



# Bayerisches Ministerialblatt

BayMBI. 2021 Nr. 816

23. November 2021

2126-1-19-G

## **Fünfzehnte Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (15. BayIfSMV)**

**vom 23. November 2021**

Auf Grund des § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Abs. 1, §§ 28a, 28c Satz 3 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Art. 1 des Gesetzes vom 23. November 2021 (BGBl. I. S. 4906) geändert worden ist, in Verbindung mit § 11 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV) vom 8. Mai 2021 (BAnz AT 08.05.2021 V1), die durch Art. 20a des Gesetzes vom 23. November 2021 (BGBl. 4906) geändert worden ist, und § 9 Nr. 5 der Delegationsverordnung (DeIV) vom 28. Januar 2014 (GVBl. S. 22, BayRS 103-2-V), die zuletzt durch Verordnung vom 27. Juli 2021 (GVBl. S. 499) geändert worden ist, verordnet das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege:

### **Teil 1 Allgemein geltende Regelungen**

#### **§ 1 Allgemeine Verhaltensempfehlungen**

<sup>1</sup>Jeder wird angehalten, wo immer möglich zu anderen Personen einen Mindestabstand von 1,5 m einzuhalten und auf ausreichende Handhygiene zu achten. <sup>2</sup>In geschlossenen Räumlichkeiten ist auf ausreichende Belüftung zu achten. <sup>3</sup>Wo die Einhaltung eines Mindestabstands von 1,5 m zu anderen Personen nicht möglich ist, wird unbeschadet von § 2 empfohlen, eine medizinische Gesichtsmaske zu tragen.

#### **§ 2 Maskenpflicht**

(1) <sup>1</sup>In Gebäuden und geschlossenen Räumen einschließlich geschlossener öffentlicher Fahrzeugbereiche, Kabinen und Ähnlichem gilt die Pflicht zum Tragen einer FFP2-Maske (Maskenpflicht). <sup>2</sup>Die Maskenpflicht gilt nicht

1. innerhalb privater Räumlichkeiten,
2. am festen Sitz-, Steh- oder Arbeitsplatz, soweit zuverlässig ein Mindestabstand von 1,5 m zu anderen Personen gewahrt wird, die nicht dem eigenen Hausstand angehören,
3. für Gäste in der Gastronomie, solange sie am Tisch sitzen,
4. bei Dienstleistungen, soweit die Art der Leistung sie nicht zulässt,
5. für das Personal, soweit in Kassen- und Thekenbereichen durch transparente oder sonst geeignete Schutzwände ein zuverlässiger Infektionsschutz gewährleistet ist,
6. aus sonstigen zwingenden Gründen.

<sup>3</sup>§ 12 bleibt unberührt.

(2) <sup>1</sup>Unter freiem Himmel besteht Maskenpflicht bei Veranstaltungen nach § 4. <sup>2</sup>Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 bis 6 gilt entsprechend.

(3) <sup>1</sup>Von der Maskenpflicht sind befreit:

1. Kinder bis zum sechsten Geburtstag;
2. Personen, die glaubhaft machen können, dass ihnen das Tragen einer Maske aufgrund einer Behinderung oder aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich oder unzumutbar ist, solange dies vor Ort sofort insbesondere durch Vorlage eines schriftlichen ärztlichen Zeugnisses im Original nachgewiesen werden kann, das den vollständigen Namen, das Geburtsdatum und konkrete Angaben zum Grund der Befreiung enthalten muss.

<sup>2</sup>Kinder und Jugendliche zwischen dem sechsten und dem 16. Geburtstag müssen nur eine medizinische Gesichtsmaske tragen. <sup>3</sup>Die Maske darf abgenommen werden, solange es zu Identifikationszwecken oder zur Kommunikation mit Menschen mit Hörbehinderung erforderlich ist. <sup>4</sup>Für Beschäftigte gilt die Maskenpflicht während ihrer dienstlichen Tätigkeit nur im Rahmen arbeitsschutzrechtlicher Bestimmungen.

(4) Veranstalter sind verpflichtet, die Einhaltung der Bestimmungen zur Maskenpflicht sicherzustellen.

### **§ 3**

#### **Kontaktbeschränkungen für Ungeimpfte und Nichtgenesene**

(1) <sup>1</sup>Der gemeinsame Aufenthalt im öffentlichen Raum, in privat genutzten Räumen und auf privat genutzten Grundstücken ist Personen, die nicht im Sinne des § 2 Nr. 2 und 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV) geimpft oder genesen sind, nur gestattet

1. mit den Angehörigen des eigenen Hausstands sowie
2. zusätzlich den Angehörigen eines weiteren Hausstands, solange dabei eine Gesamtzahl von insgesamt fünf Personen nicht überschritten wird.

<sup>2</sup>Die zu diesen Hausständen gehörenden Kinder, die noch nicht zwölf Jahre und drei Monate alt sind, sowie Personen, die im Sinne des § 2 Nr. 2 und 4 SchAusnahmV geimpft oder genesen sind, bleiben für die Gesamtzahl außer Betracht. <sup>3</sup>Ehegatten, Lebenspartner und Partner einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft gelten als ein Hausstand, auch wenn sie keinen gemeinsamen Wohnsitz haben.

(2) Abs. 1 gilt nicht für berufliche und dienstliche Tätigkeiten sowie für ehrenamtliche Tätigkeiten in Körperschaften und Anstalten des öffentlichen Rechts, bei denen ein Zusammenwirken mehrerer Personen zwingend erforderlich ist.

### **§ 4**

#### **Geimpft, genesen und zusätzlich getestet (2G plus)**

(1) Der Zugang zu öffentlichen und privaten Veranstaltungen außerhalb privater Räumlichkeiten, zu Sportstätten, praktischer Sportausbildung, dem Kulturbereich mit Theatern, Opern, Konzerthäusern, Bühnen, Kinos, Museen, Messen, Tagungen, Kongressen, Ausstellungen, Gedenkstätten, Objekten der Bayerischen Verwaltung der staatlichen Schlösser, Gärten und Seen, zoologischen und botanischen Gärten, außerdem zu Freizeiteinrichtungen einschließlich Bädern, Thermen, Saunen, Solarien, Fitnessstudios, Seilbahnen und Ausflugsschiffen, Führungen, Schauhöhlen und Besucherbergwerken, Freizeitparks, Indoorspielplätzen, Spielhallen und -banken, Wettannahmestellen, dem touristischen Bahn- und Reisebusverkehr und infektiologisch vergleichbaren Bereichen darf nur durch Anbieter, Veranstalter, Betreiber, Besucher, Beschäftigte und ehrenamtlich Tätige erfolgen, soweit diese

1. im Sinne des § 2 Nr. 2 und 4 SchAusnahmV geimpft oder genesen oder noch nicht zwölf Jahre und drei Monate alt sind und
2. zusätzlich über einen Testnachweis nach Abs. 6 verfügen oder Abs. 7 unterfallen.

(2) Im Rahmen des Abs. 1 gilt:

1. In Gebäuden, geschlossenen Räumlichkeiten, Stadien oder anderweitig kapazitätsbeschränkten Stätten dürfen maximal 25 % der Kapazität genutzt werden.
2. Die zulässige Höchstteilnehmerzahl bestimmt sich vorbehaltlich Nr. 1 nach der Anzahl der vorhandenen Plätze, bei denen ein Mindestabstand von 1,5 m zu anderen Plätzen gewahrt ist.

3. Für Veranstaltungen gilt:
  - a) Während der gesamten Veranstaltung ist grundsätzlich ein Mindestabstand von 1,5 m zwischen Personen, die nicht dem eigenen Hausstand angehören, einzuhalten.
  - b) § 2 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 findet keine Anwendung.
  - c) Für Besucher von öffentlichen und privaten Veranstaltungen außerhalb privater Räumlichkeiten entfallen die Maskenpflicht und abweichend von Buchst. a auch der Mindestabstand, solange sie am Tisch sitzen.
4. Für Messen gilt abweichend von Nr. 1 eine tägliche Besucherobergrenze von 12 500 Personen.
5. Sollen mehr als 1 000 Personen zugelassen werden, hat der Veranstalter das nach § 7 Abs. 1 nötige Infektionsschutzkonzept der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde vorab und unverlangt vorzulegen.
6. Für Sport- und Kulturveranstaltungen mit mehr als 1 000 Personen gilt außerdem:
  - a) Eintrittskarten dürfen nur personalisiert verkauft werden.
  - b) Verkauf, Ausschank und Konsum alkoholischer Getränke ist untersagt.
  - c) Offensichtlich alkoholisierten Personen darf der Zutritt nicht gewährt werden.

(3) Abweichend von Abs. 1 können zugelassen werden:

1. Personen, die sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können und dies vor Ort insbesondere durch Vorlage eines schriftlichen ärztlichen Zeugnisses im Original nachweisen, das den vollständigen Namen und das Geburtsdatum enthält, bei Vorlage eines Testnachweises nach Abs. 6 Nr. 1,
2. minderjährige Schülerinnen und Schüler im Sinne von Abs. 7 Nr. 2 zur eigenen Ausübung sportlicher, musikalischer oder schauspielerischer Aktivitäten.

(4) <sup>1</sup>Anbieter, Veranstalter, Betreiber, Beschäftigte und ehrenamtlich Tätige der von Abs. 1 erfassten Betriebe und Veranstaltungen, die im Sinne des § 2 Nr. 2 und 4 SchAusnahmV weder geimpft noch genesen sind und die Kundenkontakt haben, müssen an mindestens zwei verschiedenen Tagen pro Woche über einen negativen Testnachweis nach Abs. 6 Nr. 1 verfügen. <sup>2</sup>§ 28b Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) bleibt unberührt.

(5) Anbieter, Veranstalter und Betreiber sind zur zweiwöchigen Aufbewahrung der eigenen Testnachweise sowie zur Überprüfung der vorzulegenden Impf-, Genesenen- und Testnachweise durch wirksame Zugangskontrollen samt Identitätsfeststellung in Bezug auf jede Einzelperson verpflichtet.

(6) Soweit in dieser Verordnung für die Nutzung oder die Zulassung zu bestimmten Einrichtungen, Betrieben oder Bereichen ein Nachweis hinsichtlich des Nichtvorliegens einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 (Testnachweis) vorgesehen ist, ist ein schriftlicher oder elektronischer negativer Testnachweis auf Grundlage

1. eines PCR-Tests, PoC-PCR-Tests oder eines Tests mittels weiterer Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik, der vor höchstens 48 Stunden durchgeführt wurde,
2. eines PoC-Antigentests, der vor höchstens 24 Stunden durchgeführt wurde, oder
3. eines vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte zugelassenen, unter Aufsicht vorgenommenen Antigentests zur Eigenanwendung durch Laien (Selbsttests), der vor höchstens 24 Stunden durchgeführt wurde,

zu erbringen, der im Übrigen den Bestimmungen der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung entspricht.

(7) Getesteten Personen stehen gleich:

1. Kinder bis zum sechsten Geburtstag,
2. Schülerinnen und Schüler, die regelmäßigen Testungen im Rahmen des Schulbesuchs unterliegen,
3. noch nicht eingeschulte Kinder.

(8) Zu Gottesdiensten und Versammlungen im Sinne des Art. 8 des Grundgesetzes bestehen für nicht geimpfte oder nicht genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 4 SchAusnahmV keine durch diesen Paragraphen begründeten Zugangsbeschränkungen.

## **§ 5 Geimpft oder genesen (2G)**

(1) Im Hinblick auf geschlossene Räume darf der Zugang zu

1. der Gastronomie, dem Beherbergungswesen, den Hochschulen, Bibliotheken und Archiven, zu außerschulischen Bildungsangeboten einschließlich der beruflichen Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie Musikschulen, Fahrschulen und der Erwachsenenbildung und infektiologisch vergleichbaren Bereichen, Veranstaltungen von Parteien und Wählervereinigungen und
2. Dienstleistungen, bei denen eine körperliche Nähe zum Kunden unabdingbar ist und die keine medizinischen, therapeutischen oder pflegerischen Leistungen sind,

vorbehaltlich speziellerer Regelungen dieser Verordnung nur durch Anbieter, Veranstalter, Betreiber, Besucher, Beschäftigte und ehrenamtlich Tätige erfolgen, soweit diese im Sinne des § 2 Nr. 2 und 4 SchAusnahmV geimpft oder genesen oder noch nicht zwölf Jahre und drei Monate alt sind.

(2) <sup>1</sup>§ 4 Abs. 3 bis 5 gilt entsprechend. <sup>2</sup>In der Gastronomie, in der Beherbergung und bei Dienstleistungen nach Abs. 1 Nr. 2 kann abweichend von § 4 Abs. 4 Satz 1 anstelle der Testnachweise nach § 4 Abs. 6 Nr. 1 an jedem Arbeitstag ein Testnachweis nach § 4 Abs. 6 Nr. 2 oder 3 erfolgen.

(3) Abweichend von Abs. 1 können zugelassen werden:

1. Personen im Rahmen der Durchführung von Prüfungen sowie für zwingend erforderliche und unaufschiebbare nichttouristische Beherbergungsaufenthalte bei Vorlage eines Testnachweises nach § 4 Abs. 6 Nr. 1,
2. minderjährige Schülerinnen und Schüler im Sinne von § 4 Abs. 7 Nr. 2 in der Gastronomie sowie im Beherbergungswesen,
3. Personen im Rahmen der Durchführung laufender Prüfungsblöcke, die bereits vor dem 24. November 2021 begonnen haben.

(4) Zum Handel und zu den nicht von Abs. 1 erfassten Dienstleistungs- und Handwerksbetrieben sowie zu Wahllokalen und Eintragungsräumen bestehen für nicht geimpfte oder nicht genesene Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 und 4 SchAusnahmV keine durch diesen Paragraphen begründeten Zugangsbeschränkungen.

## **§ 6 Kontaktdatenerfassung**

(1) Kontaktdaten sind zu erheben bei allen Veranstaltungen jeder Art mit mehr als 1 000 Personen in Gebäuden, geschlossenen Räumlichkeiten, Stadien oder anderweitig Zutrittsbeschränkten Stätten, von Dienstleistern, bei denen eine körperliche Nähe zum Kunden unabdingbar ist, im Beherbergungswesen in Bezug auf Gemeinschaftsunterkünfte.

(2) <sup>1</sup>Soweit nach Abs. 1 Kontaktdaten erhoben werden, gilt § 28a Abs. 4 IfSG mit folgenden Maßgaben entsprechend:

1. zu dokumentieren sind jeweils Namen und Vornamen, eine Anschrift und eine sichere Kontaktinformation (Telefonnummer, E-Mail-Adresse) sowie der Zeitraum des Aufenthaltes;
2. werden gegenüber dem zur Erhebung Verpflichteten Kontaktdaten angegeben, müssen sie wahrheitsgemäß sein.

<sup>2</sup>Die Erhebung der Kontaktdaten nach Satz 1 kann auch in elektronischer Form erfolgen, soweit dabei eine hinreichend präzise Dokumentation der Daten nach Satz 1 Nr. 1 sichergestellt wird. <sup>3</sup>Behörden, Gerichte und öffentliche Stellen, die Aufgaben im öffentlichen Interesse erfüllen oder in Ausübung öffentlicher Gewalt handeln, können im Rahmen des Zutritts zu den jeweiligen Gebäuden oder Räumlichkeiten ebenfalls entsprechend der Sätze 1 und 2 personenbezogene Daten erheben.

## **§ 7 Infektionsschutzkonzepte**

(1) <sup>1</sup>Im Bereich des Handels, der Märkte und Einkaufszentren, der Dienstleistungen und des Handwerks mit Kundenverkehr, der vollstationären Einrichtungen der Pflege gemäß § 71 Abs. 2 des Elften Buches Sozialgesetzbuch, der Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen im Sinne des § 2 Abs. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch, in denen Leistungen der Eingliederungshilfe über Tag und Nacht erbracht werden, der Altenheime und Seniorenresidenzen, der Krankenhäuser, der Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, in denen eine den Krankenhäusern vergleichbare medizinische Versorgung erfolgt (Einrichtungen nach § 23 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 und 3 IfSG) sowie in ambulant betreuten Wohngemeinschaften der außerklinischen Intensivpflege, bei öffentlichen und privaten Veranstaltungen, Versammlungen nach Art. 8 des Grundgesetzes in geschlossenen Räumen, für Sportstätten und Sportveranstaltungen, Freizeiteinrichtungen jeder Art, die Gastronomie, das Beherbergungswesen, Tagungen, Kongresse, Messen, Hochschulen, Schulen, Angebote der Kindertagesbetreuung, die berufliche Aus-, Fort- und Weiterbildung, die außerschulische Bildung, Bibliotheken, Archive, im Bereich der Kultur, für Theater, Opern, Konzerthäuser, Bühnen, Kinos, Museen, Ausstellungen, Gedenkstätten, Objekten der Bayerischen Verwaltung der staatlichen Schlösser, Gärten und Seen, Laien- und Amateurensembles sowie in vergleichbaren Fällen hat der Betreiber oder Veranstalter ein individuelles Infektionsschutzkonzept zu erarbeiten und zu beachten. <sup>2</sup>Dies gilt nicht, wenn eine Veranstaltung oder Versammlung weniger als 100 Personen umfasst. <sup>3</sup>Die zuständige Behörde kann allgemein oder im Einzelfall die Erstellung eines Infektionsschutzkonzepts verlangen. <sup>4</sup>Soweit nichts Abweichendes geregelt ist, sind die Infektionsschutzkonzepte der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde nur auf Verlangen vorzulegen.

(2) <sup>1</sup>Das jeweils fachlich zuständige Staatsministerium soll im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege für besondere Bereiche infektionsschutzrechtliche Rahmenkonzepte bekanntmachen. <sup>2</sup>In den hiervon erfassten Bereichen haben die davon betroffenen Betreiber oder Veranstalter Infektionsschutzkonzepte zu erstellen, die den Bestimmungen des Rahmenkonzepts zu entsprechen haben.

## **Teil 2 Ergänzende Regelungen für einzelne Bereiche**

### **§ 8 Gottesdienste**

Für öffentlich zugängliche Gottesdienste in Kirchen, Synagogen und Moscheen sowie die Zusammenkünfte anderer Glaubensgemeinschaften gilt ergänzend zu den allgemeinen Regelungen:

1. Gottesdienste oder Zusammenkünfte, an denen ausschließlich geimpfte, genesene oder getestete Personen teilnehmen, können ohne Personenobergrenze abgehalten werden; andernfalls bestimmt sich in Gebäuden die zulässige Höchstteilnehmerzahl einschließlich geimpfter und genesener Personen nach der Anzahl der vorhandenen Plätze, bei denen ein Mindestabstand von 1,5 m zu anderen Plätzen gewahrt wird.
2. Es besteht ein Infektionsschutzkonzept, das die je nach Glaubensgemeinschaft und Ritus möglichen Infektionsgefahren minimiert.

### **§ 9 Versammlungen im Sinne des Art. 8 des Grundgesetzes**

(1) <sup>1</sup>Bei Versammlungen im Sinne des Art. 8 des Grundgesetzes unter freiem Himmel muss zwischen allen Teilnehmern ein Mindestabstand von 1,5 m gewahrt werden. <sup>2</sup>Die nach Art. 24 Abs. 2 des Bayerischen Versammlungsgesetzes (BayVersG) zuständigen Behörden haben erforderlichenfalls durch Beschränkungen nach Art. 15 BayVersG sicherzustellen, dass die von der Versammlung ausgehenden Infektionsgefahren auch im Übrigen auf ein vertretbares Maß beschränkt bleiben.

(2) Versammlungen im Sinne des Art. 8 des Grundgesetzes in geschlossenen Räumen, an denen ausschließlich geimpfte, genesene oder getestete Personen teilnehmen, können ohne Personenobergrenze abgehalten werden; andernfalls bestimmt sich die zulässige Höchstteilnehmerzahl einschließlich geimpfter

und genesener Personen nach der Anzahl der vorhandenen Plätze, bei denen ein Mindestabstand von 1,5 m zu anderen Plätzen gewahrt wird.

## **§ 10 Handels- und Dienstleistungsbetriebe, Märkte**

(1) <sup>1</sup>Für Betriebe des Groß- und Einzelhandels sowie Dienstleistungs- und Handwerksbetriebe mit Kundenverkehr hat der Betreiber sicherzustellen, dass

1. grundsätzlich ein Mindestabstand von 1,5 m zwischen den Kunden eingehalten werden kann und
2. die Zahl der gleichzeitig im Ladengeschäft anwesenden Kunden nicht höher ist als ein Kunde je 10 m<sup>2</sup> der Verkaufsfläche.

<sup>2</sup>Für Einkaufszentren gilt:

1. Hinsichtlich der einzelnen Ladengeschäfte gilt Satz 1.
2. Hinsichtlich der Einkaufszentren gilt Satz 1 mit der Maßgabe, dass sich die zugelassene Kundenhöchstzahl nach der für Kunden zugänglichen Gesamtfläche des Einkaufszentrums bemisst.

(2) Jahresmärkte, insbesondere Weihnachtsmärkte, sind untersagt.

## **§ 11 Gastronomie**

Für gastronomische Angebote gilt ergänzend zu den allgemeinen Regelungen:

1. Gastronomische Angebote dürfen zwischen 22 Uhr und 5 Uhr nicht zur Verfügung gestellt werden (Sperrstunde).
2. In geschlossenen Räumen ist Tanzen nicht zulässig, soweit es sich nicht um nach dieser Verordnung zulässige Veranstaltungen handelt.
3. In geschlossenen Räumen ist Musikbeschallung und -begleitung nur als Hintergrundmusik zulässig, soweit es sich nicht um nach dieser Verordnung zulässige Veranstaltungen handelt.
4. Der Betrieb von erlaubnisbedürftigen reinen Schankwirtschaften nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 und § 2 des Gaststättengesetzes ist untersagt.
5. Die Abgabe und Lieferung von zur Mitnahme bestimmten Speisen und Getränken ist stets zulässig.
6. Die §§ 4 und 5 sowie Nr. 1 finden keine Anwendung auf nicht öffentlich zugängliche Betriebskantinen.

## **§ 12 Schulen**

(1) <sup>1</sup>Für den Unterricht und sonstige Schulveranstaltungen, die Mittagsbetreuung an Schulen sowie den Lehr- und Studienbetrieb am Staatsinstitut für die Ausbildung von Fachlehrern und am Staatsinstitut für die Ausbildung von Förderlehrern gilt § 2 mit folgenden Maßgaben:

1. § 2 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 findet keine Anwendung.
2. Die Maskenpflicht gilt auch während des Sportunterrichts in geschlossenen Räumen.
3. Die Maskenpflicht entfällt
  - a) für Schülerinnen und Schüler nach Genehmigung des aufsichtsführenden Personals aus zwingenden pädagogisch-didaktischen oder schulorganisatorischen Gründen oder
  - b) während einer Stoßlüftung des Klassen- oder Aufenthaltsraums.

<sup>2</sup>Schülerinnen und Schüler sowie Lehrkräfte und sonstige Beschäftigte der Schulen dürfen auf dem Schulgelände abweichend von § 2 eine medizinische Gesichtsmaske tragen. <sup>3</sup>Schülerinnen und Schüler bis einschließlich Jahrgangsstufe 4 dürfen statt einer medizinischen Gesichtsmaske auch eine textile Mund-Nasen-Bedeckung tragen.

(2) <sup>1</sup>Die Teilnahme am Präsenzunterricht, an sonstigen Schulveranstaltungen oder schulischen Ferienkursen in Präsenz sowie an der Mittags- und Notbetreuung ist Schülerinnen und Schülern nur erlaubt, wenn sie drei Mal wöchentlich einen Testnachweis nach § 4 Abs. 6 Nr. 1, 2 erbringen oder in der Schule unter Aufsicht einen über die Schule zur Verfügung gestellten und dort zu verwendenden Selbsttest mit negativem Ergebnis vorgenommen haben. <sup>2</sup>Für Schülerinnen und Schüler der Grundschulstufe sowie an Förderschulen mit den Schwerpunkten geistige Entwicklung, körperliche und motorische Entwicklung sowie Sehen gilt Satz 1 mit der Maßgabe, dass an die Stelle dreier wöchentlicher Selbsttests nach Entscheidung des Staatsministeriums für Unterricht und Kultus zwei wöchentliche PCR-Pooltestungen treten können; in diesem Fall ist an jedem Montagmorgen ein zusätzlicher Testnachweis zu erbringen oder ein Selbsttest unter Aufsicht vorzunehmen. <sup>3</sup>Die Schulpflicht bleibt unberührt. <sup>4</sup>Nach Bekanntwerden eines Infektionsfalls in einer Klasse haben die Schülerinnen und Schüler dieser Klasse fünf Unterrichtstage lang täglich Testnachweise zu erbringen. <sup>5</sup>Die Schule verarbeitet das Testergebnis für die Zwecke nach den Sätzen 1 und 2. <sup>6</sup>Eine Übermittlung von Testdaten an Dritte findet im Übrigen vorbehaltlich von Meldepflichten nach dem Infektionsschutzgesetz nicht statt. <sup>7</sup>Bei der Teilnahme an PCR-Pooltestungen gelten die mit der Testung beauftragten Labore und Transportpersonen nicht als Dritte im Sinne von Satz 6. <sup>8</sup>Das Testergebnis wird höchstens 14 Tage aufbewahrt. <sup>9</sup>Für Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf kann das Staatsministerium für Unterricht und Kultus Ausnahmen bekanntmachen.

(3) Für Lehrkräfte und sonstige Beschäftigte der Schulen gilt § 28b Abs. 1 IfSG.

(4) <sup>1</sup>Dritte, insbesondere Eltern, dürfen das Schulgelände nur betreten, wenn sie im Sinne des § 2 Nr. 2, 4, 6 SchAusnahmV geimpft, genesen oder getestet sind. <sup>2</sup>Die §§ 4 und 5 bleiben unberührt.

### **§ 13 Kindertagesbetreuung**

(1) Der Betrieb von Kindertageseinrichtungen, Kindertagespflegestellen, Ferientagesbetreuung und organisierten Spielgruppen für Kinder ist nur unter der Voraussetzung zulässig, dass die Betreuung der Kinder in festen Gruppen erfolgt.

(2) Die Träger von Kindertageseinrichtungen und Heilpädagogischen Tagesstätten sowie Tagespflegepersonen haben für jedes noch nicht eingeschulte Kind pro Betreuungswoche drei Tests in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 anzubieten oder die kostenlose Abholung von drei Selbsttests in den Apotheken zu ermöglichen.

(3) <sup>1</sup>Schülerinnen und Schüler dürfen an Angeboten der Kindertagesbetreuung nur teilnehmen, wenn sie entsprechend § 12 Abs. 2 negativ getestet sind. <sup>2</sup>Soweit nicht bereits die Voraussetzungen für die Teilnahme am Präsenzunterricht oder der Notbetreuung am selben Tag gemäß § 12 Abs. 2 vorliegen, gilt § 12 Abs. 2 mit der Maßgabe entsprechend, dass an die Stelle der Schule die Betreuungseinrichtung tritt.

(4) Für Beschäftigte der Einrichtungen gilt § 28b Abs. 1 IfSG.

(5) <sup>1</sup>Dritte, insbesondere Eltern, dürfen das Gelände der Einrichtungen mit Ausnahme der Abgabe oder Abholung von Kindern nur betreten, wenn sie im Sinne des § 2 Nr. 2, 4, 6 SchAusnahmV geimpft, genesen oder getestet sind. <sup>2</sup>Die §§ 4 und 5 bleiben unberührt.

### **§ 14 Sonstige Einzelregelungen**

(1) Das Feiern auf öffentlichen Plätzen und Anlagen sowie Volksfeste sind untersagt.

(2) <sup>1</sup>Der Konsum von Alkohol ist auf den öffentlichen Verkehrsflächen der Innenstädte und an sonstigen öffentlichen Orten unter freiem Himmel, an denen sich Menschen entweder auf engem Raum oder nicht nur vorübergehend aufhalten, untersagt. <sup>2</sup>Die konkret betroffenen Örtlichkeiten sind jeweils von der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde festzulegen.

(3) Clubs, Diskotheken, Bordellbetriebe und vergleichbare Freizeiteinrichtungen sind geschlossen.

### **Teil 3 Regionaler Hotspot-Lockdown**

#### **§ 15 Regionaler Hotspot-Lockdown**

(1) Überschreitet in einem Landkreis oder in einer kreisfreien Stadt die Zahl an Neuinfektionen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 je 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen (7-Tage-Inzidenz) den Wert von 1 000, gilt Folgendes:

1. Alle Veranstaltungen, Einrichtungen und Betriebe, die den §§ 4 und 5 unterfallen, sind untersagt; dabei gilt insbesondere:
  - a) Versammlungen, soweit es sich nicht um solche nach § 9 handelt, Ansammlungen sowie öffentliche Festivitäten sind untersagt.
  - b) Der Betrieb und die Nutzung von Sporthallen, Sportplätzen, Fitnessstudios, Tanzschulen und anderen Sportstätten ist untersagt; unberührt ist
    - aa) der Wettkampf- und Trainingsbetrieb der Berufssportler sowie der Leistungssportler der Bundes- und Landeskader, soweit die Anwesenheit von Zuschauern ausgeschlossen ist und Zutritt zur Sportstätte nur solche Personen erhalten, die für den Wettkampf- oder Trainingsbetrieb oder die mediale Berichterstattung erforderlich sind, sowie
    - bb) der Schulsport.
  - c) Gastronomiebetriebe jeder Art sind untersagt; zulässig ist
    - aa) die Abgabe und Lieferung von mitnahmefähigen Speisen und Getränken, wobei der Verzehr vor Ort untersagt ist, sowie
    - bb) der Betrieb von nicht öffentlich zugänglichen Betriebskantinen, wenn gewährleistet ist, dass zwischen allen Gästen, die nicht zu demselben Hausstand gehören, ein Mindestabstand von 1,5 m eingehalten wird.
  - d) Untersagt sind Dienstleistungen, bei denen eine körperliche Nähe zum Kunden unabdingbar ist und die keine medizinischen, therapeutischen oder pflegerischen Leistungen oder Friseurleistungen sind.
  - e) Übernachtungsangebote dürfen von Hotels, Beherbergungsbetrieben, Schullandheimen, Jugendherbergen, Campingplätzen und allen sonstigen gewerblichen oder entgeltlichen Unterkünften nur für zwingend erforderliche und unaufschiebbare nichttouristische Aufenthalte zur Verfügung gestellt werden; Übernachtungsangebote zu touristischen Zwecken sind untersagt.
  - f) Außerschulische Bildungsangebote einschließlich der beruflichen Aus-, Fort und Weiterbildung sowie Musikschulen, Fahrschulen und der Erwachsenenbildung sind mit Ausnahme von Prüfungen in Präsenz untersagt.
  - g) An den Hochschulen finden mit Ausnahme von Prüfungen keine Präsenzveranstaltungen statt; praktische und künstlerische Ausbildungsabschnitte sowie Veranstaltungen, die besondere Labor- oder Arbeitsräume an den Hochschulen erfordern, sind abweichend von Satz 1 zulässig, wenn sichergestellt ist, dass zwischen allen Beteiligten grundsätzlich ein Mindestabstand von 1,5 m eingehalten wird.
  - h) Bibliotheken und Archive sind geschlossen.
  - i) Geschlossen sind alle Kulturstätten, insbesondere:
    - aa) Museen, Ausstellungen, Gedenkstätten, Objekte der Bayerischen Verwaltung der staatlichen Schlösser, Gärten und Seen und vergleichbare Kulturstätten,
    - bb) Theater, Opern, Konzerthäuser, Kinos, Bühnen und ähnliche Einrichtungen,
    - cc) zoologische und botanische Gärten.



- j) Verboten sind alle Freizeiteinrichtungen und -veranstaltungen, insbesondere:
- aa) Freizeitparks und vergleichbare ortsfeste Freizeiteinrichtungen; Freizeitaktivitäten dürfen gewerblich weder unter freiem Himmel noch in geschlossenen Räumen angeboten werden.
  - bb) Stadt- und Gästeführungen, Berg-, Kultur- und Naturführungen sowie Führungen in Schauhöhlen und Besucherbergwerken sind untersagt.
  - cc) Der Betrieb von Seilbahnen, der Fluss- und Seenschifffahrt im Ausflugsverkehr sowie von touristischen Bahnverkehren und Flusskreuzfahrten ist untersagt.
  - dd) Die Öffnung und der Betrieb von Badeanstalten, Hotelschwimmbädern, Thermen und Wellnesszentren sowie Saunen ist untersagt; § 12 bleibt unberührt.
  - ee) Der Betrieb von Spielhallen, Spielbanken, Wettannahmestellen und vergleichbaren Freizeiteinrichtungen ist untersagt.
2. Abweichend von § 10 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 ist sicherzustellen, dass die Zahl der gleichzeitig im Ladengeschäft anwesenden Kunden nicht höher ist als ein Kunde je 20 m<sup>2</sup>.

(2) <sup>1</sup>Die zuständige Kreisverwaltungsbehörde macht unverzüglich amtlich bekannt, sobald in ihrem Gebietsbereich die vom Robert Koch-Institut im Internet veröffentlichte 7-Tage-Inzidenz den Wert von 1 000 überschreitet. <sup>2</sup>In diesem Fall finden ab dem nächsten auf die Bekanntmachung folgenden Tag die in Abs. 1 vorgesehenen Regelungen Anwendung. <sup>3</sup>Die Kreisverwaltungsbehörde macht in gleicher Weise bekannt, sobald der Wert von 1 000 an fünf aufeinanderfolgenden Tagen nicht mehr überschritten wurde. <sup>4</sup>Satz 2 gilt in diesem Fall entsprechend für das Ende der in Abs. 1 vorgesehenen Maßnahmen.

#### **Teil 4 Schlussvorschriften**

#### **§ 16 Ergänzende Anordnungen, Ausnahmen**

(1) Weitergehende oder ergänzende Anordnungen der für den Vollzug des Infektionsschutzgesetzes zuständigen Behörden zu den Bestimmungen dieser Verordnung oder der auf ihrer Grundlage erlassenen Infektionsschutzkonzepte bleiben unberührt.

(2) <sup>1</sup>Ausnahmegenehmigungen können im Einzelfall auf Antrag von der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde erteilt werden, soweit dies aus infektionsschutzrechtlicher Sicht vertretbar ist. <sup>2</sup>Ausnahmegenehmigungen, die einen generellen Personenkreis oder eine allgemeine Fallkonstellation betreffen, dürfen unter den Voraussetzungen des Satzes 1 nur im Einvernehmen mit der zuständigen Regierung erteilt werden.

#### **§ 17 Ordnungswidrigkeiten**

Ordnungswidrig im Sinne des § 73 Abs. 1a Nr. 24 IfSG handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen § 2 der Maskenpflicht nicht nachkommt oder entgegen § 2 Abs. 4 als Veranstalter nicht sicherstellt, dass der Maskenpflicht nachgekommen wird,
2. sich entgegen § 3 Abs. 1 mit weiteren Personen aufhält,
3. entgegen der §§ 4 und 5 eine dort genannte Einrichtung ohne erforderlichen Impf-, Genesenen- oder Testnachweis betritt oder eine dort genannte Dienstleistung in Anspruch nimmt oder als Veranstalter oder Inhaber eines Betriebs oder einer Einrichtung nicht nach § 4 Abs. 5, auch in Verbindung mit § 5 Abs. 2, sicherstellt, dass der Gast, Besucher oder Nutzer sowie der Beschäftigte oder ehrenamtlich Tätige einen Impf-, Genesenen- oder Testnachweis vorlegt oder entgegen § 4 Abs. 5, auch in Verbindung mit § 5 Abs. 2, als Anbieter, Veranstalter oder Betreiber seinen eigenen Testnachweis nicht zwei Wochen aufbewahrt,
4. entgegen § 4 Abs. 2 Veranstaltungen durchführt,

5. entgegen § 6 als zur Erhebung Verpflichteter keine Kontaktdaten erfasst oder als zur Angabe Verpflichteter falsche Kontaktdaten angibt,
6. entgegen § 7 kein Infektionsschutzkonzept erstellt,
7. entgegen § 9 Abs. 1 Satz 1 an einer Versammlung teilnimmt oder entgegen § 9 Abs. 2 Versammlungen in geschlossenen Räumen durchführt,
8. entgegen § 10 ein Ladengeschäft betreibt oder einen Jahresmarkt veranstaltet,
9. entgegen § 11 einen Gastronomiebetrieb betreibt,
10. entgegen § 12 eine private Schule nach den Art. 90 ff. des Bayerischen Gesetzes über das Erziehungs- und Unterrichtswesen betreibt, ohne den in § 12 Abs. 2 genannten Pflichten nachzukommen, oder entgegen § 12 Abs. 4 das Schulgelände betritt,
11. entgegen § 13 Angebote der Kindertagesbetreuung betreibt, ohne den dort genannten Pflichten nachzukommen oder entgegen § 13 Abs. 5 das Gelände von Einrichtungen betritt,
12. entgegen § 14 Abs. 1 auf öffentlichen Plätzen oder Anlagen feiert oder Volksfeste veranstaltet oder entgegen § 14 Abs. 2 Alkohol konsumiert,
13. entgegen § 14 Abs. 3 die dort genannten Einrichtungen betreibt,
14. entgegen § 15 Abs. 1
  - a) Nr. 1
    - aa) Buchst. a eine Veranstaltung oder Versammlung durchführt oder an einer Veranstaltung oder Versammlung teilnimmt,
    - bb) Buchst. b die dort genannten Einrichtungen betreibt oder nutzt,
    - cc) Buchst. c einen Gastronomiebetrieb öffnet oder betreibt oder als Kunde Speisen oder Getränke vor Ort verzehrt,
    - dd) Buchst. d Dienstleistungen erbringt,
    - ee) Buchst. e Unterkünfte zur Verfügung stellt,
    - ff) Buchst. f außerschulische Bildungsangebote betreibt,
    - gg) Buchst. i oder j Kulturstätten oder Freizeiteinrichtungen und -veranstaltungen betreibt oder durchführt,
  - b) Nr. 2 Ladengeschäfte betreibt.

## **§ 18 Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

(1) Diese Verordnung tritt am 24. November 2021 in Kraft und mit Ablauf des 15. Dezember 2021 außer Kraft.

(2) Mit Ablauf des 23. November 2021 tritt die Vierzehnte Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (14. BayIfSMV) vom 1. September 2021 (BayMBl. Nr. 615, BayRS 2126-1-18-G), die zuletzt durch Verordnung vom 16. November 2021 (BayMBl. Nr. 799) geändert worden ist, außer Kraft.

München, den 23. November 2021

**Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege**

Klaus H o l e t s c h e k , Staatsminister

**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.



# Bayerisches Ministerialblatt

BayMBl. 2021 Nr. 841

3. Dezember 2021

2126-1-19-G

## Verordnung zur Änderung der Fünfzehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung

vom 3. Dezember 2021

Auf Grund des § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Abs. 1, §§ 28a, 28c des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Art. 1 des Gesetzes vom 22. November 2021 (BGBl. I. S. 4906) geändert worden ist, in Verbindung mit § 7 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV) vom 8. Mai 2021 (BAnz AT 08.05.2021 V1), die durch Art. 20a des Gesetzes vom 22. November 2021 (BGBl. I S. 4906) geändert worden ist, und § 9 Nr. 5 der Delegationsverordnung (DelV) vom 28. Januar 2014 (GVBl. S. 22, BayRS 103-2-V), die zuletzt durch Verordnung vom 27. Juli 2021 (GVBl. S. 499) geändert worden ist, verordnet das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege:

### § 1 Änderung der Fünfzehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung

Die Fünfzehnte Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (15. BayIfSMV) vom 23. November 2021 (BayMBl. Nr. 816, BayRS 2126-1-19-G) wird wie folgt geändert:

1. § 3 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 wird wie folgt gefasst:  
„2. zusätzlich höchstens zwei Angehörigen eines weiteren Hausstands.“
2. § 4 wird wie folgt geändert:
  - a) In Abs. 1 werden die Wörter „Anbieter, Veranstalter, Betreiber, Besucher, Beschäftigte und ehrenamtlich Tätige“ durch das Wort „Besucher“ ersetzt.
  - b) In Abs. 2 wird folgende Nr. 7 angefügt:  
„7. Zu großen überregionalen Sportveranstaltungen sind Zuschauer nicht zugelassen; es erhalten nur Personen Zutritt zur Sportstätte, die
    - a) für den Wettkampf- oder Trainingsbetrieb oder die mediale Berichterstattung erforderlich sind und
    - b) die in Abs. 1, Abs. 3 Nr. 1 oder Abs. 4 genannten Zulassungsvoraussetzungen erfüllen.“
  - c) Abs. 4 wird wie folgt gefasst:  
„(4) <sup>1</sup>Für Anbieter, Veranstalter, Betreiber, Beschäftigte und ehrenamtlich Tätige der von Abs. 1 erfassten Betriebe und Veranstaltungen mit Kundenkontakt gilt Abs. 1 Nr. 1 entsprechend. <sup>2</sup>Soweit Personen nach Satz 1 im Sinne des § 2 Nr. 2 und 4 SchAusnahmV weder geimpft noch genesen sind, müssen sie an mindestens zwei verschiedenen Tagen pro Woche über einen negativen Testnachweis nach Abs. 6 Nr. 1 verfügen. <sup>3</sup>§ 28b Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) bleibt unberührt.“

3. § 5 wird wie folgt geändert:
  - a) In Abs. 1 im Satzteil nach Nr. 2 werden die Wörter „Anbieter, Veranstalter, Betreiber, Besucher, Beschäftigte und ehrenamtlich Tätige“ durch das Wort „Besucher“ ersetzt.
  - b) In Abs. 2 Satz 2 wird die Angabe „§ 4 Abs. 4 Satz 1“ durch die Angabe „§ 4 Abs. 4 Satz 2“ ersetzt.
4. § 11 wird wie folgt geändert:
  - a) Der bisherigen Nr. 1 wird folgende Nr. 1 vorangestellt:

„1. § 5 findet auch auf gastronomische Angebote unter freiem Himmel Anwendung.“
  - b) Die bisherigen Nrn. 1 bis 5 werden die Nrn. 2 bis 6.
  - c) Die bisherige Nr. 6 wird Nr. 7 und die Angabe „Nr. 1“ wird durch die Angabe „Nr. 2“ ersetzt.
5. In § 17 Nr. 4 werden nach dem Wort „durchführt“ die Wörter „oder entgegen § 4 Abs. 2 Nr. 7 als Zuschauer teilnimmt“ eingefügt.
6. § 18 wird wie folgt geändert:
  - a) In Abs. 1 wird die Absatzbezeichnung „(1)“ gestrichen.
  - b) Abs. 2 wird aufgehoben.

**§ 2**  
**Weitere Änderung der**  
**Fünfzehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung**

Die Fünfzehnte Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (15. BayIfSMV) vom 23. November 2021 (BayMBl. Nr. 816, BayRS 2126-1-19-G), die zuletzt durch § 1 dieser Verordnung geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 10 wird wie folgt geändert:
  - a) Dem bisherigen Abs. 1 wird folgender Abs. 1 vorangestellt:

„(1) <sup>1</sup>Die Öffnung von Ladengeschäften mit Kundenverkehr für Handelsangebote ist nur unter den Voraussetzungen des § 5 Abs. 1 und des § 4 Abs. 3 und 5 gestattet, soweit diese nicht der Deckung des täglichen Bedarfs dienen. <sup>2</sup>Zum täglichen Bedarf gehört insbesondere der Lebensmittelhandel einschließlich der Direktvermarktung, Getränkemärkte, Reformhäuser, Babyfachmärkte, Schuhgeschäfte, Apotheken, Sanitätshäuser, Drogerien, Optiker, Hörakustiker, Tankstellen, der Verkauf von Presseartikeln und Tabakwaren, Filialen des Brief- und Versandhandels, Buchhandlungen, Blumenfachgeschäfte, Tierbedarfsmärkte, Futtermittelmärkte, Baumärkte, Gartenmärkte, der Verkauf von Weihnachtsbäumen und der Großhandel. <sup>3</sup>Für Beschäftigte der Ladengeschäfte gilt § 28b Abs. 1 IfSG.“
  - b) Die bisherigen Abs. 1 und 2 werden die Abs. 2 und 3.
2. In § 5 Abs. 4 werden die Wörter „Zum Handel und zu“ durch das Wort „Zu“ ersetzt.
3. In § 15 Abs. 1 Nr. 2 wird die Angabe „Abs. 1“ durch die Angabe „Abs. 2“ ersetzt.

### § 3 Inkrafttreten

<sup>1</sup>Diese Verordnung tritt am 4. Dezember 2021 in Kraft. <sup>2</sup>Abweichend von Satz 1 tritt § 2 am 8. Dezember 2021 in Kraft.

München, den 3. Dezember 2021

**Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege**

Klaus H o l e t s c h e k , Staatsminister

#### **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.



# Bayerisches Ministerialblatt

BayMBI. 2021 Nr. 842

3. Dezember 2021

2126-1-19-G

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

**vom 3. Dezember 2021**

Die Begründung der Verordnung zur Änderung der Fünfzehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (15. BayIfSMV) vom 3. Dezember 2021 (BayMBI. Nr. 841) 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 IfSG in Verbindung mit § 7 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 (MPK) am 2. Dezember 2021 beschlossen wurden. Von den dort beschlossenen Maßnahmen werden durch diese Verordnung diejenigen bereits jetzt umgesetzt, deren Umsetzung keine vorhergehende Anpassung des Bundesrechts erfordert.

Das weiterhin sehr dynamische Infektionsgeschehen und die Überlastung der Krankenhäuser machen eine nochmalige Verschärfung der Infektionsschutzmaßnahmen notwendig. Durch die Änderungen werden bei großen überregionalen Sportveranstaltungen Zuschauer ausgeschlossen und für gastronomische Angebote unter freiem Himmel die bereits für den Zugang zur Innengastronomie geltende 2G-Regelung angeordnet. Zudem gilt mit Wirkung ab 8. Dezember 2021 2G auch für die Öffnung von Ladengeschäften mit Kundenverkehr für Handelsangebote. Hiervon ausgenommen bleiben Ladengeschäfte, die der Deckung des täglichen Bedarfs dienen.

Soweit in der 15. BayIfSMV bereits bestehende Maßnahmen fortgeführt werden, wird auf die Begründung der 14. BayIfSMV vom 1. September 2021 (BayMBI. Nr. 616) sowie auf die Begründungen der Verordnungen zur Änderung der 14. BayIfSMV vom 15. September 2021 (BayMBI. Nr. 662), vom 30. September 2021 (BayMBI. Nr. 711), vom 5. Oktober 2021 (BayMBI. Nr. 716), vom 14. Oktober 2021 (BayMBI. Nr. 734), vom 27. Oktober 2021 (BayMBI. Nr. 758), vom 5. November 2021 (BayMBI. Nr. 773), vom 9. November 2021 (BayMBI. Nr. 777), vom 15. November 2021 (BayMBI. Nr. 797) und vom 16. November 2021 (BayMBI. Nr. 800) und auf die Begründung der 15. BayIfSMV vom 23. November 2021 (BayMBI. Nr. 827) verwiesen.

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

Seit Mitte Oktober ist ein starker Anstieg der Meldefälle zu beobachten. Die Infektionszahlen übersteigen deutlich das Niveau der zweiten und der bisher intensivsten Corona-Welle. Derzeit ist in Bayern ein leichter Rückgang der Infektionsdynamik bei den Meldefällen wahrscheinlich. Die Fallzahlen sowie die daraus errechnete Reproduktionszahl müssen im Kontext der Überlastung der Gesundheitsämter betrachtet werden. Eine Entspannung der Situation ist daher noch nicht eingetreten. Am 3. Dezember 2021 liegt die 7-Tage-Inzidenz der Meldefälle in Bayern mit 561,5 weiterhin deutlich über dem Bundesdurchschnitt von 442,1. Vor vier Wochen, am 5. November 2021, lag der Wert bei 256,8. Seit 29. Oktober 2021 überschreitet die 7-Tage-Inzidenz in Bayern den bisherigen Höchststand von 217,8 vom 20. Dezember 2020.

Insgesamt verzeichnen nach den Daten des Robert Koch-Instituts (RKI) am 3. Dezember 2021 alle Landkreise und kreisfreien Städte in Bayern eine 7-Tage-Inzidenz der Meldefälle von über 200. Im Einzelnen liegen 2 Landkreise bei einem Wert der 7-Tage-Inzidenz über 1 000, weitere 5 Landkreise über 900, weitere 6 Landkreise über 800, weitere 8 Landkreise und kreisfreie Städte über 700, weitere 12 über 600, weitere 23

über 500 sowie weitere 24 über 400. 13 Landkreise und kreisfreie Städte weisen einen Wert der 7-Tage-Inzidenz von 300 bis 400 auf und 3 Kreise einen Wert von 200 bis 300 ([https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4/page/page\\_1](https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4/page/page_1)). Dabei reicht die Spannweite der Werte der 7-Tage-Inzidenz von 249,2 im Landkreis Kulmbach bis 1 116,7 im Landkreis Freyung-Grafenau. In der Gesamtbetrachtung zeigt sich in Bayern damit ein sehr hohes Infektionsgeschehen mit regionalen Unterschieden.

Die Reproduktionszahl lag in den vergangenen Tagen unter dem Wert von 1. Nach RKI-Berechnungen lag der 7-Tage-R-Wert für Bayern am 3. Dezember 2021 bei 0,89, für Deutschland bei 0,95.

Das Infektionsgeschehen unterscheidet sich weiterhin stark zwischen der geimpften und der ungeimpften Bevölkerung. Nach den Daten des Bayerischen Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) vom 2. Dezember 2021 beträgt die 7-Tage-Inzidenz der Ungeimpften ein Vielfaches der 7-Tage-Inzidenz der Geimpften ([https://www.lgl.bayern.de/gesundheits/infektionsschutz/infektionskrankheiten\\_a\\_z/coronavirus/karte\\_coronavirus/index.htm#inzidenzgeimpft](https://www.lgl.bayern.de/gesundheits/infektionsschutz/infektionskrankheiten_a_z/coronavirus/karte_coronavirus/index.htm#inzidenzgeimpft)).

Die binnen einer Kalenderwoche gemeldeten Sterbefälle steigen weiter an und betragen mit 458 Sterbefällen in der Kalenderwoche 47 (22. November bis 28. November 2021) aktuell rund das Vierfache des Wertes vor vier Wochen in der Kalenderwoche 43 (25. Oktober bis 31. Oktober 2021) mit 117 Sterbefällen.

Die 7-Tage-Hospitalisierungsrate als Maßstab für die Krankheitsschwere ist im Vergleich zur Vorwoche leicht rückläufig. Am 3. Dezember 2021 wurden nach den Daten des LGL innerhalb der letzten sieben Tage 1 020 hospitalisierte Fälle registriert, was einer 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz von 7,8 entspricht ([https://www.lgl.bayern.de/gesundheits/infektionsschutz/infektionskrankheiten\\_a\\_z/coronavirus/karte\\_coronavirus/index.htm#inzidenzgeimpft](https://www.lgl.bayern.de/gesundheits/infektionsschutz/infektionskrankheiten_a_z/coronavirus/karte_coronavirus/index.htm#inzidenzgeimpft)). Eine Woche zuvor, am 26. November 2021, waren es 1 259 hospitalisierte Fälle innerhalb der letzten sieben Tage (7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz von 9,6). Obwohl ein leichter Rückgang beobachtet werden kann, liegt sie damit 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](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Downloads/control-covid-2021-09-22.pdf?__blob=publicationFile)). Die oben genannte Hospitalisierungsinzidenz ist aktuell nicht hinreichend valide, weil es aufgrund der extrem hohen Infektionszahlen zu erheblichen 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](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 30. November 2021 17,7 und lag damit mehr als doppelt so hoch als die tagesaktuell am 30. November 2021 vom RKI für Bayern berichtete 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz von 8,6 ([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Daten/Fallzahlen\\_Kum\\_Tab.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Fallzahlen_Kum_Tab.html)).

Während die Zahl der COVID-19-Patienten, die stationär behandelt werden mussten, seit Anfang Mai kontinuierlich sank, werden seit etwa Mitte August wieder deutlich höhere Zahlen, aktuell auf einem Niveau von rund knapp 4 700, beobachtet. Die Zahl der mit stationär zu versorgenden COVID-19-Patienten belegten Betten stieg seit Mitte August insgesamt um 4 488 auf nunmehr 4 689 (Stand 3. Dezember 2021, IVENA-Meldungen der Kliniken) an, d. h. die Gesamtzahl der mit COVID-19-Patienten belegten Betten hat sich mehr als 23-fach vervielfältigt. Insbesondere in den letzten Wochen wurde ein alarmierend rasanter Anstieg der Anzahl der bayernweit stationär behandelten COVID-19-Patienten beobachtet. Innerhalb der letzten Woche hat sich die Geschwindigkeit des Anstiegs zwar etwas verlangsamt, angesichts des sehr hohen Niveaus, auf welchem sich die Zahl der stationär behandelten COVID-19-Patienten befindet, ist dies jedoch kein Grund zur Entwarnung. So erhöhte sich diese Zahl seit der vergangenen Woche um rund 3 %, innerhalb der letzten beiden Wochen um rund 16 %, innerhalb der vergangenen drei Wochen sogar um 55 %. Auch im intensivmedizinischen Bereich spiegelt sich diese Entwicklung wider (Zunahme der auf Intensivstationen versorgten COVID-19-Fälle seit Mitte August um rund 1 030, dies entspricht angesichts des niedrigen Ausgangsniveaus einer Steigerung von etwa 2 200 %, Quelle: DIVI-Intensivregister). Aktuell werden bayernweit 4 689 Patienten, bei denen eine Infektion mit SARS-CoV-2 nachgewiesen wurde, stationär behandelt (Meldungen der Krankenhäuser in IVENA vom 3. Dezember 2021). 1 081 COVID-19-Fälle werden derzeit intensivmedizinisch behandelt (Meldungen der Krankenhäuser im DIVI-Intensivregister vom 3. Dezember 2021).



Dabei bestehen – bei insgesamt hoher Inanspruchnahme der Intensivkapazitäten durch Nicht-COVID-19-Patienten – immer weniger regionale Unterschiede in der Belastung mit COVID-19-Intensivpatienten, wobei sich die Belastung in Südbayern derzeit tendenziell noch höher darstellt.

Angesichts der seit Wochen (regional teils stark) gestiegenen Belegung mit COVID-19-Patienten und der infolge der geradezu explodierenden Inzidenzen weiter stark steigenden Krankenhausbelegung mit COVID-19-Patienten ist auch in den nächsten Wochen noch mit einer weiteren Belastung der Situation im Intensivbettenbereich der Krankenhäuser zu rechnen, die sich praktisch in allen Regionen Bayerns bereits jetzt höchst angespannt darstellt. Die gegenwärtige Situation auf den Intensivstationen ist durch eine bayernweit insgesamt äußerst hohe Auslastung sowie regional drohende oder bereits eingetretene Überlastung gekennzeichnet. Überregionale Verlegungen bzw. Patientenzuweisungen sind längst wieder an der Tagesordnung, ebenso das Zurückfahren oder die Aussetzung sogenannter planbarer Eingriffe durch die Kliniken. Aufgrund der besorgniserregenden Auslastungssituation im Bereich der Intensivkapazitäten wurde zur Entlastung der bayerischen Kliniken erstmalig überhaupt in der Pandemie seitens des Freistaates Bayern am 23. November 2021 die bundesweite Kleeblattstruktur aktiviert, um in einem geordneten Verfahren Patientenabverlegungen in andere, weniger belastete Bundesländer zu ermöglichen. Im Rahmen der Kleeblattstruktur wurden bereits diverse Patientenabverlegungen durchgeführt. Die durchschnittliche Auslastung der Intensivstationen liegt bei 91,2 % (DIVI-Meldungen, Stand 3. Dezember 2021). Lediglich in 16 kreisfreien Städten bzw. Landkreisen weisen die Intensivstationen der Kliniken noch eine Auslastung von weniger als 80 % auf. Demgegenüber liegt in 28 kreisfreien Städten bzw. Landkreisen die Auslastung über 95 %, davon in 21 kreisfreien Städten bzw. Landkreisen sogar bei 100 %. Auf Ebene der Integrierten Leistellen (ILS) liegt bei keiner der insgesamt 26 ILS die Auslastung der Intensivkapazitäten unter 80 %, drei ILS weisen demgegenüber jedoch eine Auslastung von über 95 % auf, davon eine ILS eine Auslastung von 100 % (DIVI-Meldungen, Stand 3. Dezember 2021). Die Auswirkungen der neuen Virusvariante Omikron auf die Intensivbettenbelegung mit COVID-19-Patienten bleibt abzuwarten.

Regional berichten Kliniken, mithin vor allem im intensivmedizinischen Bereich, von sehr starken Belastungen bis hin zu vollständigen Auslastungen der Intensivkapazitäten, die voraussichtlich in den nächsten Wochen nicht nachlassen werden und bereits jetzt wieder in größerem Umfang überregionale Patientensteuerungen erforderlich machen. Deshalb wurde es den Regierungen per Allgemeinverfügung vom 30. September 2021 (BayMBl. 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 befugt sind. Von dieser Befugnis haben bereits alle Regierungen Gebrauch gemacht. Durch Beschluss des Ministerrats vom 3. November 2021 wurde darüber hinaus für alle Rettungsdienstgebiete des Landes die Bestellung Ärztlicher Leiter Krankenhauskoordination verbindlich angeordnet. Ebenfalls sämtliche Regierungen haben mittlerweile Ärztliche Koordinatoren auf Bezirksebene eingesetzt, die die Ärztlichen Leiter Krankenhauskoordination bei der überregionalen Steuerung der Patientenströme unterstützen. Nach erneuter Feststellung der Katastrophe nach Art. 4 Abs. 1 BayKSG wurde die Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern mit Wirkung vom 12.11.2021 neu gefasst. Dadurch werden u. a. die Ärztlichen Leiter Krankenhauskoordination (ÄL KHK) in die Katastrophenschutzstruktur eingebunden und mit erweiterten Anordnungsbefugnissen ausgestattet (z. B. Freihalteanordnungen bzw. Verbote aufschiebbarer Behandlungen).

Mit dieser Organisations- und Befugnisstruktur können je nach Bedarf vor Ort die notwendigen Anordnungen getroffen werden. Hierzu können sowohl Verbote aufschiebbarer Behandlungen als auch Umschichtungen von Personal gehören. Insoweit haben bereits zahlreiche Kliniken alle planbaren Eingriffe, soweit dies medizinisch vertretbar ist, abgesagt und personelle Umorganisationen veranlasst. Daher gilt es nach wie vor, 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. Um zumindest mittelfristig die Zahl der COVID-19-Patienten in den Kliniken wieder auf ein bewältigbares Maß zu reduzieren, sind auf Landesebene unverzüglich massive Gegenmaßnahmen insbesondere zur drastischen Reduzierung der Inzidenzen erforderlich, die auch konsequent umgesetzt werden müssen.

In Bayern wurden bisher 19 492 343 COVID-19-Schutzimpfungen durchgeführt; 9 110 173 entfallen dabei auf Erstimpfungen, bei 8 817 486 Personen besteht bereits ein vollständiger Impfschutz. Die Erstimpfquote beträgt damit derzeit rund 69,3 % und die Quote der vollständig Geimpften 67,1 % (Stand jeweils

3. Dezember 2021). Insgesamt sind von den volljährigen Personen in Bayern 79,6 % mindestens einmal geimpft, im Alter von 12 bis 17 Jahren sind es 53,6 %. Einen vollständigen Impfschutz haben 84,1 % der Personen in Bayern, die 60 Jahre oder älter sind, im Alter von 18 bis 59 Jahren haben 74,3 % den vollständigen Impfschutz und im Alter von 12 bis 17 Jahren sind es 44,9 %. Seit Mitte August 2021 besteht für bestimmte Personengruppen die Möglichkeit, eine Auffrischungsimpfung zu erhalten. Seit Mitte November 2021 können nun grundsätzlich alle Volljährigen eine Auffrischungsimpfung erhalten, sofern der Mindestabstand zur vollständigen Impfung abgelaufen ist. In Bayern wurden bisher 2 053 244 Auffrischungsimpfungen durchgeführt, die in der oben genannten Gesamtzahl der COVID-19-Schutzimpfungen enthalten sind. Die Impfquote bei den Auffrischungsimpfungen liegt damit bezogen auf die bayerische Bevölkerung derzeit bei rund 15,6 %.

Da ausreichend Impfstoff für COVID-19-Schutzimpfungen vorhanden ist, besteht seit vielen Wochen für alle Impfwilligen ab 12 Jahren die Möglichkeit, zeitnah eine Schutzimpfung zu erhalten. Der Kinderimpfstoff von BioNTech für 5- bis 11-Jährige wurde am 26. November 2021 von der Europäischen Kommission zugelassen. Die erste Auslieferung nach Deutschland erfolgt voraussichtlich in der KW 50, sodass der Kinderimpfstoff aktuell noch nicht für Impfungen zur Verfügung steht.

Bis vor kurzem stiegen die 7-Tage-Inzidenzen in allen Altersgruppen stark an, mit höheren Fallzahlen als im gleichen Zeitraum des Vorjahres. Gründe dafür sind unter anderem die derzeit dominierende hochansteckende Delta-Variante des Coronavirus SARS-CoV-2, die noch immer große Zahl ungeimpfter Personen und vermehrte Kontakte in Innenräumen. Hinzu kommt eine im zeitlichen Verlauf gerade bei älteren oder immunsupprimierten Personen nachlassende Schutzwirkung der Impfung bei derzeit zwar steigendem aber noch relativ geringem Anteil von Personen mit einer Auffrischungsimpfung nach Abschluss des ersten Impfszyklus. Zwar hat sich der starke Anstieg der 7-Tage-Inzidenz in den letzten Wochen in der vergangenen Woche nicht fortgesetzt, der hohe Infektionsdruck in der Bevölkerung bleibt aber auch bei den aktuell leicht rückläufig verzeichneten Inzidenzwerten unverändert bestehen. Dies zieht einen weiteren Anstieg der schweren Krankheitsverläufe und der Todesfälle nach sich und macht das Auftreten von Impfdurchbrüchen wahrscheinlicher.

Die Zahl der Todesfälle zeigt weiterhin eine steigende Tendenz. Die Zahl schwerer Erkrankungen an COVID-19, die im Krankenhaus eventuell auch intensivmedizinisch behandelt werden müssen, steigt ebenfalls weiter an. Es lassen sich nicht alle Infektionsketten nachvollziehen. Zudem treten Ausbrüche in vielen verschiedenen Umfeldern auf.

Die aktuelle Entwicklung bleibt sehr besorgniserregend und es ist zu befürchten, dass es zu einer weiteren Zunahme schwerer Erkrankungen und Todesfälle kommen wird und die verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten überschritten werden.

Das Ziel der infektionspräventiven Maßnahmen ist es daher, die Infektionszahlen nachhaltig niedrig zu halten, insbesondere um schwere Erkrankungen und Todesfälle möglichst zu vermeiden. Ein weiteres wichtiges Ziel ist die Vermeidung von Langzeitfolgen, die auch nach milden Krankheitsverläufen auftreten können, und deren langfristige Auswirkungen noch nicht absehbar sind. Daher sollten von jedem Bürger und jeder Bürgerin möglichst alle anwendbaren Maßnahmen des Infektionsschutzes umgesetzt werden: die Kontaktreduktion, die Einhaltung des Mindestabstands, Beachtung der Hygiene, das Tragen von Masken sowie das regelmäßige und gründliche Lüften von Innenräumen vor, während und nach dem Aufenthalt mehrerer Personen (AHA+L Regeln). Diese Empfehlungen gelten auch für Geimpfte und Genesene.

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 hat seit dem 4. November 2021 seine Risikobewertung für Deutschland verschärft. Die Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit der nicht oder nur einmal geimpften Bevölkerung in Deutschland wird insgesamt als sehr hoch eingeschätzt. Für vollständig Geimpfte wird die Gefährdung als moderat eingeschätzt, sie steigt aber mit zunehmenden Infektionszahlen an.

In Deutschland, wie auch im europäischen Ausland, werden derzeit immer noch fast alle Infektionen durch die besorgniserregende Virusvariante (Variant of Concern, VOC) Delta verursacht; ihr Anteil an allen SARS-CoV-2-Infektionen liegt weiterhin bei über 99 %. Andere besorgniserregende SARS-CoV-2 Varianten (VOC) sowie unter Beobachtung stehende Varianten (VOI) werden nur sehr 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. Eine neue, zunächst in Südafrika identifizierte Variante mit einer Vielzahl von Mutationen wurde am 26. November 2021

von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und dem Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) als besorgniserregende Variante mit der Bezeichnung Omikron eingestuft. Diese verbreitet sich derzeit stark in den Ländern des südlichen Afrika und wurde vereinzelt auch schon in Europa und Deutschland sowie in Bayern nachgewiesen. Bisher liegen noch keine ausreichenden Erkenntnisse dazu vor, ob und wie gut die vorhandenen Impfstoffe gegen diese Variante wirken und ob Übertragbarkeit und Schwere des Krankheitsverlaufs bei Omikron höher als bei Delta sind.

Ausschlaggebend für die Einstufung als VOC war die derzeitige Gefährdungsbeurteilung. So wird auf Basis der vorliegenden Informationen angenommen, dass die Wahrscheinlichkeit eines Eintrags der Omikron-Variante in andere Länder und ihre mögliche Verbreitung innerhalb der Bevölkerung hoch ist. Vor dem Hintergrund der starken Ausbreitung von Delta und der dadurch bereits bestehenden hohen Krankheitslast in der aktuellen pandemischen Situation könnten die Auswirkungen der möglichen weiteren Verbreitung von Omikron sehr groß sein. Laut ECDC deuten die vorläufigen Daten aus Südafrika darauf hin, dass sich Omikron innerhalb weniger Monate gegenüber Delta durchsetzen könnte. Die europäische Behörde schätzt die Wahrscheinlichkeit weiterer Einträge und Übertragungen innerhalb Europas und das Risiko durch Omikron insgesamt als hoch bis sehr hoch ein und rät dringend zu raschen und schärferen Infektionsschutzmaßnahmen.

Vor dem Hintergrund dieses Lagebilds sind folgende Regelungen vorgesehen:

Durch die Änderung in § 3 wird die Regelung zu den allgemeinen Kontaktbeschränkungen an die in der MPK vom 2. Dezember 2021 vereinbarte Formulierung angepasst. Weiterhin dürfen sich ungeimpfte und nicht genesene Personen eines Hausstands mit zusätzlich höchstens zwei ungeimpften und nicht genesenen Personen eines weiteren Hausstands treffen. Hierbei gilt unabhängig von dem Ort des Treffens der jeweils größere Hausstand als der „eigene“ Hausstand, dieser kann sich sodann mit bis zu zwei ungeimpften und nicht genesenen Personen eines weiteren Hausstands treffen.

Durch die neue Nr. 7 des zweiten Absatzes von § 4 wird festgelegt, dass bei großen überregionalen Sportveranstaltungen Zuschauer nicht zugelassen sind. Überregional sind Sportveranstaltungen von Wettbewerben und Ligen, in denen bayerische Mannschaften oder bayerische Sportler (auch) gegen außerbayerische Mannschaften oder Sportler antreten. Solange in der entsprechenden Liga auch außerbayerische Mannschaften teilnehmen, gilt auch die Begegnung zweier bayerischer Mannschaften (Derby) als überregional. Groß ist eine Sportveranstaltung, wenn zu ihr unter den Maßgaben der 15. BaylFSMV regelmäßig nach der Kapazität der Sportstätte mehr als 500 Zuschauer kommen könnten.

Zu großen überregionalen Sportveranstaltungen haben infolgedessen nur noch Personen Zutritt, die für den Wettkampf- oder Trainingsbetrieb oder die mediale Berichterstattung erforderlich sind. Für diese Personen gelten sodann die auch sonst für den Zutritt zu Sportstätten geltenden Regelungen. Für Anbieter, Veranstalter, Betreiber, Beschäftigte und ehrenamtlich Tätige gelten daher die Regelungen nach § 4 Abs. 4, während für sonstige Besucher die Zugangsvoraussetzungen nach § 4 Abs. 1 gelten.

Die Überlastung des Gesundheitssystems kann nur durch eine Verlangsamung des pandemischen Geschehens vermindert werden. Infektionen entstehen durch Kontakte. Das Verbot von Zuschauern dient dazu, Kontakte zu vermeiden. Hierbei ist besonders beachtlich, dass durch die Magnetwirkung von großen überregionalen Sportveranstaltungen Zuschauer aus einem weiteren Umfeld anreisen und dadurch während der Sportveranstaltung, aber auch auf dem Weg zu der Veranstaltung, Personen aufeinandertreffen, die ohne die entsprechende Veranstaltung nicht aufeinandergetroffen wären.

Die übrigen Änderungen in § 4 sind redaktioneller Natur. Sie dienen dazu, noch deutlicher klarzustellen, dass sich die Zugangsvoraussetzungen für Besucher nach § 4 Abs. 1 und die Zugangsvoraussetzungen für Anbieter, Veranstalter, Betreiber, Beschäftigte und ehrenamtlich Tätige nach § 4 Abs. 4 richten. Für Anbieter, Veranstalter, Betreiber, Beschäftigte und ehrenamtlich Tätige mit Kundenkontakt gelten § 4 Abs. 4 Satz 1 und Satz 2. Für Anbieter, Veranstalter, Betreiber, Beschäftigte und ehrenamtlich Tätige ohne Kundenkontakt sind die Regelungen nach § 28b Abs. 1 IfSG maßgeblich. Die ebenfalls redaktionelle Änderung in § 5 Abs. 1 ist eine Folgeänderung hierzu. Im Rahmen von § 5 richten sich die Zugangsvoraussetzungen für Besucher nach § 5 Abs. 1. Für Anbieter, Veranstalter, Betreiber, Beschäftigte und ehrenamtlich Tätige bestimmen sich die Zugangsvoraussetzungen über den Verweis in § 5 Abs. 2 nach den Regelungen des § 4 Abs. 4.

Durch die Änderung in § 11 wird das 2G-Erfordernis auch für gastronomische Angebote unter freiem Himmel angeordnet. Auch die für die Gastronomie geltenden Besonderheiten nach § 5 Abs. 2 und Abs. 3 sind infolgedessen bei gastronomischen Angeboten im Freien anzuwenden.

Die Änderungen in § 17 enthalten die erforderlichen Anpassungen der Bußgeldtatbestände.

§ 2 der Änderungsverordnung enthält Änderungen von § 10 und entsprechende Folgeanpassungen von § 5. Durch die Änderung von § 10 wird bestimmt, dass die Öffnung von Ladengeschäften mit Kundenverkehr für Handelsangebote, die nicht der Deckung des täglichen Bedarfs dienen, nur unter den Voraussetzungen des § 5 Abs. 1 und der Absätze 3 und 5 von § 4 zulässig ist. Für Kunden dieser Geschäfte gilt dadurch ein 2G-Erfordernis, wobei nach § 4 Abs. 3 Personen, die sich aus medizinischen Gründen nicht impfen lassen können, bei Vorlage eines Testnachweises nach Abs. 6 Nr. 1 zugelassen werden können. Ebenfalls zugelassen werden können Schülerinnen und Schüler zur eigenen Ausübung sportlicher, musikalischer oder schauspielerischer Aktivitäten. Eine generelle Zulassung ungeimpfter und nicht genesener minderjähriger Schülerinnen und Schüler zum Besuch von Ladengeschäften, die nicht der Deckung des täglichen Bedarfs dienen, ist damit nicht verbunden.

In § 10 Abs. 1 Satz 2 sind Regelbeispiele („insbesondere“) der Geschäfte und Produkte aufgeführt, die zum täglichen Bedarf gehören. Geschäfte, die sowohl Produkte, die zum täglichen Bedarf gehören, als auch Produkte, die nicht zum täglichen Bedarf gehören verkaufen, können nur dann ohne 2G-Erfordernis öffnen, wenn die nicht zum täglichen Bedarf gehörenden Produkte innerhalb des Warensortiments des jeweiligen Geschäftes eine ganz untergeordnete Bedeutung haben. Andernfalls ist entweder ein Verzicht auf den Vertrieb der nicht zum täglichen Bedarf gehörenden Produkte, eine generelle Öffnung unter 2G-Bedingungen oder eine räumliche Trennung zwischen dem Geschäftsbereich mit Waren des täglichen Bedarfs und dem Geschäftsbereich mit sonstigen Waren erforderlich, bei der zugleich sichergestellt ist, dass den räumlich getrennten Geschäftsbereich mit Waren, die nicht zum täglichen Bedarf gehören, nur Kunden betreten können, die nachweislich die 2G-Voraussetzungen erfüllen. Eine Mischung der Kunden, etwa im Kassenbereich, darf nicht erfolgen.

Indem § 10 Abs. 1 Satz 1 als Voraussetzung der Öffnung nur auf §§ 5 Abs. 1, 4 Abs. 3 und Abs. 5 verweist, ergibt sich, dass für Inhaber und Beschäftigte der von § 10 Abs. 1 erfassten Ladengeschäfte keine erhöhten Nachweis- oder Testerfordernisse angeordnet werden. Für diesen Personenkreis bleibt es bei der Geltung von § 28b Abs. 1 IfSG, was § 10 Abs. 1 Satz 3 deklaratorisch klarstellt. Arbeitgeber und Beschäftigte dürfen Ladengeschäfte (Arbeitsstätten), in denen physische Kontakte von Arbeitgebern und Beschäftigten untereinander oder zu Dritten nicht ausgeschlossen werden können, nur betreten, wenn sie geimpfte Personen, genesene Personen oder getestete Personen im Sinne des § 2 Nummer 2, Nummer 4 oder Nummer 6 der SchAusnahmV sind und einen Impfnachweis, einen Genesenennachweis oder einen Testnachweis im Sinne des § 2 Nummer 3, Nummer 5 oder Nummer 7 der SchAusnahmV mit sich führen, zur Kontrolle verfügbar halten oder bei dem Arbeitgeber hinterlegt haben.

§ 3 bestimmt das Inkrafttreten der Verordnung. Die Verordnung tritt am 4. Dezember 2021 in Kraft. Abweichend hiervon tritt § 2 der Änderungsverordnung erst zum 8. Dezember 2021 in Kraft. Durch das hinausgeschobene Inkrafttreten soll, soweit unter den Bedingungen der Pandemie möglich, dem Handel die erforderliche Zeit zur Umsetzung der 2G-Regelungen gegeben werden.

**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.



# Bayerisches Ministerialblatt

BayMBl. 2021 Nr. 875

14. Dezember 2021

2126-1-19-G

## **Verordnung zur Änderung der Fünfzehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung**

**vom 14. Dezember 2021**

Auf Grund des § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Abs. 1, §§ 28a, 28c des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Art. 1 und 2 des Gesetzes vom 10. Dezember 2021 (BGBl. I S. 5162) geändert worden ist, in Verbindung mit § 7 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV) vom 8. Mai 2021 (BAnz AT 08.05.2021 V1), die zuletzt durch Verordnung vom 10. Dezember 2021 (BGBl. I S. 5175) geändert worden ist, und § 9 Nr. 5 der Delegationsverordnung (DelV) vom 28. Januar 2014 (GVBl. S. 22, BayRS 103-2-V), die zuletzt durch Verordnung vom 27. Juli 2021 (GVBl. S. 499) geändert worden ist, verordnet das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege:

### **§ 1 Änderung der Fünfzehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung**

Die Fünfzehnte Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (15. BayIfSMV) vom 23. November 2021 (BayMBl. Nr. 816, BayRS 2126-1-19-G), die zuletzt durch Verordnung vom 10. Dezember 2021 (BayMBl. Nr. 868) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 2 wird wie folgt geändert:
  - a) Abs. 1 Satz 2 wird wie folgt geändert:
    - aa) In Nr. 2 werden die Wörter „Sitz-, Steh- oder Arbeitsplatz“ durch die Wörter „Sitz- oder Stehplatz“ ersetzt.
    - bb) Nr. 5 wird aufgehoben.
    - cc) Nr. 6 wird Nr. 5.
  - b) Abs. 3 Satz 4 wird aufgehoben.
  - c) Nach Abs. 3 wird folgender Abs. 4 eingefügt:

„(4) Für Beschäftigte gilt während ihrer dienstlichen Tätigkeit die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske im Rahmen der arbeitsschutzrechtlichen Bestimmungen.“
  - d) Der bisherige Abs. 4 wird Abs. 5.
2. § 3 wird wie folgt gefasst:

### **„§ 3 Kontaktbeschränkungen**

(1) <sup>1</sup>Private Zusammenkünfte im öffentlichen Raum, in privat genutzten Räumen und auf privat genutzten Grundstücken, an denen Personen teilnehmen, die nicht im Sinne des § 2 Nr. 2 und 4 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV) geimpft oder genesen sind, sind nur gestattet

1. mit den Angehörigen des eigenen Hausstands sowie
2. zusätzlich höchstens zwei Angehörigen eines weiteren Hausstands.

<sup>2</sup>Kinder, die noch nicht zwölf Jahre und drei Monate alt sind, bleiben hierbei außer Betracht.

<sup>3</sup>Ehegatten, Lebenspartner und Partner einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft gelten als ein Hausstand, auch wenn sie keinen gemeinsamen Wohnsitz haben.

(2) Bei privaten Zusammenkünften außerhalb der Gastronomie, an denen ausschließlich Personen teilnehmen, die im Sinne des § 2 Nr. 2 und 4 SchAusnahmV geimpft oder genesen oder noch nicht zwölf Jahre und drei Monate alt sind, sind in geschlossenen Räumen maximal 50 Personen und unter freiem Himmel maximal 200 Personen erlaubt.“

3. § 4 wird wie folgt geändert:

- a) In Abs. 1 wird der Satzteil vor Nr. 1 wie folgt gefasst:

„Der Zugang zu öffentlichen und privaten Veranstaltungen in nichtprivaten Räumlichkeiten, zu Sportstätten und praktischer Sportausbildung in geschlossenen Räumen, Sportveranstaltungen unter freiem Himmel außerhalb der eigenen sportlichen Betätigung, dem Kulturbereich mit Theatern, Opern, Konzerthäusern, Bühnen, Kinos, Museen, Messen, Tagungen, Kongressen, Ausstellungen, zu geschlossenen Räumlichkeiten der Objekte der bayerischen Verwaltung der staatlichen Schlösser, Gärten und Seen, außerdem zu Freizeiteinrichtungen einschließlich Bädern, Thermen, Saunen, Solarien, Fitnessstudios, Führungen in geschlossenen Räumen, Schauhöhlen und Besucherbergwerken, Indoorspielplätzen, Spielhallen und -banken, Wettannahmestellen und infektiologisch vergleichbaren Bereichen darf nur durch Besucher erfolgen, soweit diese“.

- b) Dem Abs. 2 Nr. 3 wird folgender Buchst. d angefügt:

„d) Für private Veranstaltungen außerhalb privater Räumlichkeiten gilt § 3 Abs. 2 entsprechend.“

- c) Abs. 4 wird wie folgt gefasst:

„(4) Für Anbieter, Veranstalter, Beschäftigte, Betreiber und ehrenamtlich Tätige der von Abs. 1 erfassten Betriebe und Veranstaltungen mit Kundenkontakt gilt § 28b Abs. 1 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) entsprechend.“

- d) Abs. 7 wird wie folgt geändert:

aa) In Nr. 3 wird der Punkt am Ende durch ein Komma ersetzt.

bb) Folgende Nr. 4 wird angefügt:

„4. geimpfte Personen im Sinne des § 2 Nr. 2 SchAusnahmV die zusätzlich eine weitere Impfstoffdosis als Auffrischungsimpfung erhalten haben nach Ablauf von 14 Tagen nach dieser Impfung, soweit nicht bundesrechtlich anderes geregelt ist.“

4. Nach § 4 wird folgender § 4a eingefügt:

„§ 4a  
Geimpft oder genesen (2G) mit Kapazitätsbeschränkungen

Im Hinblick auf Sportstätten zur eigenen sportlichen Betätigung und praktische Sportausbildung unter freiem Himmel, öffentliche und private Veranstaltungen unter freiem Himmel, zoologische und botanische Gärten, Gedenkstätten, Freizeitparks, Ausflugsschiffe außerhalb des Linienverkehrs und Führungen unter freiem Himmel gilt § 4 entsprechend mit der Maßgabe, dass ein zusätzlicher Testnachweis nach § 4 Abs. 1 Nr. 2 nicht erforderlich ist.“

5. § 5 Abs. 2 wird wie folgt geändert:

- a) In Satz 1 wird die Satznummerierung „<sup>1</sup>“ gestrichen.
- b) Satz 2 wird aufgehoben.

6. Nach § 5 wird folgender § 5a eingefügt:

**„§ 5a  
Geimpft, genesen oder getestet (3G)**

<sup>1</sup>Der Zugang zum touristischen Bahn- und Reisebusverkehr sowie zu Ausflugsschiffen im Linienverkehr darf nur durch Besucher erfolgen, die im Sinne des § 2 Nr. 2, 4, 6 SchAusnahmV geimpft, genesen oder getestet sind. <sup>2</sup>§ 4 Abs. 5 bis 7 gilt entsprechend.“

7. In § 11 Nr. 2 werden nach dem Wort „dürfen“ die Wörter „außer in der Silvesternacht vom 31. Dezember 2021 auf den 1. Januar 2022“ eingefügt.

8. Dem § 14 wird folgender Abs. 4 angefügt:

(4) <sup>1</sup>Zwischen dem 31. Dezember 2021, 15 Uhr, und dem 1. Januar 2022, 9 Uhr, sind Ansammlungen von mehr als zehn Personen auf öffentlichen publikumsträchtigen Plätzen und in ihrem weiterem Umfeld untersagt. <sup>2</sup>Über zehn Personen hinausgehende Menschenansammlungen haben sich in dem in Satz 1 genannten Bereich unverzüglich zu zerstreuen. <sup>3</sup>Den genauen räumlichen Geltungsbereich des Satzes 1 haben jeweils die zuständigen Kreisverwaltungsbehörden zu bestimmen. <sup>4</sup>Die §§ 8 und 9 bleiben unberührt.

9. In § 15 Abs. 1 Nr. 1 Satzteil vor Buchst. a wird die Angabe „§§ 4 und 5“ durch die Angabe „§§ 4 bis 5a“ ersetzt.

10. § 17 wird wie folgt geändert:

- a) In Nr. 2 wird die Angabe „§ 3 Abs. 1“ durch die Angabe „§ 3“ ersetzt.
- b) In Nr. 3 wird die Angabe „§§ 4 und 5“ durch die Angabe „§§ 4 bis 5a“ ersetzt, die Angabe „§ 5 Abs. 2“ wird jeweils durch die Angabe „§ 4a oder § 5 Abs. 2“ ersetzt und die Wörter „der Beschäftigte oder“ werden gestrichen.
- c) In Nr. 4 werden nach der Angabe „§ 4 Abs. 2“ und nach der Angabe „§ 4 Abs. 2 Nr. 7“ jeweils die Wörter „ , auch in Verbindung mit § 4a,“ eingefügt.
- d) Nach Nr. 12 wird folgende Nr. 12a eingefügt:
- „12a. entgegen § 14 Abs. 4 an einer Ansammlung teilnimmt oder sich bei entstandener Ansammlung nicht unverzüglich zerstreut,“.

11. In § 18 wird die Angabe „15. Dezember 2021“ durch die Angabe „12. Januar 2022“ ersetzt.

**§ 2  
Weitere Änderung der  
Fünfzehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung**

Die Fünfzehnte Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (15. BayInfSMV) vom 23. November 2021 (BayMBl. Nr. 816, BayRS 2126-1-19-G), die zuletzt durch § 1 dieser Verordnung geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 13 Abs. 2 wird wie folgt geändert:

- a) Dem Wortlaut wird folgender Satz 1 vorangestellt:

„<sup>1</sup>Noch nicht eingeschulte Kinder dürfen ab Vollendung des ersten Lebensjahres an Angeboten von Kindertageseinrichtungen, Heilpädagogischen Tagesstätten und Kindertagespflegestellen nur teilnehmen, wenn sie in der Einrichtung an PCR-Pooltestungen teilnehmen oder wenn ihre Personensorgeberechtigten drei Mal wöchentlich einen Testnachweis nach § 4 Abs. 6 Nr. 1 oder 2 hinsichtlich des Kindes erbringen oder glaubhaft versichern, dass bei dem Kind vor höchstens 24 Stunden ein Selbsttest mit negativem Ergebnis vorgenommen wurde.“

- b) Der bisherige Wortlaut wird Satz 2.



2. § 14 Abs. 4 wird aufgehoben.
3. § 17 wird wie folgt geändert:
  - a) In Nr. 11 werden nach dem Wort „nachzukommen“ die Wörter „ , entgegen § 13 Abs. 2 Satz 1 als Personensorgeberechtigter keinen Testnachweis erbringt oder eine falsche Versicherung abgibt“ eingefügt.
  - b) Nr. 12a wird aufgehoben.

### **§ 3 Inkrafttreten**

<sup>1</sup>Diese Verordnung tritt am 15. Dezember 2021 in Kraft. <sup>2</sup>Abweichend von Satz 1 treten § 1 Nr. 2, Nr. 3 Buchst. b und Nr. 10 Buchst. a am 20. Dezember 2021 und § 2 am 10. Januar 2022 in Kraft.

München, den 14. Dezember 2021

### **Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege**

Klaus H o l e t s c h e k , Staatsminister

#### **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.



# Bayerisches Ministerialblatt

BayMBl. 2021 Nr. 876

14. Dezember 2021

2126-1-19-G

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

**vom 14. Dezember 2021**

Die Begründung der Verordnung zur Änderung der Fünfzehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (15. BayIfSMV) vom 14. Dezember 2021 (BayMBl. Nr. 875) 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 IfSG in Verbindung mit § 7 SchAusnahmV und § 9 Nr. 5 DelV.

Durch die vorliegende Verordnung wird die Laufzeit der 15. BayIfSMV bis 12. Januar 2022 verlängert und es werden erforderliche Anpassungen vorgenommen.

Soweit in der 15. BayIfSMV bereits bestehende Maßnahmen fortgeführt werden, wird auf die Begründung der 14. BayIfSMV vom 1. September 2021 (BayMBl. Nr. 616) sowie auf die Begründungen der Verordnungen zur Änderung der 14. BayIfSMV vom 15. September 2021 (BayMBl. Nr. 662), vom 30. September 2021 (BayMBl. Nr. 711), vom 5. Oktober 2021 (BayMBl. Nr. 716), vom 14. Oktober 2021 (BayMBl. Nr. 734), vom 27. Oktober 2021 (BayMBl. Nr. 758), vom 5. November 2021 (BayMBl. Nr. 773), vom 9. November 2021 (BayMBl. Nr. 777), vom 15. November 2021 (BayMBl. Nr. 797) und vom 16. November 2021 (BayMBl. Nr. 800), auf die Begründung der 15. BayIfSMV vom 23. November 2021 (BayMBl. Nr. 827) sowie auf die Begründungen der Verordnungen zur Änderung der 15. BayIfSMV vom 3. Dezember 2021 (BayMBl. Nr. 842) und vom 10. Dezember 2021 (BayMBl. Nr. 869) verwiesen.

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

Ab Mitte Oktober war ein starker Anstieg der Meldedfälle zu beobachten. Die Infektionszahlen übersteigen deutlich das Niveau der zweiten und der bisher intensivsten Corona-Welle. Der in Bayern seit etwa drei Wochen zu beobachtende leichte Rückgang der Infektionsdynamik bei den Meldedfällen scheint sich fortzusetzen. Die Fallzahlen sowie die daraus errechnete Reproduktionszahl müssen weiterhin im Kontext der Überlastung der Gesundheitsämter betrachtet werden. Eine Entspannung der Situation ist daher noch nicht eingetreten. Zudem sind derzeit mögliche Einflüsse auf das Infektionsgeschehen durch das Auftreten der Omikron-Variante noch nicht absehbar. Am 14. Dezember 2021 liegt die 7-Tage-Inzidenz der Meldedfälle in Bayern mit 382,6 weiterhin über dem Bundesdurchschnitt von 375,0. Seit 29. Oktober 2021 überschreitet die 7-Tage-Inzidenz in Bayern den bisherigen Höchststand von 217,8 vom 20. Dezember 2020.

Insgesamt verzeichnen nach den Daten des Robert Koch-Instituts (RKI) am 14. Dezember 2021 alle Landkreise und kreisfreien Städte in Bayern eine 7-Tage-Inzidenz der Meldedfälle von über 100. Im Einzelnen liegt ein Landkreis über 700, weitere 6 Landkreise über 600, weitere 15 Landkreise und kreisfreie Städte über 500, weitere 22 über 400 sowie weitere 32 über 300. 18 Landkreise und kreisfreie Städte weisen einen Wert der 7-Tage-Inzidenz von 200 bis 300 auf und 2 Kreise einen Wert von 100 bis 200 ([https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4/page/page\\_1](https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4/page/page_1)). Dabei reicht die Spannbreite der Werte der 7-Tage-Inzidenz von 150,5 in der kreisfreien Stadt Weiden i.d. Oberpfalz bis 713,4 im Landkreis Freyung-Grafenau. In der Gesamtbetrachtung zeigt sich in Bayern damit weiterhin ein sehr hohes Infektionsgeschehen mit regionalen Unterschieden.

Die Reproduktionszahl lag in den vergangenen Tagen unter dem Wert von 1. Nach RKI-Berechnungen lag der 7-Tage-R-Wert für Bayern am 14. Dezember 2021 bei 0,79, für Deutschland bei 0,84.

Die binnen einer Kalenderwoche gemeldeten Sterbefälle steigen weiter an und betragen mit 637 Sterbefällen in der Kalenderwoche 49 (6. Dezember bis 12. Dezember 2021) aktuell mehr als das Doppelte des Wertes von vor vier Wochen in der Kalenderwoche 45 (8. November bis 14. November 2021) mit 304 Sterbefällen. Damit sind die wöchentlich gemeldeten Sterbefälle derzeit höher als zuletzt in Kalenderwoche 6 (8. Februar bis 14. Februar 2021) mit 557 Sterbefällen.

Die 7-Tage-Hospitalisierungsrate als Maßstab für die Krankheitsschwere ist im Vergleich zur Vorwoche leicht rückläufig. Am 14. Dezember 2021 wurden nach den Daten des LGL innerhalb der letzten sieben Tage 808 hospitalisierte Fälle registriert, was einer 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz von 6,15 entspricht ([https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/infektionsschutz/infektionskrankheiten\\_a\\_z/coronavirus/karte\\_coronavirus/index.htm#inzidenzgeimpft](https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/infektionsschutz/infektionskrankheiten_a_z/coronavirus/karte_coronavirus/index.htm#inzidenzgeimpft)). Eine Woche zuvor, am 7. Dezember 2021, waren es 952 hospitalisierte Fälle innerhalb der letzten sieben Tage (7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz von 7,24). Obwohl ein leichter Rückgang beobachtet werden kann, liegt sie damit weiterhin 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](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Downloads/control-covid-2021-09-22.pdf?__blob=publicationFile)).

Die oben genannte Hospitalisierungsinzidenz ist aktuell nicht hinreichend valide, weil es aufgrund der extrem hohen Infektionszahlen zu erheblichen 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](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 11. Dezember 2021 13,72 und lag damit mehr als doppelt so hoch als die tagesaktuell am 11. Dezember 2021 vom RKI für Bayern berichtete 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz von 6,42 ([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Daten/Fallzahlen\\_Kum\\_Tab.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Fallzahlen_Kum_Tab.html)).

Während die Zahl der COVID-19-Patienten, die stationär behandelt werden mussten, seit Anfang Mai kontinuierlich sank, musste von etwa Mitte August bis Anfang Dezember ein Anstieg um mehr als das 23-fache, um etwa 4 500, auf ein Niveau von bis zu rund 4 800 stationär behandelten COVID-19-Patienten verzeichnet werden. Insbesondere von Ende Oktober bis Anfang Dezember wurde ein alarmierend rasanter Anstieg der Anzahl der bayernweit stationär behandelten COVID-19-Patienten beobachtet. Innerhalb der letzten Woche hat die Anzahl der COVID-19-Patienten um rund 12 % im Vergleich zur Vorwoche erstmals wieder abgenommen. Angesichts des nach wie vor sehr hohen Niveaus, insbesondere auf den Intensivstationen, auf welchem sich die Zahl der stationär behandelten COVID-19-Patienten befindet, ist dies jedoch noch lange kein Grund zur Entwarnung. Auch im intensivmedizinischen Bereich beginnt sich diese vorgenannte Entwicklung leicht widerzuspiegeln, nachdem es von Mitte August bis Anfang Dezember zu einer massiven Zunahme der auf Intensivstationen versorgten COVID-19-Fälle um rund 1 030 gekommen war, was angesichts des niedrigen Ausgangsniveaus einer Steigerung von etwa 2 200 % entsprach (Quelle: DIVI-Intensivregister). Aktuell werden bayernweit 4 051 Patienten, bei denen eine Infektion mit SARS-CoV-2 nachgewiesen wurde, stationär behandelt (Meldungen der Krankenhäuser in IVENA vom 14. Dezember 2021). 1 010 COVID-19-Fälle werden derzeit intensivmedizinisch behandelt (Meldungen der Krankenhäuser im DIVI-Intensivregister vom 14. Dezember 2021).

Dabei bestehen – bei insgesamt hoher Inanspruchnahme der Intensivkapazitäten durch Nicht-COVID-19-Patienten – nach wie vor wenig regionale Unterschiede in der Belastung mit COVID-19-Intensivpatienten, wobei sich die Belastung in Südbayern derzeit tendenziell noch höher darstellt als in Nordbayern.

Angesichts der seit Wochen bayernweit außerordentlich hohen Belegung mit COVID-19-Patienten und infolge der weiterhin sehr hohen Inzidenzen ist auch in den nächsten Wochen vorerst mit keiner merklichen Erleichterung der Situation im Intensivbettenbereich der Krankenhäuser zu rechnen, die sich praktisch in allen Regionen Bayerns immer noch höchst angespannt darstellt. Die gegenwärtige Situation auf den Intensivstationen ist durch eine bayernweit insgesamt äußerst hohe Auslastung sowie regional drohende oder bereits eingetretene Überlastung gekennzeichnet. Überregionale Verlegungen bzw. Patientenzuweisungen sind nach wie vor an der Tagesordnung, ebenso das Zurückfahren oder die Aussetzung sogenannter planbarer Eingriffe durch die Kliniken. Aufgrund der besorgniserregenden Auslastungssituation im Bereich der Intensivkapazitäten wurde zur Entlastung der bayerischen Kliniken erstmalig überhaupt in der Pandemie seitens des Freistaates Bayern am 23. November 2021 die bundesweite Kleeblattstruktur aktiviert, um in einem geordneten Verfahren Patientenabverlegungen in

andere, weniger belastete Bundesländer zu ermöglichen. Im Rahmen der Kleeblattstruktur wurden insgesamt 49 Patientenabverlegungen durchgeführt. Die durchschnittliche Auslastung der Intensivstationen liegt bei 91,3 % (DIVI-Meldungen, Stand 14. Dezember 2021). Lediglich in 12 kreisfreien Städten bzw. Landkreisen weisen die Intensivstationen der Kliniken noch eine Auslastung von weniger als 80 % auf. Demgegenüber liegt in 28 kreisfreien Städten bzw. Landkreisen die Auslastung über 95 %, davon in 21 kreisfreien Städten bzw. Landkreisen sogar bei 100 %. Auf Ebene der Integrierten Leistellen (ILS) liegt bei lediglich einer der insgesamt 26 ILS die Auslastung der Intensivkapazitäten unter 80 %, fünf ILS weisen demgegenüber jedoch eine Auslastung von über 95 % auf, davon eine ILS eine Auslastung von 100 % (DIVI-Meldungen, Stand 14. Dezember 2021).

Aufgrund der sehr starken Belastungen bis hin zu vollständigen Auslastungen der Intensivkapazitäten, die voraussichtlich in den nächsten Wochen nicht nachlassen werden, sind nach wie vor in größerem Umfang überregionale Patientensteuerungen erforderlich. Deshalb wurde es den Regierungen per Allgemeinverfügung vom 30. September 2021 (BayMBl. 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 Krankenhauskoordinierung für einzelne ZRF-Gebiete, die zur Steuerung der Patientenströme befugt sind. Von dieser Befugnis haben bereits alle Regierungen Gebrauch gemacht. Durch Beschluss des Ministerrats vom 3. November 2021 wurde darüber hinaus für alle Rettungsdienstgebiete des Landes die Bestellung Ärztlicher Leiter Krankenhauskoordinierung verbindlich angeordnet. Ebenfalls sämtliche Regierungen haben mittlerweile Ärztliche Koordinatoren auf Bezirksebene eingesetzt, die die Ärztlichen Leiter Krankenhauskoordinierung bei der überregionalen Steuerung der Patientenströme unterstützen. Nach erneuter Feststellung der Katastrophe nach Art. 4 Abs. 1 BayKSG wurde die Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern mit Wirkung vom 12. November 2021 neu gefasst. Dadurch werden u. a. die Ärztlichen Leiter Krankenhauskoordinierung (ÄL KHK) in die Katastrophenschutzstruktur eingebunden und mit erweiterten Anordnungsbefugnissen ausgestattet (z. B. Freihalteanordnungen bzw. Verbote aufschiebbarer Behandlungen).

Mit dieser Organisations- und Befugnisstruktur können je nach Bedarf vor Ort die notwendigen Anordnungen getroffen werden. Hierzu können sowohl Verbote aufschiebbarer Behandlungen als auch Umschichtungen von Personal gehören. Insoweit haben bereits zahlreiche Kliniken alle planbaren Eingriffe, soweit dies medizinisch vertretbar ist, abgesagt und personelle Umorganisationen veranlasst. Daher gilt es nach wie vor, 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. Um zumindest mittelfristig die Zahl der COVID-19-Patienten in den Kliniken wieder auf ein bewältigbares Maß zu reduzieren, sind auf Landesebene weiterhin massive Gegenmaßnahmen insbesondere zur drastischen Reduzierung der Inzidenzen erforderlich, die auch konsequent umgesetzt werden müssen.

Die zuletzt minimal rückläufige Entwicklung hinsichtlich der Belegung mit COVID-19-Patienten auf Intensivstationen könnte ein Hinweis darauf sein, dass bisher ergriffene Maßnahmen erste Wirkung zeigen. Andererseits bleiben die Auswirkungen der neuen Virusvariante Omikron auf die Intensivbettenbelegung mit COVID-19-Patienten abzuwarten.

In Bayern wurden bisher 21 021 815 COVID-19-Schutzimpfungen durchgeführt; 9 238 741 entfallen dabei auf Erstimpfungen, bei 8 953 990 Personen besteht bereits ein vollständiger Impfschutz. Die Erstimpfquote beträgt damit derzeit rund 70,3 % und die Quote der vollständig Geimpften 68,1 % (Stand jeweils 14. Dezember 2021). Insgesamt sind von den volljährigen Personen in Bayern 80,6 % mindestens einmal geimpft, im Alter von 12 bis 17 Jahren sind es 57,5 %. Einen vollständigen Impfschutz haben 84,5 % der Personen in Bayern, die 60 Jahre oder älter sind, im Alter von 18 bis 59 Jahren haben 75,7 % den vollständigen Impfschutz und im Alter von 12 bis 17 Jahren sind es 48,2 %. Seit Mitte August 2021 besteht für bestimmte Personengruppen die Möglichkeit, eine Auffrischungsimpfung zu erhalten. Seit Mitte November 2021 können nun grundsätzlich alle Volljährigen eine Auffrischungsimpfung erhalten, sofern der Mindestabstand zur vollständigen Impfung abgelaufen ist. In Bayern wurden bisher 3 325 729 Auffrischungsimpfungen durchgeführt, die in der oben genannten Gesamtzahl der COVID-19-Schutzimpfungen enthalten sind. Die Impfquote bei den Auffrischungsimpfungen liegt damit bezogen auf die bayerische Bevölkerung derzeit bei rund 25,3 %.

Da ausreichend Impfstoff für COVID-19-Schutzimpfungen vorhanden ist, besteht seit vielen Wochen für alle Impfwilligen ab 12 Jahren die Möglichkeit, zeitnah eine Schutzimpfung zu erhalten. Der Kinderimpfstoff von BioNTech/Pfizer für 5- bis 11-Jährige wurde am 26. November 2021 von der Europäischen Kommission zugelassen. Die ersten Impfungen können nach der Auslieferung des Impfstoffs im Laufe der KW 50 erfolgen.

Die aktuelle Situation bleibt sehr besorgniserregend und es ist zu befürchten, dass es zu einer weiteren Zunahme schwerer Erkrankungen und Todesfälle kommen wird und die verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten überschritten werden. Die Ausbreitung der neuen besorgniserregenden Variante (VOC) Omikron ist zudem sehr besorgniserregend. Sie wird bereits zusätzlich zu Delta in Deutschland nachgewiesen.

Das Ziel der infektionspräventiven Maßnahmen ist es daher, die Infektionszahlen nachhaltig niedrig zu halten, insbesondere um schwere Erkrankungen und Todesfälle möglichst zu vermeiden. Ein weiteres wichtiges Ziel ist die Vermeidung von Langzeitfolgen, die auch nach milden Krankheitsverläufen auftreten können, und deren langfristige Auswirkungen noch nicht absehbar sind. Daher sollten von jedem Bürger und jeder Bürgerin möglichst alle anwendbaren Maßnahmen des Infektionsschutzes umgesetzt werden: die Kontaktreduktion, die Einhaltung des Mindestabstands, Beachtung der Hygiene, das Tragen von Masken sowie das regelmäßige und gründliche Lüften von Innenräumen vor, während und nach dem Aufenthalt mehrerer Personen (AHA+L Regeln). Diese Empfehlungen gelten auch für Geimpfte und Genesene.

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 hat seit dem 4. November 2021 seine Risikobewertung für Deutschland verschärft. Die Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit der nicht oder nur einmal geimpften Bevölkerung in Deutschland wird insgesamt als sehr hoch eingeschätzt. Für vollständig Geimpfte wird die Gefährdung als moderat eingeschätzt, sie steigt aber mit zunehmenden Infektionszahlen an.

Eine neue, zunächst in Südafrika identifizierte Variante mit einer Vielzahl von Mutationen wurde am 26. November 2021 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und dem Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) als VOC mit der Bezeichnung Omikron eingestuft. Besorgniserregend ist insbesondere die ungewöhnlich hohe Zahl von ca. 30 Aminosäureänderungen innerhalb des Spike-Proteins, darunter solche mit bekanntem Einfluss (Erhöhung der Transmission, Immunevasion bzw. „Immunflucht“), aber auch viele Mutationen, deren Bedeutung gegenwärtig noch unklar ist. Das ECDC hält eine Immunevasion von Omikron für wahrscheinlich. Diese neue VOC breitet sich derzeit schnell in Europa aus.

Zum jetzigen Zeitpunkt ist in Deutschland die Delta-Variante immer noch dominierend. Das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit hat mit Stand 14. Dezember 2021, Stand 8.30 Uhr in 87 Fällen mittels variantenspezifischer PCR den Verdacht auf das Vorliegen der Omikron-Variante festgestellt. Davon wurde bereits in 38 Fällen die Omikron-Variante mittels Ganzgenomsequenzierung bestätigt. Weitere Sequenzierungsergebnisse stehen aus. Derzeit ist noch unklar, ob die hohe Ausbreitungsgeschwindigkeit von Omikron an einer erhöhten Übertragbarkeit, einer möglicherweise verminderten Schutzwirkung von Impfungen oder Reinfektionen oder einer Kombination von beidem zurückzuführen ist. Ausschlaggebend für die Einstufung als VOC war die derzeitige Gefährdungsbeurteilung. So wird auf Basis der vorliegenden Informationen angenommen, dass die Wahrscheinlichkeit eines Eintrags der Omikron-Variante in andere Länder und ihre mögliche Verbreitung innerhalb der Bevölkerung hoch ist. Vor dem Hintergrund der starken Ausbreitung von Delta und der dadurch bereits bestehenden hohen Krankheitslast in der aktuellen pandemischen Situation könnten die Auswirkungen der möglichen weiteren Verbreitung von Omikron sehr groß sein. Laut ECDC deuten die vorläufigen Daten aus Südafrika darauf hin, dass sich Omikron innerhalb weniger Monate gegenüber Delta durchsetzen könnte. Die europäische Behörde schätzt die Wahrscheinlichkeit weiterer Einträge und Übertragungen innerhalb Europas und das Risiko durch Omikron insgesamt als hoch bis sehr hoch ein und rät dringend zu raschen und schärferen Infektionsschutzmaßnahmen.

Vor dem Hintergrund dieses Lagebilds ist daher zum einen eine nach § 28a Abs. 5 Satz 2 Halbsatz 2 IfSG grundsätzlich mögliche Verlängerung der bisherigen Maßnahmen bis einschließlich 12. Januar 2022 erforderlich. Zum anderen sind Anpassungen an die dargestellte allgemeine Infektionslage vorzunehmen. Hierzu sind folgende Änderungen zur bisherigen Rechtslage vorgesehen:

Durch den neuen Absatz 4 von § 2 wird angeordnet, dass Beschäftigte während ihrer dienstlichen Tätigkeit im Rahmen der arbeitsschutzrechtlichen Bestimmungen grundsätzlich eine medizinische Gesichtsmaske tragen müssen. Dies entspricht der Rechtslage, die vor dem Erlass der 15. BayIfSMV gegolten hatte. Beachtlich ist, dass es für Beschäftigte mit Blick auf die Dauer der Arbeitszeit und die unter Umständen eingeschränkten Möglichkeiten, längere Arbeitspausen zu machen, eine besondere Belastung darstellen kann, eine FFP2-Maske zu tragen. Die Maskenpflicht war daher anzupassen. Wie bislang gilt, dass für Beschäftigte die Maskenpflicht während ihrer dienstlichen Tätigkeit im Rahmen der arbeitsschutzrechtlichen Bestimmungen besteht. Die restlichen Änderungen in § 2 sind entweder redaktioneller Natur oder Folgeänderungen der Anpassung der Maskenpflicht für Beschäftigte.

Durch die Neufassung von § 3 Abs. 1 werden mit Geltung ab 20. Dezember 2021 die bisherigen Kontaktbeschränkungen insoweit verschärft, als künftig für private Zusammenkünfte im öffentlichen Raum, in privat genutzten Räumen und auf privat genutzten Grundstücken die Personenobergrenze von einem Hausstand und höchstens zwei weiteren Personen eines weiteren Hausstands bereits dann für alle Personen, die sich gemeinsam aufhalten, gilt, wenn nur eine Person im Sinne der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV) nicht geimpft oder nicht genesen ist. Nimmt an der Zusammenkunft mindestens eine Person teil, die älter als 12 Jahre und 3 Monate und weder geimpft noch genesen ist, so zählen alle weiteren Teilnehmer, die älter als 12 Jahre und 3 Monate sind, bei der Personenobergrenze und der Zahl der Hausstände auch dann mit, wenn diese weiteren Teilnehmer geimpft oder genesen sind.

Kinder, die noch nicht 12 Jahre und 3 Monate alt sind, bleiben hierbei insgesamt außer Betracht. Durch die Ausnahme bleibt es auch möglich, dass sich mehrere Kinder unter 12 Jahren und 3 Monaten aus verschiedenen Hausständen miteinander treffen.

Durch die neu aufgenommene Vorschrift des § 3 Abs. 2 wird für private Zusammenkünfte außerhalb der Gastronomie, an denen ausschließlich geimpfte, genesene oder noch nicht 12 Jahre und drei Monate alte Personen teilnehmen, eine Teilnehmerobergrenze von maximal 50 Personen für Zusammenkünfte in geschlossenen Räumen und maximal 200 Personen für Zusammenkünfte unter freiem Himmel festgelegt. Diese Obergrenze gilt nach der neu aufgenommenen Vorschrift von § 4 Abs. 2 Nr. 3 Buchstabe d) für private Veranstaltungen außerhalb privater Räumlichkeiten entsprechend.

Das weiterhin dynamische Infektionsgeschehen erfordert eine Beschränkung von Kontakten. Von diesen Kontaktbeschränkungen können geimpfte und genesene Personen nicht vollständig ausgenommen werden. Eine Infektion kann auch in diesem oder durch diesen Personenkreis erfolgen, wobei das Infektionsrisiko bei einer privaten Zusammenkunft, an der auch mindestens eine ungeimpfte und nicht genesene Person beteiligt ist, wesentlich ansteigt. Soweit an einer privaten Zusammenkunft im öffentlichen Raum, in privat genutzten Räumen oder auf privat genutzten Grundstücken mindestens eine ungeimpfte oder nicht genesene Person teilnimmt, die älter als 12 Jahre und 3 Monate ist, gelten für diese Zusammenkunft insgesamt die Kontaktbeschränkungen nach § 3 Abs. 1.

Demgegenüber ist das Infektionsrisiko geringer, wenn an einer Zusammenkunft nur geimpfte und genesene Personen teilnehmen. Da aber auch hier das Infektionsrisiko nicht vollständig entfällt, legt § 3 Abs. 2 Personenobergrenzen für diese Zusammenkünfte fest. Dabei wurde berücksichtigt, dass das Infektionsrisiko in geschlossenen Räumen größer ist als bei Zusammenkünften unter freiem Himmel.

Die Änderungen in den §§ 4 und 5 sowie die neu geschaffenen §§ 4a und 5a enthalten Anpassungen der Regelungen für 2G plus- und 2G-Einrichtungen:

Durch den neu geschaffenen Buchstaben d) von § 4 Abs. 2 Nr. 3 wird festgelegt, dass die in § 3 Abs. 2 bestimmten Obergrenzen für private Veranstaltungen außerhalb privater Räumlichkeiten – und außerhalb der Gastronomie – entsprechend gelten.

Durch die Änderung in § 4 Abs. 4 werden die Testerfordernisse für Anbieter, Veranstalter, Betreiber, Beschäftigte und ehrenamtlich Tätige mit Kundenkontakt an die Vorgaben nach § 28b Abs. 1 IfSG angepasst. Diese Personen dürfen Arbeitsstätten, in denen physische Kontakte der Personen untereinander oder zu Dritten nicht ausgeschlossen werden können, nur betreten, wenn sie geimpfte Personen, genesene Personen oder getestete Personen im Sinne des § 2 Nummer 2, Nummer 4 oder Nummer 6 der SchAusnahmV in der jeweils geltenden Fassung sind und einen Impfnachweis, einen Genesenennachweis oder einen Testnachweis im Sinne des § 2 Nummer 3, Nummer 5 oder Nummer 7 der SchAusnahmV in der jeweils geltenden Fassung mit sich führen, zur Kontrolle verfügbar halten oder bei dem Arbeitgeber, Betreiber oder Veranstalter hinterlegt haben. Nicht geimpfte oder genesene Personen benötigen daher an

jedem Arbeitstag einen Testnachweis auf der Basis eines Antigentests. Sofern die dem Testnachweis zugrunde liegende Testung mittels Nukleinsäurenachweis (PCR, PoC-PCR oder weitere Methoden der Nukleinsäureamplifikationstechnik) erfolgt ist, darf diese abweichend von § 2 Nummer 7 der SchAusnahmV in der jeweils geltenden Fassung maximal 48 Stunden zurückliegen.

Für Beschäftigte und Arbeitgeber, die unmittelbar von § 28b Abs. 1 IfSG und zugleich von § 4 Abs. 4 erfasst werden, ist die Regelung in § 4 Abs. 4 deklaratorisch. Für die übrigen in § 4 Abs. 4 genannten Personen enthält die Regelung einen Rechtsfolgenverweis. Für Personen, die nicht von § 4 Abs. 4 erfasst werden, aber die Voraussetzungen des § 28b Abs. 1 oder Abs. 2 erfüllen, gelten unmittelbar die Regelungen des § 28b IfSG.

Durch diese Änderung der 15. BayIfSMV werden die Testerfordernisse insoweit vereinheitlicht und an das Bundesrecht angeglichen. Zugleich werden PCR-Testkapazitäten dadurch entlastet, dass ungeimpfte und nicht genesene Beschäftigte alternativ arbeitstäglich einen Antigentest vornehmen können.

Durch die neue Nr. 4 von § 4 Abs. 7 gelten geimpfte Personen, die zusätzlich zur Grundimmunisierung – einschließlich deren Optimierung gemäß der Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) für den Impfstoff Janssen – eine weitere Impfstoffdosis als Auffrischungsimpfung erhalten haben, im Rahmen der Zugangsregelungen nach § 4 als getestet. Dies gilt allerdings erst nach Ablauf von 14 Tagen nach der Impfung, d. h. ab der vollständigen Wirksamkeit der Auffrischungsimpfung. Diese „geboosterten“ Personen können daher Zugang zu den 2G plus-Einrichtungen und -Veranstaltungen erhalten, ohne einen zusätzlichen Testnachweis vorlegen zu müssen.

Mit der Neufassung von § 4 Abs. 1 und den neu eingefügten §§ 4a und 5a werden die Zugangserfordernisse für die bisherigen 2G plus-Einrichtungen neu geordnet. Dabei verbleibt es für die in § 4 Abs. 1 aufgezählten Einrichtungen sowohl bei dem 2G plus-Erfordernis, als auch bei den weiteren Beschränkungen nach § 4 Abs. 2. In § 4 Abs. 1 werden nunmehr Einrichtungen aufgezählt, die entweder in der Regel größere Publikumsströme anziehen oder bei denen bei typisierender Betrachtung der Aufenthalt jedenfalls in der Herbst- und Winterzeit und damit während der Laufzeit der 15. BayIfSMV überwiegend in geschlossenen Räumen stattfindet. Soweit eine Einrichtung insgesamt in § 4 Abs. 1 genannt wird, wie es etwa bei Bädern, Thermen, Kinos und Bühnen der Fall ist, gelten die strengeren Voraussetzungen und Beschränkungen nach § 4 auch dann, wenn im konkreten Einzelfall der Aufenthalt nicht in geschlossenen Räumen, sondern im Freien stattfindet. § 4 Abs. 1 gilt daher beispielsweise auch für Freibäder und für Freiluftbühnen, soweit diese auch derzeit betrieben werden.

In dem neu geschaffenen § 4a werden Einrichtungen und Veranstaltungen aufgezählt, die bislang dem 2G plus-Erfordernis unterfielen und die bei einer typisierenden Betrachtung auch in Herbst und Winter überwiegend unter freiem Himmel genutzt werden. Für diese Einrichtungen und Veranstaltungen sowie für die Nutzung von Sportstätten unter freiem Himmel zur eigenen sportlichen Betätigung erscheint mit Blick auf die aktuelle Infektionslage ein zusätzlicher Testnachweis verzichtbar. Es bleibt aber dabei, dass für diese Einrichtungen, Veranstaltungen und Nutzungen ein 2G-Erfordernis gilt und dass die in § 4a genannten Einrichtungen, Veranstaltungen und Nutzungen den übrigen Beschränkungen des § 4, insbesondere den Kapazitätsbeschränkungen nach § 4 Abs. 2 Nr. 1 und Nr. 2, unterfallen.

Die Anpassungen in § 5 sind Folgeanpassungen zu den Änderungen in § 4 Abs. 4. Da nunmehr allgemein im Rahmen von § 4 Abs. 4, § 28b Abs. 1 IfSG arbeitstäglich ein Testnachweis auf der Basis eines Antigentests oder ein Testnachweis auf der Basis eines Nukleinsäuretests mit einer dann verlängerten Gültigkeitsdauer von 48 Stunden erbracht werden kann, ist eine Sonderregelung für Gastronomie und Beherbergung nicht mehr erforderlich.

Durch den neu geschaffenen § 5a werden die Voraussetzungen des Zugangs zum touristischen Bahn- und Reisebusverkehr sowie zu Ausflugschiffen im Linienverkehr den nach § 28b Abs. 5 IfSG geltenden Voraussetzungen für den Zugang zum öffentlichen Personennah- und -fernverkehr angeglichen. Der Zugang kann daher künftig nach 3G Bedingungen und ohne Kapazitätsbeschränkungen erfolgen.

Hiervon unberührt bleibt die Untersagung der entsprechenden Einrichtungen, Veranstaltungen und Betrieben nach § 15 in Landkreisen und kreisfreien Städten, in denen die 7-Tage-Inzidenz den Wert von 1 000 überschreitet.

Durch die Änderung in § 11 wird die infektionsschutzrechtliche Sperrstunde in der Silvesternacht vom 31. Dezember 2021 auf den 1. Januar 2022 ausgesetzt. Die einmalige Aussetzung erscheint mit Blick auf die Besonderheiten des Jahreswechsels geboten. Andernfalls wäre damit zu rechnen, dass in größerem

Umfang Silvesterfeiern außerhalb der Gastronomie und damit im Zweifel unter geringeren Infektionsschutzstandards stattfinden.

Durch den neuen § 14 Abs. 4 werden für die Silvesternacht vom 31. Dezember 2021 auf den 1. Januar 2022 Ansammlungen von mehr als 10 Personen auf öffentlichen publikumsträchtigen Plätzen untersagt. Die von dieser Untersagung betroffenen Örtlichkeiten haben die jeweils zuständigen Kreisverwaltungsbehörden zu bestimmen und bekannt zu geben. Die Besonderheiten der Silvesternacht bringen es mit sich, dass typischerweise häufig auch spontan Ansammlungen in gelöster Stimmung auch zwischen einander zuvor fremden Personen erfolgen. So positiv spontane Freude und daraus resultierende – friedliche – spontane Feiern und Zusammenkünfte außerhalb der derzeitigen Pandemie auch sind: Unter den derzeitigen Bedingungen der Pandemie ist dieses Verhalten in besonderer Weise geeignet, die Dynamik des Infektionsgeschehens zu vergrößern. Es ist daher eine zeitlich auf den Zeitraum vom 31. Dezember 2021 15 Uhr bis 1. Januar 2022 9 Uhr und örtlich auf im Einzelnen festzulegende, publikumsträchtige Plätze beschränkte Untersagung von Ansammlungen von mehr als 10 Personen erforderlich. Gottesdienste und Versammlungen im Sinne von Art. 8 des Grundgesetzes bleiben hiervon ausgenommen.

Die Änderungen in § 17 enthalten die erforderlichen Anpassungen der Bußgeldtatbestände.

Durch die Änderung des § 18 wird die Geltungsdauer der 15. BayIfSMV bis zum Ablauf des 12. Januar 2022 verlängert.

Durch § 2 der Änderungsverordnung wird in § 13 der 15. BayIfSMV ein Testnachweiserfordernis für den Bereich der Kitas begründet. Infektionen finden in relevanter Zahl auch in der Gruppe der Kinder unter 6 Jahren statt. Auch wenn hier die Krankheitsverläufe in der Regel mild sind, können durch Kinder im Vorschulalter Infektionen weiterverbreitet werden. Die weiterhin angespannte Lage des Gesundheitssystems erfordert es, die Infektionsdynamik überall zu verlangsamen. Hierfür sind Testungen geeignet. Auch insoweit ist beachtlich, dass der mit Testungen verbundene Eingriff von kurzer Dauer und niedrigschwelliger Intensität ist.

Die weiteren Änderungen durch § 2 der Änderungsverordnung betreffen Folgeänderungen und weitere Anpassungen der Bußgeldvorschriften.

§ 3 regelt das Inkrafttreten der Änderungsverordnung. Die Verordnung tritt am 15. Dezember 2021 in Kraft. Abweichend hiervon treten die Änderungen des § 3 und damit die Verschärfungen der Kontaktbeschränkungen am 20. Dezember 2021 und die Änderungen bei § 13 am 10. Januar 2022 in Kraft. Durch das hinausgeschobene Inkrafttreten der Änderungen bei § 3 soll es ermöglicht werden, für eine kurze Übergangszeit Zusammenkünfte, die unter den alten Bedingungen geplant wurden, noch stattfinden zu lassen. Die hinausgeschobene Geltung der Testnachweiserfordernisse im Bereich der Kindertagesbetreuung soll es den Einrichtungen und den Eltern ermöglichen, die erforderlichen Vorbereitungen zu treffen.



**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.



# Bayerisches Ministerialblatt

BayMBl. 2021 Nr. 949

23. Dezember 2021

2126-1-19-G

## **Verordnung zur Änderung der Fünfzehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung**

**vom 23. Dezember 2021**

Auf Grund des § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Abs. 1, §§ 28a, 28c des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Art. 1 und 2 des Gesetzes vom 10. Dezember 2021 (BGBl. I. S. 5162) geändert worden ist, in Verbindung mit § 7 der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung (SchAusnahmV) vom 8. Mai 2021 (Banz AT 08.05.2021 V1), die zuletzt durch Verordnung vom 10. Dezember 2021 (BGBl. I S. 5175) geändert worden ist, und § 9 Nr. 5 der Delegationsverordnung (DelV) vom 28. Januar 2014 (GVBl. S. 22, BayRS 103-2-V), die zuletzt durch § 1 der Verordnung vom 14. Dezember 2021 (BayMBl. Nr. 902) geändert worden ist, verordnet das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege:

### **§ 1 Änderung der Fünfzehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung**

Die Fünfzehnte Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (15. BayIfSMV) vom 23. November 2021 (BayMBl. Nr. 816, BayRS 2126-1-19-G), die zuletzt durch §§ 1 und 2 der Verordnung vom 14. Dezember 2021 (BayMBl. Nr. 875) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. § 3 wird wie folgt geändert:
  - a) In Abs. 1 Satz 2 werden die Wörter „ , die noch nicht zwölf Jahre und drei Monate alt sind,“ durch die Wörter „unter 14 Jahren“ ersetzt.
  - b) Abs. 2 wird wie folgt gefasst:

„(2) <sup>1</sup>Bei privaten Zusammenkünften außerhalb der Gastronomie, an denen ausschließlich Personen teilnehmen, die im Sinne des § 2 Nr. 2 und 4 SchAusnahmV geimpft oder genesen sind, sind maximal zehn Personen erlaubt. <sup>2</sup>Abs. 1 Satz 2 gilt entsprechend.“
2. § 4 wird wie folgt geändert:
  - a) In Abs. 1 Nr. 1 werden die Wörter „noch nicht zwölf Jahre und drei Monate“ durch die Wörter „unter 14 Jahre“ ersetzt.
  - b) Abs. 2 Nr. 7 wird wie folgt geändert:
    - aa) Im Halbsatz 1 wird das Wort „Sportveranstaltungen“ durch die Wörter „Sport-, Kultur- und vergleichbaren Veranstaltungen“ ersetzt.
    - bb) Halbsatz 2 wird wie folgt geändert:
      - aaa) Im Satzteil vor Buchst. a wird das Wort „Sportstätte“ durch das Wort „Veranstaltungsstätte“ ersetzt.
      - bbb) In Buchst. a werden die Wörter „Wettkampf- oder Trainingsbetrieb“ durch das Wort „Veranstaltungsbetrieb“ ersetzt.

3. In § 5 Abs. 1 Satz 1 Satzteil nach Nr. 2 werden die Wörter „noch nicht zwölf Jahre und drei Monate“ durch die Wörter „unter 14 Jahre“ ersetzt.
4. In § 11 Nr. 3 werden die Wörter „ , soweit es sich nicht um nach dieser Verordnung zulässige Veranstaltungen handelt“ gestrichen.
5. In § 14 Abs. 3 wird der Punkt am Ende durch die Wörter „ , Tanzveranstaltungen sind, soweit es sich nicht um Sportausübung handelt, untersagt.“ ersetzt.
6. In § 17 Nr. 13 werden nach dem Wort „betreibt“ die Wörter „ , eine Tanzveranstaltung durchführt oder an einer Tanzveranstaltung teilnimmt“ eingefügt.

**§ 2**  
**Weitere Änderung der**  
**Fünfzehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung**

§ 12 der Fünfzehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (15. BayIfSMV) vom 23. November 2021 (BayMBl. Nr. 816, BayRS 2126-1-19-G), die zuletzt durch § 1 dieser Verordnung geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In Abs. 2 Satz 1 werden nach dem Wort „Schülern“ die Wörter „unabhängig von ihrem Impf- oder Genesenenstatus“ eingefügt.
2. Folgender Abs. 5 wird angefügt:  
„(5) Für schulvorbereitende Einrichtungen gilt Abs. 2 Satz 1, 4 bis 9 entsprechend.“

**§ 3**  
**Inkrafttreten**

<sup>1</sup>Diese Verordnung tritt am 28. Dezember 2021 in Kraft. <sup>2</sup>Abweichend von Satz 1 tritt § 2 am 10. Januar 2022 in Kraft.

München, den 23. Dezember 2021

**Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege**

Klaus H o l e t s c h e k , Staatsminister

**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.



# Bayerisches Ministerialblatt

BayMBl. 2021 Nr. 950

23. Dezember 2021

2126-1-19-G

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

**vom 23. Dezember 2021**

Die Begründung der Verordnung zur Änderung der Fünfzehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (15. BayIfSMV) vom 23. Dezember 2021 (BayMBl. Nr. 949) 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 IfSG in Verbindung mit § 7 SchAusnahmV und § 9 Nr. 5 DelV.

Durch die vorliegende Verordnung werden vor dem Hintergrund der Beschlüsse der Videokonferenz des Bundeskanzlers mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder vom 21. Dezember 2021 die erforderlichen Anpassungen der 15. BayIfSMV vorgenommen.

Soweit in der 15. BayIfSMV bereits bestehende Maßnahmen fortgeführt werden, wird auf die Begründung der 14. BayIfSMV vom 1. September 2021 (BayMBl. Nr. 616) sowie auf die Begründungen der Verordnungen zur Änderung der 14. BayIfSMV vom 15. September 2021 (BayMBl. Nr. 662), vom 30. September 2021 (BayMBl. Nr. 711), vom 5. Oktober 2021 (BayMBl. Nr. 716), vom 14. Oktober 2021 (BayMBl. Nr. 734), vom 27. Oktober 2021 (BayMBl. Nr. 758), vom 5. November 2021 (BayMBl. Nr. 773), vom 9. November 2021 (BayMBl. Nr. 777), vom 15. November 2021 (BayMBl. Nr. 797) und vom 16. November 2021 (BayMBl. Nr. 800), auf die Begründung der 15. BayIfSMV vom 23. November 2021 (BayMBl. Nr. 827) sowie auf die Begründungen der Verordnungen zur Änderung der 15. BayIfSMV vom 3. Dezember 2021 (BayMBl. Nr. 842), vom 10. Dezember 2021 (BayMBl. Nr. 869) und vom 14. Dezember 2021 (BayMBl. Nr. 876) verwiesen.

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

Ab Mitte Oktober war ein starker Anstieg der Meldedfälle zu beobachten. Die Infektionszahlen übersteigen weiterhin das Niveau der zweiten und der bisher intensivsten Corona-Welle. Der in Bayern seit 25. November 2021 zu beobachtende leichte Rückgang der Infektionsdynamik bei den Meldedfällen scheint sich fortzusetzen. Die Fallzahlen sowie die daraus errechnete Reproduktionszahl müssen weiterhin im Kontext der Überlastung der Gesundheitsämter betrachtet werden. Eine weiter fortschreitende und dauerhafte Entspannung der Situation ist vor dem Hintergrund der aufkommenden, sehr infektiösen Omikron-Variante aber nicht anzunehmen. Am 23. Dezember 2021 liegt die 7-Tage-Inzidenz der Meldedfälle in Bayern mit 246,0 unter dem Bundesdurchschnitt von 280,3. Seit 29. Oktober 2021 überschreitet die 7-Tage-Inzidenz in Bayern den bisherigen Höchststand von 217,8 vom 20. Dezember 2020.

Insgesamt verzeichnen nach den Daten des Robert Koch-Instituts (RKI) am 23. Dezember 2021 alle Landkreise und kreisfreien Städte in Bayern eine 7-Tage-Inzidenz der Meldedfälle von über 100. Im Einzelnen liegen zwei Landkreise und kreisfreie Städte über 500, weitere 3 über 400 sowie weitere 17 über 300. 52 Landkreise und kreisfreie Städte weisen einen Wert der 7-Tage-Inzidenz von 200 bis 300 auf und 22 Kreise einen Wert von 100 bis 200

([https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4/page/page\\_1](https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4/page/page_1)). Dabei reicht die Spannbreite der Werte der 7-Tage-Inzidenz von 138,8 in der kreisfreien Stadt Erlangen bis 561,4 im Landkreis Coburg. In der Gesamtbetrachtung zeigt sich in Bayern damit weiterhin ein hohes Infektionsgeschehen mit regionalen Unterschieden.

Die Reproduktionszahl lag in den vergangenen Tagen unter dem Wert von 1. Nach RKI-Berechnungen lag der 7-Tage-R-Wert für Bayern am 23. Dezember 2021 bei 0,84, für Deutschland bei 0,86.

Die binnen einer Kalenderwoche gemeldeten Sterbefälle sind weiterhin auf hohem Niveau und entsprechen mit 444 Sterbefällen in der Kalenderwoche 50 (13. Dezember bis 19. Dezember 2021) aktuell in etwa dem Wert von vor drei Wochen in der Kalenderwoche 47 (22. November bis 28. November 2021) mit 458 Sterbefällen.

Die 7-Tage-Hospitalisierungsrate als Maßstab für die Krankheitsschwere ist im Vergleich zur Vorwoche leicht rückläufig. Am 23. Dezember 2021 wurden nach den Daten des LGL innerhalb der letzten sieben Tage 549 hospitalisierte Fälle registriert, was einer 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz von 4,18 entspricht ([https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/infektionsschutz/infektionskrankheiten\\_a\\_z/coronavirus/karte\\_coronavirus/index.htm#inzidenzgeimpft](https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/infektionsschutz/infektionskrankheiten_a_z/coronavirus/karte_coronavirus/index.htm#inzidenzgeimpft)). Eine Woche zuvor, am 16. Dezember 2021, waren es 719 hospitalisierte Fälle innerhalb der letzten sieben Tage (7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz von 5,47).

Die oben genannte Hospitalisierungsinzidenz ist aktuell nicht hinreichend valide, weil es aufgrund der extrem hohen Infektionszahlen zu erheblichen 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](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 20. Dezember 2021 10,22 und lag damit mehr als doppelt so hoch als die tagesaktuell am 20. Dezember 2021 vom RKI für Bayern berichtete 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz von 4,62 ([https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Daten/Fallzahlen\\_Kum\\_Tab.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Fallzahlen_Kum_Tab.html)).

Obwohl im Gesamttrend ein leichter Rückgang beobachtet werden kann, liegt die adjustierte 7-Tage-Hospitalisierungsinzidenz weiterhin 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](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Downloads/control-covid-2021-09-22.pdf?__blob=publicationFile)).

Während die Zahl der COVID-19-Patienten, die stationär behandelt werden mussten, seit Anfang Mai kontinuierlich sank, musste von etwa Mitte August bis Anfang Dezember 2021 ein Anstieg um mehr als das 23-fache, um etwa 4 500, auf ein Niveau von bis zu rund 4 800 stationär behandelten COVID-19-Patienten verzeichnet werden. Insbesondere von Ende Oktober bis Anfang Dezember 2021 wurde ein alarmierend rasanter Anstieg der Anzahl der bayernweit stationär behandelten COVID-19-Patienten beobachtet. Seit etwa drei Wochen kann wieder ein Rückgang der Anzahl von COVID-19-Patienten um rund 40 % verzeichnet werden. Angesichts des dennoch nach wie vor sehr hohen Niveaus, insbesondere auf den Intensivstationen, auf welchem sich die Zahl der stationär behandelten COVID-19-Patienten befindet, ist dies jedoch noch lange kein Grund zur Entwarnung. Auch im intensivmedizinischen Bereich spiegelt sich diese vorgenannte Entwicklung mit einem Rückgang der Anzahl von COVID-19-Patienten um rund 22 % im selben Zeitraum tendenziell wider, nachdem es von Mitte August bis Anfang Dezember 2021 zu einer massiven Zunahme der auf Intensivstationen versorgten COVID-19-Fälle um rund 1 030 gekommen war, was angesichts des niedrigen Ausgangsniveaus einer Steigerung von etwa 2 200 % entsprach (Quelle: DIVI-Intensivregister). Aktuell werden bayernweit 2 853 Patienten, bei denen eine Infektion mit SARS-CoV-2 nachgewiesen wurde, stationär behandelt (Meldungen der Krankenhäuser in IVENA vom 23. Dezember 2021). 796 COVID-19-Fälle werden derzeit intensivmedizinisch behandelt (Meldungen der Krankenhäuser im DIVI-Intensivregister vom 23. Dezember 2021).

Dabei bestehen – bei insgesamt hoher Inanspruchnahme der Intensivkapazitäten durch Nicht-COVID-19-Patienten – nach wie vor wenig regionale Unterschiede in der Belastung mit COVID-19-Intensivpatienten, wobei sich die Belastung in Südbayern derzeit tendenziell noch höher darstellt als in Nordbayern.

Angesichts der seit Wochen bayernweit außerordentlich hohen Belegung mit COVID-19-Patienten und infolge der weiterhin regional teilweise sehr hohen Inzidenzen ist auch in den nächsten Wochen vorerst mit keiner merklichen Erleichterung der Situation im Intensivbettenbereich der Krankenhäuser zu rechnen, die sich praktisch in allen Regionen Bayerns immer noch höchst angespannt darstellt. Die gegenwärtige Situation auf den Intensivstationen ist durch eine bayernweit insgesamt hohe Auslastung sowie regional drohende oder bereits eingetretene Überlastung gekennzeichnet. Überregionale Verlegungen bzw. Patientenzuweisungen sind nach wie vor an der Tagesordnung, ebenso das Zurückfahren oder die

Aussetzung sogenannter planbarer Eingriffe durch die Kliniken. Aufgrund der besorgniserregenden Auslastungssituation im Bereich der Intensivkapazitäten wurde zur Entlastung der bayerischen Kliniken erstmalig überhaupt in der Pandemie seitens des Freistaates Bayern am 23. November 2021 die bundesweite Kleeblattstruktur aktiviert, um in einem geordneten Verfahren Patientenabverlegungen in andere, weniger belastete Bundesländer zu ermöglichen. Im Rahmen der Kleeblattstruktur wurden insgesamt 49 Patientenabverlegungen durchgeführt. Die durchschnittliche Auslastung der Intensivstationen liegt bei 86,5 % (DIVI-Meldungen, Stand 23. Dezember 2021). Lediglich in 29 von 96 kreisfreien Städten bzw. Landkreisen weisen die Intensivstationen der Kliniken noch eine Auslastung von weniger als 80 % auf. In 19 kreisfreien Städten bzw. Landkreisen liegt die Auslastung über 95 %, davon in 14 kreisfreien Städten bzw. Landkreisen sogar bei 100 %. Auf Ebene der Integrierten Leitstellen (ILS) liegt bei lediglich acht der insgesamt 26 ILS die Auslastung der Intensivkapazitäten unter 80 %, eine ILS weist eine Auslastung von über 95 % auf (DIVI-Meldungen, Stand 23. Dezember 2021).

Aufgrund der sehr starken Belastungen bis hin zu regional vollständigen Auslastungen der Intensivkapazitäten, die voraussichtlich in den nächsten Wochen nicht merklich nachlassen werden, sind nach wie vor in größerem Umfang überregionale Patientensteuerungen erforderlich. Deshalb wurde es den Regierungen per Allgemeinverfügung vom 30. September 2021 (BayMBl. 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 Krankenhauskoordinierung für einzelne ZRF-Gebiete, die zur Steuerung der Patientenströme befugt sind. Von dieser Befugnis haben bereits alle Regierungen Gebrauch gemacht. Durch Beschluss des Ministerrats vom 3. November 2021 wurde darüber hinaus für alle Rettungsdienstgebiete des Landes die Bestellung Ärztlicher Leiter Krankenhauskoordinierung verbindlich angeordnet. Ebenfalls sämtliche Regierungen haben mittlerweile Ärztliche Koordinatoren auf Bezirksebene eingesetzt, die die Ärztlichen Leiter Krankenhauskoordinierung bei der überregionalen Steuerung der Patientenströme unterstützen. Nach erneuter Feststellung der Katastrophe nach Art. 4 Abs. 1 BayKSG wurde die Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern mit Wirkung vom 12. November 2021 neu gefasst. Dadurch werden u. a. die Ärztlichen Leiter Krankenhauskoordinierung (ÄL KHK) in die Katastrophenschutzstruktur eingebunden und mit erweiterten Anordnungsbefugnissen ausgestattet (z. B. Freihalteanordnungen bzw. Verbote aufschiebbarer Behandlungen).

Mit dieser Organisations- und Befugnisstruktur können je nach Bedarf vor Ort die notwendigen Anordnungen getroffen werden. Hierzu können sowohl Verbote aufschiebbarer Behandlungen als auch Umschichtungen von Personal gehören. Insoweit haben bereits zahlreiche Kliniken alle planbaren Eingriffe, soweit dies medizinisch vertretbar ist, abgesagt und personelle Umorganisationen veranlasst. Daher gilt es nach wie vor, 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. Um zumindest mittelfristig die Zahl der COVID-19-Patienten in den Kliniken wieder auf ein bewältigbares Maß zu reduzieren, sind auf Landesebene weiterhin massive Gegenmaßnahmen insbesondere zur drastischen Reduzierung der Inzidenzen erforderlich, die auch konsequent umgesetzt werden müssen.

Die zuletzt leicht rückläufige Entwicklung hinsichtlich der Belegung mit COVID-19-Patienten auf Intensivstationen könnte ein Hinweis darauf sein, dass bisher ergriffene Maßnahmen erste Wirkung zeigen. Die Auswirkungen der neuen Virusvariante Omikron auf die Intensivbettenbelegung mit COVID-19-Patienten bleibt abzuwarten.

In Bayern wurden bisher 22 542 104 COVID-19-Schutzimpfungen durchgeführt; 9 386 728 entfallen dabei auf Erstimpfungen, bei 9 118 616 Personen besteht bereits ein vollständiger Impfschutz. Die Erstimpfquote beträgt damit derzeit rund 71,4 % und die Quote der vollständig Geimpften 69,4 % (Stand jeweils 22. Dezember 2021). Insgesamt sind von den volljährigen Personen in Bayern 81,3 % mindestens einmal geimpft, im Alter von 12 bis 17 Jahren sind es 60,0 %. Einen vollständigen Impfschutz haben 85,0 % der Personen in Bayern, die 60 Jahre oder älter sind, im Alter von 18 bis 59 Jahren haben 77,2 % den vollständigen Impfschutz und im Alter von 12 bis 17 Jahren sind es 51,8 %. Seit Mitte August 2021 besteht für bestimmte Personengruppen die Möglichkeit, eine Auffrischungsimpfung zu erhalten. Seit Mitte November 2021 können nun grundsätzlich alle Volljährigen eine Auffrischungsimpfung erhalten, sofern der Mindestabstand zur vollständigen Impfung abgelaufen ist. In Bayern wurden bisher 4 537 362 Auffrischungsimpfungen durchgeführt, die in der oben genannten Gesamtzahl der COVID-19-

Schutzimpfungen enthalten sind. Die Impfquote bei den Auffrischungsimpfungen liegt damit bezogen auf die bayerische Bevölkerung derzeit bei rund 34,5 %.

Da ausreichend Impfstoff für COVID-19-Schutzimpfungen vorhanden ist, besteht seit vielen Wochen für alle Impfwillingen ab 12 Jahren die Möglichkeit, zeitnah eine Schutzimpfung zu erhalten. Der Kinderimpfstoff von BioNTech/Pfizer für 5- bis 11-Jährige wurde am 26. November 2021 von der Europäischen Kommission zugelassen. Die ersten Impfungen erfolgten nach Auslieferung in der KW50.

Die aktuelle Situation bleibt sehr besorgniserregend und es ist nicht auszuschließen, dass es zu einer weiteren Zunahme schwerer Erkrankungen und Todesfälle kommen wird und die verfügbaren intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten überschritten werden. Grund ist die Ausbreitung der neuen hochansteckenden besorgniserregenden Variante von SARS-CoV-2 (VOC, Variant of Concern) Omikron. Sie wird bereits zusätzlich zu Delta in Deutschland nachgewiesen.

Das Ziel der infektionspräventiven Maßnahmen ist es daher, die Infektionszahlen nachhaltig niedrig zu halten, insbesondere um schwere Erkrankungen und Todesfälle möglichst zu vermeiden. Ein weiteres wichtiges Ziel ist die Vermeidung von Langzeitfolgen, die auch nach milden Krankheitsverläufen auftreten können, und deren langfristige Auswirkungen noch nicht absehbar sind. Daher sollten von jedem Bürger und jeder Bürgerin möglichst alle anwendbaren Maßnahmen des Infektionsschutzes umgesetzt werden: die Kontaktreduktion, die Einhaltung des Mindestabstands, Beachtung der Hygiene, das Tragen von Masken sowie das regelmäßige und gründliche Lüften von Innenräumen vor, während und nach dem Aufenthalt mehrerer Personen (AHA+L Regeln). Diese Empfehlungen gelten auch für Geimpfte und Genesene.

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. Seit dem 20. Dezember 2021 schätzt das RKI die Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als sehr hoch ein. Ursächlich hierfür ist das Auftreten und die rasante Verbreitung der Omikron-Variante, die sich nach derzeitigem Kenntnisstand deutlich schneller und effektiver verbreitet als die bisherigen Virusvarianten. Dadurch kann es zu einer schlagartigen Erhöhung der Infektionsfälle und einer schnellen Überlastung des Gesundheitssystems und ggf. weiterer Versorgungsbereiche kommen. Die Infektionsgefährdung wird für die Gruppe der Ungeimpften als sehr hoch, für die Gruppen der Genesenen und Geimpften mit Grundimmunisierung (zweimalige Impfung) als hoch und für die Gruppe der Geimpften mit Auffrischungsimpfung (dreimalige Impfung) als moderat eingeschätzt.

Die zunächst in Südafrika identifizierte Variante Omikron von SARS-CoV-2 mit einer Vielzahl von Mutationen war am 26. November 2021 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und dem Europäischen Zentrum für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) als VOC eingestuft worden. Ausschlaggebend für die Einstufung dafür war die Gefährdungsbeurteilung; die europäische Behörde schätzt die Auswirkungen der Ausbreitung von Omikron als sehr hoch ein und auch das Gesamtrisiko für die öffentliche Gesundheit wird als sehr hoch bewertet.

In Deutschland ist zum jetzigen Zeitpunkt die Delta-Variante noch dominierend. Mit Datenstand 23. Dezember 2021, 8:00 Uhr, wurden dem Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) insgesamt 685 Fälle der Omikron-Variante (B.1.1.529) in Bayern übermittelt. Dabei handelt es sich bei 75 Fällen um mittels Gesamtgenomsequenzierung bestätigte Fälle, und bei 610 um Verdachtsfälle mit Hinweis auf die Omikron-Variante in der variantenspezifischen PCR.

In vielen Ländern weltweit wird derzeit eine extrem kurze Verdoppelungsrate der Omikron Fälle zwischen 2 und 4 Tagen beobachtet; es wird erwartet, dass sich die Variante innerhalb kurzer Zeit gegenüber der Delta-Variante durchsetzt. Dies ist besorgniserregend, da bislang erst wenige wissenschaftlich gesicherte Daten zu Virulenz, Wirksamkeit von Impfstoffen und therapeutischen Antikörpern sowie zur Übertragbarkeit zur Verfügung stehen. Omikron zeigt eine ungewöhnlich hohe Zahl von ca. 30 Aminosäureänderungen innerhalb des Spike-Proteins, darunter einige mit bekanntem Einfluss, die z. B. eine Erhöhung der Übertragungsfähigkeit sowie eine Immunevasion bewirken können; letztere führt dazu, dass die Viren der Erkennung durch das Immunsystem entgehen und daher eine verringerte Wirksamkeit von Impfungen bzw. eines verringerten Schutzes vor Reinfektionen bei Genesenen zur Folge haben könnten. Nachgewiesen sind aber auch Mutationen, deren Bedeutung gegenwärtig noch unklar ist. Daher ist derzeit ein besonders vorsichtiges Vorgehen angezeigt.

Weitere Sequenzierungsergebnisse stehen aus. Derzeit ist noch unklar, ob die hohe Ausbreitungsgeschwindigkeit von Omikron an einer erhöhten Übertragbarkeit, einer möglicherweise



verminderten Schutzwirkung von Impfungen oder Reinfektionen oder einer Kombination von beidem zurückzuführen ist. Ausschlaggebend für die Einstufung als VOC war die derzeitige Gefährdungsbeurteilung. So wird auf Basis der vorliegenden Informationen angenommen, dass die Wahrscheinlichkeit eines Eintrags der Omikron-Variante in andere Länder und ihre mögliche Verbreitung innerhalb der Bevölkerung hoch ist. Vor dem Hintergrund der starken Ausbreitung von Delta und der dadurch bereits bestehenden hohen Krankheitslast in der aktuellen pandemischen Situation könnten die Auswirkungen der möglichen weiteren Verbreitung von Omikron sehr groß sein. Laut ECDC deuten die vorläufigen Daten aus Südafrika darauf hin, dass sich Omikron innerhalb weniger Monate gegenüber Delta durchsetzen könnte. Die ECDC schätzt die Wahrscheinlichkeit weiterer Einträge und Übertragungen innerhalb Europas und das Risiko durch Omikron insgesamt als hoch bis sehr hoch ein und rät dringend zu raschen und schärferen Infektionsschutzmaßnahmen, um eine Überlastung der Gesundheitssysteme zu verhindern.

Vor dem Hintergrund dieses Lagebilds sind folgende Änderungen vorgesehen:

Zunächst enthält § 1 der Änderungsverordnung diejenigen Änderungen, die am 28. Dezember 2021 in Kraft treten:

Durch die Änderung in § 3 Abs. 1 wird die Altersgrenze, bis zu der Kinder bei den allgemeinen Kontaktbeschränkungen nach § 3 außer Betracht bleiben, von 12 Jahren und 3 Monaten auf 14 Jahre angehoben. Die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder und der Bundeskanzler haben sich bei der MPK vom 21. Dezember 2021 auf eine entsprechende Altersgrenze verständigt. Ab dem Alter von 14 Jahren kann von Kindern und Jugendlichen im Ausgangspunkt erwartet werden, staatliche Regeln eigenständig zu befolgen. Die bisher vorgesehene Altersgrenze von zwölf Jahren und drei Monaten gründete darauf, dass bislang eine Impfpflicht nur für Kinder ab zwölf Jahren bestand und zusätzlich eine Karenzzeit bis zum Erwerb einer vollständigen Immunisierung vorgesehen war. Dieser Anknüpfungspunkt ist mit der zunehmend auch für jüngere Kinder bestehenden Impfmöglichkeit entfallen. Die neue Altersgrenze von 14 Jahren wird sodann einheitlich auch im Rahmen von § 4 und § 5 zugrunde gelegt.

Durch die Änderungen in § 3 Abs. 2 wird die Personengrenze bei privaten Zusammenkünften außerhalb der Gastronomie, an denen ausschließlich Personen teilnehmen, die im Sinne des § 2 Nr. 2 und Nr. 4 SchAusnahmV geimpft oder genesen sind, auf zehn Personen herabgesetzt. In den europäischen Nachbarländern, aber auch in Deutschland ist bereits die Omikron-Variante aufgetreten. Mit einer starken Verbreitung dieser Virusvariante muss aufgrund des höheren Ansteckungspotentials gerechnet werden. Zugleich ist weiterhin ein dynamisches Infektionsgeschehen vorhanden. Um eine erneute Überlastung des Gesundheitssystems zu vermeiden, sind deshalb stärkere Kontaktbeschränkungen auch für Geimpfte und Genesene unerlässlich. Wie bisher sind private Zusammenkünfte, die innerhalb der Gastronomie nach Gastronomieregeln stattfinden, hierbei ausgenommen. Es ist daher weiterhin möglich, auch privat mit mehr als zehn Personen in der Gastronomie zu speisen. Insoweit ist beachtlich, dass in gastronomischen Einrichtungen ohnehin im Rahmen der Kapazität mehrere Personen an verschiedenen Tischen zusammentreffen. Es wäre insoweit widersprüchlich, in der Gastronomie ein zufälliges Zusammentreffen mit Fremden, nicht aber ein Zusammentreffen mit Bekannten zu erlauben. Im Rahmen der Gastronomie ist zusätzlich zu beachten, dass gastronomische Angebote zur Versorgung der Bevölkerung mit Nahrung dienen und Menschen auf die Nahrungsaufnahme – anders als etwa auf den Genuss von Kinofilmen – nicht auf längere Zeit verzichten können. Für private Veranstaltungen und damit auch für private Veranstaltungen, die innerhalb der Gastronomie in getrennten Räumen (geschlossene Gesellschaft) nach den Veranstaltungsregeln stattfinden, gilt hingegen aufgrund der Verweisung in § 4 Abs. 2 Nr. 3 Buchstabe d) die Personenobergrenze nach § 3 Abs. 2.

Durch die Änderung in § 4 wird, wie oben dargelegt, die neue Altersgrenze von 14 Jahren festgelegt. Darüber hinaus wird das bislang für große und überregionale Sportveranstaltungen bestehende Verbot von Zuschauern auf große und überregionale Kulturveranstaltungen und auf vergleichbare große und überregionale Veranstaltungen erstreckt. Wie bislang greift das Zuschauerverbot dann, wenn beide Kriterien „groß“ und „überregional“ kumulativ vorliegen. Eine Veranstaltung ist groß, wenn nach der Kapazität der Veranstaltungsstätte zu der Veranstaltung nach Maßgabe der 15. BayIfSMV mehr als 500 Zuschauer kommen könnten. Überregional ist eine Kulturveranstaltung oder eine vergleichbare Veranstaltung dann, wenn zu ihr Besucher typischerweise überregional, insbesondere aus einem länderübergreifenden Umfeld, anreisen. Die weiteren Änderungen in § 4 sind Folgeanpassungen und die Änderung in § 5 betrifft ebenfalls die neue Altersgrenze.

Durch die Anpassungen in § 11 Nr. 3 und § 14 werden Tanzveranstaltungen auch außerhalb von Clubs und Diskotheken untersagt, soweit es sich nicht um die Ausübung von Sport handelt. Die Änderung in § 17 enthält eine hiermit korrespondierende Anpassung der Bußgeldtatbestände.

§ 2 der Änderungsverordnung enthält Anpassungen in § 12 der 15. BayIfSMV, die zum 10. Januar 2022 in Kraft treten. Durch die Änderungen in § 12 Abs. 2 wird das Testerfordernis auch auf geimpfte und genesene Schülerinnen und Schüler erstreckt. Nach den bisher vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnissen muss davon ausgegangen werden, dass der Impfschutz bei der Omikron-Variante eine herabgesetzte Wirkung hat. Zugleich besteht durch das höhere Ansteckungspotential eine leichtere Übertragbarkeit. Schließlich ist – zumal im Winter – eine Anreicherung der Luft mit Aerosolen in Schulen trotz aller Vorsichtsmaßnahmen nicht vollständig zu verhindern. Die Ausweitung der Testerfordernisse ist daher erforderlich, um auch nach den Weihnachtsferien Präsenzunterricht unter infektiologisch möglichst sicheren Bedingungen durchführen zu können.

Durch den neu eingefügten Absatz 5 der Vorschrift des § 12 wird das Testerfordernis im Gleichklang zu den Testnachweispflichten in der Schule und in Einrichtungen der Kindertagesbetreuung auf schulvorbereitende Einrichtungen erstreckt.

§ 3 regelt das Inkrafttreten der Änderungsverordnung. Die Verordnung tritt am 28. Dezember 2021 in Kraft. Abweichend hiervon treten die Änderungen des § 2 der Änderungsverordnung am 10. Januar 2022 in Kraft.

## **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.