



Bayerisches Ministerialblatt

BayMBl. 2022 Nr. 385

24. Juni 2022

2126-1-20-G

Begründung der Verordnung zur Änderung der Sechzehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung

vom 24. Juni 2022

Die Begründung der Verordnung zur Änderung der Sechzehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (16. BayIfSMV) vom 24. Juni 2022 (BayMBl. Nr. 384) 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 eine Woche bis einschließlich 2. Juli 2022 verlängert.

Hinsichtlich der Fortführung der Maßnahmen der 16. BayIfSMV wird auf die Begründung der 16. BayIfSMV vom 1. April 2022 (BayMBl. Nr. 211) sowie auf die Begründungen der Verordnungen zur Änderung der 16. BayIfSMV vom 29. April (BayMBl. Nr. 267) und vom 27. Mai (BayMBl. Nr. 328) verwiesen.

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

In der Gesamtbetrachtung zeigt sich seit Anfang Juni 2022 ein Anstieg der täglichen Fallzahlen sowohl für Bayern als auch bundesweit. Am 24. Juni 2022 liegt die 7-Tage-Inzidenz der Meldedefälle in Bayern bei 580,0. Damit weist Bayern am 24. Juni 2022 eine 7-Tage-Inzidenz unter dem Bundesdurchschnitt von 618,2 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 24. Juni 2022 96 Landkreise und kreisfreie Städte in Bayern eine 7-Tage-Inzidenz der Meldedefälle von über 200. Im Einzelnen liegen drei Kreise über 1 000, weitere zwei Kreise zwischen 900 und 1 000, weitere zwei Kreise zwischen 800 und 900, weitere elf Kreise zwischen 700 und 800, weitere 18 Kreise zwischen 600 und 700, weitere 26 Kreise zwischen 500 und 600, weitere 20 Kreise zwischen 400 und 500, weitere zwölf Kreise zwischen 300 und 400 und weitere zwei Kreise zwischen 200 und 300

(https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4/page/page_1). Dabei reicht die Spannweite der Werte der 7-Tage-Inzidenz von 206,0 im Landkreis Berchtesgadener Land bis 1 477,1 in der kreisfreien Stadt Erlangen. In der Gesamtbetrachtung zeigt sich in Bayern damit flächendeckend wieder ein höheres Infektionsniveau.

Die Reproduktionszahl lag in den vergangenen Tagen größtenteils über dem Wert von 1. Nach RKI-Berechnungen liegt der 7-Tage-R-Wert für Bayern am 24. Juni 2022 bei 1,33, für Deutschland bei 1,28.

Die binnen einer Kalenderwoche gemeldeten Sterbefälle sind auf 55 Sterbefälle in der Kalenderwoche 24 (13. Juni bis 19. Juni 2022) gesunken und liegen damit unter dem Wert der Vorwoche (6. Juni bis 12. Juni 2022) mit 66 Sterbefällen. Die 7-Tage-Hospitalisierungsrate als Maßstab für die Krankheitsschwere befindet sich über dem Niveau der Vorwoche. Am 24. Juni 2022 wurden nach den Daten des RKI innerhalb der letzten sieben Tage 879 hospitalisierte Fälle registriert, was einer 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz von 6,7 entspricht

(https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/infektionsschutz/infektionskrankheiten_a_z/coronavirus/karte_coronavirus/index.htm#wKennzahlen). Eine Woche zuvor, am 17. Juni 2022, waren es 569 hospitalisierte Fälle innerhalb der letzten sieben Tage (7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz von 4,3).

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 21. Juni 2022 8,26 und lag damit deutlich über der tagesaktuell am 21. Juni 2022 vom RKI für Bayern berichteten 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz von 4,79 (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 behandelter COVID-19-Patienten ging seit Anfang April 2022 deutlich zurück. Diese Entwicklung endete jedoch Anfang Juni 2022; seitdem steigt die Zahl tendenziell wieder merklich an. Aktuell werden bayernweit 1808 Patienten, bei denen eine Infektion mit SARS-CoV-2 nachgewiesen wurde, stationär behandelt (Meldungen der Krankenhäuser in IVENA vom 24. Juni 2022). Damit war die Anzahl der mit COVID-19-Patienten belegten Krankenhausbetten im Zeitraum von Mitte März bis Anfang Juni 2022, bayernweit um annähernd achtzig Prozent zurückgegangen.

Derzeit werden 118 COVID-19-Fälle intensivmedizinisch behandelt (Meldungen der Krankenhäuser im DIVI-Intensivregister vom 24. Juni 2022).

Auch im Bereich der Intensivkapazitäten wurde seit Anfang April 2022 ein deutlicher Rückgang der Zahl der SARS-CoV-2-bedingten Belegungen beobachtet, der ebenfalls Anfang Juni 2022 endete. Aufgrund der derzeit beobachteten tageweisen Schwankungen zeichnet sich hier jedoch noch keine belastbare Tendenz der Entwicklung ab. Nach der fünften Pandemiewelle wurde der bislang niedrigste Stand der Belegung von Intensivplätzen mit Personen, die positiv auf SARS-CoV-2 getestet wurden, Anfang Juni 2022 festgestellt, als er bei 109 COVID-Patienten lag. Seit dem intensivmedizinischen Belegungsmaximum im März 2022 war die Anzahl der mit COVID-19-Patienten belegten Intensivbetten bis dahin um rund fünfundsiebzig Prozent gesunken.

Angesichts der vergleichsweise hohen, inzwischen wieder steigenden 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 regional teils zu massiven Ausfällen, deren Intensität in jüngster Vergangenheit wieder zugenommen hat. Das Nachholen verschobener elektiver Eingriffe wird die Kliniken in den nächsten Monaten ebenfalls weiter fordern.

Die durchschnittliche Auslastung der Intensivstationen liegt bayernweit bei 88,1 % (DIVI-Meldungen, Stand 24. Juni 2022).

Die Lage der bayerischen Krankenhäuser wird 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 27 716 394 COVID-19-Schutzimpfungen durchgeführt, die sich auf Erstimpfungen, Zweitimpfungen und Auffrischungsimpfungen verteilen. Inzwischen (Stand 24. Juni 2022) haben 9 872 021 Personen, und damit rund 75,1 %, eine Grundimmunisierung durch Impfung(en) erhalten. Die Impfquote der grundimmunisierten Personen ab 60 Jahren liegt in Bayern bei rund 89,6 %, die Impfquote der grundimmunisierten Personen im Alter von 18 bis 59 Jahren liegt bei rund 81,3 % und die Impfquote der grundimmunisierten Personen im Alter von 12 bis 17 Jahren bei rund 69,9 %. 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 7 679 394 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 58,4 %. Seit Mitte Februar 2022 ist es für bestimmte Personengruppen auch möglich, eine zweite Auffrischungsimpfung zu erhalten. Bezogen auf die bayerische Gesamtbevölkerung liegt die Impfquote in Bayern hier aktuell bei rund 4,3 %, bei der Bevölkerung ab 60 Jahren liegt sie bei rund 13,2 %.

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 21,3 % und bei den vollständigen Impfungen bei rund 19,4 %.

Der seit Ende März 2022 beobachtete Rückgang der täglichen Fallzahlen setzt sich derzeit nicht fort. Die bundesweite 7-Tage-Inzidenz stieg in Kalenderwoche (KW) 24 im Vergleich zur Vorwoche in allen Altersgruppen an (+ 23 %). In Deutschland dominiert seit fünf Monaten mit gegenwärtig über 99 % die Omikron-Variante, dabei lag der Anteil der Omikron-Sublinie BA.5 in KW 23 bei 50 % und ist zur dominierenden Variante geworden. Die Belastung des Gesundheitsversorgungssystems, insbesondere im intensivmedizinischen Bereich, stieg in KW 24 wieder leicht an; die Zahl der neu hospitalisierten Patientinnen und Patienten mit schweren akuten respiratorischen Infektionen (SARI), darunter auch COVID-19-Erkrankungen, liegt aber weiterhin auf niedrigem Niveau.

Der geringere Anteil schwerer Erkrankungen und die niedrigere Zahl der mit COVID-19-assoziierten Todesfälle während der Omikron-Welle im Vergleich zu den vorherigen vier Wellen 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 2. Juli 2022 verlängert.

Mit Blick auf das weiterhin bestehende Infektionsgeschehen ist es erforderlich, die Laufzeit der Verordnung zu verlängern und die dort angeordneten Basisschutzmaßnahmen weiter aufrechtzuerhalten. Die bestehende Maskenpflicht nach § 2 und die bestehenden einrichtungsbezogenen Testerfordernisse nach § 3 sind in den dort jeweils genannten Einrichtungen weiterhin erforderlich, um vulnerable Personen zu schützen und um eine Einschleppung des Virus in Einrichtungen, in denen sich Personen auf engen Raum aufhalten, möglichst zu verhindern.

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.