



Bayerisches Ministerialblatt

BayMBI. 2021 Nr. 6

8. Januar 2021

2126-1-15-G

Begründung der Verordnung zur Änderung der Elften Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung

vom 8. Januar 2021

Die Begründung der Verordnung zur Änderung der Elften Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (BayMBI. 2021 Nr. 5) wird im Hinblick auf § 28a Abs. 5 Satz 1 IfSG bekannt gemacht.

Die vorliegende Verordnung beruht auf § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Abs. 1, §§ 28a, 29, 30 Abs. 1 Satz 2 IfSG in Verbindung mit § 9 Nr. 5 DelV.

Gemäß § 28a Abs. 3 Satz 1 und 2 IfSG sind Entscheidungen über Schutzmaßnahmen zur Eindämmung der Corona-Pandemie insbesondere an dem Schutz von Leben und Gesundheit und der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems auszurichten, wobei dies grundsätzlich unter Berücksichtigung des jeweiligen Infektionsgeschehens regional bezogen auf die Ebene der Landkreise, Bezirke oder kreisfreien Städte an den Schwellenwerten nach Maßgabe von § 28a Abs. 3 Satz 4 bis 12 IfSG erfolgen muss, soweit Infektionsgeschehen innerhalb eines Landes nicht regional übergreifend oder gleichgelagert sind. Gemäß § 28a Abs. 3 Satz 9 IfSG sind bei einer bundesweiten Überschreitung eines Schwellenwertes von über 50 Neuinfektionen je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen bundesweit abgestimmte, umfassende und auf eine effektive Eindämmung des Infektionsgeschehens abzielende Schutzmaßnahmen anzustreben.

Die Bestimmungen der vorliegenden Änderungsverordnung dienen der Umsetzung des Maßnahmenpakets, dessen Eckpunkte in der Videoschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 5. Januar 2021 beschlossen wurden. Hinsichtlich der Begründung der in der 11. BayIfSMV fortgeführten Maßnahmen wird auf die Begründung zur 11. BayIfSMV vom 15. Dezember 2020 (BayMBI. Nr. 738) verwiesen.

Anlass für die vorliegende Änderungsverordnung ist das sich weiterhin auf sehr hohem Niveau befindliche Infektionsgeschehen. Derzeit sind regionale Sieben-Tage-Inzidenzwerte von über 300 zu verzeichnen. Die bisher ergriffenen Maßnahmen (u. a. der „Lockdown Light“ und seine Verschärfung in der 11. BayIfSMV vom 15. Dezember 2020 sowie die „Hotspotstrategie“) haben keinen deutlichen und nachhaltigen Rückgang der Fallzahlen herbeigeführt. Vielmehr ist der derzeit zu verzeichnende Rückgang mit einer verringerten Inanspruchnahme von Testkapazitäten in der Zeit vom 23. Dezember 2020 bis 6. Januar 2021 zu begründen. Darauf weist das RKI in seinem Lagebericht vom 7. Januar 2021 ganz ausdrücklich hin (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Jan_2021/2021-01-07-de.pdf?__blob=publicationFile). Dies belegen auch die nach der Meldepflichtung der Laborbetreiber (<https://www.verkuendung-bayern.de/baymbi/2020-614/> und <https://www.verkuendung-bayern.de/baymbi/2020-822/>) gemeldeten Laborzahlen (https://www.lgl.bayern.de/gesundheitsinfektionsschutz/infektionskrankheiten_a_z/coronavirus/karte_coronavirus/#positive, Datenstand: 8. Januar 2021).

So sind die derzeit gemeldeten Zahlen zwar geringer als vor Weihnachten 2020, allerdings wurde auch weniger getestet. Vielmehr ist weiterhin eine hohe Anzahl an Übertragungen in der Bevölkerung zu beobachten. Erst am 30. Dezember 2020 wurde mit 5 742 neuen Fällen nach Meldedatum ein neuer Höchstwert verzeichnet. Dieser ist ungefähr dreimal so hoch, wie der Höchstwert aus dem Frühjahr 2020 und übertrifft auch den bisherigen Höchstwert vom 17. Dezember 2020 mit 5 588 Fällen. Vor dem Inkrafttreten der 11. BayIfSMV am 15. Dezember 2020 lag der Höchstwert bei 5 007 Fällen nach

Meldedatum (https://www.lgl.bayern.de/gesundheits/infektionsschutz/infektionskrankheiten_a_z/coronavirus/karte_coronavirus/#meldedatum). Das Infektionsgeschehen hat sich demnach weiter zugespitzt.

Bayern weist weiterhin eine Sieben-Tage-Inzidenz über 100 aus. Am 8. Januar 2021 liegt die Sieben-Tage-Inzidenz bei 136,5, damit auf einem sehr hohen Niveau und gleichauf mit dem Bundesdurchschnitt (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Fallzahlen_Kum_Tab.html?sessionid=C1D11B1E609DC4824173DF9E460FCD8C.internet081?nn=13490888). Der Wert für Bayern ist damit weiterhin auf einem höheren Niveau als zu Beginn des „Lockdown Light“ am 2. November 2020 als für Bayern eine Sieben-Tage-Inzidenz von 130,1 verzeichnet wurde. Das Ziel des „Lockdown Light“, eine Sieben-Tage-Inzidenz von höchstens 50 (Schwellenwert) zu erwirken, bleibt damit unerreicht. Dies ist der Wert, bei welchem erfahrungsgemäß eine Kontaktpersonennachverfolgung durch die Gesundheitsämter noch gewährleistet werden kann und der mittlerweile auch in § 28a Abs. 3 Satz 5, 9 und 10 IfSG als Orientierungswert für die Abgrenzung zwischen breit angelegten Schutzmaßnahmen und umfassenden Schutzmaßnahmen gesetzlich verankert ist.

Insgesamt verzeichneten nach den Daten des RKI am 8. Januar 2021 66 Landkreise und kreisfreie Städte in Bayern eine Sieben-Tage-Inzidenz von über 100, davon 17 Landkreise über 200 und zwei über 300. 30 bayerische Landkreise und kreisfreie Städte lagen über dem Schwellenwert von 50, drei lagen darunter (https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4/page/page_1).

Die nach wie vor kritische Situation zeigt sich auch an dem starken Anstieg der COVID-19-Patienten, die in den bayerischen Krankenhäusern behandelt werden müssen. Während am 28. Oktober 2020 noch 133 COVID-19-Patienten in Intensivbetten mit der Möglichkeit zur invasiven Beatmung behandelt wurden, sind es aktuell bereits 817 (Meldungen der Krankenhäuser in IVENA vom 8. Januar 2021). Einzelne Krankenhäuser und Leitstellen melden bereits, dass in ihrem Einzugsgebiet nur noch wenige Intensivbetten mit invasiver Beatmungsmöglichkeit zur Verfügung stehen. Wenig freie Kapazitäten (unter zehn Intensivbetten mit invasiver Beatmungsmöglichkeit) stehen derzeit laut Meldungen der Krankenhäuser u. a. in den Leitstellen Fürstenfeldbruck, Erding, Ingolstadt, Landshut, Ansbach, Mittelfranken Süd, Untermain, Nordoberpfalz und Coburg zur Verfügung. Auch aus den Meldungen der Kliniken in der Landeshauptstadt München geht hervor, dass es hier in einzelnen Krankenhäusern zur Knappheit an Intensivbetten mit invasiver Beatmungsmöglichkeit kommt. Anders als in der ersten Welle im Frühjahr 2020 steigt auch die Zahl der COVID-19-Patienten auf den Allgemeinpflegestationen in den Krankenhäusern stark an. Am 28. Oktober 2020 waren es 869 Patienten, die wegen einer SARS-CoV-2 Infektion im Krankenhaus auf einer Normalstation behandelt werden mussten, aktuell (Stand: 8. Januar 2021) sind es 3 528 Patienten. Die Krankenhäuser berichten vermehrt, dass das Personal diesen Belastungen aufgrund des hohen Betreuungsaufwands der COVID-19-Patienten nicht über einen längeren Zeitraum standhalten kann. Es komme aktuell bereits vermehrt zu Krankheitsfällen im Personal.

Die Zahl der Todesfälle steigt weiter an. Seit Anfang Dezember 2020 überschreitet die Zahl der Verstorbenen 15-mal den höchsten Tageswert aus der ersten Corona-Welle, der am 15. April 2020 insgesamt 104 Todesfälle betrug. Zuletzt wurden am 8. Januar 2021 164 Todesfälle gemeldet, am 15. Dezember waren es 126 Todesfälle. Dies war der höchste Wert vor Inkrafttreten der 11. BayIfSMV. Dieser Wert wurde seitdem elfmal übertroffen. Die höchste Zahl der Verstorbenen binnen 24 Stunden wurde am 5. Januar 2021 mit 256 Todesfällen verzeichnet. Damit ist eine deutliche Zuspitzung der Situation zu verzeichnen.

Das Robert Koch-Institut (RKI) schätzt die Situation weltweit, in Europa und in Deutschland derzeit als sehr dynamisch und ernst zu nehmend ein. Das Infektionsgeschehen ist diffus, in vielen Fällen kann das Infektionsumfeld nicht mehr ermittelt werden. Impfstoffe sind noch nicht in ausreichender Menge verfügbar und die Therapie schwerer Krankheitsverläufe ist komplex und langwierig; ein nicht unerheblicher Teil erfordert eine intensivmedizinische Behandlung. Die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird insgesamt aktuell als „sehr hoch“ eingeschätzt. Es ist von entscheidender Bedeutung, die Zahl der Erkrankten so gering wie möglich zu halten und Ausbrüche zu verhindern. Dadurch können Belastungsspitzen im Gesundheitswesen vermieden werden. Ferner kann hierdurch mehr Zeit für die Produktion und Verteilung von Impfstoffen, die Durchführung von Impfungen sowie die Entwicklung von antiviralen Medikamenten gewonnen werden.

Weiterhin ist es zu einer Reihe von Mutationen des SARS-CoV-2-Virus gekommen. Bisher sind zwei Varianten aus dem Vereinigten Königreich Großbritannien und Nordirland sowie der Republik Südafrika aufgrund ihres Verbreitungsmusters aufgefallen. Bei diesen wird eine deutlich erhöhte Infektiosität vermutet, die Analysen deuten auf eine erhöhte Reproduktionszahl um bis zu 0,4 sowie eine höhere Viruslast bei Infektion hin. Es wird vermutet, dass diese Variante eine um bis zu 70 % höhere Übertragbarkeit als die

bisher zirkulierenden Virusvarianten aufweisen könnte. Die neuen Virusvarianten könnten auch in Deutschland zu einer schnelleren Verbreitung von SARS-CoV-2 führen und dadurch die Pandemie beschleunigen. Sie machen erneut deutlich, welche hohe Bedeutung die konsequente Einhaltung der Hygiene- und Abstandsregeln hat, um generell eine Übertragung von SARS-CoV-2 und damit auch die mögliche Ausbreitung der neuen Variante einzudämmen. Eine Senkung der Neuerkrankungszahlen bedeutet auch eine Verringerung des Risikos für die Entwicklung weiterer Mutationen.

Angesichts der weiterhin hohen Neuinfektionszahlen und der zunehmenden Zahl von an oder mit COVID-19 Verstorbenen sowie hospitalisierten Corona-Patienten ist zum einen daher eine Fortschreibung der Maßnahmen der 11. BayIfSMV dringend erforderlich. Darüber hinaus sind aber weitergehende Maßnahmen zwingend geboten. Nur durch eine weitere Verschärfung der Maßnahmen kann gewährleistet werden, dass es zu dem erforderlichen spürbaren und dauerhaften Rückgang der Infektionszahlen kommt, um das Gesundheitssystem vor einer Überlastung zu schützen, welche wiederum Todesfälle infolge nicht mehr hinreichender Behandlungskapazitäten erwarten ließe. Diese negativen Auswirkungen können nur durch die vorliegend getroffenen Maßnahmen verhindert werden.

Unabdingbar ist dabei die weitere Kontaktreduzierung, die neben Impfungen das unmittelbar wirksamste Mittel bei der Pandemiebekämpfung darstellt.

Der Hauptübertragungsweg für SARS-CoV-2 ist die respiratorische Aufnahme virus-haltiger Partikel. Das Virus kann bereits übertragen werden, bevor die Infizierten Symptome entwickeln, oder bei sehr geringer bzw. fehlender Symptomatik. Dies erschwert die Kontrolle der Ausbreitung.

Eine zeitlich befristete, merkliche Einschränkung persönlicher Kontakte ist nach den Erfahrungen aus der ersten Welle der Pandemie geeignet, die Ausbreitung des Virus in der Bevölkerung einzugrenzen und die bei weiter steigenden Infektionszahlen bestehende konkrete Gefahr einer Überlastung des Gesundheitssystems abzuwenden. Dies ist von wissenschaftlicher Seite überzeugend bestätigt worden. Eine solche Einschränkung ist auch erforderlich, weil mildere, gleich wirksame Mittel nicht zu Verfügung stehen. Zwar konnte infolge der in der 11. BayIfSMV getroffenen Maßnahmen – wie bereits dargestellt – ein leichter Rückgang der Inzidenzen in Bayern beobachtet werden, eine nachhaltige Reduzierung auf die Größenordnung von unter 50 Neuinfektionen pro 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen konnte jedoch nicht erreicht werden und erscheint ohne weitergehende Maßnahmen auch nicht zeitnah erreichbar.

Dementsprechend müssen die Kontaktbeschränkungen dahingehend verschärft werden, dass der gemeinsame Aufenthalt im öffentlichen Raum, in privat genutzten Räumen und auf privat genutzten Grundstücken vorbehaltlich der Regelung zur nächtlichen Ausgangssperre gemäß § 3 nur Angehörigen desselben Hausstands und einer weiteren Person sowie zugehörigen Kindern bis einschließlich drei Jahren erlaubt ist. Die Wahrnehmung des Sorge- und Umgangsrechts, die Begleitung Sterbender sowie die Teilnahme an Beerdigungen im engsten Familien- und Freundeskreis bleiben davon unberührt. Die wechselseitige, unentgeltliche, nicht geschäftsmäßige Beaufsichtigung von Kindern unter 14 Jahren in festen, familiär oder nachbarschaftlich organisierten Betreuungsgemeinschaften ist zulässig, wenn sie Kinder aus höchstens zwei Hausständen umfasst.

Die Aufhebung von § 5 Satz 3 und § 7 Abs. 3 sowie die Streichungen in § 9 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 und § 12 Abs. 1 Satz 3 erfolgen, weil sich die darin enthaltenen Anordnungen zeitlich erledigt haben.

Durch die Änderungen in § 12 soll dem Einzelhandel unter strikter Wahrung von Schutz- und Hygienekonzepten (insbesondere gestaffelte Zeitfenster zur Abholung) sowie umfassender Verwendung von FFP2-Masken möglich sein, sogenannte „Click & Collect“ oder „Call & Collect“-Leistungen – d. h. die Abholung online oder telefonisch bestellter Ware – anzubieten. Aufgrund der Verlängerung des Lockdowns ist es erforderlich, die Versorgung mit entsprechenden Gütern auch unabhängig vom reinen Online-Handel sicherzustellen, dabei aber die größtmögliche infektionsschutzbezogene Umsicht und Vorsicht walten zu lassen. Daher gelten bezüglich dieser Möglichkeit § 12 Satz 4 Nr. 1, 3 und 4 entsprechend, wobei eine FFP2-Maske zu tragen ist und im Schutz- und Hygienekonzept insbesondere Maßnahmen vorzusehen sind, die eine Ansammlung von Kunden etwa durch gestaffelte Zeitfenster vermeiden.

Um eine weitergehende Kontaktreduzierung zu gewährleisten, muss der Betrieb von Betriebskantinen weiter eingeschränkt werden. Dieser ist daher grundsätzlich untersagt. Zulässig ist gemäß § 13 Abs. 3 der Betrieb von nicht öffentlich zugänglichen Betriebskantinen ausnahmsweise unter der Voraussetzung, dass der Verzehr von Speisen und Getränken vor Ort für die Betriebsabläufe zwingend erforderlich ist, ein Mindestabstand von 1,5 m zwischen allen Gästen, die nicht zu demselben Hausstand gehören,

gewährleistet ist und der Betreiber ein Schutz- und Hygienekonzept ausarbeitet, das er auf Verlangen der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde vorlegt.

Mit Blick auf das aktuelle Infektionsgeschehen müssen die Schulen weiter geschlossen bleiben. Kinder und Jugendliche sind als Teil des Infektionsgeschehens zu betrachten. Insgesamt zeigt sich ein deutlicher Anteil an COVID-19 Fällen bei Kindern und Jugendlichen, insbesondere in der Altersgruppe der 10- bis 19-Jährigen, aber auch im Grundschulalter. Deshalb ist die Schließung der Schulen zur Eindämmung des Infektionsgeschehens durch weitest gehende Kontaktreduktion notwendig. Die dadurch bedingten Anpassungen zur Ausgestaltung der Notbetreuung sind in § 18 erfolgt.

§ 25 beinhaltet Regelungen bei einer erhöhten Sieben-Tage-Inzidenz. Bei einer Überschreitung eines Inzidenzwertes von 200, der von der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde ortsüblich bekanntzumachen ist, sind unbeschadet der §§ 2 und 3 touristische Tagesausflüge für Personen, die in dem betreffenden Landkreis oder der betreffenden kreisfreien Stadt wohnen, über einen Umkreis von 15 Kilometern um die Wohnortgemeinde hinaus untersagt. Die zuständigen Kreisverwaltungsbehörden der betroffenen Landkreise oder kreisfreien Städte können ferner anordnen, dass touristische Tagesausflüge in den Landkreis oder die kreisfreie Stadt untersagt sind. Die vorliegende Regelung ist auf der Grundlage von § 28a Abs. 1 Nr. 3, 5, 8 und 11 IfSG möglich. Umgekehrt können die zuständigen Kreisverwaltungsbehörden gemäß § 25 Abs. 1 Satz 3 das Außerkrafttreten der Regelungen nach § 25 Abs. 1 Satz 1 anordnen, wenn der maßgebliche Inzidenzwert seit mindestens sieben Tagen in Folge unterschritten worden ist. Um eine weitere Virusausbreitung zu verhindern, ist es dringend notwendig, jegliche dichte Menschenansammlungen, beispielsweise auch an beliebten touristischen Ausflugszielen, zu verhindern, da auch im Freien eine – wenn auch im Vergleich zu Innenräumen geringere – Gefahr der Virusübertragung durch Aerosole nicht ausgeschlossen werden kann. Die Regelung des § 25 Abs. 1 Satz 1 ist daher erforderlich, um die Mobilität hinsichtlich touristischen Tagesausflügen, d. h. Ausflügen, die der Freizeitgestaltung (z. B. Wandern, Spaziergehen, freizeitsportliche Aktivitäten) dienen, aus Gebieten mit besonders hoher Inzidenz heraus einzuschränken und auf diese Weise eine Ausbreitung des Infektionsgeschehens zu unterbinden. Maßgeblich für die Berechnung der 15 Kilometer sind jeweils die Gemeindegrenzen. Bei Vorliegen triftiger Gründe ist das Verlassen des 15-Kilometer-Radius um den eigenen Wohnort weiterhin möglich. Hinsichtlich des Vorliegens triftiger Gründe kann der Katalog des § 2 Satz 2 Nr. 1 bis 9 und 11 bis 13 der 11. BayIfSMV herangezogen werden. Gerechtfertigt ist das Verlassen des Radius mithin insbesondere, wenn die eigene Arbeitsstätte oder Betreuungseinrichtung der Kinder außerhalb liegt. Die in § 2 Satz 2 Nr. 10 der 11. BayIfSMV geregelte Ausnahme für „Sport und Bewegung an der frischen Luft“ begründet ausdrücklich keine Rechtfertigung für das Verlassen des 15-Kilometer-Radius. Dies fällt in den Bereich der „touristischen Ausflüge“.

Die Maßnahmen der vorliegenden Verordnung sind – wie durch § 28a Abs. 5 IfSG angeordnet – zeitlich befristet. Darüber hinaus ist auf Bund-Länder-Ebene vereinbart, voraussichtlich am 25. Januar 2021 über die Maßnahmen ab 1. Februar 2021 zu beraten und diese im Lichte der weiteren Infektionsentwicklung anzupassen.

Impressum

Herausgeber:

Bayerische Staatskanzlei, Franz-Josef-Strauß-Ring 1, 80539 München

Postanschrift: Postfach 220011, 80535 München

Telefon: +49 (0)89 2165-0, E-Mail: direkt@bayern.de

Technische Umsetzung:

Bayerische Staatsbibliothek, Ludwigstraße 16, 80539 München

Druck:

Justizvollzugsanstalt Landsberg am Lech, Hindenburgring 12, 86899 Landsberg am Lech

Telefon: +49 (0)8191 126-725, Telefax: +49 (0)8191 126-855, E-Mail: druckerei.betrieb@jva-ll.bayern.de

ISSN 2627-3411

Erscheinungshinweis / Bezugsbedingungen:

Das Bayerische Ministerialblatt (BayMBI.) erscheint nach Bedarf, regelmäßiger Tag der Veröffentlichung ist Mittwoch. Es wird im Internet auf der Verkündungsplattform Bayern www.verkuendung.bayern.de veröffentlicht. Das dort eingestellte elektronische PDF/A-Dokument ist die amtlich verkündete Fassung. Die Verkündungsplattform Bayern ist für jedermann kostenfrei verfügbar.

Ein Ausdruck der verkündeten Amtsblätter kann bei der Justizvollzugsanstalt Landsberg am Lech gegen Entgelt bestellt werden. Nähere Angaben zu den Bezugsbedingungen können der Verkündungsplattform Bayern entnommen werden.