Bayerisches Ministerialblatt

BayMBl. 2021 Nr. 585 20. August 2021

2126-1-17-G

# Begründung der Verordnung zur Änderung der Dreizehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung

**vom 20. August 2021**

Die Begründung der Verordnung zur Änderung der Dreizehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (13. BayIfSMV) vom 20. August 2021 (BayMBl. Nr. 584) wird im Hinblick auf § 28a Abs. 5 Satz 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) bekannt gemacht.

Die vorliegende Verordnung beruht auf § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Abs. 1, §§ 28a, 28c Satz 3 IfSG in Verbindung mit § 11 SchAusnahmV und § 9 Nr. 5 DelV.

Die Bestimmungen der vorliegenden Verordnung dienen der Umsetzung des Maßnahmenpakets, dessen Eckpunkte in der Videoschaltkonferenz der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder (Ministerpräsidentenkonferenz – MPK) am 10. August 2021 beschlossen wurden.

Hinsichtlich der Begründung der in der 13. BayIfSMV fortgeführten Maßnahmen wird auf die Begründung zur 11. BayIfSMV (BayMBl. 2020 Nr. 738) sowie auf die Begründungen der Verordnungen zur Änderung der 11. BayIfSMV (BayMBl. 2021 Nr. 6, Nr. 35, Nr. 55, Nr. 76, Nr. 113 und Nr. 150), auf die Begründung zur 12. BayIfSMV (BayMBl. 2021 Nr. 172) sowie auf die Begründungen der Verordnung zur Änderung der 12. BayIfSMV (BayMBl. 2021 Nr. 225, Nr. 262, Nr. 281, Nr. 288, Nr. 291, Nr. 308, Nr. 338, Nr. 352), die Begründung der 13. BayIfSMV (BayMBl. 2021 Nr. 385) und die Begründungen der Verordnungen zur Änderung der 13. BayIfSMV (BayMBl. 2021 Nr. 420, Nr. 468, Nr. 498 und Nr. 517) verwiesen.

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

Von der letzten Aprilwoche bis Anfang Juli waren die Fallzahlen bundesweit kontinuierlich gesunken. Seitdem ist wieder ein Anstieg der Fallzahlen zu beobachten. Der Anstieg hat sich zuletzt intensiviert. Am 20. August 2021 liegt die 7-Tage-Inzidenz in Bayern mit 36,7 unter dem Bundesdurchschnitt von 48,8 und damit seit 26. Mai 2021 durchgängig unter der Marke von 50 (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Fallzahlen_Kum_Tab.html).

Insgesamt verzeichnen nach den Daten des RKI am 20. August 2021 78 Landkreise und kreisfreie Städte in Bayern eine 7-Tage-Inzidenz von unter 50, davon weisen 51 Landkreise und kreisfreie Städte eine 7-Tage-Inzidenz von unter 35 auf. 18 Landkreise und kreisfreie Städte liegen bei einer 7-Tage-Inzidenz von über 50, davon weist eine kreisfreie Stadt einen Wert von über 100 aus. Das Infektionsgeschehen in Bayern reicht von 7-Tage-Inzidenzen von jeweils 7,0 in den Landkreisen Kulmbach und Ansbach bis zu dem Wert von 129,0 in der Stadt Rosenheim (https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4/page/page_1). Damit zeigt sich in weiten Teilen Bayerns weiterhin ein eher geringes Infektionsgeschehen, welches regionale Unterschiede im oben genannten Rahmen aufweist.

Die Reproduktionszahl lag in den vergangenen Tagen über dem Wert von 1. Nach RKI-Berechnungen vom 20. August 2021 liegt der 7-Tage-R-Wert für Bayern nunmehr bei 1,32 und für Deutschland bei 1,33. Der R-Wert ist stets im Kontext der Infektionszahlen zu betrachten, die sich derzeit noch auf einem eher niedrigen, aber zuletzt signifikant ansteigendem Niveau bewegen.

Während die Zahl der COVID-19-Patienten, die stationär behandelt werden mussten, seit Anfang Mai kontinuierlich sank, wird seit etwa zwei Wochen wieder ein stetiger Anstieg beobachtet. Die Zahl der mit stationär zu versorgenden COVID-19-Patienten belegten Betten stieg insgesamt binnen der letzten beiden

Wochen um 162 auf nunmehr 324 an, d.h. es ist eine Verdoppelung der Gesamtzahl der mit COVID-19-Patienten belegten Betten erfolgt. Auch im intensivmedizinischen Bereich spiegelt sich diese Entwicklung wider, wenn auch noch auf niedrigerem Niveau (Zunahme der mit COVID-19-Patienten belegten Intensivbetten mit invasiver Beatmungsmöglichkeit binnen der letzten beiden Wochen um knapp 30, dies entspricht angesichts des niedrigen Ausgangsniveaus einer Steigerung von 56 %). Aktuell werden bayernweit 324 Patienten, bei denen eine Infektion mit SARS-CoV-2 nachgewiesen wurde, stationär behandelt, davon 75 in Intensivbetten mit invasiver Beatmungsmöglichkeit (Meldungen der Krankenhäuser in IVENA vom 20. August 2021).

Angesichts der inzwischen wieder steigenden Belegung mit COVID-19-Patienten und der gleichfalls steigenden Inzidenzwerte ist in den nächsten Wochen mit einer weiteren Anspannung der Situation in den Krankenhäusern zu rechnen. Daher gilt es, vor allem die Belegung der Intensivkapazitäten mit COVID-19-Patienten engmaschig zu beobachten, da diese Bettenkategorie die Engpassressource bei der Bekämpfung der Pandemie im stationären Bereich darstellt. Die Zahl der freien Intensivbetten mit der Möglichkeit zur invasiven Beatmung liegt weiterhin unter dem früheren Höchstwert: Während am 28. Oktober 2020 noch 660 freie Intensivbetten mit der Möglichkeit zur invasiven Beatmung in Bayern verfügbar waren, sind es aktuell lediglich 417 freie Betten (Stand 20. August 2021).

In Bayern wurden bisher 15 161 886 COVID-19-Schutzimpfungen durchgeführt; 8 026 303 entfallen dabei auf Erstimpfungen, bei 7 488 878 Personen besteht bereits ein vollständiger Impfschutz. Die Erstimpfquote beträgt damit derzeit rund 61,2 % (Stand jeweils 20. August 2021). Seit 31. März 2021 finden auch Impfungen in Arztpraxen im Rahmen der Regelversorgung statt. Im Zeitraum bis 19. August 2021 wurden hier rund 6,3 Mio. Impfungen vorgenommen, die in den zuvor genannten Impfzahlen enthalten sind. Seit 7. Juni 2021 werden auch die Privatärzte und Betriebsärzte vom Bund mit Impfstoff versorgt und tragen dadurch ebenfalls zum Impffortschritt bei. Insgesamt sind von den Personen in Bayern, die 60 Jahre oder älter sind, 83,9 % mindestens einmal geimpft, im Alter von 18 bis 59 Jahren sind es 62,4 %. Einen vollständigen Impfschutz haben 81,1 % der Personen in Bayern, die 60 Jahre oder älter sind, im Alter von 18 bis 59 Jahren haben 60,5 % den vollständigen Impfschutz.

Es handelt sich weltweit, in Europa und in Deutschland nach wie vor um eine ernst zu nehmende Situation. Deshalb sind weiterhin umfangreiche Testobliegenheiten, das Tragen von Gesichtsmasken sowie die Identifizierung und Isolation infizierter Personen unverzichtbar. Unabdingbar für die Eingrenzung von Übertragungsrisiken bei den Öffnungsschritten ist weiterhin die Beachtung und Umsetzung von Hygienevorgaben (AHA+L-Regeln). Für die Senkung der Neuinfektionen, den Schutz der Risikogruppen und die Minimierung von schweren Erkrankungen ist die Impfung der Bevölkerung von zentraler Bedeutung. Das RKI stuft die Gefährdung der Gesundheit der nicht oder nur einmal geimpften Bevölkerung in Deutschland insbesondere aufgrund der Verbreitung von einigen besorgniserregenden SARS-CoV-2-Varianten (Variants of Concern, VOC) sowie der noch nicht ausreichend hohen Impfquote insgesamt weiterhin als hoch ein. Für vollständig Geimpfte wird die Gefährdung als moderat eingeschätzt, wobei Menschen mit chronischen Erkrankungen und vulnerable Bevölkerungsgruppen besonders betroffen sind.

In den letzten Wochen ist es zu einem raschen Anstieg des Anteils von Infektionen mit der Delta-Variante gekommen, die inzwischen die dominierende Variante in Deutschland – wie auch im europäischen Ausland – ist. Es liegen Daten vor, die auf potenziell schwerere Krankheitsverläufe bei Infektionen mit der Delta-Variante hinweisen. Der Anteil von Delta lag in Kalenderwoche 31/2021 in einer bundesweit zufällig für die Sequenzierung ausgewählten Stichprobe, und damit repräsentativ für Deutschland, bei 99 %, der Anteil von Alpha betrug rund 1 %. Aufgrund der leichten Übertragbarkeit der Delta-Variante und der noch nicht ausreichenden Impfquoten muss mit einem weiteren Anstieg der Infektionszahlen in den nächsten Wochen gerechnet werden. Hinzu kommen die Erleichterungen bei den Kontaktbeschränkungen und die Reisetätigkeit, die eine erneute Ausbreitung von SARS-CoV-2 begünstigen. Die Gesundheitsämter können nicht mehr alle Infektionsketten nachvollziehen. Der Anteil der Fälle mit einer bekannten wahrscheinlichen Exposition im Ausland liegt aktuell bei knapp einem Viertel aller gemeldeten Fälle mit Angaben zum Infektionsland.

Die konsequente Umsetzung der Hygieneanforderungen beim Erhalt der Öffnung in den verschiedenen Lebensbereichen ist daher unverzichtbar. Dies gilt insbesondere für das Tragen von medizinischen oder FFP2-Masken und die Umsetzung von Maßnahmen zum infektionsschutzgerechten Lüften.

Vor dem Hintergrund dieses Lagebilds sind im Einzelnen folgende Änderungen in der 13. BayIfSMV vorgesehen:

Die Änderung in § 4 Nr. 1 Buchstabe a ermöglicht es, Testnachweise auch auf Grundlage von Testergebnissen, die mittels weiterer Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik gewonnen wurden, zu erbringen. Solche Methoden werden jeweils auch bereits im Rahmen von § 9 der Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung – TestV), § 2 Nr. 5 der Verordnung zur Regelung von Erleichterungen und Ausnahmen von Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19 (COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung – SchAusnahmV) und § 2 Nr. 6 Buchstabe b und Nr. 8 der Verordnung zum Schutz vor einreisebedingten Infektionsgefahren in Bezug auf das Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Einreiseverordnung – CoronaEinreiseV) berücksichtigt. Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik können beispielsweise (nicht abschließend) die Reverse-Transkriptase-Polymerase-Kettenreaktion (RT-PCR), die Point-of-Care-Polymerase-Kettenreaktion (PoC-PCR), die schleifenvermittelte isothermale Amplifikation (LAMP), die transkriptionsvermittelte Amplifikation (TMA) und die Nicking-Enzym-Amplifikationsreaktion (NEAR) sein. Im Übrigen sind die Änderungen in § 4 Nr. 1 redaktioneller Natur.

Die Neufassung des § 4 Nr. 2 übernimmt die Regelung des bisherigen § 4 Nr. 3 und ergänzt diese um eine Ausnahme für Schülerinnen und Schüler, die regelmäßigen Testungen im Rahmen des Schulbesuchs unterliegen (§ 4 Nr. 2 Buchstabe c). Der Aspekt, dass diese sich im Rahmen eines verbindlichen schulischen Schutzkonzepts regelmäßigen Testungen unter Aufsicht unterziehen müssen und nicht mit zusätzlichen Testungen außerhalb der Schultestungen belastet werden sollen, rechtfertigt eine spezifische Ausnahmeregelung für Schülerinnen und Schüler.

Durch die Änderung in § 7 Abs. 1 Satz 2 wird der Beschluss der MPK vom 10. August 2021 umgesetzt, wonach die Vorlage eines Testnachweises jedenfalls ab einer 7-Tage-Inzidenz von 35 oder mehr Voraussetzung für den Zugang bzw. die Teilnahme an Veranstaltungen in Innenräumen sein soll. Das Infektionsrisiko ist in Innenräumen aufgrund der eingeschränkten Lüftungsmöglichkeiten regelmäßig wesentlich größer als im Außenbereich, weswegen eine entsprechende Differenzierung infektiologisch folgerichtig ist. Angesichts wieder steigender Infektionszahlen erscheint eine Absenkung der Einstiegsinzidenz für Testungen aber als erforderlich, weil nur durch möglichst frühzeitig und breit angelegte Testungen (geimpfte und genesene Personen stehen insoweit gemäß § 7 SchAusnahmV getesteten Personen gleich) Infektionsgeschehen im Rahmen von Veranstaltungen weitestgehend verhindert werden können.

Die Ergänzung von § 11 Abs. 2 um Satz 2 unterwirft Besucher von Krankenhäusern sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt (Einrichtungen nach § 23 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 und 3 IfSG) entsprechend dem Beschluss der MPK ab einer 7-Tage-Inzidenz von 35 dem Testnachweiserfordernis von § 11 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1. Hierdurch wird dem Erfordernis Rechnung getragen, dass Ausbruchsgeschehen in diesen Einrichtungen vermieden werden müssen. An den seit 16. August 2021 bestehenden inzidenzunabhängigen Testnachweiserfordernissen in Einrichtungen nach § 11 Abs. 1 Satz 1 Nrn. 2, 3 und 5 gemäß § 11 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 ändert sich hierdurch nichts. Hier bleibt es bei dem inzidenzunabhängigen Testnachweiserfordernis. Insoweit wird auf die Begründung der Verordnung zur Änderung der 13. BayIfSMV vom 27. Juli 2021 (BayMBl. Nr. 517) verwiesen.

Aufgrund der Neufassung von § 12 Abs. 1 ist nunmehr in Landkreisen und kreisfreien Städten mit einer 7-Tage-Inzidenz unter 35 Sport ohne Testnachweis gestattet, in Landkreisen oder kreisfreien Städten mit einer 7-Tage-Inzidenz von 35 oder mehr ist hingegen Sport in geschlossenen Räumen nur mit Testnachweis nach Maßgabe von § 4 erlaubt. Unter freiem Himmel ist Sport auch bei einer 7-Tage-Inzidenz von 35 oder mehr ohne Testnachweis erlaubt. Diese Regelung setzt den Beschluss der MPK vom 10. August 2021 um und ist erforderlich, weil bei der Sportausübung in geschlossenen Räumen durch die damit einhergehende vermehrte Aerosolbildung ein erhöhtes Infektionsrisiko besteht, das durch frühzeitige Testnachweiserfordernisse weitgehend beherrschbar bleibt.

Die Änderung in § 12 Abs. 2 Satz 3 setzt den Beschluss der MPK vom 10. August 2021 im Hinblick auf Zuschauer bei Sportveranstaltungen um. Im Verhältnis zur bisherigen Regelung wird zwar die Inzidenzschwelle für Testnachweiserfordernisse abgesenkt, allerdings sind diese nur noch bei Veranstaltungen in geschlossenen Räumen erforderlich.

Mit der Änderung in § 12 Abs. 3 Satz 1 wird die zulässige Höchstzuschauerzahl von großen Sportveranstaltungen mit länderübergreifendem Charakter in Angleichung zu den anderen Ländern auf 50 % der Kapazität der jeweiligen Sportstätte, höchstens aber auf 25 000 Besucher mit festen Sitzplätzen angehoben. Zudem sind diese zukünftig inzidenzunabhängig unter den bisherigen Voraussetzungen (z. B. Vorlage eines Testnachweises, Untersagung des Verkaufs und des Ausschanks von Alkohol etc.) möglich.

Durch die Ersetzung des Begriffs der „Fahrgäste“ durch „Teilnehmer und Kunden“ als Änderung in § 13 Abs. 1 Nr. 1 wird klargestellt, dass das Mindestabstandsgebot von 1,5 m für Fahrgäste in Seilbahnen, der Fluss- und Seenschifffahrt im Ausflugsverkehr sowie der touristischen Bahn- und Reisebusverkehre mangels praktischer Durchführbarkeit nicht zur Anwendung kommt, soweit die Fahrgäste sich jeweils auf ihren Plätzen befinden.

Die Anpassung in § 13 Abs. 1 Nr. 2 erfolgt ebenfalls zur Klarstellung anlässlich des Beschlusses des BayVGH vom 11. August 2021, Az. 25 CE 21.2085. Der BayVGH hat in der ursprünglichen Formulierung von § 13 Abs. 1 Nr. 1 und Nr. 2 („Fahrgäste“) ein Redaktionsversehen erkannt und dessen Ausräumung durch Neuregelung angeregt. Aus diesem Grund erfolgt in § 13 Abs. 1 Nr. 2 eine Anpassung des Wortlauts zur Klarstellung, dass hier FFP2-Maskenpflicht in geschlossenen Räumen und Bereichen nicht nur für Fahrgäste, sondern darüber hinaus auch für Teilnehmer und Kunden der anderen genannten Freizeiteinrichtungen und Führungen bzw. für Kontroll- und Servicepersonal Maskenpflicht auch dann gilt, wenn dieses mit den entsprechenden Personen in Kontakt kommt. Dies ist vor dem Hintergrund des bestehenden Infektionsgeschehens erforderlich. Insoweit wird ergänzend auf die Begründung zur 13. BayIfSMV (BayMBl. 2021 Nr. 385) und die Begründungen der Verordnungen zur Änderung der 13. BayIfSMV (BayMBl. 2021 Nr. 420, Nr. 468, Nr. 498 und Nr. 517) verwiesen. Gemäß § 13 Abs. 3 gilt für die dort genannten Freizeiteinrichtungen § 13 Abs. 1 entsprechend, so dass auch insoweit klargestellt ist, dass die FFP2-Maskenpflicht nicht nur für Fahrgäste, sondern darüber hinaus allgemein auch für Teilnehmer und Kunden sowie Maskenpflicht für Kontroll- und Servicepersonal gilt, soweit es in Kontakt mit diesen kommt.

Durch die Änderungen in §§ 14 Abs. 2, 15 Abs. 1, 16 Nrn. 1 und 25 wird gleichfalls der Beschluss der MPK vom 10. August 2021 umgesetzt. Das Testnachweiserfordernis in der (Innen-)Gastronomie gilt zudem zukünftig nicht mehr nur, wenn Gäste aus mehreren Hausständen an einem Tisch sitzen, sondern für jeden einzelnen Gast, der ein gastronomisches Angebot in geschlossenen Räumen in Anspruch nehmen möchte. Die Abholung mitnahmefähiger Speisen und Getränke nach § 12 Abs. 3 bleibt hiervon unberührt. Das Testnachweiserfordernis ab einer 7-Tage-Inzidenz von 35 sowie die Regelungen zur Kontaktdatennachverfolgung finden zudem keine Anwendung auf nicht öffentlich zugängliche Betriebskantinen.

Im Übrigen wird auch die Inzidenzschwelle für die weiteren Testnachweiserfordernisse der 13. BayIfSMV in § 13 Abs. 2 und Abs. 3 Nr. 2 sowie in § 23 Nr. 3 Halbsatz 1 auf 35 abgesenkt. Auch hier erfolgt für die Freizeiteinrichtungen nach § 13 Abs. 3 eine Beschränkung des Testnachweiserfordernisses auf den Zugang zu geschlossenen Räumen.

Die Änderungen in § 20 Abs. 2 Satz 1 sind redaktioneller Natur aufgrund der Neugestaltung von § 4.

Die Änderung in § 29 setzt die Verlängerung im Rahmen der Vorgaben des § 28a Abs. 5 Satz 1 IfSG um. Die Maßnahmen sind damit weiterhin zeitlich befristet.

**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.