



Gesetz- und Verordnungsblatt

für das Land Brandenburg

Teil II – Verordnungen

33. Jahrgang

Potsdam, den 14. Januar 2022

Nummer 3

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

Vom 14. Januar 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 22. Dezember 2021 (GVBl. II Nr. 106) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 1 wird wie folgt geändert:

- a) In Nummer 4 wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.
- b) Folgende Nummer 5 wird angefügt:

„5. absehbare Änderungen des Infektionsgeschehens durch ansteckendere, das Gesundheitssystem stärker belastende Virusvarianten.“

2. § 3 Absatz 2 Nummer 6 wird wie folgt gefasst:

„6. bei der Ausübung von Sport auf und in Sportanlagen,“.

3. § 6 Absatz 2 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Die in dieser Verordnung vorgesehene Pflicht zur Vorlage eines Testnachweises gilt als erfüllt

1. vorbehaltlich des § 24a Absatz 1 Satz 1, Absatz 2 oder Absatz 3 für Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr sowie für vom Schulbesuch zurückgestellte Kinder,
2. für Schülerinnen und Schüler, die im Rahmen eines verbindlichen Schutzkonzepts der von ihnen besuchten Schule einer regelmäßigen Testung auf das Vorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus nach § 24 Absatz 2 oder Absatz 3 unterliegen; als Nachweis ist auch eine von der getesteten Person oder, sofern diese nicht volljährig ist, von einer oder einem Sorgeberechtigten unterzeichnete Bescheinigung über das

negative Ergebnis eines ohne fachliche Aufsicht durchgeführten Antigen-Tests zur Eigenanwendung zulässig,

3. vorbehaltlich des § 11 Absatz 4 Satz 2, § 15 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 und § 20 Absatz 1 Satz 2
 - a) für geimpfte Personen nach § 2 Nummer 2 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung,
 - b) für genesene Personen nach § 2 Nummer 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung.“
4. § 9 wird wie folgt geändert:
 - a) In Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 werden das Semikolon und die Wörter „die Tragepflicht gilt nicht für Personen, die sich auf einem festen Sitzplatz aufhalten, sofern zwischen den Sitzplätzen ein Abstand von mindestens 1 Meter eingehalten wird“ gestrichen.
 - b) In Absatz 2 werden die Wörter „den Personenobergrenzen“ durch die Wörter „der Personenobergrenze“ ersetzt.
5. In § 10 Nummer 4 Buchstabe b werden das Semikolon und die Wörter „die Tragepflicht gilt nicht für Teilnehmende, die sich auf einem festen Sitzplatz aufhalten, sofern zwischen den Sitzplätzen ein Abstand von mindestens 1 Meter eingehalten wird“ gestrichen.
6. § 11 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 Buchstabe b wird wie folgt gefasst:
 - „b. das verpflichtende Tragen einer medizinischen Maske durch alle Personen; die Tragepflicht gilt nicht für Verfahrensbeteiligte bei Gerichtsverhandlungen, wenn die Ausbreitung übertragungsfähiger Tröpfchenpartikel durch geeignete technische Vorrichtungen mit gleicher Wirkung wie durch das Tragen einer medizinischen Maske verringert wird.“
 - b) Absatz 4 wird wie folgt geändert:
 - aa) In Satz 1 Nummer 5 Buchstabe b werden das Semikolon und die Wörter „die Tragepflicht gilt nicht für Personen, die sich auf einem festen Sitzplatz aufhalten, sofern zwischen den Sitzplätzen ein Abstand von mindestens 1 Meter eingehalten wird“ gestrichen.
 - bb) Folgender Satz wird angefügt:

„Sofern Veranstalterinnen und Veranstalter von der Möglichkeit nach Satz 2 Gebrauch machen, gilt die Pflicht zur Vorlage eines Testnachweises nicht für

 1. Personen, die einen auf sie ausgestellten Impfnachweis über eine Auffrischimpfung nach § 2 Nummer 3 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung vorlegen,
 2. Personen nach § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 2, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.“
7. § 12 Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) Zusammenkünfte im privaten sowie im öffentlichen Raum, an denen ausschließlich geimpfte Personen nach § 2 Nummer 2 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung und genesene Personen nach § 2 Nummer 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung teilnehmen, sind nur mit bis zu zehn gleichzeitig Anwesenden zulässig.“

8. § 13 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 Nummer 2 wird wie folgt gefasst:

„2. die Zutrittsgewährung ausschließlich für die in § 7 Absatz 1 genannten Personen; Betreiberinnen und Betreiber von Verkaufsstellen oder Einrichtungen mit einer für den Publikumsverkehr begehbaren Fläche von bis zu 100 Quadratmetern haben die Nachweise für die 2G-Zutrittsgewährung unverzüglich nach Betreten der Verkaufsstelle oder Einrichtung zu kontrollieren und Personen, die diese Voraussetzungen nicht erfüllen, umgehend der Verkaufsstelle oder Einrichtung zu verweisen.“

b) Absatz 2 Satz 1 wird wie folgt geändert:

aa) Nummer 10 wird aufgehoben.

bb) Die Nummern 11 bis 19 werden die Nummern 10 bis 18.

9. § 15 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) Nummer 2 wird wie folgt gefasst:

„2. die Zutrittsgewährung ausschließlich für die in § 7 Absatz 1 genannten Personen, die zusätzlich einen auf sie ausgestellten Testnachweis oder einen auf sie ausgestellten Impfnachweis über eine Auffrischimpfung nach § 2 Nummer 3 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung vorlegen.“

bb) Folgende Sätze werden angefügt:

„Satz 1 Nummer 2 gilt nicht für die Verpflegung in den Fällen des § 16 Absatz 2. Die Pflicht zur Vorlage eines Testnachweises oder Impfnachweises über eine Auffrischimpfung nach Satz 1 Nummer 2 gilt nicht für Personen nach § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 2, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, sowie nicht für die Verpflegung im Zusammenhang mit Übernachtungsangeboten nach § 16.“

b) Nach Absatz 1 wird folgender Absatz 1a eingefügt:

„(1a) Sobald laut Veröffentlichung des Landesamtes für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (<https://kkm.brandenburg.de/kkm/de/corona/fallzahlen-land-brandenburg/>) landesweit für sieben Tage ununterbrochen

1. die Sieben-Tage-Hospitalisierungsinzidenz den Schwellenwert von 6 nicht mehr überschreitet und
2. der Anteil der intensivstationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten in Bezug auf die tatsächlich verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten den Schwellenwert von zehn Prozent unterschreitet,

hat das Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit dies unverzüglich in geeigneter Weise öffentlich bekanntzugeben. Ab dem Tag nach der Bekanntgabe ist für die Zutrittsgewährung der in § 7 Absatz 1 genannten Personen abweichend von Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 nicht die Vorlage eines Testnachweises oder Impfnachweises über eine Auffrischimpfung erforderlich. Das Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit hat auf die Rechtsfolge nach Satz 2 im Rahmen der öffentlichen Bekanntgabe hinzuweisen. Wenn an drei aufeinanderfolgenden Tagen eine der in Satz 1 genannten Voraussetzungen nicht mehr erfüllt ist, hat das Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit dies unverzüglich in geeigneter Weise öffentlich bekanntzugeben. Ab dem Tag nach der Bekanntgabe gilt die Schutzmaßnahme nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 wieder ohne Abweichung; Satz 3 gilt entsprechend.“

10. § 17a wird wie folgt gefasst:

„§ 17a

**Maskenpflicht im öffentlichen Personennahverkehr sowie
in Bahnhöfen und Verkehrsflughäfen**

(1) Die Maskenpflicht nach § 28b Absatz 5 Satz 1 Nummer 2 des Infektionsschutzgesetzes ist in Verkehrsmitteln des öffentlichen Personennahverkehrs durch das Tragen einer FFP2-Maske ohne Ausatemventil zu erfüllen. Dies gilt nicht für das Kontroll- und Servicepersonal, das Fahr- und Steuerpersonal sowie für Kinder bis zum vollendeten 14. Lebensjahr.

(2) Die Maskenpflicht nach § 28b Absatz 5 Satz 1 Nummer 2 des Infektionsschutzgesetzes gilt auch in den für den Publikumsverkehr zugänglichen Gebäuden von Bahnhöfen und Verkehrsflughäfen sowie in den zugehörigen Bereichen (insbesondere Wartebereiche, Haltestellen, Bahnsteige und Bahnhofsvorplätze), die nicht unter freiem Himmel liegen.“

11. § 20 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 1 Nummer 5 Buchstabe a wird wie folgt gefasst:

„a. das verpflichtende Tragen einer medizinischen Maske durch alle Personen; die Tragepflicht gilt nicht in Spaß- und Freizeitbädern, Freibädern, Saunen, Thermen und Wellnesszentren,“.

bb) Nach Satz 2 wird folgender Satz eingefügt:

„Sofern Veranstalterinnen und Veranstalter von der Möglichkeit nach Satz 2 Gebrauch machen, gilt die Pflicht zur Vorlage eines Testnachweises nicht für

1. Personen, die einen auf sie ausgestellten Impfnachweis über eine Auffrischimpfung nach § 2 Nummer 3 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung vorlegen,

2. Personen nach § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und 2, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.“

b) In Absatz 2 werden die Wörter „einschließlich Weihnachtsmärkten“ gestrichen.

12. § 24 wird wie folgt geändert:

a) In der Überschrift werden nach dem Wort „Schulen“ das Komma und die Wörter „Horteinrichtungen, Kindertagesstätten und Kindertagespflegestellen“ gestrichen.

b) Die Absätze 4 bis 10 werden durch die folgenden Absätze 4 bis 8 ersetzt:

„(4) In Schulen nach Absatz 1 besteht für folgende Personen die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske:

1. in den Innenbereichen außer während des Schulsports sowie außer beim Singen und beim Spielen von Blasinstrumenten für

a) alle Schülerinnen und Schüler,

b) alle Lehrkräfte und das sonstige Schulpersonal,

2. in den Innen- und Außenbereichen für alle Besucherinnen und Besucher.

Schülerinnen und Schüler sind von der Tragepflicht bei Klausuren mit einer Dauer ab 240 Minuten befreit, wenn das Abstandsgebot eingehalten wird. Für Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf kann die Schule aus pädagogischen Gründen eine weitergehende Befreiung von der Tragepflicht zulassen. Während des Stoßlüftens in den Schulräumen können Schülerinnen und Schüler sowie Lehrkräfte und das sonstige Schulpersonal die medizinische Maske vorübergehend abnehmen.

(5) Das Singen und das Spielen von Blasinstrumenten ist nur unter Einhaltung eines Abstands von mindestens zwei Metern zulässig.

(6) Bei Auftreten eines Infektionsfalls in der Schule soll das zuständige Gesundheitsamt bei der Anordnung von Absonderungsmaßnahmen nach dem Infektionsschutzgesetz folgende Maßgaben berücksichtigen:

1. die Anordnung einer Absonderung von Kontaktpersonen wird auf möglichst wenige Personen beschränkt; sie wird insbesondere auf die Schülerinnen und Schüler eingegrenzt, die engen Kontakt zur infizierten Person hatten und keine medizinische Maske getragen haben;
2. bei asymptomatischen engen Kontaktpersonen endet die Absonderung frühestens nach fünf Tagen mit dem Vorliegen eines Testnachweises nach § 2 Nummer 7 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung;
3. gegenüber geimpften Personen nach § 2 Nummer 2 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung und genesenen Personen nach § 2 Nummer 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung werden keine Absonderungsmaßnahmen angeordnet.

(7) Das für Schule zuständige Ministerium kann unter Berücksichtigung des Infektionsgeschehens für bestimmte Jahrgangsstufen bestimmen, dass Schülerinnen und Schüler vom Präsenzunterricht fernbleiben können.

(8) Im Übrigen sind im Bereich der Schulen nach Absatz 1 die Regelungen zum „Infektions- und Arbeitsschutz in den Schulen in Brandenburg im Zusammenhang mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2/COVID-19 (Ergänzung zum Hygieneplan)“ (https://mbjs.brandenburg.de/media_fast/6288/3._ergaenzung_-_rahmenhygieneplan_in_schulen_msgiv_3.pdf) zu beachten.“

13. Nach § 24 wird folgender § 24a eingefügt:

„§ 24a

Horteinrichtungen, Kindertagesstätten, Kindertagespflegestellen

(1) Für Horteinrichtungen sowie während der Betreuungszeiten für Kindertagespflegestellen, die Kinder im Grundschulalter betreuen, gilt § 24 Absatz 1 und 2 entsprechend. Die Vorlagepflicht der betreuten Kinder nach Satz 1 in Verbindung mit § 24 Absatz 2 Satz 1 gilt als erfüllt, wenn diese einen auf sie ausgestellten Testnachweis bereits für die Teilnahme am schulischen Präsenzunterricht vorgelegt haben.

(2) Bis zum Ablauf des 6. Februar 2022 gilt für Kindertagesstätten sowie während der Betreuungszeiten für Kindertagespflegestellen, die Kinder im Vorschulalter betreuen, § 24 Absatz 1 und 2 entsprechend; ausgenommen sind Kinder in der vorschulischen Kindertagesbetreuung. Ab dem 7. Februar 2022 gilt für die Einrichtungen nach Satz 1 § 24 Absatz 1 und 2 entsprechend mit der Maßgabe, dass die betreuten Kinder mindestens an zwei nicht aufeinanderfolgenden Tagen pro Woche einen auf sie ausgestellten Testnachweis vorzulegen haben; ausgenommen sind Kinder bis zum vollendeten ersten Lebensjahr.

(3) In Landkreisen und kreisfreien Städten, in denen laut Veröffentlichung des Robert Koch-Instituts (<https://www.rki.de/inzidenzen>) die Sieben-Tage-Inzidenz den Schwellenwert von 250 nicht überschreitet, können die Träger der Einrichtungen nach Absatz 2 Satz 1 im Einvernehmen mit dem örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe abweichend von Absatz 2 Satz 2 festlegen, dass die Vorlagepflicht auch durch eine einmal pro Woche durchzuführende PCR-Pooltestung zur Feststellung einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus erfüllt werden kann.

(4) In den Innenbereichen von Horteinrichtungen besteht für alle Personen ab dem vollendeten fünften Lebensjahr die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske. § 24 Absatz 4 Satz 3 und 4 gilt entsprechend. Für Besucherinnen und Besucher gilt die Tragepflicht auch in den Außenbereichen von Horteinrichtungen.

(5) Bei Auftreten eines Infektionsfalls in einer Einrichtung nach Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2 Satz 1 gilt § 24 Absatz 6 entsprechend.

(6) Kinder, die gemäß § 24 Absatz 7 nicht am schulischen Präsenzunterricht teilnehmen, haben keinen Anspruch auf Betreuung in den Einrichtungen nach Absatz 1 Satz 1.

(7) Im Übrigen sind im Bereich der Kindertagesbetreuung im Sinne des Kindertagesstättengesetzes die Regelungen des Rahmenhygieneplanes für Kindereinrichtungen einschließlich der ergänzenden Vorgaben zum „Infektions- und Arbeitsschutz in Kindertageseinrichtungen in Brandenburg im Zusammenhang mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2/COVID-19“ (https://mbjs.brandenburg.de/media_fast/6288/ergaenzung_zum_rahmenhygieneplan_gemaess_%C2%A7_36_i_v_m_%C2%A7_33_infektionsschutzgesetz.pdf) zu beachten.“

14. § 26 Absatz 1 Nummer 23 wird wie folgt gefasst:

„23. vorsätzlich entgegen § 9 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3, § 10 Nummer 4 Buchstabe b, § 11 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 Buchstabe b Halbsatz 1 oder Absatz 4 Satz 1 Nummer 5 Buchstabe b, § 13 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe b oder Absatz 2 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe a, § 14 Absatz 1 Nummer 7 Halbsatz 1, § 15 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 Buchstabe b oder Absatz 2 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe a, § 16 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe b Halbsatz 1 oder Absatz 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe b, § 17 Nummer 5 Buchstabe b Halbsatz 1, § 17a, § 18 Absatz 1 Nummer 5 Buchstabe a Halbsatz 1, § 19 Nummer 6, § 20 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 Buchstabe a Halbsatz 1 oder § 25 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe a Halbsatz 1 keine medizinische Maske trägt, ohne dass eine Ausnahme nach § 4 Absatz 4 Satz 1, § 11 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 Buchstabe b Halbsatz 2, § 14 Absatz 1 Nummer 7 Halbsatz 2, § 16 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe b Halbsatz 2, § 17 Nummer 5 Buchstabe b Halbsatz 2, § 18 Absatz 1 Nummer 5 Buchstabe a Halbsatz 2, § 20 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 Buchstabe a Halbsatz 2 oder § 25 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe a Halbsatz 2 vorliegt.“

15. § 27 Absatz 3 Satz 2 wird aufgehoben.

16. In § 31 Satz 1 wird die Angabe „19. Januar 2022“ durch die Angabe „13. Februar 2022“ ersetzt.

17. In der Anlage wird in der Tabelle die Nummer 31 wie folgt gefasst:

Nr.	Regelung	Verstoß	Adressatin oder Adressat des Bußgeldbescheids	Regelsatz in Euro
„31.	§ 9 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3, § 10 Nummer 4 Buchstabe b, § 11 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 Buchstabe b Halbsatz 1 oder Absatz 4 Satz 1 Nummer 5 Buchstabe b, § 13 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe b oder Absatz 2 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe a, § 14 Absatz 1 Nummer 7 Halbsatz 1, § 15 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 Buchstabe b oder Absatz 2 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe a, § 16 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe b Halbsatz 1 oder Absatz 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe b, § 17 Nummer 5 Buchstabe b Halbsatz 1, § 17a, § 18 Absatz 1 Nummer 5 Buchstabe a Halbsatz 1, § 19 Nummer 6, § 20 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 Buchstabe a Halbsatz 1 oder § 25 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe a Halbsatz 1	Nichttragen einer medizinischen Maske, ohne dass eine Ausnahme nach § 4 Absatz 4 Satz 1, § 11 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 Buchstabe b Halbsatz 2, § 14 Absatz 1 Nummer 7 Halbsatz 2, § 16 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe b Halbsatz 2, § 17 Nummer 5 Buchstabe b Halbsatz 2, § 18 Absatz 1 Nummer 5 Buchstabe a Halbsatz 2, § 20 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 Buchstabe a Halbsatz 2 oder § 25 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe a Halbsatz 2 vorliegt	Jede Person	100 – 500“.

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am 17. Januar 2022 in Kraft.

Potsdam, den 14. Januar 2022

Die Ministerin für Soziales, Gesundheit,
Integration und Verbraucherschutz

Ursula Nonnemacher

Allgemeine Begründung

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

Die allgemeine Begründung der Dritten 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,
- 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 Verschärfung der bisher angeordneten Schutzmaßnahmen erforderlich ist.

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

- Vom 17. Dezember bis zum 23. Dezember 2021 wurden 13 379 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 24. Dezember bis zum 30. Dezember 2021 wurden 9 828 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 31. Dezember 2021 bis zum 6. Januar 2022 wurden 11 455 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 7. Januar bis zum 13. Januar 2022 wurden 12 427 Neuinfizierte ermittelt¹.

Bei der Deutung dieser Infiziertenzahlen ist allerdings zu berücksichtigen, dass während der Weihnachtsfeiertage, zum Jahreswechsel und an den umgebenden Tagen meist weniger Personen eine Ärztin oder einen Arzt aufgesucht haben, weswegen weniger Proben genommen und weniger Laboruntersuchungen durchgeführt wurden. Dies führte dazu, dass weniger Erregernachweise an die zuständigen Gesundheitsämter gemeldet wurden. Eine nachhaltige Reduzierung des Infektionsgeschehens ist daher noch nicht erreicht worden. Vielmehr ist auch aufgrund der nunmehr vorherrschenden Omikron-Variante mit einer deutlichen Zunahme der Meldungen und einem starken Anstieg der Zahl der Neuinfizierten nach dem 13. Januar 2022 zu rechnen.

Die Zahl der aktuell an COVID-19 Infizierten hat sich im Zeitraum vom 17. Dezember 2021 bis zum 13. Januar 2022 im Land Brandenburg von circa 51 700 auf circa 35 500 verringert².

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

² <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 17. Dezember 2021 bis zum 12. Januar 2022):

- Die Zahl der stationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat sich von 875 Patientinnen und Patienten auf 477 Patientinnen und Patienten verringert,
- die Zahl der davon intensivstationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat sich von 191 Patientinnen und Patienten auf 132 Patientinnen und Patienten verringert,
- die Zahl der intensivstationär beatmeten COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat sich von 155 Patientinnen und Patienten auf 107 Patientinnen und Patienten ebenfalls verringert³.

Die landesweite Sieben-Tage-Hospitalisierungsinzidenz hat sich im Zeitraum vom 17. Dezember 2021 bis zum 13. Januar 2022 von 6,16 auf 3,28 verringert⁴. Damit ist aktuell der bundeseinheitlich festgelegte Schwellenwert⁵ von über 3 überschritten. Im Bereich der besonders vulnerablen Gruppe der über 80-Jährigen liegt die Sieben-Tage-Hospitalisierungsinzidenz sogar bei einem Wert von 10,06 (Stand: 13. Januar 2022), sodass der bundeseinheitlich festgelegte Alarmwert⁶ 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 17,4 Prozent⁷ (Stand 12. Januar 2022). Damit ist der Warnwert⁸ landesweit deutlich überschritten. Der Anteil der intensivstationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten liegt regional zwischen 14,3 Prozent (Versorgungsgebiet Prignitz-Oberhavel) und 18,4 Prozent⁹ (Versorgungsgebiet Oderland-Spree). 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 derzeitigen 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.

Auf Grund der Verbreitung der Omikron-Variante wird Ende Januar bzw. Anfang Februar mit steigenden Hospitalisierungszahlen gerechnet. Bei gleichzeitiger Erkrankung eines relevanten Teils der Bevölkerung ist mit einer deutlich erhöhten Belastung des Gesundheitssystems zu rechnen. Hohe Infektionszahlen können außerdem zu Ausfällen beim Personal durch Erkrankung und Quarantäne führen. Diese können in der bei durch die Omikron-Variante zu erwartenden Größenordnung dazu führen, dass die Funktionsfähigkeit der stationären Versorgung eingeschränkt wird.

Wenngleich im Verlauf der vergangenen 10 Tage eine generelle Zunahme des Infektionsgeschehens zu verzeichnen ist, ist im Betrachtungszeitraum vom 17. Dezember 2021 bis zum 13. Januar 2022 die landesweite Sieben-Tage-Inzidenz von 577,0 auf 479,0 gesunken¹⁰. Dennoch überschreitet dieser Indikator den im Land Brandenburg gültigen Alarmwert weiterhin deutlich¹¹. In einzelnen Kommunen sind besonders hohe Sieben-Tage-Inzidenzen von 641,4, 609,7 und 570,8 festzustellen¹².

Im Zeitraum vom 17. Dezember 2021 bis zum 13. Januar 2022 sind insgesamt 410 weitere Sterbefälle im Zusammenhang mit COVID-19 im Land Brandenburg zu verzeichnen (Anzahl der Sterbefälle insgesamt bis zum 17. Dezember 2021: 4 439; Anzahl der Sterbefälle insgesamt bis zum 13. Januar 2022: 4 849)¹³.

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.

Bislang wurden im Land Brandenburg 431 Omikron-Fälle (durch Nachweis mittels Gesamtgenomsequenzierung) bestätigt. In weiteren 2 263 Fällen liegen begründete Verdachtsfälle vor, welche die Bestätigung der Omikron-Variante mittels Gesamtgenomsequenzierung in Kürze in Aussicht stellen.

³ Quelle: IVENA eHealth

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 Warnwert ist erreicht, sobald mindestens 10 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/>

Erste epidemiologische Analysen aus Großbritannien, Dänemark und den Vereinigten Staaten deuten auf einen milderen Krankheitsverlauf bei Infektionen mit der Omikron-Variante im Vergleich zur Delta-Variante hin. Dies gilt auch für Kinder. Vorläufige experimentelle Studien unterstützen diese Beobachtung. Infektionen mit der Omikron-Variante führen, bezogen auf die Fallzahl, seltener zu Krankenhausaufnahmen und schweren Krankheitsverläufen. Die Reduktion der relativen Krankheitsschwere erklärt sich größtenteils durch Impfungen und vorangegangene Infektionen eines Großteils der Bevölkerung, zu einem Teil aber auch durch eine Verminderung der krankmachenden Eigenschaften des 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 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 führen¹⁴.

3. In den Schulen und Kindertagesstätten im Land Brandenburg finden seit der Wiederaufnahme des Unterrichts zum Jahresbeginn größere Ausbruchsgeschehen statt. Mit Datenstand vom 7. Januar 2022 berichtete das Ministerium für Bildung, Jugend und Sport (MBJS) dem verordnungsgebenden Ressort über 3 Teilschließungen von Kindertageseinrichtungen. 64 Pädagoginnen und Pädagogen sowie 161 Kinder sind von Quarantänemaßnahmen betroffen. Darüber hinaus berichtete das MBJS über 12 Teilschließungen von Schulen. 340 Lehrkräfte bzw. sonstiges pädagogisches Personal sowie 4 801 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.

4. 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, 65,8 Prozent haben einen vollständigen Impfschutz (Stand: 13. Januar 2022¹⁵). 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 Erkrankung¹⁶. Impfungen und insbesondere Auffrischimpfungen schützen auch bei einer Infektion mit der Omikron-Variante vor schweren Krankheitsverläufen und Hospitalisierung¹⁷.

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 ist das Auftreten und die rasante Verbreitung der Omikron-Variante, die sich nach derzeitigem Kenntnisstand (aus anderen Ländern) deutlich schneller und effektiver verbreitet als die bisherigen Virusvarianten. Das belegt der starke Anstieg der Zahl der Infektionsfälle, der im weiteren Verlauf zu einer schnellen Überlastung des Gesundheitssystems und ggf. weiterer Versorgungsbereiche führen kann. 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. Diese Einschätzung kann sich kurzfristig durch neue Erkenntnisse ändern.

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. Influenzaviren, die die echte Virusgrippe auslösen, werden zunehmend nachgewiesen. Die Grippewelle hat in Deutschland noch nicht begonnen, in mehreren europäischen Nachbarländern wurde aber bereits ein deutlicher Anstieg der Influenza-Aktivität verzeichnet. Die Instrumente des RKI zur Überwachung akuter Atemwegsinfektionen (syndromische Surveillance) ermöglichen es, die infektionsepidemiologische Lage und die Krankheitslast auch bei Ko-Zirkulation verschiedener Erreger und sehr hohem

¹⁴ Zweite Stellungnahme des Expertenrates der Bundesregierung zu COVID-19

¹⁵ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html

¹⁶ <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html>

¹⁷ Zweite Stellungnahme des Expertenrates der Bundesregierung zu COVID-19

Infektionsdruck gut abzubilden. Die nachfolgenden Verhaltensempfehlungen vermindern das Risiko der Übertragung akuter Atemwegsinfektionen, auch vom SARS-CoV-2-Virus und von Influenzaviren.

Grundsätzlich sollten alle nicht notwendigen Kontakte reduziert und Reisen vermieden werden. Sofern Kontakte nicht gemieden werden können, sollten sie auf einen engen, gleichbleibenden Kreis beschränkt werden, Masken getragen, Mindestabstände eingehalten und die Hygiene beachtet 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. 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 die Möglichkeit der Auffrischimpfung sollte von allen Personengruppen genutzt werden, für die eine STIKO-Empfehlung vorliegt¹⁸.

II.

Prognose

Die aktuelle Lageentwicklung hat sich insgesamt aufgrund der zurückliegenden Feiertage im Betrachtungszeitraum vom 17. Dezember 2021 bis zum 13. Januar 2022 leicht entschärft. Wenngleich sich die Ausprägung der Kennwerte reduziert hat, so befindet sich das Infektionsgeschehen weiterhin auf hohem Niveau und deutlich über den Schwellenwerten. Die internationale Lageentwicklung und die zunehmende Verbreitung der Omikron-Variante stellen für die kommenden Wochen eine potenzielle Entwicklung in Aussicht, welche die Bevölkerung sowie die stationären Versorgungs- und kritischen Infrastrukturen vor große Herausforderungen stellen können. Die Lage ist insgesamt weiterhin sehr besorgniserregend. 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.

Herausgeber: Ministerium der Justiz des Landes Brandenburg



Gesetz- und Verordnungsblatt

für das Land Brandenburg

Teil II – Verordnungen

32. Jahrgang

Potsdam, den 22. Dezember 2021

Nummer 106

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

Vom 22. Dezember 2021

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 durch die Verordnung vom 14. Dezember 2021 (GVBl. II Nr. 100) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. Dem § 12 Absatz 2 wird folgender Satz angefügt:

„Ab dem 27. Dezember 2021 sind Zusammenkünfte im Sinne von Satz 1 nur mit bis zu zehn gleichzeitig Anwesenden zulässig.“

2. § 13 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 2 Satz 1 Nummer 11 werden nach dem Wort „Poststellen“ die Wörter „und ÖPNV-Vorverkaufsstellen“ eingefügt.

- b) Dem Absatz 4 wird folgender Satz angefügt:

„Betreiberinnen und Betreiber einzelner Verkaufsstellen in Kaufhäusern, Outlet-Centern, Einkaufszentren und vergleichbaren Einrichtungen können die Erfüllung der Verpflichtungen nach § 6 Absatz 1 Satz 2 bis 7 auf Dritte übertragen.“

3. § 25 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 werden nach den Wörtern „Anbieterinnen und Anbieter von“ das Wort „Arbeitsgelegenheiten“ und ein Komma eingefügt.

- b) In Absatz 2 Satz 1 werden nach Wort „Beginn“ die Wörter „der Arbeitsgelegenheit“ und ein Komma eingefügt.

4. In § 31 Satz 1 wird die Angabe „11. Januar 2022“ durch die Angabe „19. Januar 2022“ ersetzt.

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am 23. Dezember 2021 in Kraft.

Potsdam, den 22. Dezember 2021

Die Ministerin für Soziales, Gesundheit,
Integration und Verbraucherschutz

Ursula Nonnemacher

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.



Gesetz- und Verordnungsblatt

für das Land Brandenburg

Teil II – Verordnungen

32. Jahrgang

Potsdam, den 14. Dezember 2021

Nummer 100

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

Vom 14. Dezember 2021

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) wird wie folgt geändert:

1. In § 3 Absatz 2 Nummer 10 werden die Wörter „sowie in Berufsbildungsbereichen nach § 57 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch in Werkstätten für behinderte Menschen“ gestrichen.
2. § 4 Absatz 2 wird wie folgt geändert:
 - a) In Satz 2 werden die Wörter „Als einer FFP2-Maske nach Satz 1 Nummer 2 vergleichbar gelten auch Masken“ durch die Wörter „Als eine FFP2-Maske nach Satz 1 Nummer 2 gelten auch Masken“ ersetzt.
 - b) In Satz 3 werden die Wörter „oder vergleichbare Atemschutzmaske nach Satz 2“ gestrichen.
3. § 6 wird wie folgt geändert:
 - a) Absatz 1 Satz 5 wird durch folgende Sätze ersetzt:

„Die Sätze 2 bis 4 gelten für den Impfnachweis nach § 2 Nummer 3 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung und den Genesenennachweis nach § 2 Nummer 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung entsprechend. Der Impfnachweis oder Genesenennachweis muss als digitales COVID-Zertifikat der EU in elektronischer oder gedruckter Form vorgezeigt werden; beim Zutritt muss der Nachweis von der oder dem Verantwortlichen digital verifiziert werden. Satz 6 gilt nicht für Personen, die keine Bürgerinnen und Bürger eines Mitgliedstaats der Europäischen Union sind, keinen Wohnsitz innerhalb der Europäischen Union haben und außerhalb der Europäischen Union geimpft worden sind.“
 - b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

- aa) In Satz 1 werden in dem Satzteil vor Nummer 1 die Wörter „des § 22 Absatz 1 Nummer 2 und“ gestrichen.
 - bb) In Satz 2 werden die Wörter „nach Satz 1“ gestrichen.
4. § 7 Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:
- a) In dem Satzteil vor Nummer 1 werden die Wörter „und § 20 Absatz 2“ gestrichen und die Wörter „§§ 19, 20 Absatz 1, §§ 21 und 22“ durch die Wörter „§§ 19, 20 Absatz 1 und § 21“ ersetzt.
 - b) In Nummer 3 wird die Angabe „12. Lebensjahr“ durch die Angabe „14. Lebensjahr“ ersetzt.
5. § 9 wird wie folgt gefasst:

„§ 9

Versammlungen und Aufzüge

(1) Veranstalterinnen und Veranstalter von Versammlungen und Aufzügen im Sinne des Versammlungsgesetzes haben auf der Grundlage eines individuellen Hygienekonzepts durch geeignete organisatorische Maßnahmen Folgendes sicherzustellen:

1. die Steuerung und Beschränkung des Zutritts und des Aufenthalts aller Teilnehmenden,
2. die Einhaltung des Abstandsgebots zwischen allen Teilnehmenden, einschließlich Versammlungsleitung sowie Ordnerinnen und Ordner,
3. das verpflichtende Tragen einer medizinischen Maske durch alle Teilnehmenden, einschließlich Versammlungsleitung sowie Ordnerinnen und Ordner; die Tragepflicht gilt nicht für Personen, die sich auf einem festen Sitzplatz aufhalten, sofern zwischen den Sitzplätzen ein Abstand von mindestens 1 Meter eingehalten wird,
4. in geschlossenen Räumen den regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft.

Versammlungen und Aufzüge sind unter freiem Himmel mit bis zu 1 000 gleichzeitig Teilnehmenden zulässig. Bei Versammlungen in geschlossenen Räumen darf die reguläre Personenkapazität der jeweiligen Einrichtung nur unter Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Metern ausgeschöpft werden.

(2) Abweichend von Absatz 1 Satz 2 können im Einzelfall Ausnahmen von den Personenobergrenzen erteilt werden, wenn dies aus infektionsepidemiologischer Sicht vertretbar ist, wobei mit steigender Inzidenz und damit einhergehendem erhöhten Infektionsrisiko der Gesundheitsschutz der Bevölkerung bei der vorzunehmenden Abwägung mit dem Versammlungsrecht zunehmende Bedeutung erlangt.“

6. § 11 wird wie folgt geändert:
- a) In Absatz 3 Satz 1 werden im Satzteil vor Nummer 1 die Wörter „Absatz 1 Satz 1 Nummer 2, 4, 5 Buchstabe b“ durch die Wörter „Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 und 4“ ersetzt.
 - b) Absatz 4 wird wie folgt geändert:
 - aa) Nummer 5 wird wie folgt gefasst:
 - „5. in geschlossenen Räumen
 - a) den regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft,
 - b) das verpflichtende Tragen einer medizinischen Maske durch alle Personen; die Tragepflicht gilt nicht für Personen, die sich auf einem festen Sitzplatz aufhalten, sofern zwischen den Sitzplätzen ein Abstand von mindestens 1 Meter eingehalten wird.“

bb) Folgender Satz wird angefügt:

„Veranstalterinnen und Veranstalter können vorsehen, dass die in § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 bis 3 genannten Personen zusätzlich einen auf sie ausgestellten Testnachweis vorlegen.“

7. § 12 wird wie folgt gefasst:

„§ 12

Kontaktbeschränkungen im privaten sowie im öffentlichen Raum

(1) Zusammenkünfte im privaten sowie im öffentlichen Raum, an denen nicht ausschließlich geimpfte Personen nach § 2 Nummer 2 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung und genesene Personen nach § 2 Nummer 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung teilnehmen, sind nur mit den Angehörigen des eigenen Haushalts oder mit den Angehörigen des eigenen und höchstens zwei Personen eines weiteren Haushalts zulässig. Private Zusammenkünfte im Sinne des Satzes 1 sind insbesondere private Feiern und sonstige Zusammenkünfte im Familien-, Freundes- oder Bekanntenkreis, die im privaten Wohnraum und im zugehörigen befriedeten Besitztum oder in öffentlichen oder angemieteten Räumen stattfinden.

(2) Zusammenkünfte im privaten sowie im öffentlichen Raum, an denen ausschließlich geimpfte Personen nach § 2 Nummer 2 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung und genesene Personen nach § 2 Nummer 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung teilnehmen, sind unter freiem Himmel mit bis zu 200 und in geschlossenen Räumen mit bis zu 50 gleichzeitig Anwesenden zulässig.

(3) Die Begrenzung der Anzahl der Haushalte und Personen nach den Absätzen 1 und 2 gilt nicht für

1. Kinder bis zum vollendeten 14. Lebensjahr,
2. die Wahrnehmung des Sorge- oder eines gesetzlichen oder gerichtlich angeordneten Umgangsrechts,
3. die Begleitung unterstützungsbedürftiger Personen,
4. begleitete Außenaktivitäten mit Kindern und Außenaktivitäten mit Jugendlichen, insbesondere von Grundschulen, Kindertagesstätten, Kindertagespflegestellen und Einrichtungen der Kinder-, Jugend- und Eingliederungshilfe oder im Rahmen der zugelassenen Kinder- und Jugendarbeit oder einer nachbarschaftlich organisierten Kinderbetreuung,
5. die Ausübung beruflicher, dienstlicher oder der Erfüllung öffentlich-rechtlicher Aufgaben dienender ehrenamtlicher Tätigkeiten, bei denen ein Zusammenwirken mehrerer Personen zwingend erforderlich ist.

(4) Die allgemeinen Hygieneregeln nach § 2 Absatz 1 sind einzuhalten. Bei Zusammenkünften außerhalb des privaten Raums ist auch das Abstandsgebot zu beachten.“

8. § 13 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 Nummer 4 wird wie folgt gefasst:

„4. in geschlossenen Räumen

- a) den regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft,
- b) das verpflichtende Tragen einer medizinischen Maske durch alle Personen.“

b) Absatz 2 Satz 1 wird wie folgt geändert:

aa) In Nummer 18 wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.

bb) Folgende Nummer 19 wird angefügt:

„19. Beratungsstellen in öffentlicher oder freier Trägerschaft, die soziale oder gesundheitliche Beratungen anbieten.“

9. § 14 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

a) Nummer 6 wird wie folgt gefasst:

„6. die Einhaltung des Abstandsgebots außerhalb der Leistungserbringung.“

b) Folgende Nummer 7 wird angefügt:

„7. das verpflichtende Tragen einer medizinischen Maske durch alle Personen; die Tragepflicht gilt nicht, wenn die besondere Eigenart der Dienstleistung das Tragen einer medizinischen Maske nicht zulässt.“

10. § 15 Absatz 1 Nummer 5 wird wie folgt gefasst:

„5. in geschlossenen Räumen

a) den regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft,

b) das verpflichtende Tragen einer medizinischen Maske durch alle Personen, soweit sie sich nicht auf ihrem festen Platz aufhalten.“

11. § 16 Absatz 1 Nummer 4 wird wie folgt gefasst:

„4. in gemeinschaftlich genutzten Räumen

a) einen regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft,

b) das verpflichtende Tragen einer medizinischen Maske durch alle Personen; dies gilt nicht bei der Nutzung gastronomischer Angebote.“

12. § 17 Nummer 5 wird wie folgt gefasst:

„5. in den Innenbereichen der Fahrzeuge

a) den regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft,

b) das verpflichtende Tragen einer medizinischen Maske durch alle Personen; dies gilt nicht für das Fahrpersonal während der Fahrt sowie bei der Nutzung gastronomischer Angebote.“

13. Nach § 17 wird folgender § 17a eingefügt:

„§ 17a

Maskenpflicht in Bahnhöfen und Verkehrsflughäfen

Die Maskenpflicht nach § 28b Absatz 5 Satz 1 Nummer 2 des Infektionsschutzgesetzes gilt auch in den für den Publikumsverkehr zugänglichen Gebäuden von Bahnhöfen und Verkehrsflughäfen sowie in den zugehörigen Bereichen (insbesondere Wartebereiche, Haltestellen, Bahnsteige und Bahnhofsvorplätze), die nicht unter freiem Himmel liegen.“

14. § 18 Absatz 1 Nummer 5 wird wie folgt gefasst:

„5. in geschlossenen Räumen

a) das verpflichtende Tragen einer medizinischen Maske durch alle Sportausübenden außerhalb der Sportausübung; die Tragepflicht gilt nicht in Schwimmbädern,

b) den regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft.“

15. § 19 wird wie folgt geändert:

a) In Nummer 5 wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.

b) Folgende Nummer 6 wird angefügt:

„6. das verpflichtende Tragen einer medizinischen Maske durch alle Personen außerhalb der Spielflächen.“

16. § 20 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

a) Satz 1 Nummer 5 wird wie folgt gefasst:

„5. in geschlossenen Räumen

a) das verpflichtende Tragen einer medizinischen Maske durch alle Personen; die Tragepflicht gilt nicht für Personen, die sich auf einem festen Sitzplatz aufhalten, sofern zwischen den Sitzplätzen ein Abstand von mindestens 1 Meter eingehalten wird; die Tragepflicht gilt darüber hinaus nicht in Spaß- und Freizeitbädern, Freibädern, Saunen, Thermen und Wellnesszentren,

b) den regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft.“

b) Satz 2 wird durch folgende Sätze ersetzt:

„Veranstalterinnen und Veranstalter können vorsehen, dass die in § 7 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 bis 3 genannten Personen zusätzlich einen auf sie ausgestellten Testnachweis vorlegen. Satz 1 Nummer 2 und 3 sowie Satz 2 gelten nicht für Autokinos, Autotheater, Autokonzerte und vergleichbare Angebote.“

17. § 22 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Diskotheken, Clubs und ähnliche Einrichtungen, soweit in ihnen Tanzlustbarkeiten stattfinden, sind für den Publikumsverkehr zu schließen.“

b) Absatz 2 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„Festivals sind untersagt.“

18. Nach § 22 wird folgender § 22a eingefügt:

„§ 22a

Verbot von Großveranstaltungen

Öffentliche und nichtöffentliche Veranstaltungen mit mehr als 1 000 zeitgleich anwesenden Gästen (Großveranstaltungen) sind untersagt. Satz 1 gilt weder für Versammlungen und Aufzüge im Sinne des Versammlungsgesetzes noch für Autokinos, Autotheater, Autokonzerte und vergleichbare Angebote.“

19. § 24 wird wie folgt geändert:

a) Nach Absatz 6 Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:

„Absatz 5 Satz 3 und 4 gilt entsprechend.“

b) Dem Absatz 10 wird folgender Satz angefügt:

„Kinder, die gemäß Satz 1 nicht am schulischen Präsenzunterricht teilnehmen, haben keinen Anspruch auf Betreuung in einer Kindertagesstätte oder Kindertagespflegestelle.“

20. § 25 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) Nach Satz 1 wird folgender Satz eingefügt:

„Das gilt auch für Lehrkräfte, die nicht Beschäftigte der jeweiligen Bildungs- sowie Aus-, Fort- und Weiterbildungseinrichtung sind.“

bb) Im neuen Satz 4 wird die Angabe „Satz 2“ durch die Angabe „Satz 3“ ersetzt.

b) Nach Absatz 3 wird folgender Absatz 4 eingefügt:

„(4) Betreiberinnen und Betreiber von Hochschulen können vorsehen, den Zutritt ausschließlich den in § 7 Absatz 1 genannten Personen zu gewähren; im Zutrittsbereich ist deutlich erkennbar auf die Zutrittsbeschränkung hinzuweisen. Die Zutrittsbeschränkung nach Satz 1 ist nur zulässig, wenn für Studierende, die aufgrund der Zutrittsbeschränkung nicht an Lehr- und Lernveranstaltungen in Präsenz teilnehmen dürfen, geeignete Ersatzangebote bereitgestellt werden.“

c) Der bisherige Absatz 4 wird Absatz 5.

21. § 26 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

a) Nach Nummer 1 wird folgende Nummer 1a eingefügt:

„1a. vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 9 Absatz 1 kein Hygienekonzept umsetzt oder nicht die Einhaltung der genannten Maßnahmen sicherstellt, ohne dass eine Ausnahme nach § 9 Absatz 2 vorliegt.“

b) Nummer 5 wird wie folgt gefasst:

„5. vorsätzlich entgegen § 12 Absatz 1 oder Absatz 2 sich mit weiteren Personen im privaten oder öffentlichen Raum aufhält, ohne dass eine Ausnahme nach § 12 Absatz 3 vorliegt.“

c) In Nummer 14 werden nach dem Wort „durchführt“ die Wörter „oder daran teilnimmt“ eingefügt.

d) Nach Nummer 14 wird folgende Nummer 14a eingefügt:

„14a. vorsätzlich oder fahrlässig an einer Zusammenkunft nach § 21 teilnimmt, ohne die Voraussetzungen nach § 7 Absatz 1 zu erfüllen.“

e) Nummer 15 wird wie folgt gefasst:

„15. vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 22 Absatz 1 eine dort genannte Einrichtung zur Abhaltung von Tanzlustbarkeiten für den Publikumsverkehr betreibt oder in Anspruch nimmt.“

f) Nach Nummer 15 werden folgende Nummern 15a und 15b eingefügt:

„15a. vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 22 Absatz 2 Satz 1 ein Festival veranstaltet oder daran teilnimmt,

15b. vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 22a Satz 1 eine Großveranstaltung veranstaltet oder daran teilnimmt, ohne dass eine Ausnahme nach § 22a Satz 2 vorliegt.“

g) In Nummer 20 wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.

h) Folgende Nummern 21 bis 23 werden angefügt:

- „21. vorsätzlich entgegen § 24 Absatz 5 Satz 1 Nummer 2 als Besucherin oder Besucher keine medizinische Maske trägt, ohne dass eine Ausnahme nach § 4 Absatz 4 Satz 1 vorliegt,
22. vorsätzlich entgegen § 24 Absatz 6 Satz 1 oder Satz 3 als Besucherin oder Besucher keine medizinische Maske trägt, ohne dass eine Ausnahme nach § 4 Absatz 4 Satz 1 vorliegt,
23. vorsätzlich entgegen § 9 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3, § 10 Nummer 4 Buchstabe b Halbsatz 1, § 11 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 Buchstabe b Halbsatz 1, § 11 Absatz 4 Satz 1 Nummer 5 Buchstabe b Halbsatz 1, § 13 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe b oder Absatz 2 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe a, § 14 Absatz 1 Nummer 7 Halbsatz 1, § 15 Absatz 1 Nummer 5 Buchstabe b oder Absatz 2 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe a, § 16 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe b Halbsatz 1 oder Absatz 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe b, § 17 Nummer 5 Buchstabe b Halbsatz 1, § 17a, § 18 Absatz 1 Nummer 5 Buchstabe a Halbsatz 1, § 19 Nummer 6, § 20 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 Buchstabe a Halbsatz 1 oder § 25 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe a Halbsatz 1 keine medizinische Maske trägt, ohne dass eine Ausnahme nach § 4 Absatz 4 Satz 1, § 10 Nummer 4 Buchstabe b Halbsatz 2, § 11 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 Buchstabe b Halbsatz 2 oder Halbsatz 3, § 11 Absatz 4 Satz 1 Nummer 5 Buchstabe b Halbsatz 2, § 14 Absatz 1 Nummer 7 Halbsatz 2, § 16 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe b Halbsatz 2, § 17 Nummer 5 Buchstabe b Halbsatz 2, § 18 Absatz 1 Nummer 5 Buchstabe a Halbsatz 2, § 20 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 Buchstabe a Halbsatz 2 oder Halbsatz 3 oder § 25 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe a Halbsatz 2 vorliegt.“
22. § 27 wird wie folgt geändert:
- a) Absatz 1 Satz 3 wird wie folgt geändert:
- aa) In dem Satzteil vor Nummer 1 werden nach den Wörtern „kreisfreien Stadt“ das Komma und die Wörter „längstens bis zum Ablauf des 15. Dezember 2021,“ gestrichen.
- bb) In Nummer 1 Buchstabe k wird das Komma am Ende durch einen Punkt ersetzt.
- cc) Die Nummern 2 und 3 werden aufgehoben.
- b) In Absatz 2 Satz 2 werden die Wörter „entfallen die Schutzmaßnahmen“ durch die Wörter „entfällt die nächtliche Ausgangsbeschränkung“ ersetzt.
- c) Absatz 3 wird wie folgt gefasst:
- „(3) Die Landkreise und kreisfreien Städte sollen über die Vorgaben dieser Verordnung hinausgehende Schutzmaßnahmen nach dem Infektionsschutzgesetz treffen, wenn und soweit dies wegen örtlicher Besonderheiten oder aufgrund eines regionalen oder lokalen Infektionsgeschehens notwendig ist. Sie sollen im Wege einer Allgemeinverfügung
1. die Ansammlung von Personen am Silvester- und Neujahrstag,
 2. die Verwendung von pyrotechnischen Gegenständen zum Jahreswechsel 2021/2022
- auf denjenigen öffentlichen Wegen, Straßen und Plätzen untersagen, auf denen der Mindestabstand von 1,5 Metern durch einen erheblichen Teil der anwesenden Personen nicht eingehalten wird oder aufgrund der räumlichen Verhältnisse oder der Anzahl der anwesenden Personen nicht eingehalten werden kann.“
23. § 28 wird aufgehoben.
24. In § 31 Satz 1 wird die Angabe „15. Dezember 2021“ durch die Angabe „11. Januar 2022“ ersetzt.
25. In der Anlage wird die Tabelle wie folgt gefasst:

Nr.	Regelung	Verstoß	Adressatin oder Adressat des Bußgeldbescheids	Regelsatz in Euro
1.	§ 8	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts	Arbeitgeberin oder Arbeitgeber; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä.	100 – 5 000
2.	§ 9 Absatz 1	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts oder Unterlassen der Einhaltung der genannten Maßnahmen, ohne dass eine Ausnahme nach § 9 Absatz 2 vorliegt	Veranstalterin oder Veranstalter	100 – 5 000
3.	§ 10	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts oder Unterlassen der Einhaltung der genannten Maßnahmen	Veranstalterin oder Veranstalter	100 – 5 000
4.	§ 11 Absatz 1 oder Absatz 3	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts oder Unterlassen der Einhaltung der genannten Maßnahmen, ohne dass eine Ausnahme nach § 11 Absatz 2 vorliegt	Veranstalterin oder Veranstalter	100 – 10 000
5.	§ 11 Absatz 4	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts oder Unterlassen der Einhaltung der genannten Maßnahmen	Veranstalterin oder Veranstalter	100 – 10 000
6.	§ 12 Absatz 1 oder Absatz 2	Aufenthalt mit weiteren Personen im privaten oder öffentlichen Raum, ohne dass eine Ausnahme nach § 12 Absatz 3 vorliegt	Jede Person	100 – 500
7.	§ 13	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts oder Unterlassen der Einhaltung der genannten Maßnahmen	Betreiberin oder Betreiber; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä.	100 – 10 000
8.	§ 14	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts oder Unterlassen der Einhaltung der genannten Maßnahmen	Dienstleistende; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä.	100 – 10 000
9.	§ 15	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts oder Unterlassen der Einhaltung der genannten Maßnahmen	Betreiberin oder Betreiber; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä.	100 – 10 000
10.	§ 16	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts oder Unterlassen der Einhaltung der genannten Maßnahmen	Betreiberin oder Betreiber; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä.	100 – 10 000
11.	§ 17	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts oder Unterlassen der Einhaltung der genannten Maßnahmen	Betreiberin oder Betreiber; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä.	100 – 10 000

12.	§ 18 Absatz 1	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts oder Unterlassen der Einhaltung der genannten Maßnahmen, ohne dass eine Ausnahme nach § 18 Absatz 2 vorliegt	Betreiberin oder Betreiber; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä.	100 – 10 000
13.	§ 19	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts oder Unterlassen der Einhaltung der genannten Maßnahmen	Betreiberin oder Betreiber; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä.	100 – 10 000
14.	§ 20 Absatz 1	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts oder Unterlassen der Einhaltung der genannten Maßnahmen	Betreiberin oder Betreiber; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä.	100 – 10 000
15.	§ 20 Absatz 2	Durchführung einer untersagten Veranstaltung	Veranstalterin oder Veranstalter	1 000 – 20 000
16.	§ 20 Absatz 2	Teilnahme an einer untersagten Veranstaltung	Teilnehmerin oder Teilnehmer	100 – 1 000
17.	§ 21	Teilnahme an einer Zusammenkunft, ohne die Voraussetzungen nach § 7 Absatz 1 zu erfüllen	Teilnehmerin oder Teilnehmer	100 – 500
18.	§ 22 Absatz 1	Betrieb einer von der Schließungsanordnung betroffenen Einrichtung zur Abhaltung von Tanzlustbarkeiten	Betreiberin oder Betreiber; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä.	1 000 – 20 000
19.	§ 22 Absatz 1	Inanspruchnahme einer von der Schließungsanordnung betroffenen Einrichtung zur Teilnahme an Tanzlustbarkeiten	Teilnehmerin oder Teilnehmer	100 – 1 000
20.	§ 22 Absatz 2 Satz 1	Veranstaltung eines Festivals	Veranstalterin oder Veranstalter	1 000 – 20 000
21.	§ 22 Absatz 2 Satz 1	Teilnahme an einem Festival	Teilnehmerin oder Teilnehmer	100 – 1 000
22.	§ 22a Satz 1	Veranstaltung einer Großveranstaltung, ohne dass eine Ausnahme nach § 22a Satz 2 vorliegt	Veranstalterin oder Veranstalter	1 000 – 20 000
23.	§ 22a Satz 1	Teilnahme an einer Großveranstaltung, ohne dass eine Ausnahme nach § 22a Satz 2 vorliegt	Teilnehmerin oder Teilnehmer	100 – 1 000
24.	§ 23 Absatz 1 Nummer 4	Nichttragen einer FFP2-Maske ohne Ausatemventil	Besucherin oder Besucher	100 – 500
25.	§ 23 Absatz 2 Satz 1	Duldung des Besuchs weiterer Personen, ohne dass eine Ausnahme nach § 23 Absatz 2 Satz 2 vorliegt	Betreiberin oder Betreiber; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä.	500 – 10 000
26.	§ 23 Absatz 3 Satz 1 oder Satz 2	Duldung des Besuchs oder Durchführung eines Besuchs, ohne dass eine Ausnahme nach § 23 Absatz 3 Satz 3 vorliegt	Betreiberin oder Betreiber; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä. und Besucherin oder Besucher	500 – 10 000

27.	§ 23 Absatz 4	Nichttragen einer FFP2-Maske ohne Ausatemventil bei der Ausübung körpernaher Tätigkeiten	Personal der Einrichtung oder Beschäftigte	100 – 500
28.	§ 23 Absatz 4	Unterlassen der Sicherstellung der Pflicht zum Tragen einer FFP2-Maske ohne Ausatemventil	Betreiberin oder Betreiber; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä.	500 – 10 000
29.	§ 24 Absatz 5 Satz 1 Nummer 2	Nichttragen einer medizinischen Maske, ohne dass eine Ausnahme nach § 4 Absatz 4 Satz 1 vorliegt	Besucherin oder Besucher	100 – 500
30.	§ 24 Absatz 6 Satz 1 oder Satz 3	Nichttragen einer medizinischen Maske, ohne dass eine Ausnahme nach § 4 Absatz 4 Satz 1 vorliegt	Besucherin oder Besucher	100 – 500
31.	§ 9 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3, § 10 Nummer 4 Buchstabe b Halbsatz 1, § 11 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 Buchstabe b Halbsatz 1, § 11 Absatz 4 Satz 1 Nummer 5 Buchstabe b Halbsatz 1, § 13 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe b oder Absatz 2 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe a, § 14 Absatz 1 Nummer 7 Halbsatz 1, § 15 Absatz 1 Nummer 5 Buchstabe b oder Absatz 2 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe a, § 16 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe b Halbsatz 1 oder Absatz 3 Satz 2 Nummer 3 Buchstabe b, § 17 Nummer 5 Buchstabe b Halbsatz 1, § 17a, § 18 Absatz 1 Nummer 5 Buchstabe a Halbsatz 1, § 19 Nummer 6, § 20 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 Buchstabe a Halbsatz 1 oder § 25 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe a Halbsatz 1	Nichttragen einer medizinischen Maske, ohne dass eine Ausnahme nach § 4 Absatz 4 Satz 1, § 10 Nummer 4 Buchstabe b Halbsatz 2, § 11 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 Buchstabe b Halbsatz 2 oder Halbsatz 3, § 11 Absatz 4 Satz 1 Nummer 5 Buchstabe b Halbsatz 2, § 14 Absatz 1 Nummer 7 Halbsatz 2, § 16 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe b Halbsatz 2, § 17 Nummer 5 Buchstabe b Halbsatz 2, § 18 Absatz 1 Nummer 5 Buchstabe a Halbsatz 2, § 20 Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 Buchstabe a Halbsatz 2 oder Halbsatz 3 oder § 25 Absatz 1 Nummer 2 Buchstabe a Halbsatz 2 vorliegt	Jede Person	100 – 500

Artikel 2

Diese Verordnung tritt am 15. Dezember 2021 in Kraft.

Potsdam, den 14. Dezember 2021

Die Ministerin für Soziales, Gesundheit,
Integration und Verbraucherschutz

Ursula Nonnemacher

Allgemeine Begründung

der 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 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,
- Verbreitung besorgniserregender Virusvarianten.

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

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

- Vom 11. November 2021 bis zum 17. November 2021 wurden 11 327 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 18. November 2021 bis zum 24. November 2021 wurden 16 477 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 25. November 2021 bis zum 1. Dezember 2021 wurden 19 240 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 2. Dezember 2021 bis zum 8. Dezember 2021 wurden 17 241 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 9. Dezember 2021 bis zum 13. Dezember 2021 wurden bereits 12 456 Neuinfizierte ermittelt¹.

Die Zahl der aktuell an COVID-19 Infizierten und Erkrankten hat sich im Zeitraum vom 11. November 2021 bis zum 13. Dezember 2021 im Land Brandenburg von circa 12 300 auf circa 52 200 mehr als vervierfacht².

Auch die Zahl der hospitalisierten Fälle steigt ungebrochen an (dargestellt wird der Zeitraum vom 11. November 2021 bis zum 12. Dezember 2021):

- Die Zahl der stationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat sich von 325 Patientinnen und Patienten auf 824 Patientinnen und Patienten mehr als verdoppelt,
- die Zahl der davon intensivstationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat sich von 59 Patientinnen und Patienten auf 200 Patientinnen und Patienten mehr als verdreifacht,

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

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

- die Zahl der intensivstationär beatmeten COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat sich von 51 Patientinnen und Patienten auf 152 Patientinnen und Patienten beinahe verdreifacht³.

Die landesweite Sieben-Tage-Hospitalisierungsinzidenz hat sich im Zeitraum vom 11. November 2021 bis zum 13. Dezember 2021 von 3,83 auf 5,81 erhöht⁴. Damit ist der bundeseinheitlich festgelegte Warnwert⁵ von über 6 fast erreicht. Im Bereich der besonders vulnerablen Gruppe der über 80-Jährigen liegt die Sieben-Tage-Hospitalisierungsinzidenz sogar bei einem Wert von 24,92 (Stand: 13. 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 27,2 Prozent⁷ (Stand: 12. 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 11. November 2021 bis zum 13. Dezember 2021 hat sich die landesweite Sieben-Tage-Inzidenz von 285,7 auf 657,9 mehr als verdoppelt¹⁰. Damit ist im Hinblick auf diesen Indikator für das Land Brandenburg der Alarmwert weiterhin überschritten¹¹. Darüber hinaus ist in einzelnen Kommunen eine besonders hohe Sieben-Tage-Inzidenz von 1 270,6, 1 095,1 und 1 088,4 festzustellen¹².

Im Zeitraum vom 11. November 2021 bis zum 13. Dezember 2021 sind insgesamt 366 weitere Sterbefälle im Zusammenhang mit COVID-19 zu verzeichnen (Anzahl der Sterbefälle insgesamt bis zum 11. November 2021: 3 961; Anzahl der Sterbefälle insgesamt bis zum 13. Dezember 2021: 4 327)¹³.

Angesichts der 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. Seit Dezember 2021 sind Einzelfälle von Omikron in den Landkreisen Havelland und Dahme-Spreewald sowie aus der Landeshauptstadt Potsdam gemeldet worden. 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

³ Quelle: IVENA eHealth

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 Quelle: Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit

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

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.

4. In den Schulen und Kindertagesstätten im Land Brandenburg finden weiterhin größere Ausbruchsgeschehen statt. Mit Datenstand vom 10. Dezember 2021 berichtete das Ministerium für Bildung, Jugend und Sport (MBS) dem verordnungsgebenden Ressort über neun vollständige Schließungen sowie 13 Teilschließungen von Kindertageseinrichtungen. 234 Pädagoginnen und Pädagogen sowie 1 222 Kinder sind von Quarantänemaßnahmen betroffen. Darüber hinaus berichtete das MBS über eine vollständige Schließung sowie 46 Teilschließungen von Schulen. 545 Lehrkräfte bzw. sonstiges pädagogisches Personal sowie 11 896 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 SARS-CoV-2-Virus immunisiert worden. 66,1 Prozent der brandenburgischen Bevölkerung wurden mindestens einmal gegen das SARS-CoV-2-Virus geimpft, 63,0 Prozent haben einen vollständigen Impfschutz (Stand: 13. Dezember 2021¹⁶). 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 Erkrankung¹⁷. Die Wirksamkeit gegen die Omikron-Variante ist noch nicht endgültig zu beurteilen¹⁸.

6. Das Robert Koch-Institut (RKI) schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der nicht oder nur einmal geimpften Bevölkerung in Deutschland insgesamt als sehr hoch ein. Für vollständig Geimpfte wird die Gefährdung als moderat, aber aufgrund der steigenden Infektionszahlen ansteigend eingeschätzt. Bei den gegenwärtigen Sieben-Tage-Inzidenzen besteht eine zunehmende Wahrscheinlichkeit infektiöser Kontakte in allen Lebenssituationen. Es wird daher dringend empfohlen, die Angebote für die Impfung gegen COVID-19 wahrzunehmen und hierbei auf einen vollständigen Impfschutz zu achten. Auch die Möglichkeit der Auffrischungsimpfung (sog. Booster-Impfung) sollte von allen Personengruppen genutzt werden, für die die Ständige Impfkommission (STIKO) dies empfiehlt. Insbesondere bei den aktuell deutlich steigenden Fallzahlen sollte unabhängig vom Impf-, Genesenen- oder Teststatus das grundsätzliche Infektionsrisiko und der eigene Beitrag zur Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus reduziert werden. Deshalb sollten alle Personen konsequent die AHA+L-Regeln einhalten, das heißt, insbesondere Abstand halten, Alltagsmasken tragen und regelmäßig lüften, Situationen insbesondere in Innenräumen, bei denen sogenannte Super-Spreading-Events auftreten können, möglichst meiden, nicht notwendige Kontakte reduzieren und weiterhin die Corona-Warn-App nutzen. Wichtig ist außerdem, auch bei leichten Symptomen (unabhängig vom Impfstatus) Kontakte zu vermeiden, die Hausarztpraxis zu kontaktieren und sich testen zu lassen¹⁹.

II.

Prognose

Die aktuelle Lageentwicklung ist sehr besorgniserregend. Der starke Anstieg der Inzidenz-Werte sowie auch die 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. Der dynamische und diffuse Verlauf des Infektionsgeschehens zeigt, dass die bisher angeordneten infektionsschutzrechtlichen Schutzmaßnahmen zur Pandemiebekämpfung allein nicht mehr ausreichend gewesen sind. Um die drohende Überforderung des Gesundheits- und stationären Versorgungssystems zu verhindern, muss die derzeitige Infektionswelle zwingend gebrochen werden. Das Auftreten der Omikron-Variante im Land Brandenburg ist darüber hinaus äußerst besorgniserregend und könnte zu einer Eskalation des Infektionsgeschehens führen. 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.

¹⁵ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2021-12-09.pdf?__blob=publicationFile

¹⁶ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html

¹⁷ <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html>

¹⁸ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2021-12-09.pdf?__blob=publicationFile

¹⁹ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2021-12-09.pdf?__blob=publicationFile

Herausgeber: Ministerium der Justiz des Landes Brandenburg



Gesetz- und Verordnungsblatt

für das Land Brandenburg

Teil II – Verordnungen

32. Jahrgang

Potsdam, den 23. November 2021

Nummer 93

Zweite Verordnung über befristete Eindämmungsmaßnahmen aufgrund des SARS-CoV-2-Virus und COVID-19 im Land Brandenburg

(Zweite SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung – 2. SARS-CoV-2-EindV)

Vom 23. November 2021

Auf Grund des § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Absatz 1 und § 28a des Infektionsschutzgesetzes vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), von denen § 28 Absatz 1 zuletzt durch Artikel 1 Nummer 16 des Gesetzes vom 18. November 2020 (BGBl. I S. 2397, 2400) und § 28a durch Artikel 12 Nummer 0 des Gesetzes vom 10. September 2021 (BGBl. I S. 4147, 4152) geändert 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:

§ 1

Beurteilung des Infektionsgeschehens

Beurteilungsmaßstab für die mit dieser Verordnung angeordneten Schutzmaßnahmen sind insbesondere folgende Indikatoren:

1. Anzahl der stationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten innerhalb der letzten sieben Tage pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohnern (Sieben-Tage-Hospitalisierungsinzidenz),
2. Anzahl der tatsächlich verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten,
3. Anzahl der Neuinfektionen innerhalb der letzten sieben Tage pro 100 000 Einwohnerinnen und Einwohnern (Sieben-Tage-Inzidenz),
4. Anzahl der gegen das SARS-CoV-2-Virus geimpften Personen.

§ 2

Allgemeine Hygieneregeln

- (1) Jede Person ist verpflichtet,
 1. die allgemeinen Hygieneregeln und -empfehlungen des Robert Koch-Instituts und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zur Vorbeugung von Infektionen (<https://www.infektionsschutz.de/coronavirus.html>) zu beachten, einschließlich des regelmäßigen Austauschs der Raumluft durch Frischluft in geschlossenen Räumen,

2. bei Vorliegen von typischen Symptomen oder sonstigen Anhaltspunkten für eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus grundsätzlich auf physische Kontakte zu anderen Personen zu verzichten; typische Symptome sind Atemnot, neu auftretender Husten, Fieber und Geruchs- oder Geschmacksverlust.
- (2) Soweit Verantwortliche nach Maßgabe dieser Verordnung in geschlossenen Räumen den regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft sicherzustellen haben, hat dies insbesondere durch Stoßlüftung über Fenster oder durch den Betrieb raumluftechnischer Anlagen mit hohem Außenluftanteil zu erfolgen; bei einem aus technischen oder technologischen Gründen nicht vermeidbaren Umluftbetrieb raumluftechnischer Anlagen sollen diese über eine geeignete Filtration zur Abscheidung luftgetragener Viren verfügen.

§ 3

Abstandsgebot

- (1) Jede Person soll außerhalb des privaten Raums einen Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen einhalten (Abstandsgebot).
- (2) Das Abstandsgebot gilt nicht
 1. für Ehe- oder Lebenspartnerinnen und -partner, für Lebensgefährtinnen und Lebensgefährten, für Angehörige des eigenen Haushalts sowie für Personen, für die ein Sorge- oder ein gesetzliches oder gerichtlich angeordnetes Umgangsrecht besteht,
 2. zwischen Kindern sowie zwischen diesen und den Fachkräften in der Kindertagesbetreuung im Sinne des Kindertagesstättengesetzes; die Pflicht zur Einhaltung des Mindestabstandes zwischen den Fachkräften oder sonstigen volljährigen Personen bleibt davon unberührt,
 3. zwischen Schülerinnen und Schülern sowie zwischen diesen und den Lehrkräften oder dem sonstigen Schulpersonal
 - a) in den Schulen nach § 16 des Brandenburgischen Schulgesetzes und in freier Trägerschaft,
 - b) bei der Wahrnehmung von Schulsport,
 - c) bei der Durchführung von Schulfahrten,
 - d) bei der Wahrnehmung von außerschulischen Bildungsangeboten;die Pflicht zur Einhaltung des Mindestabstandes zwischen den Lehrkräften oder dem sonstigen Schulpersonal bleibt davon unberührt,
 4. zwischen Kindern und Jugendlichen sowie zwischen diesen und den betreuenden Fachkräften bei der Wahrnehmung von Angeboten der Kinder- und Jugendhilfe,
 5. bei der Wahrnehmung von Bildungs- sowie Aus-, Fort- und Weiterbildungsangeboten sowie von Angeboten von Maßnahmen zur Aktivierung und beruflichen Eingliederung, jeweils einschließlich der Unterbringung in festen Gruppen; Nummer 3 Halbsatz 2 gilt entsprechend,
 6. bei der Ausübung von Sport auf Sportanlagen unter freiem Himmel,
 7. im Trainings- und Wettkampfbetrieb von Berufssportlerinnen und -sportlern, Bundesligateams sowie Leistungssportlerinnen und -sportlern der Bundes- und Landeskader, der im Rahmen eines Nutzungs- und Hygienekonzepts des jeweiligen Sportfachverbandes stattfindet,
 8. wenn für die Wahrnehmung beruflicher, dienstlicher oder der Erfüllung öffentlich-rechtlicher Aufgaben dienender ehrenamtlicher Tätigkeiten die Unterschreitung des Mindestabstands zwingend erforderlich ist,
 9. in den für den Publikumsverkehr zugänglichen Bereichen von Verkehrsflughäfen, sofern die Aufrechterhaltung eines ordnungsgemäßen Betriebs anderweitig nicht gewährleistet werden kann,

10. im Bereich der Leistungserbringung in teilstationären Pflegeeinrichtungen, Tagesstätten und Förder- und Beschäftigungsbereichen nach § 219 Absatz 3 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch sowie in Berufsbildungsbereichen nach § 57 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch in Werkstätten für behinderte Menschen, wenn
- a) in der jeweiligen Einrichtung mindestens 75 Prozent der betreuten Personen geimpfte Personen nach § 2 Nummer 2 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung oder genesene Personen nach § 2 Nummer 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung sind und
 - b) die jeweilige Einrichtung ihren Beschäftigten die Möglichkeit gegeben hat, sich gegen das SARS-CoV-2-Virus impfen zu lassen.

§ 4

Medizinische Maske, Mund-Nasen-Bedeckung

- (1) Sofern außerhalb des privaten Raums in geschlossenen Räumen die Einhaltung des Abstandsgebots nicht möglich ist, ist eine medizinische Maske zu tragen.
- (2) Soweit in dieser Verordnung vorgesehen ist, eine medizinische Maske zu tragen, muss diese entweder
 1. den Anforderungen an eine CE-gekennzeichnete medizinische Gesichtsmaske mit der Norm DIN EN 14683:2019-10 (OP-Maske) entsprechen oder
 2. eine die europäische Norm EN 149:2001+A1:2009 erfüllende FFP2-Maske sein, die mit einer CE-Kennzeichnung mit vierstelliger Nummer der notifizierten Stelle gekennzeichnet ist.

Als einer FFP2-Maske nach Satz 1 Nummer 2 vergleichbar gelten auch Masken mit den Typbezeichnungen N95, P2, DS2 oder eine Corona-Pandemie-Atemschutzmaske (CPA), insbesondere KN95, sofern der Abgabereinheit eine Bestätigung einer Marktüberwachungsbehörde nach § 9 Absatz 3 der Medizinischer Bedarf Versorgungssicherstellungsverordnung vom 25. Mai 2020 (BAnz AT 26.05.2020 V1), die zuletzt durch Artikel 9 des Gesetzes vom 27. Juli 2021 (BGBl. I S. 3146, 3171) geändert worden ist, beiliegt. Eine FFP2-Maske oder vergleichbare Atemschutzmaske nach Satz 2 ist nur ohne Ausatemventil zulässig.

- (3) Soweit Kinder unter 14 Jahren aufgrund der Passform keine medizinische Maske tragen können, ist ersatzweise eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Die Mund-Nasen-Bedeckung muss aufgrund ihrer Beschaffenheit geeignet sein, eine Ausbreitung von übertragungsfähigen Tröpfchenpartikeln beim Husten, Niesen, Sprechen oder Atmen zu verringern, unabhängig von einer Kennzeichnung oder zertifizierten Schutzkategorie.
- (4) Unbeschadet des § 23 Absatz 5 sind von der Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske oder einer Mund-Nasen-Bedeckung folgende Personen befreit:
 1. Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr,
 2. Gehörlose und schwerhörige Menschen, ihre Begleitperson und im Bedarfsfall Personen, die mit diesen kommunizieren,
 3. Personen, denen die Verwendung einer medizinischen Maske oder einer Mund-Nasen-Bedeckung wegen einer Behinderung oder aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich oder unzumutbar ist; dies ist vor Ort durch ein schriftliches ärztliches Zeugnis im Original nachzuweisen,
 4. das Personal, wenn es keinen direkten Gäste- oder Kundenkontakt hat oder wenn die Ausbreitung übertragungsfähiger Tröpfchenpartikel durch geeignete technische Vorrichtungen mit gleicher Wirkung wie durch das Tragen einer medizinischen Maske verringert wird.

Das ärztliche Zeugnis nach Satz 1 Nummer 3 muss mindestens den vollständigen Namen und das Geburtsdatum enthalten; im Falle der Vorlage bei Behörden oder Gerichten muss es zusätzlich konkrete Angaben beinhalten, warum die betroffene Person von der Tragepflicht befreit ist. Die oder der nach dieser Verordnung zur Kontrolle befugte Verantwortliche hat Stillschweigen über die erhobenen Daten zu bewahren und sicherzustellen, dass die Kenntnisnahme der Daten durch Unbefugte ausgeschlossen ist. Sofern im Einzelfall eine Dokumentation der Befreiung von der Tragepflicht erforderlich ist, darf die Tatsache, dass das ärztliche Zeugnis vorgelegt wurde, die ausstellende Ärztin oder

der ausstellende Arzt sowie ein eventueller Gültigkeitszeitraum des ärztlichen Zeugnisses in die zu führenden Unterlagen aufgenommen werden; die Anfertigung einer Kopie des ärztlichen Zeugnisses ist nicht zulässig. Die erhobenen Daten dürfen ausschließlich zum Zweck des Nachweises der Einhaltung bereichsspezifischer Hygieneregeln genutzt werden. Die Aufbewahrung und Speicherung der erhobenen Daten hat unter Einhaltung der einschlägigen datenschutzrechtlichen Vorschriften zu erfolgen. Die erhobenen Daten sind umgehend zu vernichten oder zu löschen, sobald sie für den in Satz 5 genannten Zweck nicht mehr erforderlich sind.

§ 5

Kontaktnachweis

(1) Soweit in dieser Verordnung die Erfassung von Personendaten in einem Kontaktnachweis zum Zwecke der Kontaktnachverfolgung vorgesehen ist, sind in dem Kontaktnachweis der Vor- und Familienname, die Telefonnummer oder E-Mail-Adresse sowie Datum und Zeitraum der Anwesenheit der betreffenden Person (Veranstaltungsteilnehmende, Leistungsempfängerin oder Leistungsempfänger, Besucherin oder Besucher, Gäste) aufzunehmen. Die betreffende Person hat ihre Personendaten vollständig und wahrheitsgemäß anzugeben. Die oder der Verantwortliche hat die Angaben auf Plausibilität zu kontrollieren sowie sicherzustellen, dass eine Kenntnisnahme der erfassten Daten durch Unbefugte ausgeschlossen ist. Sie oder er darf den Kontaktnachweis ausschließlich zum Zwecke der Auskunftserteilung gegenüber dem zuständigen Gesundheitsamt nach infektionsschutzrechtlichen Vorschriften nutzen. Der Kontaktnachweis ist für die Dauer von vier Wochen unter Einhaltung datenschutzrechtlicher Vorschriften aufzubewahren oder zu speichern und auf Verlangen an das zuständige Gesundheitsamt herauszugeben oder zu übermitteln. Nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist ist der Kontaktnachweis zu vernichten oder zu löschen.

(2) Die verpflichtende Dokumentation zur Kontaktnachverfolgung nach Absatz 1 kann auch in elektronischer Form, zum Beispiel mittels einer speziellen Anwendungssoftware (App), erfolgen, wenn sichergestellt ist, dass die in Absatz 1 Satz 1 genannten Daten unter Einhaltung datenschutzrechtlicher Vorschriften erfasst werden können; die Art und Weise der Datenübermittlung muss für die Bearbeitung durch das zuständige Gesundheitsamt geeignet sein.

(3) Die Kontaktnachverfolgung kann auch durch die Bereitstellung der QR-Code-Registrierung durch die Corona-Warn-App des Robert Koch-Instituts erfolgen.

§ 6

Testnachweis, Geimpfte und Genesene

(1) Soweit in dieser Verordnung die Vorlage eines Testnachweises hinsichtlich des Nichtvorliegens einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus vorgesehen ist, muss diesem entweder

1. eine nicht länger als 24 Stunden zurückliegende Testung im Sinne von § 2 Nummer 7 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (Antigen-Test) oder
2. eine nicht länger als 48 Stunden zurückliegende Testung durch eine Labordiagnostik mittels Nukleinsäurenachweis (PCR-Test)

zugrunde liegen; die jeweils zugrunde liegende Testung muss die geltenden Anforderungen des Robert Koch-Instituts (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Vorl_Testung_nCoV.html) erfüllen. Die Nachweisführung hat durch Gewährung der Einsichtnahme in den Testnachweis in deutscher, englischer, französischer, italienischer oder spanischer Sprache in verkörperter oder digitaler Form gemeinsam mit der Einsichtnahme in ein amtliches Ausweisdokument im Original zu erfolgen. Der Testnachweis darf von der oder dem Verantwortlichen ausschließlich zu dem nach dieser Verordnung vorgesehenen Zweck genutzt werden. Die oder der Verantwortliche hat sicherzustellen, dass eine Kenntnisnahme der Daten durch Unbefugte ausgeschlossen ist. Die Sätze 2 bis 4 gelten für den Impfnachweis nach § 2 Nummer 3 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung und den Genesenennachweis nach § 2 Nummer 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung entsprechend mit der Maßgabe, dass der Nachweis als digitales COVID-Zertifikat der EU in elektronischer oder gedruckter Form vorgezeigt werden muss; beim Zutritt muss der Nachweis von der oder dem Verantwortlichen digital verifiziert werden.

(2) Die in dieser Verordnung vorgesehene Pflicht zur Vorlage eines Testnachweises gilt vorbehaltlich des § 22 Absatz 1 Nummer 2 und des § 24 Absatz 1 bis 4 als erfüllt für

1. Kinder bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr sowie für vom Schulbesuch zurückgestellte Kinder,
2. Schülerinnen und Schüler, die im Rahmen eines verbindlichen Schutzkonzepts der von ihnen besuchten Schule einer regelmäßigen Testung auf das Vorliegen einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus unterliegen; als Nachweis ist auch eine von der getesteten Person oder, sofern diese nicht volljährig ist, von einer oder einem Sorgeberechtigten unterzeichnete Bescheinigung über das negative Ergebnis eines ohne fachliche Aufsicht durchgeführten Antigen-Tests zur Eigenanwendung zulässig,
3. geimpfte Personen nach § 2 Nummer 2 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung,
4. genesene Personen nach § 2 Nummer 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung.

Die Vorlagepflicht nach Satz 1 gilt nicht für Einsatzkräfte von Feuerwehr, Rettungsdienst, Polizei und Katastrophenschutz, deren Zutritt zur Erfüllung eines Einsatzauftrages notwendig ist.

§ 7

2G-Zutrittsgewährung

(1) Veranstalterinnen und Veranstalter von Veranstaltungen nach § 11 Absatz 4 und § 20 Absatz 2, Betreiberinnen und Betreiber von Einrichtungen nach § 13 Absatz 1, §§ 14, 15 Absatz 1, § 16 Absatz 1, § 18 Absatz 1, §§ 19, 20 Absatz 1, §§ 21 und 22 sowie Anbieterinnen und Anbieter von Angeboten nach § 17 haben sicherzustellen, dass sie im Rahmen des Publikumsverkehrs ausschließlich folgenden Personen Zutritt gewähren (zwingende 2G-Zutrittsgewährung):

1. geimpfte Personen nach § 2 Nummer 2 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung, die einen auf sie ausgestellten Impfnachweis nach § 2 Nummer 3 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung vorlegen,
2. genesene Personen nach § 2 Nummer 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung, die einen auf sie ausgestellten Genesenennachweis nach § 2 Nummer 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung vorlegen,
3. Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr,
4. Personen, die einen auf sie ausgestellten Testnachweis vorlegen:
 - a) Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr,
 - b) Personen, für die aus gesundheitlichen Gründen keine Impfpflicht der Ständigen Impfkommission ausgesprochen wurde, wenn sie grundsätzlich durchgehend eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil tragen; die gesundheitlichen Gründe sind vor Ort durch ein schriftliches ärztliches Zeugnis im Original nachzuweisen; die datenschutzrechtlichen Bestimmungen nach § 4 Absatz 4 Satz 2 bis 7 gelten entsprechend.

Satz 1 gilt nicht für Einsatzkräfte von Feuerwehr, Rettungsdienst, Polizei und Katastrophenschutz, deren Zutritt zur Erfüllung eines Einsatzauftrages notwendig ist.

(2) Veranstalterinnen und Veranstalter von Veranstaltungen nach § 11 Absatz 1 sowie Betreiberinnen und Betreiber von Einrichtungen nach § 25 können vorsehen, den Zutritt ausschließlich den in Absatz 1 genannten Personen zu gewähren (optionales 2G-Modell). In diesen Fällen entfallen nach Maßgabe dieser Verordnung einzelne Vorgaben zum Infektionsschutz.

§ 8

Arbeitsschutz

Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber haben auf der Grundlage einer angepassten Gefährdungsbeurteilung ein Hygienekonzept umzusetzen. Bei der Festlegung der Maßnahmen sind die Anforderungen der vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales bekannt gemachten SARS-CoV-2-Arbeitsschutzverordnung und der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzregel, die einschlägigen besonderen Hygieneregeln und -empfehlungen des Robert Koch-Instituts zum Infektionsschutz sowie die entsprechenden Vorgaben und Hinweise der Arbeitsschutzbehörde und des zuständigen Unfallversicherungsträgers zum Arbeitsschutz und dazu vorhandene branchenspezifische Konkretisierungen zu beachten.

§ 9

Kontaktbeschränkungen im öffentlichen Raum

(1) Der gemeinsame Aufenthalt im öffentlichen Raum ist nur mit

1. Angehörigen des eigenen Haushalts,
2. Angehörigen des eigenen und solchen eines weiteren Haushalts oder
3. insgesamt bis zu fünf Personen

zulässig; bei der Ermittlung der Zahl der Personen bleiben geimpfte Personen nach § 2 Nummer 2 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung, genesene Personen nach § 2 Nummer 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung sowie Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr unberücksichtigt.

(2) Die Begrenzung der Anzahl der Haushalte und Personen nach Absatz 1 gilt nicht für

1. die Wahrnehmung des Sorge- oder eines gesetzlichen oder gerichtlich angeordneten Umgangsrechts,
2. die Begleitung unterstützungsbedürftiger Personen,
3. begleitete Außenaktivitäten mit Kindern und Außenaktivitäten mit Jugendlichen, insbesondere von Grundschulen, Kindertagesstätten, Kindertagespflegestellen und Einrichtungen der Kinder-, Jugend- und Eingliederungshilfe oder im Rahmen der zugelassenen Kinder- und Jugendarbeit oder einer nachbarschaftlich organisierten Kinderbetreuung,
4. die Ausübung beruflicher, dienstlicher oder der Erfüllung öffentlich-rechtlicher Aufgaben dienender ehrenamtlicher Tätigkeiten, bei denen ein Zusammenwirken mehrerer Personen zwingend erforderlich ist.

§ 10

Religiöse Veranstaltungen, nicht-religiöse Hochzeiten und Bestattungen

Veranstalterinnen und Veranstalter von religiösen Veranstaltungen außerhalb und innerhalb von Kirchen, Moscheen, Synagogen und sakralen Räumlichkeiten anderer Glaubensgemeinschaften sowie von nicht-religiösen Hochzeiten und Bestattungen haben auf der Grundlage eines individuellen Hygienekonzepts durch geeignete organisatorische Maßnahmen Folgendes sicherzustellen:

1. die Steuerung und Beschränkung des Zutritts und des Aufenthalts aller Teilnehmenden,
2. die Erfassung der Personendaten aller Teilnehmenden in einem Kontaktnachweis nach § 5 zum Zwecke der Kontaktnachverfolgung,
3. die Einhaltung des Abstandsgebots mit der Möglichkeit, dass der Abstand zwischen festen Sitzplätzen auf bis zu 1 Meter verringert werden kann; auf die Einhaltung des Abstandsgebots kann verzichtet werden, wenn alle Personen durchgehend eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil tragen,

4. bei Veranstaltungen in geschlossenen Räumen
 - a) beim Gemeindegesang die Einhaltung eines Abstands von mindestens 2 Metern zwischen allen Teilnehmenden,
 - b) das verpflichtende Tragen einer medizinischen Maske durch alle Teilnehmenden; die Tragepflicht gilt nicht für Teilnehmende, die sich auf einem festen Sitzplatz aufhalten, sofern zwischen den Sitzplätzen ein Abstand von mindestens 1 Meter eingehalten wird,
 - c) den regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft.

§ 11

Sonstige Veranstaltungen

(1) Veranstalterinnen und Veranstalter von Veranstaltungen ohne Unterhaltungscharakter haben auf der Grundlage eines individuellen Hygienekonzepts durch geeignete organisatorische Maßnahmen Folgendes sicherzustellen:

1. die Steuerung und Beschränkung des Zutritts und des Aufenthalts aller Personen,
2. die Zutrittsgewährung nur für Besucherinnen und Besucher, die einen auf sie ausgestellten Testnachweis vorlegen; dies gilt nicht für Gerichtsverhandlungen,
3. die Erfassung der Personendaten aller Besucherinnen und Besucher in einem Kontaktnachweis nach § 5 zum Zwecke der Kontaktnachverfolgung,
4. die Einhaltung des Abstandsgebots mit der Möglichkeit, dass der Abstand zwischen festen Sitzplätzen auf bis zu 1 Meter verringert werden kann; auf die Einhaltung des Abstandsgebots kann verzichtet werden, wenn alle Personen durchgehend eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil tragen,
5. in geschlossenen Räumen
 - a) den regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft,
 - b) das verpflichtende Tragen einer medizinischen Maske durch alle Personen; die Tragepflicht gilt nicht für Personen, die sich auf einem festen Sitzplatz aufhalten, sofern zwischen den Sitzplätzen ein Abstand von mindestens 1 Meter eingehalten wird; bei Gerichtsverhandlungen gilt sie auch dann nicht, wenn die Ausbreitung übertragungsfähiger Tröpfchenpartikel durch geeignete technische Vorrichtungen mit gleicher Wirkung wie durch das Tragen einer medizinischen Maske verringert wird.

Veranstaltungen nach Satz 1 sind unter freiem Himmel mit bis zu 250 und in geschlossenen Räumen mit bis zu 100 gleichzeitig anwesenden Besucherinnen und Besuchern zulässig. Die Personenobergrenzen nach Satz 2 gelten nicht für Veranstaltungen, die der Aufrechterhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung, der Rechtspflege, der Daseinsfür- und -vorsorge oder der Wahrnehmung öffentlich-rechtlicher Aufgaben zu dienen bestimmt sind, einschließlich Veranstaltungen nach § 17 Absatz 2 des Betriebsverfassungsgesetzes, Sitzungen des Betriebsrates, des Gesamtbetriebsrates und des Konzernbetriebsrates nach dem Betriebsverfassungsgesetz sowie Sitzungen des Personalrats, des Gesamtpersonalrats und des Hauptpersonalrats nach dem Landespersonalvertretungsgesetz.

(2) Abweichend von Absatz 1 Satz 2 kann das zuständige Gesundheitsamt auf Antrag in besonderen Einzelfällen Ausnahmen von der Begrenzung auf bis zu 500 gleichzeitig teilnehmende Besucherinnen und Besucher zulassen, sofern keine zwingenden infektiologischen Gründe entgegenstehen. Dem Antrag ist ein individuelles Hygienekonzept beizufügen, in dem insbesondere dargestellt ist, wie die erhöhten Anforderungen des Infektionsschutzes im konkreten Einzelfall sichergestellt werden.

(3) Absatz 1 Satz 1 Nummer 2, 4, 5 Buchstabe b und Satz 2 gilt nicht im Falle der Zutrittsgewährung nach dem optionalen 2G-Modell, wenn die Veranstalterinnen und Veranstalter Folgendes sicherstellen:

1. die Anbringung eines deutlich erkennbaren Hinweises im Zutrittsbereich, dass der Zutritt nur den in § 7 Absatz 1 genannten Personen gewährt wird,

2. die vorherige schriftliche Anzeige der Inanspruchnahme des optionalen 2G-Modells gegenüber dem zuständigen Gesundheitsamt.

Die Inanspruchnahme des optionalen 2G-Modells ist ausgeschlossen für Veranstaltungen im Sinne des Absatzes 1 Satz 3.

(4) Veranstalterinnen und Veranstalter von Veranstaltungen mit Unterhaltungscharakter haben auf der Grundlage eines individuellen Hygienekonzepts durch geeignete organisatorische Maßnahmen Folgendes sicherzustellen:

1. die Steuerung und Beschränkung des Zutritts und des Aufenthalts aller Personen,
2. die Zutrittsgewährung ausschließlich für die in § 7 Absatz 1 genannten Personen,
3. die Anbringung eines deutlich erkennbaren Hinweises im Zutrittsbereich, dass der Zutritt nur den in § 7 Absatz 1 genannten Personen gewährt wird,
4. die Erfassung der Personendaten aller Besucherinnen und Besucher in einem Kontaktnachweis nach § 5 zum Zwecke der Kontaktnachverfolgung,
5. in geschlossenen Räumen den regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft.

§ 12

Private Feiern und sonstige Zusammenkünfte im Familien-, Freundes- oder Bekanntenkreis

(1) Private Feiern und sonstige Zusammenkünfte im Familien-, Freundes- oder Bekanntenkreis, die im privaten Wohnraum und im zugehörigen befriedeten Besitztum oder in öffentlichen oder angemieteten Räumen stattfinden, sind nur mit

1. den Angehörigen des eigenen Haushalts,
2. Angehörigen des eigenen und solchen eines weiteren Haushalts oder
3. insgesamt bis zu fünf Personen

zulässig.

(2) Bei der Ermittlung der Zahl der Personen bleiben

1. geimpfte Personen nach § 2 Nummer 2 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung und genesene Personen nach § 2 Nummer 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung,
2. Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr,
3. Personen nach § 9 Absatz 2 Nummer 1 und 2

unberücksichtigt.

(3) Die allgemeinen Hygieneregeln nach § 2 Absatz 1 sind einzuhalten. Bei Zusammenkünften außerhalb des privaten Raums ist auch das Abstandsgebot zu beachten.

§ 13

Verkaufsstellen des Einzel- und Großhandels, Kaufhäuser, Outlet-Center, Einkaufszentren, sonstige Einrichtungen mit Publikumsverkehr

(1) Betreiberinnen und Betreiber von Verkaufsstellen des Einzel- und Großhandels sowie von sonstigen öffentlich oder im Rahmen eines Besuchs- oder Kundenverkehrs zugänglichen Einrichtungen mit Publikumsverkehr haben auf

der Grundlage eines individuellen Hygienekonzepts durch geeignete organisatorische Maßnahmen Folgendes sicherzustellen:

1. die Steuerung und Beschränkung des Zutritts und des Aufenthalts aller Personen,
 2. die Zutrittsgewährung ausschließlich für die in § 7 Absatz 1 genannten Personen,
 3. die Anbringung eines deutlich erkennbaren Hinweises im Zutrittsbereich, dass der Zutritt nur den in § 7 Absatz 1 genannten Personen gewährt wird,
 4. in geschlossenen Räumen den regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft.
- (2) Absatz 1 gilt nicht für den Großhandel sowie nicht für
1. Lebensmittelgeschäfte und Getränkemärkte,
 2. landwirtschaftliche Direktvermarkter von Lebensmitteln,
 3. Verkaufsstände auf Wochenmärkten,
 4. Drogerien, Apotheken, Sanitätshäuser, Reformhäuser, Babyfachmärkte,
 5. Optiker und Hörgeräteakustiker,
 6. Reinigungen und Waschsaloons,
 7. Tierbedarfshandel und Futtermittelmärkte,
 8. Baufachmärkte,
 9. Baumschulen, Gartenfachmärkte, Gärtnereien und Floristikgeschäfte,
 10. Weihnachtsbaumverkaufsstellen,
 11. Buchhandel, Zeitungs- und Zeitschriftenhandel sowie Poststellen,
 12. Tabakwarenhandel,
 13. Tankstellen sowie Werkstätten für Fahrräder und Kraftfahrzeuge,
 14. Abhol- und Lieferdienste,
 15. Banken und Sparkassen,
 16. öffentliche Bibliotheken,
 17. Gerichte und Behörden,
 18. die Durchführung von Wahlen oder Abstimmungen in Wahl- oder Abstimmungslokalen, die Unterschriftsleistung für Volksbegehren in Eintragungsräumen und die Sitzungen der Wahlorgane aus Anlass von Wahlen, Abstimmungen sowie Volks- und Bürgerbegehren.

Die Betreiberinnen und Betreiber dieser Einrichtungen haben auf der Grundlage eines individuellen Hygienekonzepts durch geeignete organisatorische Maßnahmen Folgendes sicherzustellen:

1. die Steuerung und Beschränkung des Zutritts und des Aufenthalts aller Personen,
2. die Einhaltung des Abstandsgebots,
3. in geschlossenen Räumen

- a) das verpflichtende Tragen einer medizinischen Maske durch alle Personen,
- b) den regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft.

(3) Bieten Verkaufsstellen des Einzelhandels Mischsortimente an und überwiegen die Sortimentsteile im Sinne von Absatz 2 Satz 1, so gelten für die gesamte Verkaufsfläche die Abstands- und Hygieneregeln nach Absatz 2 Satz 2. Anderenfalls gelten für die gesamte Verkaufsfläche die Hygieneregeln nach Absatz 1.

(4) Betreiberinnen und Betreiber von Kaufhäusern, Outlet-Centern, Einkaufszentren und vergleichbaren Einrichtungen haben auf der Grundlage eines individuellen Hygienekonzepts durch geeignete organisatorische Maßnahmen die Abstands- und Hygieneregeln nach Absatz 2 Satz 2 außerhalb der einzelnen Verkaufsstellen auch in den für den Publikumsverkehr zugänglichen Bereichen der Einrichtungen sicherzustellen.

§ 14

Körpernahe Dienstleistungen

(1) Betreiberinnen und Betreiber von Einrichtungen, die Dienstleistungen erbringen, bei denen dienstleistungsbedingt das Abstandsgebot zwischen der Leistungserbringerin oder dem Leistungserbringer und der Leistungsempfängerin oder dem Leistungsempfänger nicht eingehalten werden kann, haben auf der Grundlage eines individuellen Hygienekonzepts durch geeignete organisatorische Maßnahmen Folgendes sicherzustellen:

1. die Steuerung und Beschränkung des Zutritts und des Aufenthalts aller Personen,
2. die Zutrittsgewährung ausschließlich für die in § 7 Absatz 1 genannten Personen; dies gilt nicht im Gesundheitsbereich bei der Erbringung medizinischer, therapeutischer oder pflegerischer Leistungen,
3. die Anbringung eines deutlich erkennbaren Hinweises im Zutrittsbereich, dass der Zutritt nur den in § 7 Absatz 1 genannten Personen gewährt wird,
4. die Erfassung der Personendaten der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger in einem Kontaktnachweis nach § 5 zum Zwecke der Kontaktnachverfolgung,
5. in geschlossenen Räumen den regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft,
6. im Gesundheitsbereich bei der Erbringung medizinischer, therapeutischer oder pflegerischer Leistungen zusätzlich
 - a) die Einhaltung des Abstandsgebots außerhalb der Leistungserbringung,
 - b) das verpflichtende Tragen einer medizinischen Maske durch alle Personen; die Tragepflicht gilt nicht, wenn die besondere Eigenart der Dienstleistung das Tragen einer medizinischen Maske nicht zulässt.

(2) Bei der Erbringung von sexuellen Dienstleistungen gilt Absatz 1 mit der Maßgabe, dass der Zutritt ausschließlich den in § 7 Absatz 1 Nummer 1, 2 und 4 Buchstabe b genannten Personen gewährt und hierauf im Zutrittsbereich deutlich erkennbar hingewiesen wird.

§ 15

Gaststätten und vergleichbare Einrichtungen

(1) Betreiberinnen und Betreiber von Gaststätten haben auf der Grundlage eines individuellen Hygienekonzepts durch geeignete organisatorische Maßnahmen Folgendes sicherzustellen:

1. die Steuerung und Beschränkung des Zutritts und des Aufenthalts aller Personen,
2. die Zutrittsgewährung ausschließlich für die in § 7 Absatz 1 genannten Personen,

3. die Anbringung eines deutlich erkennbaren Hinweises im Zutrittsbereich, dass der Zutritt nur den in § 7 Absatz 1 genannten Personen gewährt wird,
 4. die Erfassung der Personendaten aller Gäste in einem Kontaktnachweis nach § 5 zum Zwecke der Kontaktnachverfolgung,
 5. in geschlossenen Räumen den regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft.
- (2) Absatz 1 gilt nicht für Betreiberinnen und Betreiber von
1. Gaststätten, die zubereitete Speisen oder Getränke ausschließlich zur Mitnahme im Rahmen des Außerhausverkaufs abgeben und keine Abstell- oder Sitzgelegenheiten bereitstellen,
 2. Gaststätten im Reisegewerbe im Sinne des Brandenburgischen Gaststättengesetzes,
 3. Verpflegungseinrichtungen (Mensen und Cafeterien) an Hochschulstandorten sowie an betrieblichen, beruflichen oder vergleichbaren Fortbildungseinrichtungen,
 4. Kantinen für Betriebsangehörige sowie für Angehörige von Polizei und Zoll,
 5. Rastanlagen und Autohöfen an Bundesautobahnen.

Diese haben auf der Grundlage eines individuellen Hygienekonzepts durch geeignete organisatorische Maßnahmen Folgendes sicherzustellen:

1. die Steuerung und Beschränkung des Zutritts und des Aufenthalts aller Personen,
2. die Einhaltung des Abstandsgebots zwischen den Gästen unterschiedlicher Tische sowie in Wartesituationen,
3. in geschlossenen Räumen
 - a) das verpflichtende Tragen einer medizinischen Maske durch alle Personen, soweit sie sich nicht auf ihrem festen Platz aufhalten,
 - b) den regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft.

§ 16

Beherbergung

- (1) Betreiberinnen und Betreiber von Beherbergungsstätten haben auf der Grundlage eines individuellen Hygienekonzepts durch geeignete organisatorische Maßnahmen Folgendes sicherzustellen:
1. die Steuerung und Beschränkung des Zutritts und des Aufenthalts aller Personen,
 2. die Zutrittsgewährung ausschließlich für die in § 7 Absatz 1 genannten Personen,
 3. die Anbringung eines deutlich erkennbaren Hinweises im Zutrittsbereich, dass der Zutritt nur den in § 7 Absatz 1 genannten Personen gewährt wird,
 4. in gemeinschaftlich genutzten Räumen einen regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft.
- (2) Abweichend von Absatz 1 Nummer 2 genügt bei Beherbergungen
1. zu geschäftlichen oder dienstlichen Zwecken,
 2. zur Inanspruchnahme zwingend erforderlicher medizinischer, therapeutischer oder pflegerischer Leistungen,
 3. zur Wahrnehmung eines Sorge- oder eines gesetzlich oder gerichtlich angeordneten Umgangsrechts oder

4. zum Zwecke des Besuchs von schwer erkrankten Kindern oder Eltern, von Sterbenden und von Personen in akut lebensbedrohlichen Zuständen

die Vorlage eines Testnachweises.

(3) Absatz 1 gilt nicht für Betreiberinnen und Betreiber von Ferienwohnungen und -häusern, Campingplätzen, Wohnmobilstellplätzen und Charterbooten mit Übernachtungsmöglichkeit. Diese haben auf der Grundlage eines individuellen Hygienekonzepts durch geeignete organisatorische Maßnahmen Folgendes sicherzustellen:

1. die Steuerung und Beschränkung des Zutritts und des Aufenthalts aller Personen,
2. die Beherbergung nur von Gästen, die vor Beginn der Beherbergung einen auf sie ausgestellten Testnachweis vorlegen,
3. in gemeinschaftlich genutzten Räumen
 - a) die Einhaltung des Abstandsgebots,
 - b) das verpflichtende Tragen einer medizinischen Maske durch alle Personen,
 - c) einen regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft.

§ 17

Reisebusreisen, Stadtrundfahrten, Schiffsausflüge

Anbieterinnen und Anbieter von Reisebusreisen, Stadtrundfahrten, Schiffsausflügen und vergleichbaren touristischen Angeboten haben auf der Grundlage eines individuellen Hygienekonzepts durch geeignete organisatorische Maßnahmen Folgendes sicherzustellen:

1. die Steuerung und Beschränkung des Zutritts und des Aufenthalts aller Personen,
2. die Zutrittsgewährung ausschließlich für die in § 7 Absatz 1 genannten Personen,
3. die Anbringung eines deutlich erkennbaren Hinweises im Zutrittsbereich, dass der Zutritt nur den in § 7 Absatz 1 genannten Personen gewährt wird,
4. die Erfassung der Personendaten aller Fahrgäste in einem Kontaktnachweis nach § 5 zum Zwecke der Kontaktnachverfolgung,
5. in den Innenbereichen der Fahrzeuge einen regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft.

§ 18

Sport

(1) Betreiberinnen und Betreiber von Sportanlagen einschließlich Schwimmbädern haben auf der Grundlage eines individuellen Hygienekonzepts durch geeignete organisatorische Maßnahmen Folgendes sicherzustellen:

1. die Steuerung und Beschränkung des Zutritts und des Aufenthalts aller Personen,
2. die Zutrittsgewährung ausschließlich für die in § 7 Absatz 1 genannten Personen,
3. die Anbringung eines deutlich erkennbaren Hinweises im Zutrittsbereich, dass der Zutritt nur den in § 7 Absatz 1 genannten Personen gewährt wird,
4. die Erfassung der Personendaten aller Sportausübenden in einem Kontaktnachweis nach § 5 zum Zwecke der Kontaktnachverfolgung,

5. den regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft.
- (2) Die Maßnahmen nach Absatz 1 Nummer 2 bis 4 gelten nicht für
1. Sportanlagen, soweit in diesen ausschließlich ärztlich verordneter Sport oder Sport zu sozialtherapeutischen Zwecken ausgeübt wird,
 2. den Schulbetrieb und die Kindertagesbetreuung sowie für Lehrveranstaltungen in der Sportpraxis an Hochschulen,
 3. den Trainings- und Wettkampfbetrieb der Berufssportlerinnen und -sportler, der Bundesligateams sowie der Leistungssportlerinnen und -sportler der Bundes- und Landeskader, der im Rahmen eines Nutzungs- und Hygienekonzepts des jeweiligen Sportfachverbandes stattfindet,
 4. die Aus-, Fort- und Weiterbildung von Rettungsschwimmerinnen und Rettungsschwimmern.
- (3) Die Erfüllung der Verpflichtungen nach Absatz 1 können auf Dritte übertragen werden. Die Verantwortlichkeit der jeweiligen Betreiberin oder des jeweiligen Betreibers bleibt unberührt.

§ 19

Innen-Spielplätze

Betreiberinnen und Betreiber von Innen-Spielplätzen haben auf der Grundlage eines individuellen Hygienekonzepts durch geeignete organisatorische Maßnahmen Folgendes sicherzustellen:

1. die Steuerung und Beschränkung des Zutritts und des Aufenthalts aller Personen,
2. die Zutrittsgewährung ausschließlich für die in § 7 Absatz 1 genannten Personen,
3. die Anbringung eines deutlich erkennbaren Hinweises im Zutrittsbereich, dass der Zutritt nur den in § 7 Absatz 1 genannten Personen gewährt wird,
4. die Erfassung der Personendaten aller Besucherinnen und Besucher in einem Kontaktnachweis nach § 5 zum Zwecke der Kontaktnachverfolgung,
5. einen regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft.

§ 20

Kultur- und Freizeiteinrichtungen

(1) Betreiberinnen und Betreiber von Gedenkstätten, Museen, Ausstellungshäusern, Galerien, Planetarien, Archiven, Freizeitparks, Tierparks, Wildgehegen, Zoologischen und Botanischen Gärten sowie von Theatern, Konzert- und Opernhäusern, Kinos, Messen, Ausstellungen, Spielhallen, Spielbanken und Wettannahmestellen sowie von Spaß- und Freizeitbädern, Freibädern, Saunen, Thermen und Wellnesszentren haben auf der Grundlage eines individuellen Hygienekonzepts durch geeignete organisatorische Maßnahmen Folgendes sicherzustellen:

1. die Steuerung und Beschränkung des Zutritts und des Aufenthalts aller Personen,
2. die Zutrittsgewährung ausschließlich für die in § 7 Absatz 1 genannten Personen,
3. die Anbringung eines deutlich erkennbaren Hinweises im Zutrittsbereich, dass der Zutritt nur den in § 7 Absatz 1 genannten Personen gewährt wird,
4. die Erfassung der Personendaten aller Besucherinnen und Besucher in einem Kontaktnachweis nach § 5 zum Zwecke der Kontaktnachverfolgung,
5. in geschlossenen Räumen den regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft.

Satz 1 Nummer 2 und 3 gilt nicht für Autokinos, Autotheater, Autokonzerte und vergleichbare Angebote.

(2) Die Durchführung von Volksfesten, Spezialmärkten und Jahrmärkten einschließlich Weihnachtsmärkten ist untersagt.

§ 21

Künstlerische Amateurensembles

An Zusammenkünften künstlerischer Amateurensembles zum Zwecke des Probens und des Auftretens in geschlossenen Räumen dürfen nur die in § 7 Absatz 1 genannten Personen teilnehmen.

§ 22

Diskotheken, Clubs, Festivals

(1) Betreiberinnen und Betreiber von Diskotheken, Clubs und ähnlichen Einrichtungen haben, soweit sie Tanzlustbarkeiten abhalten, auf der Grundlage eines individuellen Hygienekonzepts durch geeignete organisatorische Maßnahmen Folgendes sicherzustellen:

1. die Steuerung und Beschränkung des Zutritts und des Aufenthalts aller Personen,
2. die Zutrittsgewährung ausschließlich für die in § 7 Absatz 1 Nummer 1, 2 und 4 genannten Personen, die zusätzlich einen auf sie ausgestellten Testnachweis vorlegen,
3. die Anbringung eines deutlich erkennbaren Hinweises im Zutrittsbereich, dass der Zutritt nur den in § 7 Absatz 1 Nummer 1, 2 und 4 genannten Personen gewährt wird,
4. die Erfassung der Personendaten aller Gäste in einem Kontaktnachweis nach § 5 zum Zwecke der Kontaktnachverfolgung,
5. in geschlossenen Räumen den regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft.

(2) Absatz 1 gilt für Veranstalterinnen und Veranstalter von Festivals entsprechend. Festivals sind Musik- und Tanzveranstaltungen, bei denen in der Regel während mehrerer Tage im Rahmen eines bestimmten Ablaufprogramms Darbietungen einer Vielzahl von Künstlerinnen und Künstlern erfolgen.

§ 23

Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens

(1) Betreiberinnen und Betreiber von Krankenhäusern, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie Pflegeheimen, diesen gleichgestellten Wohnformen und besonderen Wohnformen im Sinne des Neunten Buches Sozialgesetzbuch haben bei Besuchen von Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohnern sicherzustellen, dass

1. der Zutritt gesteuert wird und unnötige physische Kontakte zu Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohnern, zum Personal sowie unter den Besuchenden vermieden werden,
2. soweit möglich, durch bauliche oder andere geeignete Maßnahmen ein wirksamer Schutz der Patientinnen und Patienten oder Bewohnerinnen und Bewohner sowie des Personals vor Infektionen gewährleistet wird,
3. Personendaten aller Besucherinnen und Besucher in einem Kontaktnachweis nach § 5 zum Zwecke der Kontaktnachverfolgung erfasst werden,
4. alle Besucherinnen und Besucher während des gesamten Aufenthalts eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil tragen.

(2) Patientinnen und Patienten sowie Bewohnerinnen und Bewohner in Einrichtungen nach Absatz 1 dürfen täglich von höchstens zwei Personen besucht werden. Die Personengrenze gilt nicht für

1. die Begleitung von schwer erkrankten Kindern, von Sterbenden und von Personen in akut lebensbedrohlichen Zuständen,
2. Betreuerinnen und Betreuer in Betreuungsangelegenheiten, für Seelsorgerinnen und Seelsorger,
3. die Vornahme erforderlicher gerichtlicher Amtshandlungen; im Rahmen gerichtlicher Amtshandlungen schließt dies das Anwesenheitsrecht von Verfahrensbeiständen sowie sonstigen Verfahrensbeteiligten ein.

(3) Personen, bei denen typische Symptome oder sonstige Anhaltspunkte für eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus nach § 2 Absatz 1 Nummer 2 vorliegen, sind vom Besuchsrecht ausgeschlossen. Ein Besuchsrecht besteht auch dann nicht, wenn in der jeweiligen Einrichtung aktuell ein aktives SARS-CoV-2-Infektionsgeschehen vorliegt und noch keine wirksamen Maßnahmen zur Isolierung der betroffenen Bewohnerinnen oder Bewohner getroffen werden konnten. Satz 2 gilt nicht in den Fällen des Absatzes 2 Satz 2.

(4) Alle in Einrichtungen nach Absatz 1 Beschäftigten haben zum Schutz der Patientinnen und Patienten sowie der Bewohnerinnen und Bewohner bei der Ausübung körpernaher Tätigkeiten eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil zu tragen. Für Beschäftigte von ambulanten Pflegediensten, von teilstationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe und von teilstationären Pflegeeinrichtungen (Tages- oder Nachtpflege) einschließlich des für die Beförderung der Leistungsempfängenden eingesetzten Personals gilt die Tragepflicht nach Satz 1 entsprechend.

(5) Die Befreiungstatbestände nach § 4 Absatz 4 gelten nicht in den Fällen des Absatzes 1 Nummer 4 und des Absatzes 4.

§ 24

Schulen, Horteinrichtungen, Kindertagesstätten und Kindertagespflegestellen

(1) Der Zutritt zu Schulen nach § 16 des Brandenburgischen Schulgesetzes und in freier Trägerschaft ist allen Personen untersagt, die der jeweiligen Schule keinen auf sie ausgestellten Testnachweis vorlegen; hierauf ist im Eingangsbereich der betreffenden Schule hinzuweisen. Zu Schulen gehören auch deren Außenanlagen, soweit sie für eine ausschließliche Nutzung durch die Schulen bestimmt sind. Das Zutrittsverbot nach Satz 1 gilt nicht für Personen,

1. die unmittelbar nach dem Betreten der Schule eine Testung in Bezug auf eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus durchführen; bei einem positiven Testergebnis ist die Schule unverzüglich zu verlassen,
2. die Schülerinnen oder Schüler zum Unterricht in der Primarstufe oder zum Unterricht in Förderschulen bringen oder sie von dort abholen,
3. deren Zutritt zur Schule zur Aufrechterhaltung des Betriebs der Schule zwingend erforderlich ist (insbesondere zur Durchführung notwendiger betriebs- oder einrichtungserhaltender Bau- oder Reparaturmaßnahmen),
4. deren Zutritt zur Schule zur Erfüllung eines Einsatzauftrages der Feuerwehr, des Rettungsdienstes, der Polizei oder des Katastrophenschutzes notwendig ist,
5. deren Zutritt zur Schule zeitlich außerhalb des regulären Schulbetriebs erfolgt,
6. deren Zutritt zur Schule zum Zwecke der Durchführung von Blut-, Blutplasma- und Knochenmark-Spendeterminen erforderlich ist,
7. deren Zutritt zur Schule zum Zwecke der Wahrnehmung von Aufgaben der Kinder- und Jugendgesundheitsdienste sowie der Zahnärztlichen Dienste der Gesundheitsämter erforderlich ist.

(2) Für Schülerinnen und Schüler ist der Zutritt zur Schule und die Teilnahme am Präsenzunterricht nur zulässig, wenn sie mindestens an drei von der jeweiligen Schule bestimmten, nicht aufeinanderfolgenden Tagen pro Woche, einen auf sie ausgestellten Testnachweis vorlegen. Als Nachweis ist auch eine von der getesteten Person oder, sofern diese nicht volljährig ist, von einer oder einem Sorgeberechtigten unterzeichnete Bescheinigung über das negative Ergebnis eines ohne fachliche Aufsicht durchgeführten Antigen-Tests zur Eigenanwendung zulässig.

(3) Das für Bildung zuständige Ministerium kann im Einvernehmen mit dem für Gesundheit zuständigen Ministerium im Rahmen von Pilotprojekten für einzelne Schulen nach Absatz 1 die Erprobung von in der Schule einmal pro Woche durchzuführenden PCR-Pooltestungen zur Feststellung einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus zulassen.

(4) Für Kindertagesstätten sowie während der Betreuungszeiten für Kindertagespflegestellen gelten die Absätze 1 und 2 entsprechend; ausgenommen sind Kinder in der vorschulischen Kindertagesbetreuung.

(5) In Schulen nach Absatz 1 besteht für folgende Personen die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske:

1. in den Innenbereichen außer während des Schulsports sowie außer beim Singen und beim Spielen von Blasinstrumenten für
 - a) alle Schülerinnen und Schüler,
 - b) alle Lehrkräfte und das sonstige Schulpersonal,
2. in den Innen- und Außenbereichen für alle Besucherinnen und Besucher.

Schülerinnen und Schüler sind von der Tragepflicht bei Klausuren mit einer Dauer ab 240 Minuten befreit, wenn das Abstandsgebot eingehalten wird. Für Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf kann die Schule aus pädagogischen Gründen eine weitergehende Befreiung von der Tragepflicht zulassen. Während des Stoßlüftens in den Schulräumen können Schülerinnen und Schüler sowie Lehrkräfte und das sonstige Schulpersonal die medizinische Maske vorübergehend abnehmen.

(6) In den Innenbereichen von Horteinrichtungen besteht für alle Personen ab dem vollendeten sechsten Lebensjahr die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske. Für Besucherinnen und Besucher gilt die Tragepflicht auch in den Außenbereichen von Horteinrichtungen.

(7) Das Singen und das Spielen von Blasinstrumenten ist nur unter Einhaltung eines Abstands von mindestens zwei Metern zulässig.

(8) Bei Auftreten eines Infektionsfalls in der Schule soll das zuständige Gesundheitsamt bei der Anordnung von Absonderungsmaßnahmen nach dem Infektionsschutzgesetz folgende Maßgaben berücksichtigen:

1. Die Anordnung einer Absonderung von Kontaktpersonen wird auf möglichst wenige Personen beschränkt; sie wird insbesondere auf die Schülerinnen und Schüler eingegrenzt, die engen Kontakt zur infizierten Person hatten und keine medizinische Maske getragen haben.
2. Bei asymptomatischen engen Kontaktpersonen endet die Absonderung frühestens nach fünf Tagen mit dem Vorliegen eines Testnachweises nach § 2 Nummer 7 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung.
3. Gegenüber geimpften Personen nach § 2 Nummer 2 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung und genesenen Personen nach § 2 Nummer 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung werden keine Absonderungsmaßnahmen angeordnet.

Satz 1 gilt bei Auftreten eines Infektionsfalls in einer Kindertagesstätte oder Kindertagespflegestelle entsprechend.

(9) Im Übrigen sind im Bereich

1. der Schulen nach Absatz 1 die Regelungen zum „Infektions- und Arbeitsschutz in den Schulen in Brandenburg im Zusammenhang mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2/COVID-19 (Ergänzung zum Hygieneplan)“ (https://mbjs.brandenburg.de/media_fast/6288/3_ergaenzung_-_rahmenhygieneplan_in_schulen_msgiv_3.pdf),
2. der Kindertagesbetreuung im Sinne des Kindertagesstättengesetzes die Regelungen des Rahmenhygieneplanes für Kindereinrichtungen einschließlich der ergänzenden Vorgaben zum „Infektions- und Arbeitsschutz in Kindertageseinrichtungen in Brandenburg im Zusammenhang mit dem Corona-Virus SARS-CoV-2/COVID-19“ (https://mbjs.brandenburg.de/media_fast/6288/ergaenzung_zum_rahmenhygieneplan_gemaess_%C2%A7_36_i_v_m_%C2%A7_33_infektionsschutzgesetz.pdf)

zu beachten.

(10) Das für Schule zuständige Ministerium kann unter Berücksichtigung des Infektionsgeschehens für bestimmte Jahrgangsstufen bestimmen, dass Schülerinnen und Schüler vom Präsenzunterricht fernbleiben können.

§ 25

Weitere Bildungs- sowie Aus-, Fort- und Weiterbildungseinrichtungen

(1) Betreiberinnen und Betreiber von Bildungs- sowie Aus-, Fort- und Weiterbildungseinrichtungen sowie Anbieterinnen und Anbieter von Maßnahmen zur Aktivierung und beruflichen Eingliederung, insbesondere von Hochschulen, Musikschulen, Kunstschulen, Volkshochschulen, Fahr-, Flug- und Segelschulen haben auf der Grundlage eines individuellen Hygienekonzepts durch geeignete organisatorische Maßnahmen Folgendes sicherzustellen:

1. die Steuerung und Beschränkung des Zutritts und des Aufenthalts aller Personen,
2. in geschlossenen Räumen
 - a) das verpflichtende Tragen einer medizinischen Maske durch alle Personen; die Tragepflicht gilt nicht, wenn die Eigenart der Bildungs- oder Aus-, Fort- oder Weiterbildungsmaßnahme dies nicht zulässt,
 - b) den regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft,
3. in Hochschulen die Erfassung der Personendaten aller Personen in einem Kontaktnachweis nach § 5 zum Zwecke der Kontaktnachverfolgung.

(2) Teilnehmende müssen täglich vor dem Beginn der ersten Unterrichtseinheit oder Lehrveranstaltung in Präsenz einen auf sie ausgestellten Testnachweis vorlegen. Als Nachweis ist auch eine von der getesteten Person oder, sofern diese nicht volljährig ist, von einer oder einem Sorgeberechtigten unterzeichnete Bescheinigung über das negative Ergebnis eines ohne fachliche Aufsicht durchgeführten Antigen-Tests zur Eigenanwendung zulässig. Satz 2 gilt nicht für Hochschulen.

(3) Das Singen und das Spielen von Blasinstrumenten ist nur unter Einhaltung eines Abstands von mindestens zwei Metern zwischen allen Personen zulässig. Satz 1 gilt nicht im Falle der Zutrittsgewährung zum betreffenden Unterricht nach dem optionalen 2G-Modell; im Zutrittsbereich ist deutlich erkennbar auf die Zutrittsbeschränkung hinzuweisen.

(4) § 24 bleibt unberührt.

§ 26

Bußgeldtatbestände

- (1) Ordnungswidrig im Sinne des § 73 Absatz 1a Nummer 24 des Infektionsschutzgesetzes handelt, wer
1. vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 8 kein Hygienekonzept umsetzt,
 2. vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 10 kein Hygienekonzept umsetzt oder nicht die Einhaltung der genannten Maßnahmen sicherstellt,
 3. vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 11 Absatz 1 oder Absatz 3 kein Hygienekonzept umsetzt oder nicht die Einhaltung der genannten Maßnahmen sicherstellt, ohne dass eine Ausnahme nach § 11 Absatz 2 vorliegt,
 4. vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 11 Absatz 4 kein Hygienekonzept umsetzt oder nicht die Einhaltung der genannten Maßnahmen sicherstellt,
 5. vorsätzlich entgegen § 12 Absatz 1 private Feiern oder sonstige Zusammenkünfte mit weiteren Personen durchführt oder daran teilnimmt, ohne dass eine Ausnahme nach § 12 Absatz 2 vorliegt,

6. vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 13 kein Hygienekonzept umsetzt oder nicht die Einhaltung der genannten Maßnahmen sicherstellt,
 7. vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 14 kein Hygienekonzept umsetzt oder nicht die Einhaltung der genannten Maßnahmen sicherstellt,
 8. vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 15 kein Hygienekonzept umsetzt oder nicht die Einhaltung der genannten Maßnahmen sicherstellt,
 9. vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 16 kein Hygienekonzept umsetzt oder nicht die Einhaltung der genannten Maßnahmen sicherstellt,
 10. vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 17 kein Hygienekonzept umsetzt oder nicht die Einhaltung der genannten Maßnahmen sicherstellt,
 11. vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 18 Absatz 1 kein Hygienekonzept umsetzt oder nicht die Einhaltung der genannten Maßnahmen sicherstellt, ohne dass eine Ausnahme nach § 18 Absatz 2 vorliegt,
 12. vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 19 kein Hygienekonzept umsetzt oder nicht die Einhaltung der genannten Maßnahmen sicherstellt,
 13. vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 20 Absatz 1 kein Hygienekonzept umsetzt oder nicht die Einhaltung der genannten Maßnahmen sicherstellt,
 14. vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 20 Absatz 2 eine untersagte Veranstaltung durchführt,
 15. vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 22 kein Hygienekonzept umsetzt oder nicht die Einhaltung der genannten Maßnahmen sicherstellt,
 16. vorsätzlich entgegen § 23 Absatz 1 Nummer 4 keine FFP2-Maske ohne Ausatemventil trägt,
 17. vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 23 Absatz 2 Satz 1 weitere Personen zum Besuch zulässt, ohne dass eine Ausnahme nach § 23 Absatz 2 Satz 2 vorliegt,
 18. vorsätzlich entgegen § 23 Absatz 3 Satz 1 oder Satz 2 Besuche zulässt oder einen Besuch durchführt, ohne dass eine Ausnahme nach § 23 Absatz 3 Satz 3 vorliegt,
 19. vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 23 Absatz 4 bei der Ausübung körpernaher Tätigkeiten keine FFP2-Maske ohne Ausatemventil trägt,
 20. vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 23 Absatz 4 nicht sicherstellt, dass das Personal bei der Ausübung körpernaher Tätigkeiten eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil trägt.
- (2) Ordnungswidrigkeiten im Sinne des Absatzes 1 können mit einer Geldbuße bis zu 25 000 Euro geahndet werden.
- (3) Die Regelsätze für Geldbußen wegen einer Ordnungswidrigkeit nach Absatz 1 sind als Anlage veröffentlicht.

§ 27

Weitere Maßnahmen der Landkreise und kreisfreien Städte

- (1) Sobald laut Veröffentlichung des Robert Koch-Instituts (<https://www.rki.de/inzidenzen>) in einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt die Sieben-Tage-Inzidenz für drei Tage ununterbrochen den Schwellenwert von 750 überschreitet und zusätzlich landesweit laut Veröffentlichung des Landesamtes für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (<https://kkm.brandenburg.de/kkm/de/corona/fallzahlen-land-brandenburg/>) der Anteil der intensivstationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten in Bezug auf die tatsächlich verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten den Schwellenwert von mindestens zehn Prozent erreicht, hat die zuständige Behörde die Überschreitung und Erreichung unverzüglich in geeigneter Weise öffentlich bekanntzugeben. Für die Zählung der nach Satz 1 maßgeblichen Tage werden die zwei unmittelbar vor dem 24. November 2021

liegenden Tage mitgezählt. Ab dem Tag nach der Bekanntgabe gelten in diesem Landkreis oder dieser kreisfreien Stadt, längstens bis zum Ablauf des 15. Dezember 2021, folgende Schutzmaßnahmen:

1. In der Zeit von 22 Uhr bis 6 Uhr des Folgetages ist der Aufenthalt im öffentlichen Raum nur in den folgenden Fällen sowie in weiteren vergleichbar gewichtigen Ausnahmefällen zulässig:
 - a) der Besuch von Ehe- oder Lebenspartnerinnen und -partnern sowie von Lebensgefährtinnen und Lebensgefährten,
 - b) die Wahrnehmung des Sorge- oder eines gesetzlichen oder gerichtlich angeordneten Umgangsrechts,
 - c) die Begleitung von unterstützungsbedürftigen Personen,
 - d) die Begleitung und Betreuung von schwer erkrankten Kindern, von Sterbenden und von Personen in akut lebensbedrohlichen Zuständen,
 - e) die Inanspruchnahme medizinischer, therapeutischer und pflegerischer Leistungen,
 - f) die Inanspruchnahme veterinärmedizinischer Leistungen und die Versorgung und Pflege von Tieren,
 - g) die Abwendung einer Gefahr für Leib, Leben und Eigentum,
 - h) das Aufsuchen der Arbeitsstätte und die Ausübung beruflicher, dienstlicher oder der Erfüllung öffentlich-rechtlicher Aufgaben dienender ehrenamtlicher Tätigkeiten,
 - i) die Teilnahme an Versammlungen im Sinne des Versammlungsgesetzes, religiösen Veranstaltungen, nicht-religiösen Hochzeiten und Bestattungen,
 - j) die Teilnahme an nach dieser Verordnung nicht untersagten Veranstaltungen,
 - k) die Durchführung von Maßnahmen der Tierseuchenbekämpfung und zur Jagdausübung durch jagdberechtigte und beauftragte Personen,
2. Einrichtungen nach § 22 Absatz 1 sind für den Publikumsverkehr zu schließen,
3. Veranstaltungen nach § 22 Absatz 2 sind untersagt.

Die nächtliche Ausgangsbeschränkung nach Satz 3 Nummer 1 gilt nicht für

1. geimpfte Personen nach § 2 Nummer 2 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung, die einen auf sie ausgestellten Impfnachweis nach § 2 Nummer 3 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung vorlegen,
2. genesene Personen nach § 2 Nummer 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung, die einen auf sie ausgestellten Genesennachweis nach § 2 Nummer 5 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung vorlegen,
3. Personen, für die aus gesundheitlichen Gründen keine Impfpflicht der Ständigen Impfkommission ausgesprochen wurde; die gesundheitlichen Gründe sind vor Ort durch ein schriftliches ärztliches Zeugnis im Original nachzuweisen; die datenschutzrechtlichen Bestimmungen nach § 4 Absatz 4 Satz 2 bis 7 gelten entsprechend.

Die zuständige Behörde hat auf die Rechtsfolge nach Satz 3 im Rahmen der öffentlichen Bekanntgabe hinzuweisen.

(2) Wenn in dem betreffenden Landkreis oder der betreffenden kreisfreien Stadt an drei aufeinanderfolgenden Tagen beide der in Absatz 1 Satz 1 genannten Voraussetzungen nicht mehr erfüllt sind, hat die zuständige Behörde dies unverzüglich in geeigneter Weise öffentlich bekanntzugeben. Ab dem Tag nach der Bekanntgabe entfallen die Schutzmaßnahmen nach Absatz 1 Satz 3; Absatz 1 Satz 5 gilt entsprechend.

(3) Die Landkreise und kreisfreien Städte sollen über die Vorgaben dieser Verordnung hinausgehende Schutzmaßnahmen nach dem Infektionsschutzgesetz treffen, wenn und soweit dies wegen örtlicher Besonderheiten

oder aufgrund eines regionalen oder lokalen Infektionsgeschehens notwendig ist. Sie können im Wege einer Allgemeinverfügung die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Maske auf denjenigen öffentlichen Wegen, Straßen und Plätzen anordnen, auf denen der Mindestabstand von 1,5 Metern durch einen erheblichen Teil der anwesenden Personen nicht eingehalten wird oder aufgrund der räumlichen Verhältnisse oder der Anzahl der anwesenden Personen nicht eingehalten werden kann.

(4) Die von den Landkreisen und kreisfreien Städten vor dem Inkrafttreten dieser Verordnung auf der Grundlage der SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 12. November 2021 (GVBl. II Nr. 91) ergänzend getroffenen Schutzmaßnahmen nach dem Infektionsschutzgesetz bleiben in ihrer Wirksamkeit unberührt.

§ 28

Modellprojekte

(1) Für das Gebiet oder ein Teilgebiet einer Gemeinde kann das fachlich zuständige Ministerium im Einvernehmen mit dem für Gesundheit zuständigen Ministerium in Abstimmung mit dem zuständigen Gesundheitsamt abweichende Regelungen für

1. die Sportausübung,
2. Kultureinrichtungen und -veranstaltungen

zulassen (Modellprojekt). Ein Modellprojekt muss

1. der Erprobung von Testkonzepten zur Feststellung einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus,
2. der Erprobung von digitalen Systemen zur Verarbeitung von personenbezogenen Daten und deren Übermittlung an die nach dem Infektionsschutzgesetz zuständigen Behörde zur kurzfristigen und vollständigen Kontaktnachverfolgung und
3. der Untersuchung der Entwicklung des Infektionsgeschehens unter den Bedingungen der Öffnungen von Betrieben und Einrichtungen, vorrangig in den Innenbereichen der Einrichtungen nach Satz 1, in einem Projektgebiet dienen; ein Projektgebiet umfasst ein Teilgebiet einer kreisangehörigen Gemeinde oder kreisfreien Stadt, die das Projektgebiet durch öffentlich bekannt zu gebende Allgemeinverfügung festlegt.

(2) Ein Modellprojekt ist nur zulässig, wenn das Modellprojekt für einen konkreten Zeitraum befristet und wissenschaftlich begleitet wird sowie ein individuelles Monitoringkonzept vorliegt und in dem Landkreis oder der kreisfreien Stadt die Sieben-Tage-Inzidenz an 14 aufeinanderfolgenden Tagen unter 100 beträgt.

(3) Das Modellprojekt ist von dem für Gesundheit zuständigen Ministerium in Abstimmung mit dem fachlich zuständigen Ministerium unverzüglich zu beenden, sofern dies aus zwingenden infektiologischen Gründen geboten ist.

§ 29

Landtag und kommunale Vertretungskörperschaften

Das Selbstorganisationsrecht des Landtags und der kommunalen Vertretungskörperschaften bleibt von den Maßgaben dieser Verordnung unberührt.

§ 30

Subsidiaritätsklausel

(1) Weitergehende Schutzmaßnahmen nach dem Infektionsschutzgesetz und nach den aufgrund dieses Gesetzes erlassenen Verordnungen des Bundes bleiben unberührt. Soweit in dieser Verordnung strengere Schutzmaßnahmen angeordnet sind, gelten diese fort.

(2) Erleichterungen und Ausnahmen von Geboten oder Verboten nach dem fünften Abschnitt des Infektionsschutzgesetzes oder von aufgrund der Vorschriften des fünften Abschnitts des Infektionsschutzgesetzes erlassenen Geboten oder Verboten für Personen, bei denen von einer Immunisierung gegen das SARS-CoV-2-Virus auszugehen ist, bleiben unberührt.

§ 31

Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 24. November 2021 in Kraft und mit Ablauf des 15. Dezember 2021 außer Kraft. Gleichzeitig mit dem Inkrafttreten nach Satz 1 tritt die SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung vom 12. November 2021 (GVBl. II Nr. 91) außer Kraft.

Potsdam, den 23. November 2021

Die Ministerin für Soziales, Gesundheit,
Integration und Verbraucherschutz

Ursula Nonnemacher

Allgemeine Begründung

der Zweiten SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung

Die allgemeine Begründung der Zweiten SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung (2. SARS-CoV-2-EindV) nach § 28a 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, 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),
- den Immunisierungsgrad der Bevölkerung auf Grundlage der Impfquote,
- Verbreitung besorgniserregender Virusvarianten.

Im Rahmen der fortwährenden Beobachtung und Überprüfung des Pandemiegeschehens hat der Ordnungsgeber festgestellt, dass eine Verschärfung der bisher angeordneten Schutzmaßnahmen in Gestalt einer neuen 2. SARS-CoV-2-EindV erforderlich ist.

Die Zahl der wöchentlichen Neuinfizierten steigt stark an:

- Vom 28. Oktober bis zum 3. November 2021 wurden 3 605 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 4. November bis zum 10. November 2021 wurden 6 981 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 11. November bis zum 17. November 2021 wurden 11 327 Neuinfizierte ermittelt,
- vom 18. November bis zum 23. November wurden bereits 13 256 Neuinfizierte ermittelt.¹

Die Zahl der aktuell an COVID-19 Infizierten und Erkrankten hat sich im Zeitraum vom 28. Oktober bis zum 23. November im Land Brandenburg von circa 4 900 auf circa 28 200 beinahe versechsfacht².

Auch die Zahl der hospitalisierten Fälle steigt zunehmend an (dargestellt wird der Zeitraum vom 28. Oktober bis zum 22. November 2021):

- Die Zahl der stationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat sich von 146 Patientinnen und Patienten auf 511 Patientinnen und Patienten mehr als verdreifacht,
- die Zahl der davon intensivstationär behandelten COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat sich von 32 Patientinnen und Patienten auf 107 Patientinnen und Patienten mehr als verdreifacht,

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

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

- die Zahl der intensivstationär beatmeten COVID-19-Patientinnen und -Patienten hat sich von 26 Patientinnen und Patienten auf 86 Patientinnen und Patienten ebenfalls mehr als verdreifacht³.

Die landesweite Sieben-Tage-Hospitalisierungsinzidenz hat sich im Zeitraum vom 28. Oktober bis zum 22. November 2021 von 2,92 auf 3,87 erhöht. Damit ist der bundeseinheitlich festgelegte Schwellenwert von 3 erreicht⁴. In dem Versorgungsgebiet Uckermark-Barnim liegt die regionale Sieben-Tage-Hospitalisierungsinzidenz sogar bei einem Wert von 6,54, sodass in diesem Versorgungsgebiet der bundeseinheitlich festgelegte Warnwert von 6 erreicht ist (Stand: 22. November 2021). Im Bereich der besonders vulnerablen Gruppe der über 80-Jährigen liegt die Sieben-Tage-Hospitalisierungsinzidenz sogar bei einem Wert von 15,34 (Stand: 22. November 2021), sodass der bundeseinheitlich festgelegte Alarmwert von 9 bei diesen in besonderem Maße gefährdeten Personen bereits bei weitem 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 15,0 Prozent⁵. Damit ist der Warnwert⁶ landesweit erreicht. Im Versorgungsgebiet Lausitz-Spreewald liegt die Auslastung sogar bei 20,9 %⁷. Damit ist der Alarmwert⁸ in diesem Versorgungsgebiet im Hinblick auf die Auslastung der intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten bereits erreicht.

Im Zeitraum vom 28. Oktober bis zum 23. November 2021 hat sich die landesweite Sieben-Tage-Inzidenz von 104,1 auf 600,1 beinahe versechsfacht. Damit ist im Hinblick auf diesen Indikator für das Land Brandenburg der Alarmwert⁹ erreicht. Darüber hinaus ist in einzelnen Kommunen eine besonders hohe Sieben-Tage-Inzidenz von 1 358,9, 1 324,6 und 1 018,6 festzustellen¹⁰.

Im Zeitraum vom 28. Oktober bis zum 23. November 2021 sind insgesamt 133 weitere Sterbefälle im Zusammenhang mit COVID-19 zu verzeichnen (Anzahl der Sterbefälle insgesamt bis zum 28. Oktober 2021: 3 908; Anzahl der Sterbefälle insgesamt bis zum 23. November: 4 041)¹¹.

Angesichts der großen Anzahl der Neuinfektionen sowie der zunehmenden Zahl der hospitalisierten Fälle ist in den nächsten Tagen und Wochen mit einer erhöhten 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 Impfsérie (eine von zwei Dosen) ist die Wirksamkeit gegen milde Verläufe jedoch verringert¹².

3. In den Schulen und Kindertagesstätten im Land Brandenburg finden weiterhin im zunehmenden Maße größere Ausbruchsgeschehen statt. Mit Datenstand vom 18. November berichtete das Ministerium für Bildung, Jugend und Sport (MBJS) dem verordnungsgebenden Ressort über 12 vollständige Schließungen sowie 13 Teilschließungen von Kindertageseinrichtungen. 160 Pädagoginnen und Pädagogen sowie 1 432 Kinder sind von Quarantänemaßnahmen betroffen. Darüber hinaus berichtete das MBJS über drei vollständige sowie 108 Teilschließungen von Schulen. 594 Lehrkräfte bzw. sonstiges pädagogisches Personal sind von Quarantänemaßnahmen betroffen. Die dadurch entstehenden Nachteile für die betroffenen Schülerinnen und Schüler, insbesondere die Entstehung von Bildungsdefiziten sowie soziale Auswirkungen, sind evident.

4. Die Bevölkerung des Landes Brandenburg ist noch nicht in ausreichendem Maße durch eine Schutzimpfung gegen SARS-CoV-2-Virus immunisiert worden. 63,8 % der brandenburgischen Bevölkerung wurden mindestens einmal gegen das SARS-CoV-2-Virus geimpft, 61,6 % haben einen vollständigen Impfschutz

³ Quelle: IVENA eHealth, Stand: 22. November 2021.

⁴ Beschluss der MPK mit der Bundeskanzlerin vom 18. November 2021

⁵ Quelle: IVENA eHealth, Stand: 22. November 2021.

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

⁷ Quelle: IVENA eHealth, Stand: 22. November 2021.

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

⁹ Der Alarmwert ist erreicht, sobald die landesweite Sieben-Tage-Inzidenz den Schwellenwert von 200 überschreitet.

¹⁰ Quelle: Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit

¹¹ Quelle: Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit

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

(Stand: 22. November 2021¹³). 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 Erkrankung¹⁴.

5. Das Robert Koch-Institut (RKI) schätzt die Gefährdung für die Gesundheit der nicht oder nur einmal geimpften Bevölkerung in Deutschland insgesamt als sehr hoch ein. Für vollständig Geimpfte wird die Gefährdung als moderat, aber aufgrund der steigenden Infektionszahlen ansteigend eingeschätzt. Bei den gegenwärtigen Sieben-Tage-Inzidenzen besteht eine zunehmende Wahrscheinlichkeit infektiöser Kontakte in allen Lebenssituationen. Es wird daher dringend empfohlen, die Angebote für die Impfung gegen COVID-19 wahrzunehmen und hierbei auf einen vollständigen Impfschutz zu achten. Auch die Möglichkeit der Auffrischungsimpfung (sog. Booster-Impfung) sollte von allen Personengruppen genutzt werden, für die die Ständige Impfkommission (STIKO) dies empfiehlt. Insbesondere bei den aktuell deutlich steigenden Fallzahlen sollte unabhängig vom Impf-, Genesenen- oder Teststatus das grundsätzliche Infektionsrisiko und der eigene Beitrag zur Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus reduziert werden. Deshalb sollten alle Personen konsequent die AHA+L-Regeln einhalten, das heißt, insbesondere Abstand halten, Alltagsmasken tragen und regelmäßig lüften, Situationen insbesondere in Innenräumen, bei denen sogenannte Super-Spreading-Events auftreten können, möglichst meiden, nicht notwendige Kontakte reduzieren und weiterhin die Corona-Warn-App nutzen. Wichtig ist außerdem, auch bei leichten Symptomen (unabhängig vom Impfstatus) Kontakte zu vermeiden, die Hausarztpraxis zu kontaktieren und sich testen zu lassen¹⁵.

II.

Prognose

Die aktuelle Lageentwicklung ist sehr besorgniserregend. Der starke Anstieg der Inzidenz-Werte sowie auch die 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. Der dynamische und diffuse Verlauf des Infektionsgeschehens zeigt, dass die in der bisherigen SARS-CoV-2-Eindämmungsverordnung (SARS-CoV-2-EindV) angeordneten infektionsschutzrechtlichen Schutzmaßnahmen zur Pandemiebekämpfung allein nicht mehr ausreichend gewesen sind. Um die drohende Überforderung des Gesundheits- und stationären Versorgungssystems zu verhindern, muss die derzeitige Infektionswelle zwingend gebrochen werden. Die im Zuge der 2. SARS-CoV-2-EindV angeordneten Schutzmaßnahmen sind folglich 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.

III.

Einzelne Erläuterungen

1. Die Verordnung berücksichtigt die am 24. November 2021 in Kraft tretenden Änderungen des Infektionsschutzgesetzes (Artikel 1 des Gesetzes zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes und weiterer Gesetze anlässlich der Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 22. November 2021, BGBl. I S. 4906).

Aufgrund der bundesrechtlichen Regelung nach § 28b Absatz 1 und 2 IfSG, die eine Testpflicht für Beschäftigte vorsieht, entfallen insofern die bisherigen landesrechtlich angeordneten Testpflichten für

- Beschäftigte mit direkten Gäste- oder Kundenkontakt,
- Beschäftigte in Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens bei der Ausübung körpernaher Tätigkeiten,
- Lehrkräfte.

Infolge der bundesrechtlichen Regelung nach § 28b Absatz 2 IfSG ist eine Testpflicht für Besucherinnen und Besucher von Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens vorgesehen, sodass die bisherige landesrechtlich geregelte Testpflicht ebenfalls entfällt.

Angesichts der bundesrechtlichen Regelung nach § 28b Absatz 5 Satz 1 Nummer 2 IfSG entfällt darüber hinaus die bisherige landesrechtlich geregelte Maskenpflicht bei der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel.

2. Bei der Wahrnehmung von Bildungs- sowie Aus-, Fort- und Weiterbildungsangeboten haben sich Teilnehmende täglich vor dem Beginn der ersten Unterrichtseinheit oder Lehrveranstaltung in Präsenz einer Testung in Bezug auf eine Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus zu unterziehen (§ 25 Absatz 2 Satz 1). Diese Testpflicht gilt

¹³ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html

¹⁴ <https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/COVID-Impfen/gesamt.html>

¹⁵ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2021-11-18.pdf?__blob=publicationFile

nicht, sofern die Teilnehmenden taggleich bereits ihrer Testpflicht im Sinne des § 28b Absatz 1 oder Absatz 2 IfSG nachgekommen sind und der Bildungs- oder Aus-, Fort- oder Weiterbildungsstätte einen entsprechenden Nachweis vorlegen.

Anlage
(zu § 26 Absatz 3)

**Bußgeldkatalog für Ordnungswidrigkeiten nach dem Infektionsschutzgesetz
im Zusammenhang mit dieser Verordnung**

Bei Ordnungswidrigkeiten nach dieser Verordnung, die im Rahmen dieses Bußgeldkatalogs aufgeführt sind, ist eine Geldbuße nach den darin bestimmten Beträgen festzusetzen. Die im Bußgeldkatalog bestimmten Beträge sind Regelsätze.

Die Festlegung des konkreten Bußgeldes innerhalb des vorgegebenen Rahmens erfolgt im pflichtgemäßen Ermessen der zuständigen Verwaltungsbehörde. Hierbei sind unter anderem

- das Ausmaß der durch die Tat entstandenen Gefahren für die öffentliche Gesundheit,
 - ein durch den Verstoß für die Täterin oder den Täter gegebenenfalls entstandener wirtschaftlicher Vorteil aus der Tat und dessen Höhe,
 - ein gegebenenfalls fahrlässiges Handeln der Täterin oder des Täters,
 - die Einsichtigkeit der Täterin oder des Täters oder
 - vorangegangene Verstöße der Täterin oder des Täters gegen diese Verordnung
- zu berücksichtigen.

Nr.	Regelung	Verstoß	Adressatin oder Adressat des Bußgeldbescheids	Regelsatz in Euro
1.	§ 8	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts	Arbeitgeberin oder Arbeitgeber; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä.	100 – 5 000
2.	§ 10	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts oder Unterlassen der Einhaltung der genannten Maßnahmen	Veranstalterin oder Veranstalter	100 – 10 000
3.	§ 11 Absatz 1 oder Absatz 3	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts oder Unterlassen der Einhaltung der genannten Maßnahmen, ohne dass eine Ausnahme nach § 11 Absatz 2 vorliegt	Veranstalterin oder Veranstalter	500 – 15 000
4.	§ 11 Absatz 4	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts oder Unterlassen der Einhaltung der genannten Maßnahmen	Veranstalterin oder Veranstalter	500 – 15 000
5.	§ 12 Absatz 1	Durchführung von privaten Feiern oder Zusammenkünften mit weiteren Personen oder Teilnahme daran, ohne dass eine Ausnahme nach § 12 Absatz 2 vorliegt	Veranstalterin oder Veranstalter; Teilnehmerin oder Teilnehmer	250 – 2 500
6.	§ 13	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts oder Unterlassen der Einhaltung der genannten Maßnahmen	Betreiberin oder Betreiber; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä.	100 – 10 000

7.	§ 14	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts oder Unterlassen der Einhaltung der genannten Maßnahmen	Dienstleistende; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä.	100 – 10 000
8.	§ 15	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts oder Unterlassen der Einhaltung der genannten Maßnahmen	Betreiberin oder Betreiber; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä.	100 – 10 000
9.	§ 16	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts oder Unterlassen der Einhaltung der genannten Maßnahmen	Betreiberin oder Betreiber; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä.	100 – 10 000
10.	§ 17	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts oder Unterlassen der Einhaltung der genannten Maßnahmen	Betreiberin oder Betreiber; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä.	100 – 10 000
11.	§ 18 Absatz 1	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts oder Unterlassen der Einhaltung der genannten Maßnahmen, ohne dass eine Ausnahme nach § 18 Absatz 2 vorliegt	Betreiberin oder Betreiber; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä.	100 – 10 000
12.	§ 19	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts oder Unterlassen der Einhaltung der genannten Maßnahmen	Betreiberin oder Betreiber; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä.	100 – 10 000
13.	§ 20 Absatz 1	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts oder Unterlassen der Einhaltung der genannten Maßnahmen	Betreiberin oder Betreiber; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä.	100 – 10 000
14.	§ 20 Absatz 2	Durchführung einer untersagten Veranstaltung	Veranstalterin oder Veranstalter	500 – 15 000
15.	§ 22	Nichtumsetzung eines Hygienekonzepts oder Unterlassen der Einhaltung der genannten Maßnahmen	Betreiberin oder Betreiber; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä.	100 – 10 000
16.	§ 23 Absatz 1 Nummer 4	Nichttragen einer FFP2-Maske ohne Ausatemventil	Besucherin oder Besucher	50 – 250
17.	§ 23 Absatz 2 Satz 1	Duldung des Besuchs weiterer Personen, ohne dass eine Ausnahme nach § 23 Absatz 2 Satz 2 vorliegt	Betreiberin oder Betreiber; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä.	250 – 10 000
18.	§ 23 Absatz 3 Satz 1 oder Satz 2	Duldung des Besuchs oder Durchführung eines Besuchs, ohne dass eine Ausnahme nach § 23 Absatz 3 Satz 3 vorliegt	Betreiberin oder Betreiber; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä. und Besucherin oder Besucher	250 – 10 000

19.	§ 23 Absatz 4	Nichttragen einer FFP2-Maske ohne Ausatemventil bei der Ausübung körpernaher Tätigkeiten	Personal der Einrichtung oder Beschäftigte	50 – 250
20.	§ 23 Absatz 4	Unterlassen der Sicherstellung der Pflicht zum Tragen einer FFP2-Maske ohne Ausatemventil	Betreiberin oder Betreiber; bei jur. Personen Geschäftsführung o. Ä.	250 – 10 000

Herausgeber: Ministerium der Justiz des Landes Brandenburg