

Konsolidierte Lesefassung (Stand: 03.05.2022) – rechtsverbindlich sind jeweils nur die Einzelbekanntmachungen vom 24.02.2021, 25.03.2021, 11.05.2021, 08.06.2021, 06.07.2021, 11.08.2021, vom 10.09.2021, vom 29.10.2021, vom 22.11.2021, vom 18.01.2022, vom 18.03.2022, vom 19.04.2022 und vom 03.05.2022.

Vollzug des Infektionsschutzgesetzes (IfSG)

Allgemeinverfügung Notfallplan Corona-Pandemie

Regelungen für Pflegeeinrichtungen

Bekanntmachung

des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege

vom 24. Februar 2021, Az. G43f-G8300-2020/1628-16, geändert durch Bekanntmachung vom 25. März 2021, Az. G5ASz-G8000-2021/505-32, geändert durch Bekanntmachung vom 11. Mai 2021, Az. G51o-G8000-2021/504-95, geändert durch Bekanntmachung vom 8. Juni 2021, Az. G5ASz-G8000-2020/122-895, geändert durch Bekanntmachung vom 6. Juli 2021, Az. G5ASz-G8000-2020/122-909, geändert durch Bekanntmachung vom 11. August 2021, Az. G5ASz-G8000-2020/122-921, geändert durch Bekanntmachung vom 10. September 2021, Az. G5ASz-G8000-2020/122-928, geändert durch Bekanntmachung vom 29. Oktober 2021, Az. G5ASz-G8000-2020/122-933, geändert durch Bekanntmachung vom 22. November 2021, Az. G5ASz-G8000-2020/122-937, geändert durch Bekanntmachung vom 18. Januar 2022, Az. G5ASz-G8000-2022/44-52, geändert durch Bekanntmachung vom 18.03.2022, Az. G5ASz-G8000-2022/44-205, geändert durch Bekanntmachung vom 19.04.2022, Az. G5ASz-G8000-2022/44-250, geändert durch Bekanntmachung vom 3. Mai 2022, Az. G51v-G8000-44-257

Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege erlässt auf der Grundlage des § 25 Abs. 1 und 3 und des § 28 Abs. 1 Satz 1 in Verbindung mit § 28a Abs. 1 Nr. 2 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) sowie in Verbindung mit § 65 Satz 2 Nr. 2 der Zuständigkeitsverordnung (ZustV) folgende

Allgemeinverfügung

1. Anwendungsbereich

Die nachfolgenden Regelungen gelten ergänzend zu den in der Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung getroffenen Regelungen für Einrichtungen

der Pflege gemäß § 71 Abs. 2 SGB XI und teilstationäre Pflegeeinrichtungen in Bayern.¹

2. Aufnahmen und Rückverlegungen in vollstationäre Pflegeeinrichtungen²

- 2.1. Für die Aufnahme von neuen Bewohnerinnen und Bewohnern in vollstationäre Pflegeeinrichtungen sowie die Rückverlegung von Bewohnerinnen und Bewohnern nach einem stationären Aufenthalt im Krankenhaus oder einer Einrichtung der Vorsorge oder Rehabilitation ist durch die Einrichtung ein einrichtungsindividuelles Schutz- und Hygienekonzept zu erstellen.³ Das Schutz- und Hygienekonzept ist auf Verlangen dem zuständigen Gesundheitsamt vorzulegen.
- 2.2. Vor jeder Aufnahme von neuen Bewohnerinnen und Bewohnern in vollstationäre Pflegeeinrichtungen sowie vor jeder Rückverlegung von Bewohnerinnen und Bewohnern nach einem stationären Aufenthalt im Krankenhaus oder einer Einrichtung der Vorsorge oder Rehabilitation soll eine molekularbiologische Testung oder eine PoC-Antigen-Testung auf das Coronavirus SARS-CoV-2 nach folgenden Maßgaben durchgeführt werden:
- a) Die Träger der jeweiligen Einrichtung sind gehalten, vor allen Neuaufnahmen oder Rückverlegungen nach weniger als fünf Tagen Krankenhausaufenthalt Zeit und Ort für die Durchführung der Testung in Abstimmung mit dem Betroffenen zu organisieren.
 - b) Für Bewohnerinnen und Bewohner, die nach einem mindestens fünf Tage umfassenden Krankenhausaufenthalt in die Einrichtung zurückkehren, organisiert das Krankenhaus zusammen mit der aufnehmenden Einrichtung ein niederschwelliges Testangebot mit Antigen-Schnelltests.
 - c) Die Testung ist durch einen vom öffentlichen Gesundheitsdienst beauftragten Leistungserbringer vorzunehmen oder im Fall einer PoC-Antigen-Testung durch klinikeigenes, einrichtungseigenes oder externes fachlich geeignetes Personal auszuführen.
 - d) Der aufnehmenden Einrichtung ist das Testergebnis vorzulegen.

¹ Geändert durch Bekanntmachung vom 11.08.2021.

² Geändert durch Bekanntmachung vom 11.08.2021.

³ Geändert durch Bekanntmachung vom 18.03.2022.

- e) Auf Testungen, welche trotz Kurzaufenthalt bis zu vier Tagen im Krankenhaus durchgeführt oder auf eigene Initiative des oder der Betroffenen veranlasst wurden, kann zurückgegriffen werden.
- f) Das Vorliegen eines negativen Testergebnisses kann im Rahmen des Schutz- und Hygienekonzepts besonders berücksichtigt werden, um im Einzelfall eine interessensgerechte Ausgestaltung der Maßnahmen zu gewährleisten.

Dies gilt nicht für genesene oder geimpfte Personen im Sinne der COVID-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung.⁴

- 2.3. Die örtlich zuständige Kreisverwaltungsbehörde kann im Einzelfall ergänzende Anordnungen erlassen, soweit es aus infektionsschutzrechtlicher Sicht erforderlich ist.

3. **FFP2-Maskenpflicht** ⁵

Für alle Personen besteht in der Einrichtung sowie im Falle von teilstationären Pflegeeinrichtungen bei der Nutzung von Fahrdiensten der Einrichtung für die Fahrgäste während der Beförderung die Verpflichtung zum Tragen einer FFP2-Maske im Rahmen der arbeitsschutzrechtlichen Bestimmungen (FFP2-Maskenpflicht). Satz 1 gilt nicht

- a) für Bewohnerinnen und Bewohner von Einrichtungen der Pflege gemäß § 71 Abs. 2 SGB XI, soweit sie sich auf ihren Zimmern aufhalten, und in Gemeinschaftsräumen an einem festen Sitz- oder Stehplatz,
- b) für Gäste von teilstationären Pflegeeinrichtungen an einem festen Sitz- oder Stehplatz,
- c) für Personen, denen das Tragen einer FFP2-Maske aufgrund einer Behinderung oder aus gesundheitlichen Gründen nicht zumutbar ist,
- d) für Kinder und Jugendliche zwischen dem sechsten und dem 16. Geburtstag; diese sind verpflichtet, eine medizinische Gesichtsmaske zu tragen,
- e) für Kinder bis zum sechsten Geburtstag sowie
- f) aus sonstigen zwingenden Gründen, insbesondere, solange es zu Identifikationszwecken notwendig ist.

⁴ Satz angefügt mit Bekanntmachung vom 08.06.2021.

⁵ Nr. 3 neu gefasst durch Bekanntmachung vom 18.03.2022.

Soweit Personen bei der Nutzung von Fahrdiensten der Einrichtung von der FFP2-Maskenpflicht befreit sind, hat der Einrichtungsträger mit dem Beförderer Maßnahmen zu vereinbaren, die auf andere Weise einen gleichwertigen Infektionsschutz sicherstellen.

4. Verhalten bei einem COVID-19 Verdachtsfall in vollstationären Einrichtungen⁶

- 4.1. Beim Verdacht auf einen Fall von COVID-19 in einer vollstationären Pflegeeinrichtung ist nach der jeweils aktuellen Handlungsanweisung des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vorzugehen.
- 4.2. Ist eine vollstationäre Pflegeeinrichtung von einer COVID-19-Erkrankung betroffen, ist vor Ort möglichst rasch, unter Beteiligung, des zuständigen Gesundheitsamts und ggf. des behandelnden Arztes, über das weitere Vorgehen zu entscheiden⁷. Die Entscheidung über eine Krankenhauseinweisung obliegt dem behandelnden Arzt oder der örtlich zuständigen Kreisverwaltungsbehörde.
- 4.3. Besteht im Fall der Nr. 4.2⁸ der Verdacht, dass weitere Personen in der vollstationären Pflegeeinrichtung infiziert worden sein könnten, sollen in Organisation des zuständigen Gesundheitsamtes innerhalb von 48 Stunden Reihentestungen der Bewohnerinnen und Bewohner sowie der Beschäftigten in der gesamten vollstationären Pflegeeinrichtung durchgeführt werden.

5. Sonstige Maßnahmen

- 5.1. Jede Einrichtung hat gegenüber dem zuständigen Gesundheitsamt einen Pandemiebeauftragten zu benennen und Änderungen dem Gesundheitsamt unverzüglich anzuzeigen.

⁶ Geändert durch Bekanntmachung vom 11.08.2021. Bisherige Nr. 4 aufgehoben durch Bekanntmachung vom 18.03.2022.

⁷ Satz 1 geändert durch Bekanntmachung vom 06.07.2021.

⁸ Geändert durch Bekanntmachung vom 03.05.2022.

5.2. Der Pandemiebeauftragte ist insbesondere für Fragen der Hygiene in der Einrichtung und in Abstimmung mit der örtlich zuständigen Kreisverwaltungsbehörde für die Organisation von Absonderungsmaßnahmen⁹ zuständig.

6. Ordnungswidrigkeit

Ein Verstoß gegen diese Allgemeinverfügung kann nach § 73 Abs. 1a Nr. 6 des Infektionsschutzgesetzes als Ordnungswidrigkeit geahndet werden.

7. Sofortige Vollziehbarkeit

Diese Allgemeinverfügung ist kraft Gesetzes sofort vollziehbar.

8. Inkrafttreten, Außerkrafttreten

Diese Allgemeinverfügung tritt am 25. Februar 2021 in Kraft und mit Ablauf des 1. Juni 2022¹⁰ außer Kraft.

Begründung:¹¹

Nach § 28 Abs. 1 Satz 1 IfSG trifft die zuständige Behörde die notwendigen Schutzmaßnahmen, insbesondere die in § 28a Absatz 1 und in den §§ 29 bis 31 genannten, soweit und solange es zur Verhinderung der Verbreitung übertragbarer Krankheiten erforderlich ist. Die Zuständigkeit des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege folgt aus § 65 Satz 2 Nr. 2 ZustV.

⁹ Geändert durch Bekanntmachung vom 03.05.2022.

¹⁰ Geändert durch Bekanntmachung vom 25.03.2021, vom 11.05.2021, vom 08.06.2021, vom 06.07.2021, vom 11.08.2021, vom 10.09.2021, vom 29.10.2021, vom 22.11.2021, vom 18.01.2022, vom 18.03.2022, vom 19.04.2022 und vom 03.05.2022.

¹¹ Die Begründung konsolidiert aus Gründen der Übersichtlichkeit die Begründungen der jeweiligen Einzelbekanntmachungen vom 24.02.2021, vom 25.03.2021 sowie vom 11.05.2021 und soll den gegenwärtigen Stand aufzeigen. Die Begründungen vom 08.06.2021, vom 06.07.2021, vom 11.08.2021, vom 10.09.2021, vom 29.10.2021, vom 22.11.2021, vom 18.01.2022, vom 18.03.2022, vom 19.04.2022 und vom 03.05.2022 sind chronologisch angefügt. Rechtsverbindlich sind nur die Begründungen der Einzelbekanntmachungen, nicht jedoch die hier dargestellte und zusammenfassende Begründung.

Bei SARS-CoV-2 handelt es sich um einen Krankheitserreger im Sinn des § 2 Nr. 1 IfSG, der sich in kurzer Zeit weltweit verbreitet. Die Weltgesundheitsorganisation hat die Ausbreitung des Virus und der dadurch hervorgerufenen Erkrankung COVID-19 am 11. März 2020 als Pandemie eingestuft.

Die Gefährdung für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland wird insgesamt als sehr hoch eingeschätzt. Das Virus SARS-CoV-2 als Erreger von COVID-19 ist sehr infektiös. Besonders ältere Menschen und solche mit vorbestehenden Grunderkrankungen sind von schweren Krankheitsverläufen betroffen und können an der Krankheit sterben. Da derzeit weder eine flächendeckende und die Weitergabe des Virus sicher verhindernde Impfung noch eine spezifische Therapie zur Verfügung stehen und sich zunehmend Varianten von SARS-CoV-2 (Variants of Concern, VOC) verbreiten, die zum Teil wesentlich ansteckender sind, müssen effektive Maßnahmen ergriffen werden, um die weitere Ausbreitung des Virus zu verzögern. Ziel ist es, durch eine Verlangsamung des Infektionsgeschehens die Belastung für das Gesundheitswesen insgesamt zu reduzieren, Belastungsspitzen zu vermeiden und die medizinische Versorgung sicherzustellen. Die Staatsregierung hat dazu bereits zahlreiche Maßnahmen eingeleitet.

Vor dem Hintergrund der sich zwar reduzierenden aber aktuell immer noch hohen Zahlen von COVID-19-Erkrankungen sowohl bei den Bewohnerinnen und Bewohnern als auch bei den Beschäftigten der Einrichtungen sind die in dieser Allgemeinverfügung getroffenen Regelungen erforderlich.

Das vom Coronavirus SARS-CoV-2 ausgehende Infektionsgeschehen ist bayern- und deutschlandweit weiter auf hohem Niveau. Aktuell ist wieder ein zunehmend dynamisches Infektionsgeschehen mit stark ansteigenden Infektionszahlen zu verzeichnen. Zudem geben auch die Verbreitung der zum Teil erheblich ansteckenderen Varianten von SARS-CoV-2 (Variants of Concern, VOC) weiterhin Anlass zur Sorge. Die pandemische Lage, die das Virus SARS-CoV-2 ausgelöst hat, besteht weltweit und auch in Bayern fort.

Angesichts der anhaltenden Infektionslage in Bayern sind nach wie vor landesweite Maßnahmen geboten, um das stattfindende Infektionsgeschehen einzudämmen und das Gesundheitssystem leistungsfähig zu erhalten.

Aufgrund der hohen Impfquote in den Einrichtungen sind zwar die Infektionszahlen innerhalb der Einrichtungen, entgegen dem landesweiten Trend, deutlich zurückgegangen. Dennoch ist die Aufrechterhaltung der Schutz- und Hygienemaßnahmen unumgänglich.

Effektive und sichere Impfstoffe leisten einen entscheidenden Beitrag bei der Bekämpfung der Pandemie. Die Ständige Impfkommission (STIKO) kann auf Basis der aktuell vorliegenden Evidenz jedoch noch keine endgültige Aussage treffen, ob Personen nach einer Impfung eine SARS-CoV-2-Infektion weiterverbreiten können und ob eine langfristige Immunität nach der Impfung vorliegt. Zudem haben Bewohnerinnen und Bewohner, die neu in die Einrichtung kommen, oft noch keinen vollen Impfschutz.

Weiterhin ist nicht abschließend geklärt, welche Auswirkungen die sich stark ausbreitenden, ansteckenderen und im Verlauf schwerwiegenderen Virusvarianten von SARS-CoV-2 auf den Impfschutz haben.¹²

Zur Begründung im Einzelnen:

Zu Nr. 2.1:

Aufgrund der Tatsache, dass die Zahl der aktiv mit SARS-CoV-2 infizierten Bewohnerinnen und Bewohner in den stationären Einrichtungen seit Wochen konstant rückläufig ist und sich die getroffenen Hygiene- und Schutzkonzepte eingespielt und etabliert haben, ist die seit dem 25. Mai 2020 wirksame Abkehr vom grundsätzlichen Aufnahmestopp weiterhin geboten.

Stattdessen wird die Aufnahme von Pflegebedürftigen in die Einrichtung an die Voraussetzung geknüpft, ein einrichtungsindividuelles Schutz- und Hygienekonzept anzuwenden. So wird einerseits ein Gleichklang mit dem weiteren Voranschreiten der Öffnungen in den anderen Bereichen hergestellt, andererseits aber auch der besonderen Vulnerabilität der betroffenen Personengruppe Rechnung getragen. Gleichzeitig wird die Eigenverantwortung der Einrichtungsträger in der Bekämpfung der Pandemie gestärkt.

¹² Absätze 5 bis 9 eingefügt mit Bekanntmachung vom 25.03.2021.

Zu Nr. 2.2:

Aufnahme und Rückverlegung der Bewohnerinnen und Bewohner können grundsätzlich unabhängig vom Testergebnis erfolgen. Je nach Testergebnis greifen die dafür in den einrichtungsindividuellen Schutz- und Hygienekonzepten festgelegten Maßnahmen. Die Möglichkeit der einzelfallgerechten Reduzierung der Maßnahmen im Rahmen des einrichtungsindividuellen Schutz- und Hygienekonzepts gemäß 2.2 Buchst. f greift nur bei einem negativen Testergebnis.

Durch die nunmehr flächendeckend verfügbare Möglichkeit, PoC-Antigen-Tests (so genannte Antigen-Schnelltests) einzusetzen, ist es geboten, neben der molekularbiologischen Testung alternativ auch die Erlangung eines Testergebnisses mittels PoC-Antigen-Test vorzusehen. PoC-Antigen-Tests können durch fachlich geeignetes einrichtungseigenes Personal oder durch fachlich geeignetes externes Personal durchgeführt werden. Im Falle von Rückverlegungen nach mindestens fünftägigen Krankenhausaufenthalten auch durch klinikeigenes Personal des entlassenden Krankenhauses.

Zu Nr. 3:

Die bisher vorliegenden Informationen zur Epidemiologie des Coronavirus SARS-CoV-2 zeigen, dass Übertragungen insbesondere bei engem (z. B. häuslichem oder medizinisch pflegerischem) ungeschützten Kontakt zwischen Menschen vorkommen. Nach derzeitigem Kenntnisstand erfolgt die Übertragung vor allem über respiratorische Sekrete, in erster Linie Tröpfchen, etwa beim Husten und Niesen. Eine indirekte Übertragung, z. B. über Hände oder kontaminierte Oberflächen im klinischen Umfeld ist ebenfalls zu bedenken. Ein mehrlagiger Mund-Nasen-Schutz (MNS) ist geeignet, die Freisetzung erregerehaltiger Tröpfchen durch den Träger zu behindern. Ebenso behindert der MNS die direkte Übertragung von Tröpfchen auf den Träger.

Auch außerhalb der direkten Versorgung von COVID-19-Patienten ist das generelle Tragen von MNS durch sämtliches Personal aus Gründen des Bewohnerschutzes während der Pandemie erforderlich. Da sich die Versorgungslage mit Persönlicher Schutzausrüstung stark verbessert hat und aufgrund hoher Infektionszahlen, sollte grundsätzlich ein MNS in der Einrichtung getragen werden und es wird insofern auf eine Priorisierung der Verteilung von MNS verzichtet.

Durch das korrekte Tragen von MNS innerhalb der Einrichtungen kann das Übertragungsrisiko auf Patienten, Besucher und anderes medizinisches Personal bei einem Kontakt von weniger als 1,5 m reduziert werden.

Andere Regelungen zur Maskenpflicht für Besucherinnen und Besucher sowie für Beschäftigte bleiben von dieser Regelung unberührt. Dies gilt insbesondere für die jeweils geltende Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung.

Zu Nr. 4:

Alle Personen in den Einrichtungen müssen darauf achten, dass sie zum Schutz ihrer Mitmenschen die ungehinderte Freisetzung von Tröpfchen möglichst unterbinden, da das Virus vor allem durch direkten Kontakt zwischen Menschen (z. B. im Gespräch) durch kleine Tröpfchen übertragen wird. Ein Abstand von mindestens 1,5 Metern zu anderen vermindert damit das Risiko einer Übertragung von SARS-CoV-2 erheblich.

Zu Nr. 5:

Die Befolgung der Handlungsanweisungen ist zwingend erforderlich, um das Ausbruchsgeschehen in den Pflegeeinrichtungen zu begegnen und die Weiterverbreitung der Virus-erkrankung zu verhindern.

Um ein mögliches Ausbruchsgeschehen insgesamt erfassen zu können, ist eine Reihenuntersuchung in der Pflegeeinrichtung erforderlich und möglich, sobald ein erster Verdachtsfall in einer Einrichtung aufgetreten ist. Denn ab diesem Zeitpunkt kann jede Person innerhalb der Einrichtung potenziell Virusüberträger sein.

Zu Nr. 5.3:

Zur umfassenden Erfassung der Infektionszahlen sind Reihentestungen durch die örtlich zuständigen Gesundheitsbehörden notwendig.

Die Formulierung „in der gesamten Einrichtung“ stellt klar, dass eine Reihentestung vollumfänglich zu erfolgen hat, und nicht nur in ggf. mit dem Erreger SARS-CoV-2 betroffenen Wohnbereichen einer Einrichtung. Die Bezeichnung „gesamte Einrichtung“ bezieht sich auf in sich geschlossene und räumlich abgegrenzte Gebäude. Sollte eine Einrichtung aus mehreren in sich geschlossenen und räumlich abgegrenzten Gebäuden bestehen, gilt die

Verpflichtung zur vollumfänglichen Reihentestung nur für diejenigen Gebäude der Einrichtung, in denen eine COVID-19-Erkrankung zu verzeichnen ist.

Zu Nr. 6:

Die Meldung der Änderungen der personellen Besetzung des Pandemiebeauftragten an das zuständige Gesundheitsamt ist zwingend erforderlich, damit im Fall eines Ausbruchsgeschehens ein bereits bekannter Ansprechpartner in der Pflegeeinrichtung zur Verfügung steht, der die dortigen Gegebenheiten kennt und die angeordneten Maßnahmen umsetzt.

Zu Nr. 7:

Die Bußgeldbewehrung der Maßnahme folgt aus § 73 Abs. 1a Nr. 6 IfSG.

Zu Nr. 8:

Die Allgemeinverfügung ist gemäß § 28 Abs. 3, § 25 Abs. 2 IfSG in Verbindung mit § 16 Abs. 8 IfSG kraft Gesetzes sofort vollziehbar.

Zu Nr. 9:

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten sowie die Befristung der Allgemeinverfügung. Die Allgemeinverfügung gilt zunächst vom 25. Februar 2021 bis einschließlich 1. September 2021¹³.

Begründung zur Verlängerung vom 8. Juni 2021:

Der positive Trend der stark rückläufigen Infektionszahlen innerhalb der Pflegeeinrichtungen und stationären Einrichtungen für Menschen mit Behinderung hält erfreulicherweise an. Dies ließ zu, dass weitere Schritte in Richtung Normalität zugelassen werden konnte. Besonders wichtig war dabei, Maßnahmen zu treffen, die der sozialen Deprivation entgegenwirken. So wurde die BayIfSMV dahingehend geändert, dass zunächst die Zahl der Besuchspersonen aufgehoben wurde, genesene und geimpfte Besuchspersonen sich nicht mehr testen lassen müssen und nun auch die Testpflicht bei einer Inzidenz unter 50 gänzlich entfällt. Die Aufhebung der Testpflicht für geimpfte oder genesene Besuchspersonen führt für viele Besuchspersonen dazu, dass sich der Besuch der Angehörigen unkomplizierter gestaltet.

¹³ Geändert durch Bekanntmachung vom 25.03.2021, vom 11.05.2021, vom 08.06.2021 und vom 06.07.2021.

Lockerungen, welche die Einrichtungen betreffen, müssen aufgrund der weiterhin bestehenden Gefahr für die besonders vulnerable Gruppe der pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit Behinderungen behutsam vorgenommen werden und können deshalb nur schrittweise erfolgen um diesen positiven Trend hin zu rückläufigen Infektionszahlen nicht zu stoppen oder gar umzukehren. Insofern sind weitere Lockerungsschritte derzeit noch nicht angezeigt, sodass die Regelungen der Allgemeinverfügung derzeit noch aufrechterhalten werden müssen.

Aus diesem Grund ist die Allgemeinverfügung zunächst bis zum 1. September¹⁴ 2021 zu verlängern.

Begründung zur Verlängerung vom 6. Juli 2021:

Zu Nr. 5.2:

Mit Aufhebung des Katastrophenfalles zum 7. Juni 2021 ist auch die Position des Pflegeleiters FÜGK an den jeweiligen Kreisverwaltungsbehörden weggefallen. Die Allgemeinverfügung war daher entsprechend anzupassen.

Zu Nr. 9:

Nicht nur aufgrund der hohen Durchimpfungsrate unter den Bewohnerinnen und Bewohnern in den vollstationären Einrichtungen ist es gelungen, die Infektionszahlen innerhalb dieser Einrichtungen gering zu halten. Entscheidend waren und sind auch weiterhin das Beibehalten der bewährten Schutzmaßnahmen wie der Testung bei Neuaufnahme beziehungsweise Rückverlegung nicht immunisierter Bewohnerinnen und Bewohner, das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes und, soweit möglich, das Einhalten des Abstandsgebots.

Diese Maßnahmen, welche lediglich gering in die Rechte der Bewohnerinnen und Bewohner eingreifen, erweisen sich als überaus effektiv. Die erfreulicherweise anhaltend geringe Anzahl von Ausbruchsgeschehen in den stationären Einrichtungen zeigt, dass die Schutzmaßnahmen greifen. Mit Blick auf die besorgniserregenden Virusvarianten, den sogenannten Variants of Concern (VoC), ist es jedoch notwendig, die bewährten Schutzmaßnahmen zunächst weiterhin aufrecht zu erhalten, um eine Umkehr dieses positiven Trends zu verhindern.

¹⁴ Geändert durch Bekanntmachung vom 06.07.2021.

Aus diesem Grund wird die in Nr. 1 genannte Allgemeinverfügung zunächst bis zum 1. September 2021 verlängert.

Begründung zur Änderung und Verlängerung vom 11.08.2021:

Zu Nr. 1:

Die Änderung erfolgt aus redaktionellen Gründen um den Anwendungsbereich der Allgemeinverfügung Notfallplan Corona-Pandemie: Regelungen für Pflegeeinrichtungen vom 24. Februar 2021, Az. G43f-G8300-2020/1628-16 auf die Tagespflegeeinrichtungen zu erweitern. Auch in den teilstationären Pflegeeinrichtungen sollen die bewährten Schutzmaßnahmen aus den vollstationären Einrichtungen gelten.

Zu Nr. 2:

Die Änderung erfolgt aus redaktionellen Gründen zur Klarstellung, dass die Regelungen zur Aufnahme und Rückverlegung nur für vollstationäre Pflegeeinrichtungen gelten.

Zu Nr. 3:

Die Änderung in Satz 1 erfolgt aus redaktionellen Gründen zur Klarstellung, dass die Regelung zum Tragen des Mund-Nasen-Schutzes auch für teilstationäre Pflegeeinrichtungen gilt. Die Anfügung erfolgt, weil die Erweiterung des Anwendungsbereichs der Allgemeinverfügung Notfallplan Corona-Pandemie: Regelungen für Pflegeeinrichtungen vom 24. Februar 2021, Az. G43f-G8300-2020/1628-16 auf die solitären Tagespflegeeinrichtungen erfordert, dass auch eine Regelung zur Nutzung des Fahrdienstes getroffen wird, um den Schutz der Tagespflegegäste vor Infektionen mit dem Coronavirus auch in diesem Bereich sicher zu stellen.

Zu Nr. 4.1:

Die Änderung erfolgt aus redaktionellen Gründen zur Klarstellung, dass die Regelung zum Abstandsgebot sowohl für die vollstationären als auch die teilstationären Pflegeeinrichtungen gilt. Darüber hinaus erfolgt eine Anpassung an den Wortlaut der Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung.

Zu Nr. 5:

Die Änderungen erfolgen aus redaktionellen Gründen zur Klarstellung, dass die Regelungen zum Verhalten im COVID-19 Verdachtsfall nur für vollstationäre Pflegeeinrichtungen gelten.

Zu Nr. 9:

Nicht nur aufgrund der hohen Durchimpfungsrate unter den Bewohnerinnen und Bewohnern in den Einrichtungen ist es gelungen, die Infektionszahlen innerhalb dieser Einrichtungen gering zu halten. Entscheidend waren und sind auch weiterhin das Beibehalten der bewährten Schutzmaßnahmen wie der Testung bei Neuaufnahme beziehungsweise Rückverlegung nicht immunisierter Bewohnerinnen und Bewohner, das Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes und, soweit möglich, das Einhalten des Abstandsgebots.

Diese Maßnahmen, welche lediglich gering in die Rechte der Bewohnerinnen und Bewohner eingreifen, erweisen sich als überaus effektiv. Die erfreulicherweise anhaltend geringe Anzahl von Ausbruchsgeschehen in den stationären Einrichtungen zeigen, dass die Schutzmaßnahmen greifen. Mit Blick auf die aktuell bundesweit wieder steigenden Infektionszahlen und im Hinblick auf die besorgniserregenden Virusvarianten, den sogenannten Variants of Concern (VoC), gilt es, die bewährten Schutzmaßnahmen aufrecht zu erhalten, um eine Umkehr dieses positiven Trends zu verhindern.

Aus diesem Grund werden die in Nr. 1 und 2 genannten Allgemeinverfügungen zunächst bis zum 30. September 2021 verlängert.

Begründung zur Änderung und Verlängerung vom 10.09.2021:

Zu Nr. 3:

Die Änderung erfolgt vor dem Hintergrund des Inkrafttretens der Vierzehnten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (14. BayIfSMV).

§ 2 der 14. BayIfSMV, regelt als allgemeingültige Vorschrift, dass eine Pflicht zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske (Maskenpflicht) besteht. Das Tragen einer FFP2-Maske von Beschäftigten, Besuchspersonen und bei Nutzung der Fahrdienste ist derzeit wegen steigender Impfquote unter den Bewohnerinnen und Bewohnern der Pflegeeinrichtungen, durch die deren Eigenschutz zunehmend gewährleistet wird, nicht mehr zwingend notwendig. Eine mögliche Anordnung zum Tragen einer FFP2-Maske kann jedoch erfolgen, wenn dies aufgrund von erhöhten Hospitalisierungszahlen bzw. Intensivbettenbelegungen notwendig ist, um eine Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 zu vermeiden.

Zu Nr. 4.1:

Die Änderung erfolgt in Anpassung an § 1 der 14. BayIfSMV.

Zu Nr. 9:

Die fortgeschrittene Impfkampagne und die hohe Impfquote unter den Bewohnerinnen und Bewohnern von Pflegeeinrichtungen sowie von Einrichtungen für Menschen mit Behinderung erlaubt es auch im Bereich dieser Einrichtungen, in der in Bezug auf das Coronavirus SARS-CoV-2 besonders vulnerable Personengruppen leben, von der FFP2-Maskenpflicht abzuweichen. Die noch geringe Anzahl von Ausbruchsgeschehen in den Pflegeeinrichtungen zeigt, dass die bewährten Schutzmaßnahmen greifen und sich als effektiv erweisen. Diese Schutzmaßnahmen umfassen unter anderem Testungen bei Neuaufnahmen bzw. bei Rückverlegung nicht immunisierter Bewohnerinnen und Bewohner und der Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 m wo immer möglich. Daher ist eine Beibehaltung der Schutzmaßnahmen, die gering in die Rechte der Bewohnerinnen und Bewohner eingreifen, weiterhin erforderlich, um steigende Infektionsraten in den vollstationären Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung zu vermeiden.

Aus diesem Grund wird die Allgemeinverfügung Notfallplan Corona-Pandemie: Regelungen für Pflegeeinrichtungen zunächst bis zum 31. Oktober 2021 verlängert.

Begründung zur Verlängerung vom 29.10.2021:

Zu Nr. 9:

Die fortlaufende Entwicklung der Impfkampagne hat es zugelassen, dass auch in den stationären Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung von der Pflicht, eine FFP2-Maske zu tragen, abgesehen werden konnte.

Zwar schreitet die Impfbereitschaft weiter voran und auch die Zahl der Auffrischungsimpfungen erhöht sich. Die Wahrnehmung der Auffrischungsimpfungen befindet sich aber noch in Entwicklung. Die aktuell ansteigenden Ausbruchsgeschehen in den Einrichtungen sowie Impfdurchbrüche zeigen, dass der Schutz der besonders vulnerablen Gruppe der pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit Behinderung weiterhin zu gewährleisten ist und Lockerungen, welche die Einrichtungen betreffen, behutsam vorgenommen werden

müssen, um weitere Ausbruchsgeschehen zu vermeiden. Dasselbe gilt im Hinblick auf besorgniserregende Varianten des Coronavirus SARS-CoV-2, sog. Variants of Concern (VoC), vor deren Ausbreitung die Bewohnerinnen und Bewohner in den Einrichtungen geschützt werden sollen, insbesondere solange noch nicht alle Bewohnerinnen und Bewohner das Angebot einer Auffrischungsimpfung erhalten haben.

Insofern sind weitere Lockerungen aktuell noch nicht angezeigt, vielmehr sollen die für die Einrichtungen getroffenen Regelungen zum Schutz vor dem Coronavirus SARS-CoV-2 derzeit beibehalten werden.

Aus diesem Grund werden die in Nr. 1 und 2 genannten Allgemeinverfügungen zunächst bis zum 24. November 2021 verlängert.

Begründung zur Verlängerung vom 22.11.2021:

Zu Nr. 9:

Gegenwärtig ist ein kontinuierlicher, teils starker Anstieg der Infektionszahlen in der Bevölkerung und in den Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen für Menschen mit Behinderung zu beobachten. Da die aktuelle Entwicklung in den Einrichtungen sehr besorgniserregend ist, muss der Schutz der besonders vulnerablen Gruppe der pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit Behinderung weiterhin gewährleistet werden.

Das Voranschreiten der Impfbereitschaft in der Bevölkerung und die Zahl der Auffrischungsimpfungen gestaltet sich zu langsam, als dass die Einrichtungen vor Ausbrüchen des Coronavirus SARS-CoV-2 in der aktuellen Lage ohne die Maßnahmen der Allgemeinverfügungen ausreichend geschützt sind. Daher sind Lockerungen, welche die Einrichtungen betreffen und die grundsätzlich behutsam vorgenommen werden müssen, um weitere Ausbruchsgeschehen zu vermeiden, bei dem aktuellen Infektionsgeschehen und den gegenwärtig geltenden verschärften Maßnahmen bei einer erhöhten Belastung des Gesundheitssystems nicht angezeigt.

Vielmehr sollen die für die Einrichtungen getroffenen Regelungen zum Schutz vor dem Coronavirus SARS-CoV-2 derzeit beibehalten werden.

Aus diesem Grund wird die Allgemeinverfügung Notfallplan Corona-Pandemie:

Regelungen für Pflegeeinrichtungen zunächst bis zum 19. Januar 2022 verlängert.

Begründung zur Änderung und Verlängerung vom 18.01.2022:

Zu Nr. 3:

Die Änderungen erfolgen in Anpassung an die 15. Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (15. BayIfSMV).

§ 2 der 15. BayIfSMV, als allgemeingültige Vorschrift, regelt, dass eine Pflicht zum Tragen einer FFP2-Maske besteht. Das Tragen einer FFP2-Maske von Beschäftigten, Besuchspersonen und bei Nutzung der Fahrdienste ist derzeit wegen steigender Infektionszahlen in der Gesamtbevölkerung notwendig, um eine Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 zu vermeiden.

Zu Nr. 9:

Aufgrund der steigenden Infektionszahlen und der Ausbreitung der Omikron-Variante des Coronavirus SARS-CoV-2 wird die Allgemeinverfügung Notfallplan Corona-Pandemie: Regelungen für Pflegeeinrichtungen zunächst bis zum 19. März 2022 verlängert.

Begründung zur Änderung und Verlängerung vom 18.03.2022:

Zu Nr. 2.1:

Die Änderung erfolgt vor dem Hintergrund der Novellierung des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (IfSG). Es gelten nunmehr die allgemeinen Regeln zur Aufstellung der Hygienepläne, in denen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene festgelegt werden.

Zu Nr. 3:

Die Änderungen erfolgen vor dem Hintergrund der wieder steigenden Infektionsfallzahlen, Ausbreitung der Omikron-Variante in der BA.2-Sublinie sowie der stärkeren Infektiosität der Omikron-Variante.

Am 18. März 2022 lag die 7-Tage-Inzidenz in Bayern laut RKI bei 2 141,9 und damit über dem Bundesdurchschnitt von 1 706,3. Die eingeführte FFP2-Maskenpflicht ist geeignet und erforderlich, um die weitere Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 effektiv zu begrenzen, Ausbruchsgeschehen in Einrichtungen zu verhindern und die Versorgungssicherheit der Bewohnerinnen und Bewohnern zu gewährleisten. Der höhere Maskenstandard ist

insbesondere für Beschäftigte deshalb notwendig, weil im Rahmen der Behandlung und der pflegerischen Tätigkeit der Mindestabstand von 1,5 m nicht durchweg eingehalten werden kann. Daher wird durch die Neufassungen der Schutz der besonders vulnerablen Gruppen der pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit Behinderung gewährleistet. Die Verwendung von FFP2-Masken kann zu erhöhten Belastungen führen. Es wird deshalb für Beschäftigte empfohlen, die Tragezeiten durch andere Tätigkeiten oder regelmäßige Kurzpausen zu reduzieren. Durchschnittlich zumutbare Tragezeiten für FFP2-Masken sind in der Gefährdungsbeurteilung festzulegen. Die Ausnahmefälle der FFP2-Maskenpflicht tragen dem Umstand der Zumutbarkeit Rechnung. Den Bewohnerinnen und Bewohnern von Einrichtungen bzw. Gästen von teilstationären Einrichtungen wird dadurch ein angemessener Aufenthalt in den Einrichtungen ermöglicht. Für Kinder und Jugendliche zwischen dem sechsten und 16. Geburtstag gilt die Pflicht zum Tragen einer medizinischen Gesichtsmaske.

Zu Nr. 4:

Die Aufhebung erfolgt vor dem Hintergrund der Novellierung des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (IfSG).

Zu Nr. 8:

Die Maßnahmen sind weiterhin erforderlich und angemessen, um eine Ausbreitung des SARS-CoV-2-Erregers in den Einrichtungen zu verhindern. Vor dem Hintergrund der epidemiologischen Lage ist der Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner in Einrichtungen weiterhin nötig, da diese zu der besonders vulnerablen Gruppe gehören. Aufgrund der wieder steigenden Infektionsfallzahlen, der rapiden Ausbreitung der Omikron-Variante des Coronavirus SARS-CoV-2 und damit weiterhin bestehenden dynamischen Pandemiegeschehens wird die Allgemeinverfügung Notfallplan Corona-Pandemie:

Regelungen für Pflegeeinrichtungen zunächst bis zum 20. April 2022 verlängert.

Begründung zur Verlängerung vom 19.04.2022

Die Verlängerungen erfolgen vor dem Hintergrund, dass im Freistaat Bayern weiterhin ein hohes Infektionsgeschehen, insbesondere bedingt durch die Ausbreitung der stark infektiösen Omikron-Variante in der BA.2 – Sublinie, vorliegt. Die Zahl der Neuinfektionen sowie die Zahl der schweren Krankheitsverläufe befinden sich weiter auf hohem Niveau. Am 14.

April 2022 lag die 7-Tage-Inzidenz in Bayern bei 1103,5 und damit über dem Bundesdurchschnitt von 1015,7. Die Regelungen der Allgemeinverfügung sind aufgrund der Altersstruktur und des Gesundheitszustandes, insbesondere vorhandener Vorerkrankungen, der Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Gäste und des damit zusammenhängenden erhöhten Risikos eines schweren und tödlichen Krankheitsverlaufs nach wie vor erforderlich. Die Maßnahmen sind auch angemessen, um eine Ausbreitung des SARS-CoV-2-Erregers in den Einrichtungen zu verhindern. Vor dem Hintergrund der epidemiologischen Lage ist der Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner in Einrichtungen weiterhin nötig, da diese zu der besonders vulnerablen Gruppe gehören.

Begründung zur Änderung und Verlängerung vom 03.05.2022

Zu Nr. 4.3:

Die Änderungen erfolgen aus redaktionellen Gründen zur Klarstellung, dass die Nr. 4.3 sich auf die Nr. 4.2 bezieht.

Zu Nr. 5.2:

Es handelt sich um eine redaktionelle Anpassung. Durch die Verwendung des Oberbegriffs „Absonderungsmaßnahmen“ wird klargestellt, dass die Koordinierungszuständigkeit des Pandemiebeauftragten nach Nr. 5.2 sowohl im Zusammenhang mit Isolationsmaßnahmen gegenüber positiv auf das Coronavirus SARS-CoV-2 getesteten Personen als auch bei im Einzelfall angeordneten Quarantänemaßnahmen gegenüber Kontaktpersonen besteht.

Zu Nr. 8:

Aufgrund der derzeit geltenden Schutzmaßnahmen sinken die Infektionszahlen in voll- und teilstationären Einrichtungen der Pflege sowie in stationären Einrichtungen für Menschen mit Behinderung. Im Hinblick auf das aktuell bundesweit weiterhin hohe Infektionsgeschehen gilt es jedoch, die bewährten Schutzmaßnahmen aufrecht zu erhalten, um eine Umkehr dieses positiven Trends zu verhindern. Zudem sind zuletzt am 1. Mai 2022 weitere Erleichterungen für die Allgemeinbevölkerung in Kraft getreten (z. B. Wegfall der Testerfordernisse in Schulen und Kita). Es bleibt abzuwarten, ob sich trotz dieser Erleichterungen der positive Trend fortsetzt. Die Regelungen der Allgemeinverfügungen, welche einen niederschweligen Eingriff in die Rechte der Bewohnerinnen und Bewohner darstellen, erweisen sich mit Blick auf den Schutz von vulnerablen Personengruppen weiterhin

als effektiv. Da gerade in den genannten Einrichtungen oft Personen, die aufgrund ihres Alters oder ihres Gesundheitszustandes ein erhöhtes Risiko für einen schweren oder letalen Krankheitsverlauf mit COVID-19 erweisen, leben, sind in den Einrichtungen besondere Schutzmaßnahmen vor einem Viruseintrag und einer Infektionsausbreitung innerhalb der Einrichtung nach wie vor erforderlich. Vor diesem Hintergrund werden die Allgemeinverfügungen bis zum 1. Juni 2022 verlängert.

gez.
Dr. Winfried Brechmann
Ministerialdirektor