

ANTRAG

der Landesregierung

Erneute Feststellung nach § 28a Abs. 8 Infektionsschutzgesetz zur Anwendbarkeit des Maßnahmenkatalogs in § 28a Abs. 1 bis 6 Infektionsschutzgesetz

Der Landtag möge beschließen:

1. Der Landtag stellt fest, dass sich das Infektionsgeschehen in Mecklenburg-Vorpommern durch die Ausbreitung der Omikron-Variante in den vergangenen Wochen erheblich gesteigert und zuletzt auf einem hohen Niveau stabilisiert hat. Gleichzeitig ist festzustellen, dass die Omikron-Variante zwar im Durchschnitt zu weniger schweren Krankheitsverläufen führt, durch die hohen Fallzahlen aber trotzdem nach wie vor eine erhebliche Belastung der Intensivstationen in den Krankenhäusern des Landes droht. Die Entwicklung der letzten Tage stimmt vorsichtig optimistisch, zur Feststellung einer deutlichen Trendwende bedarf es aber noch einer weiteren Verstetigung der aktuellen Entwicklungen. Bis diese einsetzt und sodann zu einer deutlichen Entlastung des öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie der Intensivstationen führt, ist weiterhin eine konkrete Gefahr der epidemischen Ausbreitung der Corona-Virus-Krankheit-2019 (COVID-19) im Sinne von § 28a Absatz 8 Infektionsschutzgesetz gegeben.
2. Der Landtag stellt vor diesem Hintergrund erneut fest, dass § 28a Absatz 1 bis Absatz 6 Infektionsschutzgesetz unter Berücksichtigung der in § 28a Absatz 8 Satz 1 geregelten Ausnahmen weiterhin bis zum 19. März 2022 im Land Mecklenburg-Vorpommern anwendbar sind.

In Vertretung für die Ministerpräsidentin

Simone Oldenburg

Begründung:

Deutschlandweit sind die Corona-Kennzahlen auch zu Beginn des neuen Jahres 2022 weiter stark angestiegen. Die aktuellen Fallzahlen sind höher als alle bisher auf den Höhepunkten der vorangegangenen Erkrankungswellen verzeichneten Werte und die Summe der bestätigten Todesfälle hat seit Beginn der Pandemie die Zahl von 100 000 deutlich überschritten. Mittlerweile dominiert die Omikron-Variante. Diese Virusvariante verbreitete sich schneller und effektiver als die bisherigen Varianten. Nach Ansicht des Bundesgesundheitsministers hat die fünfte Welle der COVID-19-Pandemie (Stand: 16. Februar 2022) ihren Höhepunkt überschritten. Diese bundesweite Betrachtung kann sich indes für Mecklenburg-Vorpommern differenziert darstellen. Die 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz stieg seit dem 23. Januar 2022 von 5,4 an und lag am 15. Februar 2022 bei 9,4. Es ist hier eine Verstetigung auf hohem Niveau zu verzeichnen, eine Trendumkehr aber bislang nicht erkennbar. Auch die 7-Tage-Inzidenz der Neuinfektionen, die als Frühwarnindikator dient, nimmt in Mecklenburg-Vorpommern seit Herbst 2021 stetig zu, zuletzt von 69,2 am 21. Oktober 2021 auf mittlerweile 1 412,7 am 15. Februar 2022, wenn auch in den letzten Tagen um diesen Wert schwankend. Die Dunkelziffer dürfte deutlich höher liegen. Effekte aus der Reisetätigkeit in den Winterferien werden sich erst später zeigen. Auch die zuletzt geringeren Zahlen im Bereich der Schulkinder dürfte auf die in den Ferien ausgesetzten Schultests teilweise zurückzuführen sein.

Trotz der hohen Zahl an Neuinfizierten werden in den Krankenhäusern von Mecklenburg-Vorpommern nur noch 77 Personen (Stand: 15. Februar 2022) intensivmedizinisch behandelt. Dies ergibt eine ITS-Auslastung durch COVID-19 Patientinnen und Patienten von 12,6 % (zurzeit Stufe 3 der risikogewichteten Einstufung), damit eine markante Belegung mit Fällen, die das Gesundheitssystem in diesem Bereich über den gewöhnlichen Planungsrahmen hinaus belasten. Da die Quote der 7-Tage-Inzidenz mit etwa zwei Wochen Verzögerung folgt, ist gleichwohl noch unklar, ob mit einem erneuten Anstieg der ITS-Auslastung zu rechnen ist. Auch wenn die 7-Tage-Inzidenz der Neuinfektionen weiter steigt, kann nicht hinreichend genau beurteilt werden, wie sich dies auf die Krankenhausbelastung auswirkt, da die hohen Infektionsinzidenzen zunächst im Wesentlichen in den jüngeren Altersgruppen zu verzeichnen waren und erst jetzt auch bei den über 60-Jährigen und damit der besonders von schweren Verläufen bedrohten Altersgruppe deutlich ansteigen.

Wesentlicher Anhaltspunkt für die Annahme einer Entlastung wäre eine hohe Impfquote in der Bevölkerung. Bisher sind 73,2 % der Bevölkerung (Stand: 15. Februar 2022) zumindest grundimmunisiert. Allerdings verfügen immer noch fast ein Drittel der Einwohner Mecklenburg-Vorpommerns über keinerlei Impfschutz. Dies sind über eine halbe Million Menschen. Die ungeimpften Bürgerinnen und Bürger haben ein sehr hohes Infektionsrisiko, insbesondere die Höheraltrigen gegebenenfalls verbunden mit einem schweren Verlauf der Krankheit, der eine Hospitalisierung erfordern kann. Dies zeigt der Unterschied der 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz von 10,9 bezüglich ungeimpfter Personen zu einem Wert von 0,8 bei geimpften Personen. Der aktuelle (Stand: 15. Februar 2022) - seit dem 8. Februar 2022 leicht sinkende - R-Wert von ungefähr 0,87 in Deutschland deutet zwar auf einen weniger starken Anstieg der Fallzahlen hin. Es ist jedoch zu beachten, dass der Wert aus verschiedenen, insbesondere erfassungstechnischen Gründen, starken Schwankungen unterworfen ist.

Über die weitere Entwicklung der Pandemie besteht immer noch erhebliche Unsicherheit. Insbesondere ist auch nicht auszuschließen, dass neue Virusvarianten den Bevölkerungsschutz und das Gesundheitssystem vor neue Herausforderungen stellen. Bereits die bekannte Subvariante BA.2 der das Infektionsgeschehen aktuell noch dominierenden Omikron-Variante könnte nach Einschätzung des Expertinnen- und Expertenrates der Bundesregierung zu COVID-19 erneut steigende Inzidenzen und eine Verlängerung der Omikron-Welle zur Folge haben (6. Stellungnahme vom 13. Februar 2022).

Vor diesem Hintergrund erscheinen zwar Öffnungsschritte möglich, gleichwohl ist dafür Sorge zu tragen, dass das Land die Möglichkeit zur Aufrechterhaltung der bestehenden oder der Einführung weiterer Schutzmaßnahmen nach § 28a Absätze 1 bis 6 Infektionsschutzgesetz nicht verliert. Der Beschluss des Landtages nach § 28a Absatz 8 Satz 3 ist somit notwendig, damit die Feststellung aus dem Landtagsbeschluss vom 3. Dezember 2021 (Drucksache 8/112) nicht nach § 28a Absatz 8 Satz 3 Infektionsschutzgesetz am 3. März 2022 als aufgehoben gilt.