

Allgemeine Begründung (gemäß § 28a Absatz 5 IfSG) zur Verordnung der Landesregierung zur Änderung der Corona-LVO M-V vom 5. Februar 2021

Die Änderung der Corona-Landesverordnung Mecklenburg-Vorpommern dient der Anpassung der Regelungen an die sich fortentwickelnde Pandemie-Lage unter Beachtung zweier Beschlüsse des Verwaltungsgerichts Greifswald, in denen das Gericht unter anderem Hinweise zum rechtlichen Rahmen von nächtlichen Ausgangsbeschränkungen und Begrenzungen des Bewegungsradius gegeben hat.

Ziel der Verordnung bleibt die bestmögliche Bekämpfung und Eindämmung der COVID-19-Krankheit. Nach wie vor erfordert die Situation staatliches Handeln mit einer Vielzahl von Maßnahmen zur Reduzierung der Kontakte, was weiterhin das wesentliche Ziel der ergriffenen Maßnahmen bleibt. Damit kommt die Landesregierung ihrer staatlichen Schutzpflicht für das Grundrecht auf Leben und körperliche Unversehrtheit aus Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes im erforderlichen Maße nach und erhält damit insbesondere auch die Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems als überragend wichtiges Gemeingut und ermöglicht die bestmögliche Krankenversorgung.

1. Zugrunde liegende Sachlage

Nach dem erneuten Anstieg der Fallzahlen in der ersten Januarwoche sinken diese nun leicht. Der R-Wert liegt bundesweit aktuell leicht unter dem Wert von 1, was aufgrund der nach wie vor sehr hohen Zahl an Infizierten Personen in Deutschland, trotz sinkender Neuinfektionen, eine weiterhin hohe Zahl von täglichen Neuinfektionen bedeutet. Die bundesweite 7-Tage-Inzidenz liegt bei 80 Fällen je 100.000 Einwohnern.¹

Bundesweit gibt es in verschiedenen Kreisen Ausbrüche, die nach den an das RKI übermittelten Daten aktuell vor allem in Zusammenhang mit Alten- und Pflegeheimen, privaten Haushalten und dem beruflichen Umfeld stehen. Zusätzlich findet in zahlreichen Kreisen eine diffuse Ausbreitung von SARS-CoV-2-Infektionen in der Bevölkerung statt, ohne dass Infektionsketten eindeutig nachvollziehbar sind. Das genaue Infektionsumfeld lässt sich häufig nicht ermitteln.² Weltweit und auch schon deutschlandweit werden verschiedene Virusvarianten nachgewiesen, für die sowohl die Auswirkung auf die Ausbreitung von SARS-CoV-2 als auch die Wirksamkeit von Impfungen eingehend untersucht werden.

Seit Mitte Dezember wird aus dem Vereinigten Königreich über die zunehmende Verbreitung einer neuen Virusvariante (B.1.1.7) berichtet, für die es klinisch-diagnostische und epidemiologische Hinweise auf eine erhöhte Übertragbarkeit gibt. Aus dem Vereinigten Königreich gibt es erste Hinweise darauf, dass Infektionen mit der Variante B.1.1.7 zu schwereren Krankheitsverläufen führen können. Erste Laboruntersuchungen deuten darauf hin, dass die Wirksamkeit der zugelassenen mRNA-Impfstoffe durch die Variante B.1.1.7 kaum beeinträchtigt wird.

Ebenfalls im Dezember 2020 wurde erstmals vom vermehrten Auftreten einer SARS-CoV-2 Variante in Südafrika (B.1.351) berichtet, die andere Varianten verdrängt hat, sodass eine erhöhte Übertragbarkeit denkbar ist. Auch für diese Virusvariante deuten Laborversuche auf eine nur wenig veränderte Wirksamkeit der mRNA-Impfstoffe hin.

¹ Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) vom 05.02.2021

² Täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) vom 05.02.2021

Weiterhin zirkuliert im brasilianischen Staat Amazonas eine SARS-CoV-2 Variante, die von der Linie B.1.1.28 abstammt. Alle drei Varianten wurden bereits in Deutschland nachgewiesen. Die Verhinderung des weiteren Eintrags und der weiteren Verbreitung dieser neuen Virusvarianten ist dringend erforderlich, um nicht erneut in eine Situation zu geraten, in der die Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems stark gefährdet ist.

Die Anzahl der Fälle in intensivmedizinischer Behandlung ist nach dem Höchstwert von 5.762 zu Beginn des Jahres auf aktuell 4.072 Fälle gesunken. Die Auslastung der verfügbaren Intensivbetten ist weiterhin hoch und liegt bei 84%.

In Mecklenburg-Vorpommern liegt die 7-Tage-Inzidenz mit 84 Fällen je 100.000 Einwohnern deutlich über dem Bundesdurchschnitt, wobei in den Landkreisen ganz unterschiedliche Situationen bestehen. So reichen die Inzidenzen in Mecklenburg-Vorpommern von rund 35 Fällen je 100.000 Einwohnern in der Stadt Rostock bis zu 194 Fällen je 100.000 Einwohnern im Landkreis Vorpommern-Greifswald.³ Insgesamt ist die Zahl der Neuinfektionen mit 205 Neuinfektionen am 05.02.2021 nach wie vor auf einem dramatisch hohen Niveau, das einen kontrollierten Umgang mit der Pandemie durch die Verfolgung von Infektionsketten unmöglich macht und die Gefahr eines erneuten exponentiellen Anstiegs der Neuinfektionen birgt.

Positiv bleibt im bundesweiten Durchschnitt die Entwicklung bei der Durchführung der COVID-19 Impfungen in Mecklenburg-Vorpommern. Die Anzahl der erfolgten Impfungen liegt aktuell bei über 80.000, womit eine Impfquote der Landesbevölkerung bei erster Impfung von 3,74 %, bei zweiter Impfung von 1,27 % erzielt wird.

2. Änderung der Corona-LVO M-V

Kernziel der Maßnahmen bleibt es, die Zahl der Kontakte durch Kontaktbeschränkungen auf das erforderliche Minimum zu reduzieren. Dort wo Kontakte nicht vermieden werden können, ist das bestehende Infektionsrisiko durch entsprechendes Abstandsverhalten und, soweit dies nicht möglich ist, durch das Tragen von möglichst effektiven Mund-Nase-Bedeckungen auszuschließen. Die Pflicht zum Tragen von medizinischen Masken bleibt aufgrund der erhöhten Schutzwirkung sowohl in öffentlichen Verkehrsmitteln, als auch in Geschäften bestehen.

Handlungsgrundlage und Aufforderung zu bundesweit abgestimmten Schutzmaßnahmen ergeben sich aus dem Infektionsschutzgesetz (IfSG). § 28a IfSG konkretisiert die besonderen Schutzmaßnahmen, die zur Verhinderung der Verbreitung der Coronavirus-Krankheit-2019 ergriffen werden können. Bei einer bundesweiten Überschreitung des Schwellenwertes von 50 Neuinfektionen je 100 000 Einwohnern innerhalb von sieben Tagen sind bundesweit abgestimmte, umfassende, auf eine effektive Eindämmung des Infektionsgeschehens abzielende Schutzmaßnahmen anzustreben, § 28a Absatz 3 Satz 8 IfSG. Entsprechendes regelt § 28a Absatz 3 Satz 9 IfSG für eine landesweite Überschreitung des genannten Schwellenwertes hinsichtlich landesweit abgestimmter Maßnahmen. Soweit Infektionsgeschehen innerhalb eines Landes nicht regional gleichgelagert sind,

³ Täglicher Lagebericht des LAGuS zu SARS-CoV-2-Infektionen in Mecklenburg-Vorpommern vom 05.02.2021

sollen die Schutzmaßnahmen unter Berücksichtigung des jeweiligen Infektionsgeschehens regional bezogen auf die Ebene der Landkreise, Bezirke oder kreisfreien Städte an den Schwellenwerten nach Maßgabe der Sätze 4 bis 12 ausgerichtet werden, § 28a Absatz 3 Satz 2 IfSG. Dabei sind die erhöhten tatbestandlichen Anforderungen des § 28a Absatz 2 IfSG an die dort beschriebenen oder von der Eingriffsintensität gleich zu bewertenden Maßnahmen zu beachten. Diese müssen in den Begründungen der Allgemeinverfügungen entsprechend Berücksichtigung finden.

Das Verwaltungsgericht Greifswald hat in seinen Beschlüssen im einstweiligen Rechtsschutzverfahren vom 29.01.2021 zu den Aktenzeichen 4 B 154/21 und 4 B 134/21 vorbehaltlich einer Entscheidung in der Hauptsache festgestellt, dass die bisher auf Grundlage der fachaufsichtlichen Weisung zur Umsetzung von Schutzmaßnahmen zur Eindämmung von SARS-CoV-2 des Ministeriums für Wirtschaft, Arbeit und Gesundheit im Wege der Allgemeinverfügung angeordneten nächtlichen Ausgangsbeschränkungen und Begrenzungen des Bewegungsradius mit hoher Wahrscheinlichkeit den zulässigen Regelungsbereich einer Allgemeinverfügung verlassen. Vorsorglich wurde daher eine das Entschließungsermessen auf null reduzierende Verpflichtung zu regionalen Schutzmaßnahmen in § 13 dieser Verordnung verankert. Im Übrigen wurde den zuständigen Behörden weiterhin ein Auswahlermessen eingeräumt. Die zuständigen regionalen Behörden werden nunmehr durch Verordnung zur Anordnung zusätzlicher Maßnahmen verpflichtet und dabei zum Ergreifen der dort ausdrücklich genannten, besonders eingriffsintensiven Maßnahmen ermächtigt, sobald die regionale 7-Tages-Inzidenz den Wert von 150 Fällen je 100 000 Einwohnern überschreitet. Die Ausgestaltung der möglichen Maßnahmen ist, unter Berücksichtigung der Hinweise des Verwaltungsgerichts Greifswald in den oben genannten Beschlüssen, im Hinblick auf die Sicherstellung der Verhältnismäßigkeit angepasst worden.