



Beatrix Zurek
Gesundheitsreferentin

öffentlich bekannt gegeben

in Presse, Rundfunk und Internet am
13.04.2021

13.04.2021

Zwölfte Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (12. BayIfSMV);
Maßnahmen für die Landeshauptstadt München aufgrund Erreichens des Inzidenzwertes von
100

Die Landeshauptstadt München erlässt gemäß § 28 Abs. 1 Satz 1 des
Infektionsschutzgesetzes (IfSG), Art. 35 Satz 2 des Bayerischen
Verwaltungsverfahrensgesetzes (BayVwVfG) und § 65 Satz 1 der Zuständigkeitsverordnung
(ZustV) sowie in Verbindung mit § 9 Abs. 2 Nr. 5 der 12. Bayerischen
Infektionsschutzmaßnahmenverordnung vom 05. März 2021 (12. BayIfSMV), folgende

Allgemeinverfügung:

1. Beschäftigte von Einrichtungen nach § 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, 3 und 5 der 12. Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung haben sich an drei verschiedenen Tagen pro Woche, in denen sie zum Dienst eingeteilt sind, mittels eines geeigneten Testverfahrens einer Testung auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu unterziehen und das Ergebnis auf Verlangen der Leitung der Einrichtung und der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde vorzulegen; die Einrichtungen haben die erforderlichen Testungen zu organisieren.
2. Abweichend von Ziff. 1. kann das Gesundheitsreferat der Landeshauptstadt München zulassen, dass sich Beschäftigte im Sinne von Ziff. 1. an zwei verschiedenen Tagen pro Woche, in denen sie zum Dienst eingeteilt sind, mittels eines geeigneten Testverfahrens einer Testung auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu

Bayerstr. 28a
80335 München
Telefon:(089) 233-47500
Telefax:(089) 233-47505

unterziehen haben. Eine Erleichterung nach Satz 1 setzt voraus, dass in der betreffenden Einrichtung mindestens 80 % der Bewohner*innen und Beschäftigten jeweils eine Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 erhalten haben, die einen Vollschutz entfaltet (Durchimpfung). Eine Durchimpfung im Sinne von Satz 2 liegt vor, wenn Bewohner*innen oder Beschäftigte sowohl eine Erst- als auch eine Zweitimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 erhalten haben und die Zweitimpfung mindestens 14 Tage zurückliegt oder wenn Bewohner*innen oder Beschäftigte von einer labordiagnostisch belegten Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 genesen sind und nach der Genesung eine einmalige Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 erhalten haben, die mindestens 14 Tage zurückliegt. Die Durchimpfung ist dem Gesundheitsreferat der Landeshauptstadt München in geeigneter Form nachzuweisen.

3. Diese Allgemeinverfügung gilt gemäß Art. 41 Abs. 4 BayVwVfG am 13.04.2021 ab 11 Uhr durch Veröffentlichung im Internet (www.muenchen.de/corona), in Rundfunk und Presse als bekannt gegeben und ist ab dem 14.04.2021, 00:00 Uhr, wirksam. Sie tritt außer Kraft, wenn in der Landeshauptstadt München sieben Tage in Folge die 7-Tage-Inzidenz von 100 nicht überschritten wird. Maßgeblich hierfür ist die 7-Tage-Inzidenz gemäß den Veröffentlichungen des Robert Koch-Instituts.

Hinweise:

Die Allgemeinverfügung und ihre Begründung kann im Gesundheitsreferat, Dienstgebäude Bayerstraße 28A, 80335 München am Empfang nach vorheriger Terminvereinbarung eingesehen werden und ist auf der städtischen Internetseite unter www.muenchen.de/corona abrufbar.

Gründe:

A. Sachverhalt

I. Allgemeines

Seit Januar 2020 treten in Deutschland Infektionen mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 auf. Die Atemwegserkrankung COVID-19 breitet sich nicht nur in Deutschland, sondern weltweit aus und manifestiert sich als Infektion der Atemwege mit den Leitsymptomen Fieber und Husten. Die Erkrankung ist sehr infektiös. Die Übertragung erfolgt hauptsächlich im Wege der Tröpfcheninfektion. Auch eine Übertragung durch Aerosole und kontaminierte Oberflächen kann nicht ausgeschlossen werden.

Das Robert Koch-Institut (RKI) geht von einer sehr dynamischen und ernst zu nehmenden Situation aus. Die Wahrscheinlichkeit für schwere und auch tödliche Krankheitsverläufe nimmt mit zunehmendem Alter und bestehenden Vorerkrankungen zu. Individuelle Langzeitfolgen sind derzeit noch nicht abschätzbar. Die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird vom RKI derzeit insgesamt als sehr hoch eingeschätzt. Besonders das vermehrte Auftreten von leicht übertragbarer Virusvarianten ist von entscheidender Bedeutung, um die Zahl der neu Infizierten deutlich zu senken. Die Dynamik der Verbreitung neuer Varianten von SARS-CoV-2 (B.1.1.7, B.1.351 und P1) ist besorgniserregend. Diese

besorgniserregenden Varianten werden auch in Deutschland nachgewiesen. Aufgrund der vorliegenden Daten hinsichtlich einer erhöhten Übertragbarkeit der Varianten und potentiell schwererer Krankheitsverläufe trägt dies zu einer schnellen Zunahme der Fallzahlen und der Verschlechterung der Lage bei (vgl. täglicher Lagebericht des RKI zur Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19) vom 11.04.2021). Bis eine weitreichende Durchimpfung der Gesellschaft erreicht ist, müssen alle Maßnahmen darauf gerichtet sein, die Verbreitung der Erkrankung so gut wie möglich zu verhindern bzw. zu verlangsamen. Das RKI ist die nationale Behörde zur Vorbeugung übertragbarer Krankheiten sowie zur frühzeitigen Erkennung und Verhinderung der Weiterverbreitung von Infektionen (§ 4 Abs. 1 S.1 IfSG) und verfügt dementsprechend über die notwendige Expertise zur Bewertung von Infektionsgeschehen.

In den vergangenen Wochen wurde in Deutschland insbesondere eine stetige Verbreitung der britischen Virusvariante B.1.1.7 beobachtet. Das RKI geht davon aus, dass B.1.1.7 bereits die dominante Virusvariante in Deutschland ist. Der Anteil der Infektionen mit Virusmutationen an der Gesamtzahl positiver vPCR-Testungen im Stadtgebiet München betrug mit Stand zum 10.04.2021 bereits 89,4 % bei steigender Tendenz. Für B.1.1.7 wird nach aktuellen Erkenntnissen eine Reproduktionszahl von ca. 5 angenommen, d.h. ein Infizierter würde in einer Umgebung ohne Infektionsschutzmaßnahmen durchschnittlich fünf Personen anstecken. Um zu gewährleisten, dass sich das Virus quantitativ nicht weiter ausbreiten kann, müssten folglich vier von fünf Personen eine Immunität gegen das Virus aufweisen. Dies bedeutet eine anzustrebende Herdenimmunität von 80%.

Die verfügbaren Impfstoffe gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 versprechen nach aktuellen Erkenntnissen einen guten individuellen Schutz vor einer Erkrankung, insbesondere mit schwerem oder tödlichem Krankheitsverlauf. Von einem Vollschutz durch die Schutzimpfung ist – unabhängig von der Art des Impfstoffs – nach Ablauf von 14 Tagen nach Erhalt der Zweitimpfung auszugehen. Ein Vollschutz durch Schutzimpfung tritt darüber hinaus laut Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO) auch bei immungesunden Personen ein, die von einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 genesen sind und frühestens sechs Monate nach ihrer Genesung eine einmalige Schutzimpfung erhalten haben.

Das RKI empfiehlt nichtsdestotrotz, dass auch geimpfte Personen die Hygiene- und Schutzmaßnahmen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 einhalten, da derzeit noch keine ausreichenden wissenschaftlichen Erkenntnisse vorliegen, in welchem Maße auch Geimpfte nach Kontakt mit dem Virus den Erreger vorübergehend in sich tragen und andere Personen anstecken können. Zum aktuellen Zeitpunkt kann nicht sicher vorhergesagt werden, wann weitere Daten zu dieser Fragestellung vorliegen.

II. Aktuelle 7-Tage-Inzidenz in München

Mit Stand vom 12.04.2021 lag die 7-Tage-Inzidenz in der Landeshauptstadt München nunmehr den dritten Tag in Folge bei über 100 Neuinfektionen je 100.000 Einwohner*innen. Zwar hatte das RKI am Sonntag, den 11.04.2021, für München zunächst einen Wert von 94,4 ausgewiesen. Dieser Wert ist jedoch offenkundig auf einen Datenfehler zurückzuführen. Das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit hat am 11.04.2021 für München einen Wert von 116,4 gemeldet.

B. Begründung

I. Zuständigkeit

Die sachliche Zuständigkeit der Landeshauptstadt München ergibt sich aus § 28 Abs. 1 Satz 1, § 9 Abs. 2 Nr. 5 der 12. BayIfSMV und § 65 Satz 1 der Zuständigkeitsverordnung (ZustV); die örtliche Zuständigkeit ergibt sich aus Art. 3 Abs. 1 Nr. 1 des Bayerischen Verwaltungsverfahrensgesetzes (BayVwVfG).

II. Rechtsgrundlage

Rechtsgrundlage für die Anordnungen der Ziffern 1 und 2 ist § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG, § 9 Abs. 2 Nr. 5 und § 28 Abs. 1 Satz 1 der 12. BayIfSMV.

III. Rechtmäßigkeit der Maßnahmen

1. Regelungsbedarf

Gemäß § 9 Abs. 2 Nr. 5 der 12. BayIfSMV hat die zuständige Kreisverwaltungsbehörde – unter Berücksichtigung des Anteils der Bewohner*innen und Beschäftigten, die bereits eine Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 erhalten haben – eine Testung der Beschäftigten von Einrichtungen nach § 9 Abs. 1 Nr. 2, 3 und 5 der 12. BayIfSMV auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 an mindestens zwei verschiedenen Tagen pro Woche, in denen die Beschäftigten zum Dienst eingeteilt sind, anzuordnen, wenn in einem Landkreis oder einer kreisfreien Stadt die 7-Tage-Inzidenz den Wert von 100 überschreitet oder es größere Ausbruchsgeschehen gibt.

Da die 7-Tage-Inzidenz in der Landeshauptstadt München einen Wert von 100 überschritten hat, hat die zuständige Kreisverwaltungsbehörde gemäß § 9 Abs. 2 Nr. 5 der 12. BayIfSMV – unter Berücksichtigung des Anteils der Bewohner*innen und Beschäftigten, die bereits eine Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 erhalten haben – eine Testung der Beschäftigten von Einrichtungen nach § 9 Abs. 1 Nr. 2, 3 und 5 der 12. BayIfSMV auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 an mindestens zwei verschiedenen Tagen pro Woche, in denen die Beschäftigten zum Dienst eingeteilt sind, anzuordnen.

2. Regelungsinhalt

Das RKI schätzt das Risiko für Deutschland aufgrund des Coronavirus SARS-CoV-2 auch gegenwärtig als sehr dynamisch und ernstzunehmend und die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung weiterhin insgesamt (auf einer Skala von „gering“, „mäßig“, „hoch“ bis „sehr hoch“) als sehr hoch ein (siehe oben). Dies gilt insbesondere für Risikogruppen, zu denen grundsätzlich auch die Bewohner*innen von Einrichtungen nach § 9 Abs. 1 Nr. 2, 3 und 5 der 12. BayIfSMV zählen. Die Erfahrungen der vergangenen Monate haben gezeigt, dass vor allem solche Einrichtungen ein hohes Gefährdungspotenzial bzgl. eines unkontrollierbaren Ausbruchsgeschehens mit dramatischen Folgen für Bewohner*innen und Beschäftigte haben. Die Anordnungen dienen vor diesem Hintergrund dem effektiven Infektionsschutz und der Vermeidung eines solchen unkontrollierbaren Ausbruchsgeschehens in diesen Einrichtungen

sowie allgemein der Verhinderung einer Überlastung des Gesundheitssystems und des damit verbundenen Risikos einer erhöhten Sterblichkeit Betroffener an einer Infektion mit SARS-CoV-2.

Die Anzahl der Testungen ist unter Berücksichtigung des Anteils der Bewohner*innen und Beschäftigten, die bereits eine Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 erhalten haben, festzulegen. Die in Nr. 1 angeordnete Anzahl der Testungen stellt sich als geeignetes Mittel dar, insbesondere die im erhöhten Maße schutzbedürftigen Bewohner*innen der betroffenen Einrichtungen vor Ansteckungen und Weiterverbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 zu schützen.

Die Gefährdungssituation durch die Coronapandemie ist in Einrichtungen gemäß § 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2, 3 und 5 gegenüber der übrigen Bevölkerung erhöht. Dies gilt zum einen, da die Bewohner*innen zum Alterssegment mit der höchsten Rate an schweren Krankheitsverläufen und tödlichem Ausgang gehören und zum anderen, weil sich durch die gemeinschaftliche Unterbringung günstige Bedingungen für eine schnelle Weiterverbreitung des SARS-CoV-2 Virus ergeben. Notwendige Schutzmaßnahmen sind zusätzlich erschwert, da die Mitwirkung der betroffenen Bewohner*innen vielfach auf Grund der persönlichen Disposition nicht oder nur unzureichend erfolgt und zudem allgemein eine angespannte Personalsituation besteht. Um einen bestmöglichen Schutz vor dem Eintrag der Infektion durch Beschäftigte zu gewährleisten, ist es erforderlich, eine vorhandene Ansteckungsfähigkeit der Beschäftigten so zeitnah wie möglich vor dem Besuch zu erkennen. Hintergrund ist die Möglichkeit der schnellen Entwicklung einer Ansteckungsfähigkeit von unerkannt infizierten Personen.

Daher ist es erforderlich, dass Testungen in Anbetracht der Dauer von der Ansteckung bis zum Beginn der eigenen Ansteckungsfähigkeit an drei verschiedenen Tagen pro Woche erfolgen. Den logistischen und organisatorischen Herausforderungen an die Einrichtungen bei der Organisation der Testungen ihrer Beschäftigten ist dabei ausreichend Rechnung getragen. Eine geringere Anzahl von Testungen würde die Wirksamkeit der Maßnahme erheblich verringern, da größere zeitliche Abstände zwischen den Testungen das Risiko einer Weiterverbreitung durch unerkannt infizierte Personen maßgeblich erhöhen.

Anders stellt sich dies dar, wenn in der Einrichtung eine sogenannte Herdenimmunität durch die Erreichung eines Impfvollschutzes bei Bewohner*innen und Beschäftigten besteht (**Durchimpfung**). Unter diesen Umständen ist das Risiko eines Infektionsgeschehens in der Einrichtung merklich verringert, so dass eine geringere Anzahl von Testungen vertretbar ist. Die in § 9 Abs. 2 Nr. 5 der 12. BayIfSMV vorgeschriebene Testung an mindestens zwei verschiedenen Tagen pro Woche ist jedoch einzuhalten.

Eine Durchimpfung, die eine Anzahl von nur zwei Testungen pro Woche rechtfertigt, ist vor dem Hintergrund der hohen Reproduktionszahl der Virusvariante B.1.1.7 erst anzunehmen, wenn sowohl unter den Bewohner*innen als auch unter den Beschäftigten mindestens 80 % der Personen einen Impfvollschutz erreicht haben. Ein kombinierter Impfvollschutz beider Personengruppen in Höhe von 80 % reicht hingegen nicht aus. Dieser birgt noch immer ein erheblich höheres Risiko für ein unkontrollierbares Ausbruchsgeschehen, solange weiterhin nicht ausgeschlossen werden kann, dass eine Übertragung des Coronavirus SARS-CoV-2 auch durch geimpfte Personen möglich ist. Diese Gefahr potenziert sich insbesondere

dadurch, dass nach aktuellem Stand noch davon ausgegangen werden muss, dass die Impfquote im Regelfall bei den Beschäftigten der Einrichtungen deutlich geringer ist als bei den Bewohner*innen. Das Eintragsrisiko einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in die betreffenden Einrichtungen besteht daher vorrangig durch die Beschäftigten.

Die Maßnahmen sind insgesamt angemessen, weil die Nachteile von regelmäßigen Testungen der Beschäftigten an zwei bzw. drei verschiedenen Tagen pro Woche nicht außer Verhältnis zum angestrebten Zweck – dem Gesundheitsschutz der Bewohner*innen und Beschäftigten der betroffenen Einrichtungen – stehen. Dies gilt insbesondere, weil Bewohner*innen der betroffenen Einrichtungen zur Gruppe der besonders vulnerablen Personen der Gesellschaft gezählt und daher in besonderem Maße geschützt werden müssen. Letzteres zeigt sich auch dadurch, dass die betroffenen Personen, Bewohner*innen wie auch Beschäftigte, gemäß § 2 der Coronavirus-Impfverordnung (**CoronaImpfV**) mit höchster Priorität Anspruch auf eine Schutzimpfung haben. Der Anteil der Bewohner*innen und Beschäftigten, die bereits eine Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 erhalten haben, ist durch die Regelung in Nr. 2 vor dem Hintergrund einer anzunehmenden Herdenimmunität bei einer Impfquote von 80 % angemessen berücksichtigt.

Die Organisation der Testungen ist den Einrichtungen aufzuerlegen. Diese haben die Möglichkeit, die ordnungsgemäßen Testungen der Beschäftigten vor Dienstantritt vor Ort durch geschultes Personal durchzuführen bzw. zu prüfen.

IV. Bekanntgabe

Nach Art. 41 Abs. 4 Satz 3 BayVwVfG gilt bei der öffentlichen Bekanntgabe eines schriftlichen Verwaltungsaktes dieser zwei Wochen nach der ortsüblichen Bekanntgabe als bekannt gegeben. Um ein weiteres Ansteigen der Infektionszahlen zeitnah zu verhindern und den Vorgaben aus § 9 Abs. 2 Nr. 5 der 12. BayIfSMV gerecht zu werden, wurde von der Möglichkeit des Art. 41 Abs. 4 Satz 4 BayVwVfG Gebrauch gemacht und ein früheres Bekanntgabedatum gewählt. Gemäß Art. 41 Abs. 3 Satz 2, Abs. 4 Satz 1 und 2 BayVwVfG i. V. m. § 1 Abs. 2 Satz 1 der Satzung über die öffentliche Bekanntmachung in ortsüblicher Weise im Bereich der Landeshauptstadt München vom 30. September 2020

(Bekanntmachungssatzung) wird diese Allgemeinverfügung durch Veröffentlichung in Rundfunk, Presse und dem Internet (www.muenchen.de/corona) **bekannt gegeben**. Danach kann eine Allgemeinverfügung im Internetauftritt der Landeshauptstadt München, in Rundfunk oder Medien oder durch geeignete Kommunikationsmittel bekanntgemacht werden, wenn es zur Verhütung erheblicher Gefahren für Leben, Gesundheit oder zum Schutz von Sachgütern erforderlich ist und eine Bekanntmachung nach § 1 Abs. 1 Bekanntmachungssatzung (im Amtsblatt) nicht rechtzeitig möglich ist. Die Bekanntmachung ist anschließend unverzüglich auch nach § 1 Abs. 1 Bekanntmachungssatzung zu veröffentlichen. Die Bekanntmachung im Münchener Amtsblatt muss, auch bei Notbekanntmachungen, einige Tage im Voraus mit dem Amtsblatt vereinbart werden. Das Infektionsgeschehen durch die COVID-19-Pandemie ist sehr volatil. Die in dieser Allgemeinverfügung getroffenen Maßnahmen waren zum Schutz der Bevölkerung unverzüglich anzuordnen, so dass eine Abstimmung mit dem Amtsblatt, auch in Form eines Notamtsblattes, nicht rechtzeitig hätte erfolgen können.

C. Rechtsbehelfsbelehrung

Gegen diese Allgemeinverfügung kann **innerhalb eines Monats nach ihrer Bekanntgabe Klage** erhoben werden bei dem Bayerischen Verwaltungsgericht München.

Dafür stehen folgende Möglichkeiten zur Verfügung:

- a) **Schriftlich** an oder zur **Niederschrift** bei

Bayerisches Verwaltungsgericht München
Postanschrift: Postfach 20 05 43, 80005 München
Hausanschrift: Bayerstraße 30, 80335 München

- b) **Elektronisch** nach Maßgabe der Bedingungen, die der Internetpräsenz der Verwaltungsgerichtsbarkeit www.vgh.bayern.de zu entnehmen sind

Hinweis: Die Klageerhebung per einfacher E-Mail ist nicht zugelassen und entfaltet keine rechtlichen Wirkungen!

gez.

Beatrix Zurek
berufsmäßige Stadträtin