



Bayerisches Ministerialblatt

BayMBI. 2021 Nr. 662

15. September 2021

2126-1-18-G

Begründung der Verordnung zur Änderung der Vierzehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung

vom 15. September 2021

Die Begründung der Verordnung zur Änderung der Vierzehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (14. BayIfSMV) vom 15. September 2021 (BayMBI. Nr. 661) 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 § 9 Nr. 5 DelV.

Gegenstand der Verordnung ist die Einführung von Testnachweiserfordernissen für Beschäftigte von Kindertageseinrichtungen und Heilpädagogischen Tagesstätten sowie für sonstige dort tätige Personen.

Zunächst wird umfassend auf die Begründung der 14. BayIfSMV vom 1. September 2021 (BayMBI. Nr. 616) Bezug genommen. Das maßgebliche Lagebild für die vorliegende Verordnung zur Änderung der 14. BayIfSMV stellt sich wie folgt dar:

Von der letzten Aprilwoche bis Anfang Juli waren die Zahlen der neu mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 Infizierten bundesweit kontinuierlich gesunken. Seitdem ist wieder ein Anstieg der Fallzahlen zu beobachten. Der Anstieg hat sich in den vergangenen Tagen etwas abgeflacht. Am 15. September 2021 liegt die 7-Tage-Inzidenz der Meldedefälle in Bayern mit 81,7 über dem Bundesdurchschnitt von 77,9. Eine Woche zuvor, am 8. September 2021, lag die 7-Tage-Inzidenz für Bayern bei 77,5.

Insgesamt verzeichnen nach den Daten des Robert Koch-Instituts (RKI) am 15. September 2021 19 Landkreise und kreisfreie Städte in Bayern eine 7-Tage-Inzidenz der Meldedefälle von unter 50, davon weisen 9 Landkreise und kreisfreie Städte eine 7-Tage-Inzidenz von unter 35 auf. 21 Landkreise und kreisfreie Städte liegen bei einer 7-Tage-Inzidenz von über 100, davon weisen 2 Landkreise einen Wert von über 200 aus (https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4/page/page_1). Damit zeigt sich in weiten Teilen Bayerns erneut ein erhöhtes Infektionsgeschehen.

Die Reproduktionszahl lag in den vergangenen Tagen um den Wert von 1. Nach RKI-Berechnungen liegt der 7-Tage-R-Wert für Bayern am 15. September 2021 nunmehr bei 0,93 und für Deutschland bei 0,88.

Während die Zahl der COVID-19-Patienten, die stationär behandelt werden mussten, seit Anfang Mai kontinuierlich sank, wird seit etwa fünf Wochen wieder ein stetiger Anstieg beobachtet. Die Zahl der mit stationär zu versorgenden COVID-19-Patienten belegten Betten stieg insgesamt binnen der letzten fünf Wochen um 671 auf nunmehr 873 an, d. h. die Gesamtzahl der mit COVID-19-Patienten belegten Betten hat sich mehr als vervierfacht. Auch im intensivmedizinischen Bereich spiegelt sich diese Entwicklung wider, wenn auch noch aktuell auf etwas niedrigerem Niveau (Zunahme der auf Intensivstationen versorgten COVID-19-Fälle binnen der letzten fünf Wochen um rund 200, dies entspricht angesichts des niedrigen Ausgangsniveaus einer Steigerung von über 400 %, Quelle: DIVI-IntensivRegister). Aktuell werden bayernweit 873 Patienten, bei denen eine Infektion mit SARS-CoV-2 nachgewiesen wurde, stationär behandelt (Meldungen der Krankenhäuser in IVENA vom 15. September 2021). 249 COVID-19-Fälle werden derzeit intensivmedizinisch behandelt (Meldungen der Krankenhäuser im DIVI-IntensivRegister vom 15. September 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.

In Bayern wurden bisher 15 901 546 COVID-19-Schutzimpfungen durchgeführt; 8 342 378 entfallen dabei auf Erstimpfungen, bei 7 933 506 Personen besteht bereits ein vollständiger Impfschutz. Die Erstimpfquote beträgt damit derzeit rund 63,5 % und die Quote der vollständig Geimpften 60,4 % (Stand jeweils 15. September 2021). Insgesamt sind von den Personen in Bayern, die 60 Jahre oder älter sind, 83,4 % mindestens einmal geimpft, im Alter von 18 bis 59 Jahren sind es 65,9 % und im Alter von 12 bis 17 Jahren 33,4 %. Einen vollständigen Impfschutz haben 81,3 % der Personen in Bayern, die 60 Jahre oder älter sind, im Alter von 18 bis 59 Jahren haben 65,5 % den vollständigen Impfschutz und im Alter von 12 bis 17 Jahren sind es 25,7 %. Seit Mitte August besteht für bestimmte Personengruppen die Möglichkeit, eine Auffrischungsimpfung zu erhalten. In Bayern wurden bisher 30 562 Auffrischungsimpfungen durchgeführt, die in der oben genannten Gesamtzahl der COVID-19-Schutzimpfungen enthalten sind.

Da inzwischen ausreichend Impfstoff für COVID-19-Schutzimpfungen vorhanden ist, besteht seit mehreren Wochen für alle Impfwilligen, für die ein Impfstoff zugelassen ist, die Möglichkeit ohne Wartezeit umgehend eine Schutzimpfung zu erhalten. Für Kinder unter 12 Jahren ist weiterhin kein Impfstoff zugelassen.

Insgesamt handelt es 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 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 und damit auch die Begrenzung der Belastung des Gesundheitssystems 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 Varianten des Coronavirus SARS-CoV-2 (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 Deutschland wie auch im europäischen Ausland werden fast alle Infektionen durch die Delta-Variante (B.1.617.2) verursacht. Andere Formen des Coronavirus SARS-CoV-2 inkl. weiterer besorgniserregender Varianten (VOC) werden nur selten nachgewiesen. Für Delta (B.1.617.2)-Infektionen sind im Vergleich zu Alpha (B.1.1.7)-Infektion höhere Raten an Hospitalisierungen, einer intensivmedizinischen Behandlungsbedürftigkeit und des Versterbens der Betroffenen beobachtet worden, was auf höhere Virulenz dieser Variante hinweist. Der Anteil von Delta liegt in KW 34/2021 bei 99,7 %, der Anteil von Alpha ist seit KW 21/2021 deutlich auf aktuell 0,2 % in KW 34/2021 gesunken. 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 weitere und erneut intensiviertere Ausbreitung von SARS-CoV-2 begünstigen.

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

Aus infektiologischer Sicht soll eine Ansteckung der Kinder in großem Ausmaß („Durchseuchung“) verhindert werden. Zwar soll nach bisherigen Erkenntnissen der Manifestationsindex, also der Anteil der Infizierten, die Symptome entwickeln, bei Kindern etwas niedriger liegen als bei Erwachsenen, für die allgemein ein Wert zwischen 55 und 85 % angegeben wird. Dennoch sind schwere Krankheitsverläufe auch bei Kindern möglich; das RKI sieht hierfür insbesondere für Säuglinge und Kleinkinder ein höheres Risiko. Daher ist es besonders wichtig, dass alle Personen, die Kontakt zu Kindern in Betreuungseinrichtungen haben, geimpft, genesen oder negativ getestet sind.

Vor dem Hintergrund dieses Lagebilds sind folgende Regelungen vorgesehen:

Nach § 14 Abs. 3 Satz 1 der 14. BayIfSMV ist das Betreten von Kindertageseinrichtungen und Heilpädagogischen Tagesstätten deren Beschäftigten und den sonstigen dort tätigen Personen nur erlaubt, wenn sie drei Mal wöchentlich einen Testnachweis erbringen oder versichern, einen Selbsttest mit negativem Ergebnis vorgenommen zu haben. Für Lehrkräfte und sonstige an Schulen tätige Personen besteht bereits nach § 13 Abs. 2 Satz 9 der 14. BayIfSMV ein gleichsinniges Testnachweiserfordernis.

Vor dem Hintergrund des aktuellen Infektionsgeschehens sind möglichst engmaschige Testungen von Beschäftigten und sonstigen dort tätigen Personen nunmehr auch im Bereich der Kindertageseinrichtungen und der heilpädagogischen Tagesstätten erforderlich, um Infektionen frühzeitig zu erkennen und Infektionsketten so schnell wie möglich zu unterbrechen. Dies gilt insbesondere im Hinblick darauf, dass für die in den Kindertageseinrichtungen und Heilpädagogischen Tagesstätten überwiegend betreute Altersgruppe noch kein zugelassener Impfstoff zur Verfügung steht, der Mindestabstand häufig nicht eingehalten werden kann und die Kinder aufgrund ihres Alters mit Ausnahme der Hortkinder auch keine Maske tragen können.

Soweit das Testergebnis für Zwecke außerhalb der Einrichtung Verwendung finden soll, ist der Selbsttest unter Aufsicht in der Einrichtung durchzuführen, § 14 Abs. 3 Satz 2 der 14. BayIfSMV.

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.