



Bayerisches Ministerialblatt

BayMBl. 2022 Nr. 328

27. Mai 2022

2126-1-20-G

Begründung der Verordnung zur Änderung der Sechzehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung

vom 27. Mai 2022

Die Begründung der Verordnung zur Änderung der Sechzehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (16. BayIfSMV) vom 27. Mai 2022 (BayMBl. Nr. 327) wird im Hinblick auf § 28a Abs. 7 Satz 3 in Verbindung mit Abs. 5 Infektionsschutzgesetz (IfSG) bekannt gemacht.

Die vorliegende Verordnung beruht auf § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Abs. 1, §§ 28a, 28c IfSG in Verbindung mit § 7 SchAusnahmV und § 9 Nr. 5 DelV. Durch die Änderungsverordnung wird die Laufzeit der 16. BayIfSMV um vier Wochen bis 25. Juni 2022 verlängert. Außerdem wird die Maskenpflicht dahingehend angepasst, dass mit Ausnahme des ÖPNV dort, wo die Verordnung Maskenpflicht vorsieht, künftig mindestens eine medizinische Gesichtsmaske getragen werden muss. Für Fahrgäste im ÖPNV gilt weiterhin die Pflicht, eine FFP2-Maske zu tragen.

Soweit Maßnahmen der 16. BayIfSMV fortgeführt werden, wird auf die Begründung der 16. BayIfSMV vom 1. April 2022 (BayMBl. Nr. 211) sowie auf die Begründung der Verordnung zur Änderung der 16. BayIfSMV vom 29. April (BayMBl. Nr. 267) verwiesen.

Das maßgebliche Lagebild für die vorliegende Verordnung stellt sich wie folgt dar:

Der in der Gesamtbetrachtung seit Ende März 2022 zu beobachtende Rückgang der täglichen Fallzahlen sowohl für Bayern als auch bundesweit setzt sich weiter fort. Am 27. Mai 2022 liegt die 7-Tage-Inzidenz der Meldetfälle in Bayern bei 221,5. Damit weist Bayern am 27. Mai 2022 eine 7-Tage-Inzidenz leicht über dem Bundesdurchschnitt von 211,2 auf. Die Fallzahlen sowie die daraus errechnete Reproduktionszahl müssen insbesondere im Kontext der anhaltenden Belastung der Gesundheitsämter betrachtet werden.

Insgesamt verzeichnen nach den Daten des Robert Koch-Instituts (RKI) am 27. Mai 2022 95 Landkreise und kreisfreien Städte in Bayern eine 7-Tage-Inzidenz der Meldetfälle von über 100. Im Einzelnen liegt ein Landkreis über 500, weitere acht Kreise zwischen 300 und 400 und weitere 48 Kreise zwischen 200 und 300. Darüber hinaus liegen 38 Kreise im Bereich zwischen 100 und 200 sowie ein weiterer Kreis zwischen 50 und 100

(https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4/page/page_1). Dabei reicht die Spannweite der Werte der 7-Tage-Inzidenz von 64,4 im Landkreis Starnberg bis 542,0 im Landkreis Miesbach. In der Gesamtbetrachtung zeigt sich in Bayern damit flächendeckend ein weiterhin hohes Infektionsniveau.

Die Reproduktionszahl lag in den vergangenen Tagen unter dem Wert von 1. Nach RKI-Berechnungen liegt der 7-Tage-R-Wert für Bayern am 27. Mai 2022 bei 0,71, für Deutschland bei 0,75.

Die binnen einer Kalenderwoche gemeldeten Sterbefälle sind auf 105 Sterbefälle in der Kalenderwoche 20 (16. Mai bis 22. Mai 2022) gesunken und liegen damit unter dem Wert der Vorwoche (9. Mai bis 15. Mai 2022) mit 166 Sterbefällen. Die 7-Tage-Hospitalisierungsrate als Maßstab für die Krankheitsschwere befindet sich unter dem Niveau der Vorwoche. Am 27. Mai 2022 wurden nach den Daten des RKI innerhalb der letzten sieben Tage 360 hospitalisierte Fälle registriert, was einer 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz von 2,7 entspricht (https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/infektionsschutz/infektionskrankheiten_a_z/coronavirus/karte_coronavirus/index.htm#wKennzahlen). Eine Woche zuvor, am 20. Mai 2022, waren es 515 hospitalisierte Fälle innerhalb der letzten sieben Tage (7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz von 3,9).

Die oben genannte Hospitalisierungsinzidenz ist jedoch nicht hinreichend valide, weil es aufgrund der hohen Infektionszahlen nach wie vor zu deutlichen Meldeverzügen der Gesundheitsämter kommt. Das RKI weist deshalb eine adjustierte 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz aus, die den zeitlichen Verzug der Meldungen nach dem Infektionsschutzgesetz korrigiert

(https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Fallzahlen_Inzidenz_aktualisiert.html?jsessionid=800C9202B8C591748688663E3FB46A7D.internet052?nn=13490888). Danach betrug die adjustierte 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz für Bayern am 24. Mai 2022 5,40 und lag damit deutlich über der tagesaktuell am 24. Mai 2022 vom RKI für Bayern berichteten 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz von 3,59 (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Fallzahlen_Kum_Tab.html).

Seit dem 16. Januar 2022 liegt die adjustierte 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz wieder über dem vom RKI im Papier zur ControlCOVID-Strategie für die Stufe Rot empfohlenen Grenzwert von 5

(https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Downloads/control-covid-2021-09-22.pdf?__blob=publicationFile).

Die Zahl bayernweit stationär behandelte COVID-19-Patienten geht seit Anfang April 2022 deutlich zurück. Aktuell werden bayernweit 1 464 Patienten, bei denen eine Infektion mit SARS-CoV-2 nachgewiesen wurde, stationär behandelt (Meldungen der Krankenhäuser in IVENA vom 27. Mai 2022). Damit ist die Anzahl der mit COVID-19-Patienten belegten Krankenhausbetten seit dem 23. März 2022, als bayernweit 5 192 Corona-Patienten stationär behandelt wurden, um mehr als sieben Prozent zurückgegangen. 111 COVID-19-Fälle werden derzeit intensivmedizinisch behandelt (Meldungen der Krankenhäuser im DIVI-Intensivregister vom 27. Mai 2022).

Im Bereich der Intensivkapazitäten wird seit Anfang April 2022 ein deutlicher Rückgang der Zahl der SARS-CoV-2-bedingten Belegungen beobachtet; die Zahl der intensivmedizinisch behandelten COVID-19-Patienten ist seit Mitte März 2022 ebenfalls um über sieben Prozent gesunken.

Angesichts der dennoch vergleichsweise hohen Belegung insbesondere der Normalstationen mit COVID-19-Patienten und der infolge der Inzidenzen nach wie vor zu verzeichnenden Ausbruchsgeschehen und Erkrankungen des Personals in den Einrichtungen ist die aktuelle Entwicklung der Hospitalisierung von COVID-19-Patienten sowie die Personalsituation der Kliniken weiterhin aufmerksam zu beobachten. Auch im Normalpflegebereich bringt die Behandlung von Patienten mit einer nachgewiesenen SARS-CoV-2-Infektion einen erheblichen zusätzlichen Isolationsaufwand mit sich. Insbesondere COVID-19-bedingte Personalengpässe führten in den vergangenen Wochen zu teils schwierigen Betriebssituationen in den Krankenhäusern. Neben den Patientenzahlen ist das Vorhandensein des Personals für die Verfügbarkeit der Krankenhausbetten und somit für die Lagebeurteilung von entscheidender Bedeutung. So wird das System umso stärker belastet, je stärker sich die zu verzeichnenden Personalausfälle, etwa infolge von Quarantäne- oder Isolationsmaßnahmen, darstellen. Beim Klinikpersonal kommt es laut Rückmeldungen aus der Praxis aktuell noch immer regional zu Ausfällen, wenngleich mit abnehmender Intensität. Das Nachholen verschobener elektiver Eingriffe wird die Kliniken in den nächsten Monaten ebenfalls weiter fordern.

Die durchschnittliche Auslastung der Intensivstationen liegt bayernweit bei 85,6 % (DIVI-Meldungen, Stand 27. Mai 2022).

Trotz der erfreulichen Entwicklung der Belegungssituation in den vergangenen Wochen wird die Lage der bayerischen Krankenhäuser nach wie vor als herausfordernd eingeschätzt. Mithin sind vulnerable Patienten und das Krankenhauspersonal weiterhin vor Infektionen zu schützen. Um eventuelle kurzfristige Verschärfungen der Lage rechtzeitig zu erkennen und entgegenwirken zu können, bleibt die weitere Entwicklung der Bettenbelegung mit COVID-19-Patienten aufmerksam zu beobachten.

In Bayern wurden bisher 27 351 643 COVID-19-Schutzimpfungen durchgeführt, die sich auf Erstimpfungen, Zweitimpfungen und Auffrischungsimpfungen verteilen. Inzwischen (Stand 27. Mai 2022) haben 9 816 462 Personen, und damit rund 74,7 %, eine Grundimmunisierung durch Impfung(en) erhalten. Die Impfquote der grundimmunisierten Personen ab 60 Jahren liegt in Bayern bei rund 89,1 %, die Impfquote der grundimmunisierten Personen im Alter von 18 bis 59 Jahren liegt bei rund 81,0 % und die Impfquote der grundimmunisierten Personen im Alter von 12 bis 17 Jahren bei rund 67,9 %. Seit Mitte August 2021 besteht für bestimmte Personengruppen die Möglichkeit, eine erste Auffrischungsimpfung zu erhalten. Seit Mitte November 2021 können grundsätzlich alle Volljährigen und seit Mitte Januar 2022 auch alle 12- bis 17-Jährigen eine erste Auffrischungsimpfung erhalten, sofern der Mindestabstand zur Grundimmunisierung abgelaufen ist. In Bayern wurden bisher 7 465 398 erste Auffrischungsimpfungen durchgeführt, die in der oben genannten Gesamtzahl der COVID-19-Schutzimpfungen enthalten sind. Die Impfquote bei den ersten

Auffrischungsimpfungen liegt damit bezogen auf die bayerische Bevölkerung derzeit bei rund 56,8 %. Seit Mitte Februar 2022 ist es für bestimmte Personengruppen auch möglich, eine zweite Auffrischungsimpfung zu erhalten.

Da ausreichend Impfstoff für COVID-19-Schutzimpfungen vorhanden ist, besteht seit vielen Monaten für alle Impfwilligen ab 12 Jahren die Möglichkeit, zeitnah eine Schutzimpfung zu erhalten. Die ersten Impfungen von Fünf- bis Elfjährigen mit einem für sie zugelassenen Impfstoff waren Mitte Dezember 2021 möglich. Inzwischen liegt die Impfquote bei den Erstimpfungen bezogen auf die bayerische Bevölkerung dieser Altersgruppe bei rund 21,2 % und bei den vollständigen Impfungen bei rund 19,2 %.

Der Gipfel der aktuellen Omikron-Welle ist klar überschritten und die Infektionszahlen sind weiterhin rückläufig. Aktuell tragen auch saisonale Effekte dazu bei, die Übertragungen zu reduzieren. Der geringere Anteil schwerer Erkrankungen und die niedrigere Zahl der mit COVID-19-assoziierten Todesfälle während der Omikron-Welle sind zurückzuführen auf die zunehmende Grundimmunität in der Bevölkerung, insbesondere aufgrund der sehr gut wirksamen Impfung, in Kombination mit einem grundsätzlich geringeren Anteil schwerer Erkrankungen bei Infektionen, die durch die Omikron-Variante hervorgerufen werden.

Das Ziel der nach § 28a Abs. 7 IfSG allein möglichen Basisschutzmaßnahmen ist es, einen unkontrollierten Anstieg der Infektionszahlen zu verhindern und für besonders vulnerable Personen einen Basisschutz herzustellen. Dessen ungeachtet bleibt es das Ziel der infektionspräventiven Maßnahmen, schwere Erkrankungen und Todesfälle zu minimieren und Langzeitfolgen, die auch nach milden Krankheitsverläufen auftreten können und deren langfristige Auswirkungen noch nicht absehbar sind, zu vermeiden. Daher sollten von jedem Bürger und jeder Bürgerin möglichst alle empfohlenen Maßnahmen des Infektionsschutzes eigenverantwortlich umgesetzt werden: die Einhaltung des Mindestabstands, die Beachtung der Hygiene, das regelmäßige und gründliche Lüften von Innenräumen vor, während und nach dem Aufenthalt mehrerer Personen sowie das Tragen von Masken (AHA+L Regeln). Diese Empfehlungen gelten auch für Geimpfte und Genesene, da Infektionen und Transmissionen auch in diesen Personengruppen auftreten können.

Vor dem Hintergrund dieses Lagebilds wird die 16. BayIfSMV bis einschließlich 25. Juni 2022 verlängert und im Bereich der Maskenpflicht teilweise angepasst:

Mit Blick auf das weiterhin bestehende Infektionsgeschehen ist es erforderlich, die Laufzeit der Verordnung und damit die dort angeordneten Basisschutzmaßnahmen bis einschließlich 25. Juni 2022 zu verlängern. Die einrichtungsbezogenen Testerfordernisse nach § 3 und dem Grunde nach auch die Maskenpflicht nach § 2 sind in den dort jeweils genannten Einrichtungen weiterhin erforderlich, um vulnerable Personen zu schützen und um eine Einschleppung des Virus in Einrichtungen, in denen Personen auf engen Raum zusammenleben, möglichst zu verhindern. Zudem ist an den allgemeinen Verhaltensempfehlungen des § 1 festzuhalten, die dazu dienen, Infektionen und damit zugleich mögliche schwere Krankheitsverläufe und langfristige Krankheitsfolgen zu vermeiden.

Die derzeitige Lage erlaubt aber eine Anpassung der Maskenpflicht. Durch die Änderung von § 2 Abs. 1 Satz 1 und die Einfügung von § 2 Abs. 1 Satz 2 wird festgelegt, dass mit Ausnahme des ÖPNV überall dort, wo die Verordnung eine Maskenpflicht anordnet, mindestens eine medizinische Gesichtsmaske zu tragen ist.

Zwar ist insoweit im Ausgangspunkt nicht zu verkennen, dass FFP2-Masken einen höheren Schutz bieten als medizinische Gesichtsmasken. Beachtlich ist aber auch, dass insbesondere bei hohen, sommerlichen Temperaturen und bei einer längeren Tragedauer das Tragen von FFP2-Masken beschwerlicher ist als das Tragen medizinischer Gesichtsmasken. In Abwägung dieser gegenläufigen Gesichtspunkte war mit Blick auf das aktuell rückläufige Infektionsgeschehen und dem jahreszeitlich zu erwartenden weiteren Rückgang der Infektionen eine entsprechende Anpassung der Maskenpflicht möglich.

Wie bisher gilt, dass die Vorgabe der medizinischen Gesichtsmaske lediglich den Mindeststandard festlegt. Durch die Verordnung wird zudem nicht ausgeschlossen, dass Einrichtungen aus eigenem Recht, etwa aufgrund des Hausrechts, strengere Vorgaben festlegen und auch die Regelung des § 2 Abs. 3 Satz 4, wonach für Beschäftigte, auch solche des ÖPNV, während ihrer dienstlichen Tätigkeit die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske im Rahmen der arbeitsschutzrechtlichen Bestimmungen gilt, besteht unverändert fort.

In den Verkehrsmitteln des ÖPNV besteht für Fahrgäste grundsätzlich weiterhin die Pflicht, eine FFP2-Maske zu tragen. Das Beibehalten der FFP2-Maskenpflicht für Fahrgäste im ÖPNV ist angesichts des

derzeit noch herrschenden Infektionsgeschehens erforderlich, da es in den Verkehrsmitteln des ÖPNV auf engem Raum zu Kontakten mit vielen verschiedenen, an jeder Station wechselnden Fahrgästen kommt. Anders als bei den durch § 3 erfassten Einrichtungen besteht für den Zugang zum ÖPNV auch kein Testnachweiserfordernis. Durch den in den Verkehrsmitteln des ÖPNV weiterhin geltenden höheren Maskenstandard wird vulnerablen Personen ermöglicht, den ÖPNV möglichst sicher zu nutzen. Da zudem in der Regel Fahrgäste die Verkehrsmittel des ÖPNV bei jeder Fahrt nur für eine begrenzte Zeit benutzen, ist das Tragen einer FFP2-Maske dort auch bei hohen Temperaturen zumutbar.

Die übrigen Änderungen sind redaktionelle Folgeänderungen.

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 (BayMBl.) 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.