



Bayerisches Ministerialblatt

BayMBl. 2021 Nr. 262

9. April 2021

2126-1-15-G

Begründung der Verordnung zur Änderung der Zwölften Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung

vom 9. April 2021

Die Begründung der Verordnung zur Änderung der Zwölften Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung vom 9. April 2021 (BayMBl. Nr. 261) wird im Hinblick auf § 28a Abs. 5 Satz 1 IfSG bekannt gemacht.

Die vorliegende Verordnung beruht auf § 32 Satz 1 in Verbindung mit § 28 Abs. 1, § 28a IfSG in Verbindung mit § 9 Nr. 5 DelV.

Da sich das Infektionsgeschehen nach ersten vorsichtigen Öffnungsschritten im Rahmen der Verordnung zur Änderung der 11. BayIfSMV vom 24. Februar 2021 (BayMBl. Nr. 149) und der 12. BayIfSMV vom 5. März 2021 (BayMBl. Nr. 171) wieder deutlich verschärft hat, hat die vorliegende Änderungsverordnung, die im Wesentlichen am 12. April 2021 in Kraft tritt, insbesondere verschärfende Maßnahmen im Bereich des Einzelhandels und der Schulen sowie die Aussetzung geplanter weiterer Öffnungsschritte zum Gegenstand.

Hinsichtlich der Begründung der in der 12. BayIfSMV fortgeführten Maßnahmen wird auf die Begründung zur 11. BayIfSMV (BayMBl. 2020 Nr. 738) sowie auf die Begründungen der Verordnungen zur Änderung der 11. BayIfSMV (BayMBl. 2021 Nr. 6, BayMBl. 2021 Nr. 35, BayMBl. 2021 Nr. 55, BayMBl. 2021 Nr. 76, BayMBl. 2021 Nr. 113 und BayMBl. 2021 Nr. 150), auf die Begründung zur 12. BayIfSMV (BayMBl. 2021 Nr. 172) und auf die Begründung der Verordnung zur Änderung der 12. BayIfSMV und der EQV vom 25. März 2021 (BayMBl. Nr. 225) verwiesen.

Seit dem 24. März 2021 hat die Zahl der Neuinfektionen immer weiter zugenommen. Am 8. April 2021 liegt die 7-Tage-Inzidenz in Bayern mit 119,0 deutlich über dem Bundesdurchschnitt von 105,7 und damit über dem Niveau vom 24. März 2021, als die 7-Tage-Inzidenz für Bayern 110,1 betrug (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Fallzahlen_Kum_Tab.html). Insgesamt verzeichnen nach den Daten des Robert Koch-Instituts (RKI) am 8. April 2021 63 Landkreise und kreisfreie Städte in Bayern eine 7-Tage-Inzidenz von über 100, weitere 32 Landkreise und kreisfreie Städte liegen zwischen einer 7-Tage-Inzidenz von 50 und 100 und nur für eine kreisfreie Stadt wird eine 7-Tage-Inzidenz mit einem Wert von unter 50 gemeldet. Sieben der Kreise weisen dabei eine 7-Tage-Inzidenz von über 200 auf, drei davon einen Wert von über 300, sowie einer davon einen Wert über 400 (https://experience.arcgis.com/experience/478220a4c454480e823b17327b2bf1d4/page/page_1). Dabei handelt es sich um die Stadt Hof sowie die Landkreise Kronach und Hof. Stadt und Landkreis Hof liegen an der Grenze zur Tschechischen Republik, die am 8. April 2021 mit einer 7-Tage-Inzidenz von 264,0 weiterhin deutlich stärker betroffen ist als Bayern (<https://who.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/ead3c6475654481ca51c248d52ab9c61>, Stand: 8. April 2021).

Die Reproduktionszahl schwankte in den Tagen vor Ostern um den Wert 1. Nach RKI-Berechnungen vom 8. April 2021 liegt der 7-Tage-R-Wert für Bayern aktuell bei 0,88 und für Deutschland bei 0,80. Bei diesen Daten ist jedoch zusätzlich zu berücksichtigen, dass aufgrund der Osterfeiertage meist weniger Proben genommen und weniger Laboruntersuchungen durchgeführt werden, was dazu führt, dass weniger Erregernachweise an die zuständigen Gesundheitsämter gemeldet werden (vgl. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Apr_2021/2021-04-08-de.pdf?__blob=publicationFile).

Die Zahl der COVID-19-Patienten, die in bayerischen Krankenhäusern und dort insbesondere auf den Intensivstationen behandelt werden müssen, hat seit Anfang Januar 2021 kontinuierlich abgenommen, verharrte im Anschluss jedoch auf einem gewissen Plateau (zwischen 400 und 440 Corona-Patienten in Intensivbetten mit Möglichkeit zur invasiven Beatmung). Gegenwärtig ist seit etwa drei Wochen wieder ein Anstieg bei den Belegungszahlen mit COVID-19-Patienten in Krankenhäusern zu beobachten. Aktuell werden bayernweit 2 562 Patienten, bei denen eine Infektion mit SARS-CoV-2 nachgewiesen wurde, stationär behandelt, davon 704 in Intensivbetten mit invasiver Beatmungsmöglichkeit (Meldungen der Krankenhäuser in IVENA vom 8. April 2021). Dabei zeichnet sich eine Beschleunigung der Belegung von Intensivbetten mit invasiver Beatmungsmöglichkeit durch COVID-19-Patienten ab. Waren am 23. März 2021 491 Intensivbetten mit invasiver Beatmungsmöglichkeit mit COVID-19-Patienten belegt, waren es am 31. März 2021 bereits 565. Wiederum acht Tage später, am 8. April 2021, beläuft sich die aktuelle Zahl auf 704. Aus den vorliegenden Zahlen ist ersichtlich, dass die Krankenhäuser in Vorbereitung der Aufnahme weiterer COVID-Fälle wieder planbare Operationen zurückstellen müssen.

Der Ausgangspunkt der dritten Pandemiewelle bewegt sich hinsichtlich der mit COVID-Patienten belegten Intensivkapazitäten auf einem wesentlich höheren Niveau als zu Beginn der vorherigen Wellen. Während die Minimalbelegung von Intensivbetten mit invasiver Beatmungsmöglichkeit mit COVID-Patienten im Sommer 2020 am 7. August bei 17 lag, belief sich der entsprechende Tiefstwert zwischen zweiter und dritter Welle am 7. März 2021 auf 388. Zudem berichten Krankenhäuser von jüngeren Patienten mit wesentlich längerer Liegedauer als in der vorherigen Welle. Dies ist einerseits als Erfolg der Impfungen bei Hochbetagten sowie in Alten- und Pflegeheimen zu verbuchen. Von 831 499 Personen über 80 Jahren in Bayern (Bericht zur Altersstruktur des Bayerischen Landesamt für Statistik zum 31.12.2019) haben 619 780 mindestens eine Impfung erhalten, was einem Anteil von 74,5 % entspricht. Andererseits wird die Zahl der jüngeren Patienten mit wesentlich längerer Liegedauer als in der vorherigen Welle aber voraussichtlich zu einer noch angespannteren Belegungssituation in den Kliniken führen. Die Zahl der freien Intensivbetten mit der Möglichkeit zur invasiven Beatmung ist weiterhin niedrig: Während am 28. Oktober 2020 noch 660 freie Intensivbetten mit der Möglichkeit zur invasiven Beatmung in Bayern verfügbar waren, sind es aktuell lediglich 322 freie Betten (Stand: 8. April 2021). Einzelne Krankenhäuser und Leitstellen melden weiterhin, dass in ihrem Einzugsgebiet nur noch wenige Intensivbetten mit invasiver Beatmungsmöglichkeit zur Verfügung stehen. Wenig freie Kapazitäten (unter zehn Intensivbetten mit invasiver Beatmungsmöglichkeit) stehen derzeit laut Meldungen der Krankenhäuser u. a. in den Leitstellen Fürstfeldbruck, Erding, Oberland, Rosenheim, Allgäu, Mittelfranken Süd, Untermain, Nordoberpfalz und Bayreuth zur Verfügung. Anders als in der ersten Welle im Frühjahr 2020 befindet sich – wie auch schon im Rahmen der zweiten Welle – auch die Zahl der COVID-19-Patienten auf den Allgemeinpflagestationen in den Krankenhäusern auf hohem Niveau. Am 28. Oktober 2020 waren es 869 Patienten, die wegen einer SARS-CoV-2 Infektion im Krankenhaus auf einer Normalstation behandelt werden mussten, aktuell (Stand: 8. April 2021) sind es 1 809 Patienten. Die Krankenhäuser berichten daher weiterhin von einer verstärkten personellen Belastung. Angesichts der zunehmenden Verbreitung von besorgniserregenden Virusvarianten („Variants of Concern“, VOC) besteht die Gefahr, dass sich die Belegungssituation der Krankenhäuser weiter verschärfen wird.

Der Rückgang der Sterbefälle, der bis zur KW 11 (15.–21. März 2021) auf 154 Todesfälle in der Woche beobachtet werden konnte, hat sich nicht fortgesetzt. Für die KW 12 (22.–28. März 2021) und die KW 13 (29. März–4. April 2021) wurden mit 170 bzw. 173 Todesfällen in der Kalenderwoche wieder steigende Todesfallzahlen berichtet.

Das RKI schätzt die Situation weltweit, in Europa und in Deutschland weiterhin als sehr dynamisch und ernst zu nehmend ein. Die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird nach wie vor als „sehr hoch“ eingestuft; die Zahl der Übertragungen von COVID-19 in der Bevölkerung nimmt nach obiger Darstellung weiterhin deutlich zu. Die hohen bundesweiten Fallzahlen werden durch zumeist diffuse Geschehen mit zahlreichen Häufungen insbesondere in privaten Haushalten, zunehmend aber auch in Kindertageseinrichtungen, Schulen und im beruflichen Umfeld verursacht. In vielen Fällen kann das Infektionsumfeld nicht ermittelt werden. Impfstoffe sind noch nicht in ausreichender Menge verfügbar. Die Erstimpfquote beträgt in Bayern aktuell 13,9 %. Mittlerweile haben zwar in fast allen Impfzentren bereits die Impfungen von Personen, die mit hoher Priorität Anspruch auf eine Schutzimpfung haben, begonnen. So haben inzwischen 23,4 % der Personen in der Altersgruppe 70 bis 80 Jahre mindestens eine Impfung erhalten. Bei den anderen Altersgruppen sind die Impfquoten jedoch noch deutlich geringer.

Eine Verschärfung der Situation wird durch die VOC bedingt. Insbesondere die zunächst in Großbritannien beschriebene Variante B.1.1.7 besitzt eine deutlich höhere Übertragbarkeit, zudem ist eine erhöhte Fallsterblichkeit beschrieben. Für die südafrikanische VOC B.1.351 und die brasilianische VOC P.1 wird eine

verringerte Wirkung neutralisierender Antikörper diskutiert, wodurch die Immunität gegenüber diesen Varianten schwächer ausgeprägt sein könnte bei Personen, die an der ursprünglichen SARS-CoV-2-Variante erkrankt waren oder eine Impfung erhalten haben. Das European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) hat das Risiko, das mit der weiteren Verbreitung der VOC einhergeht, am 15. Februar 2021 für die Allgemeinbevölkerung als „hoch“ bis „sehr hoch“ und für vulnerable Personen als „sehr hoch“ eingeschätzt. Es warnt vor einer mit einer verstärkten Ausbreitung einhergehenden Erhöhung der Hospitalisierungs- und Sterberaten in allen Altersgruppen, insbesondere aber bei älteren Menschen und Personen mit Vorerkrankungen. Laut RKI ist mittlerweile die VOC B.1.1.7 die dominierende SARS-CoV-2-Variante in Deutschland. Die Analyse der letzten Wochen zeigt einen exponentiell ansteigenden Trend der 7-Tage-Inzidenz der VOC B.1.1.7 seit Kalenderwoche 2/2021. Auf Grund des inzwischen hohen Anteils von B.1.1.7 – die Variante wird aktuell bei mehr als 80 Prozent der untersuchten positiven Proben in Deutschland gefunden – ist insgesamt weiter mit einem exponentiellen Anstieg der COVID-19-Fälle in Deutschland zu rechnen.

Es ist daher von entscheidender Bedeutung, die Übertragung und Ausbreitung von SARS-CoV-2 so gering wie möglich zu halten und Ausbrüche zu verhindern, um Belastungsspitzen im Gesundheitswesen zu vermeiden. Ferner kann hierdurch mehr Zeit für die weitere Produktion und Verteilung von Impfstoffen, die Durchführung von Impfungen sowie die Entwicklung von antiviralen Medikamenten gewonnen werden. Dies gilt nach wie vor, insbesondere, weil die 7-Tage-Inzidenz und die Fallzahlen insgesamt im Bundesgebiet seit Mitte Februar 2021 wieder ansteigen. Etwa seit Mitte März 2021 hat sich der Anstieg der Fallzahlen zudem beschleunigt. Das Risiko einer weiteren starken Zunahme der Fallzahlen ist deutlich erhöht. Die COVID-19-Fallzahlen steigen in allen Altersgruppen an, besonders stark jedoch bei Kindern und Jugendlichen, von denen auch zunehmend Übertragungen und Ausbruchsgeschehen ausgehen. Auch bei den über 80-Jährigen hat sich der wochenlang abnehmende Trend nicht fortgesetzt.

Vor diesem Hintergrund sind Anpassungen an die dargestellte allgemeine Infektionslage vorzunehmen. Zudem macht die aktuelle Rechtsprechung des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofs Änderungen an der 12. BaylFSMV erforderlich. Im Einzelnen werden folgende Änderungen zur bisherigen Rechtslage vorgesehen:

§ 12 Abs. 1 Satz 2 wird dahingehend umformuliert, dass die Generalklausel der „sonstigen für die tägliche Versorgung unverzichtbaren Ladengeschäfte“ entfällt. Darüber hinaus wird der Kreis der bedarfsnotwendigen Ladengeschäfte weiter auf diejenigen Geschäfte begrenzt, die tatsächlich im engeren Sinn zur Deckung des täglichen Lebensbedarfs erforderlich sind. So werden etwa Blumenfachgeschäfte, Gartenmärkte, Gärtnereien, Baumschulen, Baumärkte und Buchhandlungen nicht länger den bedarfsnotwendigen Ladengeschäften, die inzidenzunabhängig geöffnet sind, zugerechnet. Durch die Neufassung soll das Regel-Ausnahme-Verhältnis klarer gefasst, verstärkte Rechtssicherheit erreicht und verhindert werden, dass über die ausdrücklich geregelten Fälle hinaus durch die bisherige generalklauselartige Vorschrift ungerichtete Bezugsfälle geschaffen werden und damit eine „schleichende“ und vom Ordnungsgeber nicht beabsichtigte Ausweitung der inzidenzunabhängig geöffneten Ladengeschäfte auf weitere Branchen wie zuletzt die Schuhgeschäfte stattfindet. In der Folge wird auch der Verkauf von Pflanzen und Blumen auf Märkten in § 12 Abs. 4 Satz 2 wieder eingeschränkt.

Des Weiteren werden verschärfende Änderungen im Bereich der inzidenzabhängigen Öffnung von Ladengeschäften mit Kundenverkehr vorgenommen. Eine Öffnung – unter den bekannten Voraussetzungen des § 12 Abs. 1 Satz 4 – ist hiernach nunmehr nur noch in Landkreisen und kreisfreien Städten, in denen die 7-Tage-Inzidenz unter 50 liegt, zulässig. Bei einer 7-Tage-Inzidenz zwischen 50 und 100 können hingegen die Ladengeschäfte lediglich für einzelne Kunden nach vorheriger Terminbuchung für einen fest begrenzten Zeitraum öffnen (sog. „Click & Meet“). § 12 Abs. 1 Satz 4 Nr. 1, 3 und 4 gilt dabei entsprechend mit der Maßgabe, dass die Zahl der gleichzeitig im Ladengeschäft anwesenden Kunden nicht höher ist als ein Kunde je 40 m² der Verkaufsfläche; der Betreiber hat die Kontaktdaten der Kunden nach Maßgabe von § 2 zu erheben. Unter den genannten Voraussetzungen ist „Click & Meet“ auch in Landkreisen und kreisfreien Städten, in denen die 7-Tage-Inzidenz zwischen 100 und 200 liegt, zulässig. Zusätzlich muss der Kunde hier jedoch vor Einlass einen Nachweis über ein negatives Ergebnis eines vor höchstens 24 Stunden vor dem Termin vorgenommenen POC-Antigentests oder Selbsttests oder eines vor höchstens 48 Stunden vorgenommenen PCR-Tests auf das Vorliegen des Coronavirus SARS-CoV-2 vorlegen, wobei das Ergebnis eines Selbsttests nach gegenwärtigem Stand nur dann als nachgewiesen anerkannt werden kann, wenn dieser vor Ort unter Aufsicht vorgenommen wurde. Mit dieser Neuregelung soll zum 12. April 2021 angesichts der zunehmenden Verbreitung und Verfügbarkeit von POC-Antigentests und Selbsttests, der Implementierung entsprechender Konzepte und den im Vollzug der bisherigen Regelung in § 12 Abs. 1

Satz 7 und 8 gewonnenen Erfahrungen auch in Gebieten mit einer 7-Tage-Inzidenz zwischen 100 und 200 eine Öffnung von Ladengeschäften für einzelne Kunden nach vorheriger Terminbuchung und unter Vorlage eines negativen Testnachweises ermöglicht werden. Die durch § 2 der Verordnung zur Änderung der Zwölften Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung und der Einreise-Quarantäneverordnung vom 25. März 2021 (BayMBl. 2021 Nr. 224) vorgesehenen Änderungen an § 12 Abs. 1 Satz 7 und 8, die zum 12. April 2021 in Kraft treten sollten, sind damit überholt und werden durch vorliegende Änderungsverordnung entsprechend aufgehoben. Bei einer 7-Tage-Inzidenz über 200 ist wie bisher nur die Abholung vorbestellter Waren in Ladengeschäften (sog. „Click & Collect“) möglich. Durch diese nach dem jeweiligen örtlichen Infektionsgeschehen differenzierende Öffnungsregelung wird den grundrechtlich geschützten Interessen der Betreiber in Abwägung mit den Zielen und Erfordernissen des Infektionsschutzes Rechnung getragen und ein Kundenverkehr soweit vertretbar ermöglicht. Die verbleibenden Beschränkungen für Ladengeschäfte mit Kundenverkehr beruhen auf § 28 Abs. 1, § 28a Abs. 1 Nr. 14 IfSG und sind im Rahmen des vom Ordnungsgeber verfolgten Gesamtkonzepts zur Eindämmung der Corona-Pandemie angesichts der eingangs beschriebenen Lage weiterhin erforderlich, um die Kontakte zwischen Personen aus unterschiedlichen Hausständen auf ein Mindestmaß zu reduzieren und durch angemessene Schutzvorkehrungen die Ansteckungsgefahr bei den verbleibenden Kontakten soweit wie möglich zu verringern.

Angesichts der verschärften Infektionslage und der zunehmenden Ansteckung auch in Schulen wird die bislang nur für Landkreise und kreisfreie Städte mit einer 7-Tage-Inzidenz über 100 vorgesehene Regelung, wonach nur diejenigen Schülerinnen und Schüler am Präsenzunterricht bzw. an Präsenzphasen des Wechselunterrichts teilnehmen dürfen, die zu Beginn des Schultages über ein schriftliches oder elektronisches negatives Ergebnis eines PCR-Tests oder POC-Antigentests in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 verfügen und auf Anforderung der Lehrkraft vorweisen oder die in der Schule unter Aufsicht einen Selbsttest mit negativem Ergebnis vorgenommen haben, auch auf Landkreise und kreisfreie Städte mit einer 7-Tage-Inzidenz unter 100 sowie auf die Notbetreuung und Mittagsbetreuung ausgeweitet. Der neue § 18 Abs. 4 Satz 1 enthält den Grundsatz, dass eine Teilnahme am Präsenzunterricht und an Präsenzphasen des Wechselunterrichts sowie an der Notbetreuung und Mittagsbetreuung für Schülerinnen und Schüler grundsätzlich nur möglich ist, wenn sie sich zweimal wöchentlich, in Landkreisen oder kreisfreien Städten mit einer 7-Tage-Inzidenz über 100 mindestens zweimal wöchentlich nach Maßgabe der Sätze 2 bis 5 einem Test in Bezug auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 unterziehen. Die Sätze 2 bis 5 entsprechen inhaltlich den bisher für den Inzidenzbereich über 100 geltenden Regelungen, die nunmehr für den Präsenzunterricht und die Präsenzphasen des Wechselunterrichts in allen Inzidenzbereichen gelten. In Landkreisen und kreisfreien Städten mit einer 7-Tage-Inzidenz über 100 darf das vorzulegende Testergebnis allerdings bei Unterrichtsbeginn höchstens 24 Stunden alt sein; dadurch wird erreicht, dass bei regelmäßigem täglichen Schulbesuch mindestens dreimal in der Woche ein Test erforderlich wird und damit ein noch höheres Maß an Sicherheit besteht, dass die Schülerin oder der Schüler bei der Teilnahme am Präsenzunterricht nicht infektiös ist. In Satz 4 wird lediglich klargestellt, dass eine Meldung des Testergebnisses möglich ist, wenn und soweit das Infektionsschutzgesetz eine Meldepflicht vorsieht. Für Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf kann das Staatsministerium für Unterricht und Kultus die notwendigen Ausnahmen bekanntmachen. Hierdurch sollen insbesondere Ausnahmeregelungen für Schülerinnen und Schüler mit behinderungsbedingten Beeinträchtigungen ermöglicht werden, denen die Durchführung von Selbsttests an der Schule nicht oder nicht ohne unmittelbare Hilfestellung möglich ist und regelmäßige außerschulische PCR- oder POC-Antigentests unzumutbar sind. Für die Lehrkräfte und das Schulverwaltungspersonal gelten die Regelungen mit der Maßgabe entsprechend, dass ein Selbsttest auch außerhalb der Schule und ohne Aufsicht vorgenommen werden kann, wenn die Person versichert, dass das Testergebnis negativ ausgefallen ist. (Satz 7).

Die Bestimmung stellt eine geeignete, erforderliche und verhältnismäßige Maßnahme i. S. des § 28a Abs. 1 Nr. 16 i. V. mit § 33 Nr. 3 IfSG dar. Schulschließungen können zu schwerwiegenden Einschränkungen und Belastungen betroffener Kinder und ihrer Familien führen sowie Bildungsgerechtigkeit verstärken. Durch die Einführung von Zugangsbeschränkungen als gegenüber einer Schließung milderes Mittel soll erreicht werden, den Schülerinnen und Schülern möglichst weitgehend ein Bildungsangebot in Präsenzform zu ermöglichen, zugleich aber alle betroffenen Schülerinnen und Schüler sowie an der Schule tätiges Personal (Lehrkräfte und Schulverwaltungspersonal) unter den gegebenen Umständen bestmöglich vor einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu schützen. Nach Einschätzung des Ordnungsgebers stellt die an einen negativen Testnachweis geknüpfte Beschränkung des Zugangs zum Präsenzunterricht in der aktuellen Situation ein geeignetes Mittel dar, die Dynamik des Infektionsgeschehens einzudämmen. Durch die Anknüpfung der Teilnahme am Präsenzunterricht an einen negativen Testnachweis gelingt es in

höherem Maße, infektiöse Schülerinnen und Schüler frühzeitig zu erkennen, vom Unterrichtsbesuch in Präsenz fernzuhalten und Ansteckungen in der Schule zu vermeiden.

Die Grenzen der dem Ordnungsgeber zustehenden Einschätzungsprärogative werden hierbei beachtet. Der Bayerische Verwaltungsgerichtshof hat es mit Beschlüssen vom 29. Januar 2021 und 15. Februar 2021 (20 NE 21.201 und 20 NE 21.411) abgelehnt, die generellen Schulschließungen im Rahmen der damaligen Rechtslage vorläufig außer Vollzug zu setzen. Er ging hierbei davon aus, dass die Schließung von Schulen mit der Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 Abs. 1 Satz 1 IfSG durch den Deutschen Bundestag kraft Gesetzes eine grundsätzlich zur Bekämpfung der Coronavirus-Krankheit-2019 geeignete und erforderliche Infektionsschutzmaßnahme ist (BayVGh, Beschluss vom 15. Februar 2021 – 20 NE 21.411 – Rn. 22 ff.). Durch diese Zugangsbeschränkung und die damit verbundene Möglichkeit, einen Schulbesuch infektiöser Personen mit hoher Wahrscheinlichkeit auszuschließen, erscheint es auch angesichts des äußerst dynamischen und durch VOC geprägten Infektionsgeschehens vertretbar, flächendeckende Schulschließungen abzuwenden und weiter Unterrichtsangebote in Präsenzform anzubieten. Die Zugangsbeschränkung dient daher gerade der Verwirklichung des Bildungsanspruchs aller Schülerinnen und Schüler. Dabei ist festzustellen, dass die Zugangsbeschränkung in ihrer Ausgestaltung auch hinsichtlich derjenigen Schülerinnen und Schüler, die positive Testergebnisse aufweisen bzw. eine Testdurchführung verweigern, dem Bildungsanspruch und den Vorgaben der Schulpflicht gerecht wird. Denn eine temporäre Zugangsbeschränkung ergibt sich nur, wenn aufgrund eines positiven Testergebnisses ein Hinweis (Selbsttest) bzw. begründeter Verdacht (PCR- bzw. POC-Antigentest) auf eine SARS-CoV-2-Infektion besteht bzw. eine Testung ausdrücklich verweigert wird. In solchen Fällen ist ein temporäres Fernbleiben vom Präsenzunterricht aber zum Schutz der Mitschülerinnen und Mitschüler und den an der Schule tätigen Personen dringend geboten.

Nicht am Präsenzunterricht teilnehmende Schülerinnen und Schüler erfüllen ihre Schulbesuchspflicht durch die Wahrnehmung der Angebote im Distanzunterricht bzw. im Distanzlernen; ein Anspruch auf bestimmte Angebote besteht nicht. Dies bedeutet: Wenn es Distanzunterricht an der Schule für die jeweilige Jahrgangsstufe gibt, sind die Schülerinnen und Schüler, die keinen negativen Coronatest nachweisen können bzw. wollen, verpflichtet, am Distanzunterricht teilzunehmen. Andererseits sind die Schulen nicht verpflichtet, bestimmte Distanzangebote für diese Schülerinnen und Schüler einzurichten. Die Schülerinnen und Schüler können auch keinen Anspruch darauf erheben. Es gilt dann letztlich dasselbe, wie bei Schülerinnen und Schülern, die aufgrund einer individuellen Gefährdung vom Präsenzunterricht bzw. den Präsenzphasen des Wechselunterrichts beurlaubt sind.

Die Schulen werden sich im Rahmen der (v. a. personellen) Kapazitäten darum bemühen, auch für diese Schülerinnen und Schüler mindestens angemessene Lernangebote zur Verfügung zu stellen. Die Schulpflicht wird durch diese Lernangebote erfüllt. Im Übrigen wird es oftmals jeden zweiten Tag Distanzunterricht für Schülerinnen und Schüler, die nicht am Präsenzunterricht teilnehmen können oder wollen, geben, da der Mindestabstand im Klassenzimmer gewahrt werden muss und deshalb für viele Klassen angesichts der Inzidenzwerte ohnehin Wechselunterricht gilt. Die Schülerinnen und Schüler bleiben daher auch bei einer Testverweigerung regelmäßig an das Unterrichtsgeschehen angebunden und im Klassenverband verwurzelt.

Selbstverständlich sind die Schülerinnen und Schüler, die kein negatives Testergebnis vorweisen möchten, aber verpflichtet, am Distanzunterricht teilzunehmen, wenn und solange dieser von der Schule ohnehin angeboten wird.

Mit der Streichung des Wortes „ehrenamtlichen“ in § 20 Abs. 3 Satz 1 wird klargestellt, dass nicht nur die Ausbildung von ehrenamtlichen, sondern auch von hauptamtlichen Angehörigen der Feuerwehr, des Rettungsdienstes und des Technischen Hilfswerks in Präsenz unter den in Abs. 3 genannten Voraussetzungen zulässig ist; damit sollen in der Praxis entstandene Rechtsunsicherheiten ausgeräumt werden.

Die Änderungen in § 27 tragen dem aktuellen verschärften Infektionsgeschehen Rechnung und bestimmen vor diesem Hintergrund, dass weitere Öffnungsschritte nicht – wie zuletzt vorgesehen – bereits ab 12. April 2021, sondern erst ab 26. April 2021 erfolgen können. Das Gleiche gilt für die befristeten Pilotversuche in § 28 Abs. 3, die nunmehr ebenfalls erst mit Wirkung ab dem 26. April zugelassen werden können. In § 27 Abs. 1 wird zudem eine Präzisierung hinsichtlich der Anforderungen an die erforderlichen Testnachweise vorgesehen.

Die Geltungsdauer der so geänderten 12. BayIfSMV ist gemäß § 30 weiterhin befristet bis zum Ablauf des 18. April 2021.

Impressum

Herausgeber:

Bayerische Staatskanzlei, Franz-Josef-Strauß-Ring 1, 80539 München

Postanschrift: Postfach 220011, 80535 München

Telefon: +49 (0)89 2165-0, E-Mail: direkt@bayern.de

Technische Umsetzung:

Bayerische Staatsbibliothek, Ludwigstraße 16, 80539 München

Druck:

Justizvollzugsanstalt Landsberg am Lech, Hindenburgring 12, 86899 Landsberg am Lech

Telefon: +49 (0)8191 126-725, Telefax: +49 (0)8191 126-855, E-Mail: druckerei.betrieb@jva-ll.bayern.de

ISSN 2627-3411

Erscheinungshinweis / Bezugsbedingungen:

Das Bayerische Ministerialblatt (BayMBl.) erscheint nach Bedarf, regelmäßiger Tag der Veröffentlichung ist Mittwoch. Es wird im Internet auf der Verkündungsplattform Bayern www.verkuendung.bayern.de 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.