



# Bayerisches Ministerialblatt

BayMBI. 2021 Nr. 716

5. Oktober 2021

2126-1-18-G

## **Begründung der Verordnung zur Änderung der Vierzehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung**

**vom 5. Oktober 2021**

Die Begründung der Verordnung zur Änderung der Vierzehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (14. BayIfSMV) vom 5. Oktober 2021 (BayMBI. Nr. 715) 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 DeIV.

Gegenstand der Verordnung sind weitere Öffnungsschritte, Anpassungen und Klarstellungen in der 14. BayIfSMV. Insbesondere wird Anbietern, Veranstaltern und Betreibern von Einrichtungen, die der 3G-Regel unterliegen, die Möglichkeit eröffnet, freiwillig weitergehende Zugangsbeschränkungen vorzusehen, wodurch Maskenpflicht, Personenobergrenzen und bei Sport- und Kulturveranstaltungen mit mehr als 1 000 Personen das Alkoholverbot entfallen.

Soweit in der 14. BayIfSMV bereits bestehende Maßnahmen fortgeführt werden, wird auf die Begründung der 14. BayIfSMV vom 1. September 2021 (BayMBI. Nr. 616), die Begründung der Verordnung zur Änderung der 14. BayIfSMV vom 15. September 2021 (BayMBI. Nr. 662) und die Begründung der Verordnung zur Änderung der 14. BayIfSMV vom 30. September 2021 (BayMBI. Nr. 711) verwiesen.

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

Von der letzten Aprilwoche bis Anfang Juli waren die Zahlen der neu mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 Infizierten kontinuierlich gesunken. Seitdem ist wieder ein Anstieg der Fallzahlen zu beobachten. In der Gesamttendenz stagnieren die Infektionszahlen in Bayern seit etwa drei Wochen bzw. steigen nur leicht an, wobei die 7-Tage-Inzidenz gewisse Schwankungen aufweist. Am 5. Oktober 2021 liegt die 7-Tage-Inzidenz der Meldedefälle in Bayern mit 90,0 über dem Bundesdurchschnitt von 63,6. Eine Woche zuvor, am 28. September 2021, lag die 7-Tage-Inzidenz für Bayern bei 81,2, vor drei Wochen, am 14. September 2021, lag der Wert bei 85,8.

Insgesamt verzeichnen nach den Daten des Robert Koch-Instituts (RKI) am 5. Oktober 2021 14 Landkreise und kreisfreie Städte in Bayern eine 7-Tage-Inzidenz der Meldedefälle von unter 50, davon weisen 3 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 3 Landkreise einen Wert von über 200 aus ([https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4/page/page\\_1](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 über dem Wert von 1. Nach RKI-Berechnungen lag der 7-Tage-R-Wert für Bayern am 4. Oktober 2021 bei 1,02 und für Deutschland bei 0,98.

Während die Zahl der COVID-19-Patienten, die stationär behandelt werden mussten, seit Anfang Mai kontinuierlich sank, wird seit etwa acht Wochen wieder ein stetiger Anstieg beobachtet. Die Zahl der mit stationär zu versorgenden COVID-19-Patienten belegten Betten stieg insgesamt binnen der letzten acht Wochen um 717 auf nunmehr 918 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 acht Wochen um rund 200, dies entspricht angesichts des niedrigen Ausgangsniveaus einer Steigerung von über 400 %, Quelle: DIVI-IntensivRegister). Aktuell werden

bayernweit 918 Patienten, bei denen eine Infektion mit SARS-CoV-2 nachgewiesen wurde, stationär behandelt (Meldungen der Krankenhäuser in IVENA vom 5. Oktober 2021). 253 COVID-19-Fälle werden derzeit intensivmedizinisch behandelt (Meldungen der Krankenhäuser im DIVI-Intensivregister vom 5. Oktober 2021).

Angesichts der inzwischen gestiegenen Belegung mit COVID-19-Patienten und der gleichfalls gestiegenen Inzidenzwerte stellt sich die Lage in den bayerischen Krankenhäusern zunehmend angespannt dar. Regional berichten Kliniken, vor allem im intensivmedizinischen Bereich, von sehr starken Belastungen, die voraussichtlich in den nächsten Wochen nicht nachlassen werden und zum Teil bereits jetzt wieder überregionale Patientensteuerungen erforderlich machen. Deshalb wurde es den Regierungen per Allgemeinverfügung vom 30. September 2021 (BayMBI. Nr. 709) ermöglicht, im Bedarfsfall und in Abhängigkeit des prozentualen Anteils von COVID-19-Patienten an den in einem Zweckverbandsgebiet für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung (ZRF-Gebiet) insgesamt belegten Intensivbetten regional und zeitlich befristet erneut die während der ersten drei pandemischen Wellen bewährten Organisationsstrukturen einzurichten. Dies betrifft insbesondere die Einsetzung der Ärztlichen Leiter Krankenhauskoordination für einzelne ZRF-Gebiete, die zur Steuerung der Patientenströme (jedoch nicht zu Freihalteanordnungen) befugt sind. 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 16 393 472 COVID-19-Schutzimpfungen durchgeführt; 8 534 279 entfallen dabei auf Erstimpfungen, bei 8 193 873 Personen besteht bereits ein vollständiger Impfschutz. Die Erstimpfquote beträgt damit derzeit rund 64,9 % und die Quote der vollständig Geimpften 62,4 % (Stand jeweils 5. Oktober 2021). 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 67,7 % und im Alter von 12 bis 17 Jahren 38,3 %. Einen vollständigen Impfschutz haben 82,1 % der Personen in Bayern, die 60 Jahre oder älter sind, im Alter von 18 bis 59 Jahren haben 68,1 % den vollständigen Impfschutz und im Alter von 12 bis 17 Jahren sind es 31,6 %. Seit Mitte August besteht für bestimmte Personengruppen die Möglichkeit, eine Auffrischungsimpfung zu erhalten. In Bayern wurden bisher 97 388 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.

Mit steigenden COVID-19-Impfquoten und dem Aufbau einer schützenden Grundimmunität in der Bevölkerung befindet sich Deutschland in der Übergangsphase von einem pandemischen in ein endemisches Geschehen. Insgesamt handelt es sich weltweit, in Europa und in Deutschland nach wie vor um eine ernstzunehmende Situation.

Das Ziel der infektionspräventiven Maßnahmen ist weiterhin die Minimierung schwerer Erkrankungen durch SARS-CoV-2 unter Berücksichtigung der Gesamtsituation der öffentlichen Gesundheit (Minimierung der Krankheitslast, Verfügbarkeit von ausreichend medizinischen Kapazitäten zur Versorgung der Bevölkerung, Reduktion der langfristigen durch Long-COVID verursachten Folgen sowie der Non-COVID-19-Effekte). Hierfür bleibt es wichtig, die Infektionszahlen nachhaltig niedrig zu halten. Deshalb sind weiterhin umfangreiche Zugangsbeschränkungen auf Geimpfte, Genesene und Getestete, das Tragen von medizinischen Gesichtsmasken sowie die Identifizierung und Isolation infizierter Personen unverzichtbar. Unabdingbar ist weiterhin die Beachtung und Umsetzung von Hygienevorgaben: Abstandhalten, Hygiene beachten, Maskentragung im Alltag und Lüften (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 besonders vulnerable Bevölkerungsgruppen besonders betroffen sind.

In Deutschland, wie auch im europäischen Ausland, werden derzeit fast alle Infektionen durch die besorgniserregende Delta-Variante verursacht. Andere Varianten von SARS-CoV-2 werden nur selten nachgewiesen. Für Delta-Infektionen sind im Vergleich zu Alpha-Infektion höhere Raten an Hospitalisation,

Intensivpflichtigkeit der Betroffenen und Tod beobachtet worden, was auf eine höhere Virulenz dieser Variante hinweist. Der Anteil der Delta-Variante steigt weiterhin kontinuierlich leicht an und liegt seit KW 36/2021 bei 99,9 %. Die ehemals stark verbreitete Variante Alpha ist mittlerweile vollständig durch Delta verdrängt worden.

Das RKI empfiehlt weiterhin dringend, unabhängig vom Impf-, Genesenen- oder Teststatus, das grundsätzliche Infektionsrisiko und den eigenen Beitrag zur Verbreitung von SARS-CoV-2 zu reduzieren.

Vor dem Hintergrund dieses Lagebilds sind folgende neue Regelungen vorgesehen:

Durch die neu eingefügte Vorschrift des § 3a Abs. 1 erhalten Anbieter, Veranstalter und Betreiber von Einrichtungen, die nach der 14. BayIfSMV dem Grunde nach einer 3G-Regel unterliegen oder bei Erreichen der Inzidenzschwelle nach § 3 Abs. 1 unterliegen würden, die Möglichkeit, freiwillig weitergehende Zugangsbeschränkungen vorzusehen und den Zugang auf geimpfte oder genesene Personen im Sinne der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmeverordnung (SchAusnahmV) zu beschränken (freiwilliges 2G). Bei freiwilligem 2G entfallen die Maskenpflicht, die Personenobergrenzen aus § 4 Abs. 1 und § 12 und das Verbot, bei Sport- und Kulturveranstaltungen mit mehr als 1 000 Personen Alkohol zu verkaufen, auszuschenken und zu konsumieren. Diese Schutzmaßnahmen können bei freiwilligem 2G entfallen, weil durch die weitergehenden Zugangsbeschränkungen ein insgesamt höheres Schutzniveau erreicht wird. Insoweit ist beachtlich, dass die Übertragungsfähigkeit von Geimpften und Genesenen geringer ist als von Personen, die im Rahmen der 3G-Regel nach § 3 einem Testnachweiserfordernis unterliegen.

Für Kinder unter 12 Jahren besteht derzeit keine Impfpflicht und damit in der Regel auch keine Impfmöglichkeit. Kinder erhalten bei freiwilligem 2G deshalb bis zur Vollendung des zwölften Lebensjahres Zugang, ohne über einen Test-, Impf- oder Genesennachweis verfügen zu müssen. Die Anbieter, Veranstalter und Betreiber von Einrichtungen können im Rahmen des freiwilligen 2G zusätzlich auch Personen, die sich aus medizinischen Gründen nachweislich nicht impfen lassen können, ausnahmsweise zulassen, wenn diese Personen einen negativen Testnachweis nach § 3 Abs. 4 Nr. 1 (PCR-Test, PoC-PCR-Test oder Test mittels weiterer Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik, der vor höchstens 48 Stunden durchgeführt wurde – Nukleinsäuretest) vorlegen. Die Anbieter sind hierzu aber nicht verpflichtet.

Darüber hinaus erhalten Anbieter, Veranstalter und Betreiber von Einrichtungen im obigen Sinne nach § 3a Abs. 2 die Möglichkeit, den Zugang geimpften oder genesenen Personen sowie zusätzlich Personen zu ermöglichen, die über einen Testnachweis nach § 3 Abs. 4 Nr. 1 (Nukleinsäuretest) verfügen (freiwilliges 3G plus). Entscheiden sich die Anbieter für freiwilliges 3G plus, dann ist ein Zutritt Geimpften und Genesenen sowie mittels Nukleinsäuretests negativ getesteten Personen möglich. Außerdem erhalten (wie bei freiwilligem 2G) Kinder bis zur Vollendung des zwölften Lebensjahres und zusätzlich Schülerinnen und Schüler ab zwölf Jahren, die regelmäßigen Testungen im Rahmen des Schulbesuchs unterliegen, bei freiwilligem 3G plus Zugang, ohne dass diese über einen Impf-, Genesenen oder Testnachweis verfügen müssen. Maskenpflicht, Personenobergrenzen und Alkoholverbot entfallen auch bei freiwilligem 3G plus. Zwar wird durch einen negativen Nukleinsäuretest nicht das gleiche Schutzniveau erreicht wie durch eine vollständige Immunisierung nach Impfung oder Genesung. Ein negativer Nukleinsäuretest bietet aber im Vergleich zu Antigentestungen eine größere Gewähr dafür, dass bei dem Probanden im Zeitpunkt der Testung keine Infektion und in der anschließenden Zeit keine Übertragungsfähigkeit mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht.

Der Zugang zu einer zum Betrieb oder Durchführung nötigen beruflichen oder gemeinwohldienlichen ehrenamtlichen Tätigkeit darf durch die Entscheidung für ein freiwilliges 2G oder freiwilliges 3G plus nicht beeinträchtigt werden. Arbeitsschutzrechtliche Bestimmungen bleiben bei der Entscheidung für ein freiwilliges 2G oder freiwilliges 3G plus unberührt.

Anbieter, Veranstalter und Betreiber von Einrichtungen, die ein freiwilliges 2G oder ein freiwilliges 3G plus vorsehen wollen, müssen dies der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde vorab anzeigen und Gäste, Besucher und Nutzer deutlich erkennbar auf die Zugangsbeschränkung hinweisen. Sowohl die Anzeige bei der Kreisverwaltungsbehörde als auch die Hinweise für Gäste, Besucher und Nutzer müssen jeweils angeben, ob als weitergehende Zugangsbeschränkung freiwilliges 2G oder freiwilliges 3G plus gewählt wird. Anbieter, Veranstalter und Betreiber von Einrichtungen, die von den Möglichkeiten des § 3a Gebrauch machen wollen, müssen sich deshalb für eine der Varianten (freiwilliges 2G oder freiwilliges 3G plus) entscheiden. Es ist nicht möglich, von Fall zu Fall zwischen den Varianten zu wechseln.

Die Kreisverwaltungsbehörden können Anbietern, Veranstaltern und Betreibern von Einrichtungen im Einzelfall untersagen, durch weitere Zugangsbeschränkungen von den Möglichkeiten des § 3a Gebrauch zu machen. Erfolgt eine entsprechende Anordnung der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde, so gelten für die entsprechenden Angebote, Veranstaltungen oder Einrichtungen die Infektionsschutzmaßnahmen der 14. BayIfSMV ohne Einschränkung. Damit gilt insbesondere neben der allgemeinen 3G-Regel die Maskenpflicht, die Personenobergrenzen und bei Sport- und Kulturveranstaltungen mit mehr als 1 000 Personen das Alkoholverbot.

Durch die Streichung von § 10 Abs. 2 werden die bislang für reine Schankwirtschaften geltenden weiteren Einschränkungen aufgehoben. Reine Schankwirtschaften unterliegen damit künftig den allgemeinen Regelungen und ergänzend den für alle gastronomischen Angebote geltenden Beschränkungen aus § 10 Abs. 1 der 14. BayIfSMV.

Durch die Einfügungen in § 10 Abs. 1 Satzteil vor Nr. 1 und in § 15 Abs. 4 Satz 1 sind bei gastronomischen Angeboten das Tanzen und eine Musikbeschallung, die nicht nur Hintergrundmusik ist, in geschlossenen Räumen auch außerhalb von zulässigen Veranstaltungen, insbesondere geschlossenen Gesellschaften, gestattet. Hierzu sind die bereits bisher in § 15 Abs. 4 für Clubs, Diskotheken, Bordellbetriebe und vergleichbare Freizeiteinrichtungen angeordneten Regelungen einzuhalten (siehe hierzu auch Ausführungen zu § 15 Abs. 4).

Die Ergänzung des § 13 Abs. 2 durch dessen neuen Satz 2 stellt klar, dass die Schulpflicht von den Testerfordernissen nach § 13 Abs. 2 Satz 1 unberührt bleibt. Bei Einführung der Testobliegenheiten für Schülerinnen und Schüler musste vielerorts pandemiebedingt noch Distanz- oder Wechselunterricht stattfinden. Testverweigernde Schülerinnen und Schüler konnten die Schulpflicht durch Teilnahme am Distanzunterricht erfüllen, siehe Begründung der Verordnung zur Änderung der Zwölften Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung vom 9. April 2021 (BayMBl. Nr. 262). Seither wurde das umfangreiche Sicherheitsnetz zur Gewährleistung eines schulischen Regelbetriebs auf vielen Ebenen weiterentwickelt: So ist die Impfkampagne zwischenzeitlich sowohl in der Gesamtbevölkerung als auch unter den Schülerinnen und Schülern, ihren Eltern und Lehrkräften vorangeschritten. Auch der Rahmenhygieneplan Schulen – der in Umsetzung der „AHA+L-Formel“ detaillierte Hygienevorgaben u. a. zum Tragen von Mund-Nasen-Bedeckungen bzw. medizinischen Gesichtsmasken sowie infektionsschutzgerechtem Lüften vorsieht und ständig an die jeweilige Pandemiesituation angepasst wird – sowie insbesondere die Teststrategie haben dazu beigetragen, dass Schülerinnen und Schüler an Bayerns Schulen wieder flächendeckend in den Präsenzunterricht zurückkehren konnten und auch kein verpflichtender Mindestabstand mehr einzuhalten ist.

Vor diesem Hintergrund war deklaratorisch festzuhalten, dass die Schulpflicht von dem Testerfordernis nach § 13 Abs. 2 Satz 1 unberührt bleibt. Die Schulpflicht ist, auch aus sozialen Gründen, in erster Linie eine Pflicht zum Besuch des Präsenzunterrichts (vgl. Art. 56 Abs. 4 Satz 3 BayEUG). Schülerinnen und Schüler, die nicht geimpft bzw. genesen sind, sich nicht den erforderlichen Tests unterziehen und deshalb nicht am Unterricht teilnehmen können, verletzen daher grundsätzlich ihre Schulpflicht (vgl. Art. 56 Abs. 4 Satz 3 und Art. 119 Abs. 1 Nr. 4 BayEUG), und Erziehungsberechtigte ihre Pflicht, auf den Unterrichtsbesuch ihrer Kinder hinzuwirken (vgl. Art. 76 Satz 2, 119 Abs. 1 Nr. 2 BayEUG). Die Schülerinnen und Schüler, die die erforderlichen Testnachweise nicht erbringen, sind dann nicht nach § 20 Abs. 1 Satz 1 BaySchO aus zwingenden Gründen verhindert, am Unterricht oder einer sonstigen verbindlichen Schulveranstaltung teilzunehmen und fehlen damit unentschuldigt. Die Teilnahme an nicht im Rahmen des regulären Unterrichtsbetriebs stattfindenden bzw. organisatorisch verselbständigten Prüfungen (z. B. Abschluss- und Ersatzprüfungen) ist weiterhin auch ohne Vorlage eines Testnachweises möglich. Die Möglichkeit zur Beurlaubung von Schülerinnen und Schülern mit Grunderkrankung bzw. von Schülerinnen und Schülern, die mit Personen mit Grunderkrankungen zusammenleben (vgl. III.13 des Rahmenhygieneplans Schulen), bleibt weiterhin möglich.

In § 15 Abs. 4 wird durch den neuen Satz 4 klargestellt, dass im Rahmen der verpflichtenden 3G plus-Regel für Diskotheken, Clubs, Bordelle und vergleichbare Freizeiteinrichtungen sowie für die Fälle des § 10 Abs. 1 Nr. 1 und 2 (bei Tanz und Musikbeschallung in der Gastronomie) § 3 Abs. 5 und § 3a nicht anwendbar sind. In diesen Bereichen benötigen auch Kinder sowie Schülerinnen und Schüler, die keinen Impf- oder Genesenennachweis vorlegen, einen Testnachweis nach § 3 Abs. 4 Nr. 1 (Nukleinsäuretest).

Durch das Einfügen von § 19 Nr. 2a werden die erforderlichen Ordnungswidrigkeitentatbestände an die neue Rechtslage angepasst.

§ 2 der vorliegenden Verordnung regelt das Inkrafttreten der Änderungen zum 6. Oktober 2021.

## **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](http://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.