



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Roland Magerl, Stefan Löw AfD**
vom 04.06.2020

Fragen zu Coronavirus | COVID-19 | 2019-nCoV | SARS-CoV-2 | Teil 5

Wir fragen die Staatsregierung:

Welche Anweisungen, Empfehlungen, Vorgaben, Dienstanweisungen, Handlungsanweisungen und ähnliches wurden seitens der Staatsregierung hinsichtlich der Corona-Pandemie an folgende Einrichtungen ausgegeben?

– **Justizvollzugsanstalten**

Bitte tabellarisch nach Datum, Einrichtung, ggf. Version/Änderung/Aktualisierung gliedern. Im Weiteren bitten wir darum alle o. g. Unterlagen vollständig als Anhang beizufügen.

Antwort

mit dem Staatsministerium der Justiz
vom 10.07.2020

Das Staatsministerium der Justiz hat erhebliche Anstrengungen unternommen, um so gut wie möglich zu verhindern, dass das Coronavirus in die bayerischen Justizvollzugsanstalten eingebracht wird und sich dort ausbreiten kann. Um die Gesundheit der Bediensteten sowie der Inhaftierten zu schützen und die Aufrechterhaltung des unverzichtbaren Dienstbetriebs zu gewährleisten, wurde unter Beachtung des jeweils aktuellen Stands der pandemischen Entwicklung ein Bündel an Maßnahmen ergriffen. Um einer möglichen Gefährdung der Sicherheit und Ordnung in den einzelnen Anstalten frühzeitig entgegenzuwirken, wurde besonderes Augenmerk darauf gerichtet, dass notwendige Einschränkungen zulasten der Inhaftierten bestmöglich kompensiert werden.

Die wesentlichen Anweisungen sowie Empfehlungen, die das Staatsministerium der Justiz bis einschließlich 5. Juli 2020 in diesem Zusammenhang an die Leiterinnen und Leiter der Justizvollzugsanstalten adressiert hat, bitte ich der beigefügten Übersichtstabelle (Anlage 1) sowie den beigefügten Ablichtungen justizministerieller Schreiben nebst Anlagen (Anlagen 2 bis 49) zu entnehmen.

Tabelle zur Schriftlichen Anfrage der Herren Abgeordneten Roland Magerl und Stefan Löw betreffend "Fragen zu Coronavirus | COVID-19 | 2019-nCoV | SARS-CoV-2 | Teil 5"

Gz.: F 3 - 4400E - VIIa - 6871/2020

Anlage Nr.	Datum	Wesentlicher Inhalt des JMS	Anlagen
2	27.02.2020	<ul style="list-style-type: none"> Vorgaben für die ärztliche Zugangsuntersuchung Vorgehen bei Verdachtsfällen Überprüfung der Bestände an Schutzausrüstung und Desinfektionsmitteln Überarbeitung der Pandemiepläne 	
3	05.03.2020	<ul style="list-style-type: none"> Einschränkung der Besuche Vorgaben für die Befragung von Besuchern und anstaltsfremden Personen Kommunikation bei Ausführungen mit den Vorführdiensten Überarbeitung der Pandemiepläne Hinweise des Robert-Koch-Instituts 	3a: Bayerischer Influenzapandemieplan (Stand 15.02.2020)
4	09.03.2020	<ul style="list-style-type: none"> Information der Gremien der Gefangenenmitverantwortung, der Gefangenen und der Besucher über Einschränkungen des Besuchsrechts Maßnahmen zur Verringerung des Infektionsrisikos, soweit Besuche gewährt werden größzügigere Gestattung von Telefonaten zur Kompensation der Einschränkungen des Besuchsrechts 	• •
5	13.03.2020	<ul style="list-style-type: none"> tabellarische Erfassung des Bestands an Schutzausrüstung anstaltsübergreifender Austausch von Schutzausrüstung im Bedarfsfall ressourcenschonender Einsatz von Schutzmasken 	
6	16.03.2020	Hinweise zur Überstellung ausländischer Gefangener in eine andere bayerische Justizvollzugsanstalt zwecks anschließender Auslieferung und Überstellung zur weiteren Vollstreckung im Heimatland	
7	18.03.2020	Hinweis auf neues konsolidiertes FMS zu dienst- und arbeitsrechtlichen Maßnahmen	7a: FMS vom 18. März 2020, Gz. P 1400-1/94
8	18.03.2020	<ul style="list-style-type: none"> Verfahrensweise bei Erstzugängen, Verdachtsfällen und Erkrankungsfällen Aussetzung vollzugsöffnender Maßnahmen aus dem geschlossenen Vollzug Aussetzung der Besuche größzügige Gewährung von Telefonaten zur Kompensation der Einschränkungen statistische Erfassung von Verdachtsfällen und Erkrankungen bei Inhaftierten Strafvollstreckung Vorkehrungen zur Aufrechterhaltung des Dienstbetriebs 	8a: Formular Selbstauskunft für Besucher von Justizgebäuden sowie sonstige externe Personen zu COVID-19
9	18.03.2020	<ul style="list-style-type: none"> Aussetzung der länderübergreifenden Gefangenenensammeltransporte mit Ablauf des 23. März 2020 bis einschließlich 19. April 2020 Verfahrensweise bei den bayerninternen Sammeltransporte 	9a: JMS vom 18.03.2020 an das Bayerische Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration mit weiteren Informationen (Sicherstellung über Einzeltransport, keine Möglichkeit mit justizeigenen Kräften, Rückholung)
10	20.03.2020	<ul style="list-style-type: none"> Organisatorische Maßnahmen zur Aufrechterhaltung des Dienstbetriebs Aussetzung von Ausgang und Urlaub aus der Haft aus dem offenen Vollzug 	

11	24.03.2020	Unterichtung der nachgeordneten Behörden über eine Allgemeinverfügung des StMJ betreffend Maßnahmen zum Schutz der schwangeren und stillenden Beschäftigten im Geschäftsbereich des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz anlässlich der Corona-Pandemie	11a: Allgemeinverfügung vom 24. März 2020, Gz. 9050 – VI – 1503/2020
12	25.03.2020	Berichtspflichten bei dienst- und arbeitsrechtlichen Maßnahmen	12a: Erfassungsblatt Corona 25.3.2020
13	26.03.2020	Hinweis auf die Sonderinformationen des Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz	
14	27.03.2020	Ausgleichsmaßnahmen für Gefangene und Sicherungsverwahrte (kostenfreier Fernsehempfang, Sicherstellung der Einkaufsmöglichkeit, Gewährung weiterer Zulagen im Rahmen der Anstaltsverpflegung)	
15	02.04.2020	Fortdauer der Aussetzung von vollzugsöffnenden Maßnahmen aus dem offenen Vollzug	
16	03.04.2020	<ul style="list-style-type: none"> • Beschaffung von Spielekonsolen für den offenen Vollzug • Wiederverwertung von Schutzmasken 	16a: Hinweispapier des BMAS/BMG zum Einsatz von Schutzmasken in Einrichtungen des Gesundheitswesens
17	06.04.2020	<ul style="list-style-type: none"> • Information der Gefangenen • Gewährung von Telefonaten im Mindestumfang von 40 Minuten monatlich 	
18	07.04.2020	Kontaktaufnahme mit den Konsulaten bzgl. Reiseeinschränkungen bei Entlassung ausländischer Staatsangehöriger	
19	14.04.2020	<p>Ergänzung zu den dienst- und arbeitsrechtlichen Maßnahmen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die JMS vom 10. und 18. März 2020 werden ersetzt • Umgang mit der neuen Einreise-Quarantäneverordnung (EQV) • Übergangsvorschrift für Rückkehrer aus Risikogebieten • Kontaktpersonen ohne Symptome • weitergehende Informationen zum Beschäftigungsverbot für Schwangere 	
20	16.04.2020	Fortdauer der Aussetzung von vollzugsöffnenden Maßnahmen und Besuchen	
21	16.04.2020	<ul style="list-style-type: none"> • Verlängerung der Aussetzung der länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte bis 3. Mai 2020 • Klarstellung hinsichtlich bayerninternen Sammeltransporten 	21a: JMS vom 18.03.2020 (erstmalige Aussetzung, Verfahrensweise bayernintern)
22	17.04.2020	<p>Maßnahmen zum Schutz der schwangeren und stillenden Beschäftigten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verlängerung des Beschäftigungsverbots bis 3. Mai 2020 	
23	17.04.2020	Verlängerung der Gültigkeitsdauer der EQV bis 3. Mai 2020	
24	21.04.2020	<ul style="list-style-type: none"> • Verwendung eines modifizierten Formblatts für die Selbstauskunft anstaltsexterner Personen vor Gewährung des Zugangs • Maßnahmen zur künftigen Ermöglichung von Besuchen unter Verwendung einer Trennvorrichtung oder jedenfalls unter strikter Beachtung des gebotenen Mindestabstands 	24a: Formular Selbstauskunft für Besucher von Justizgebäuden/sonstige externe Personen zu COVID-19

25	22.04.2020	Zusammenfassung aller dienst- und arbeitsrechtlichen Maßnahmen, insbesondere <ul style="list-style-type: none"> • Verpflichtung der Bediensteten zur Mitteilung einer Corona-Infektion • neue Regelungen zur Kinderbetreuung ab dem 27. April 2020 • Zeitkorridor bei gleitender Arbeitszeit kann verlängert werden • Einbringungsfrist für Erholungsurlaub bis 31. Oktober 2020 verlängert • Bestimmungen zu Rotationsmodellen • Interessenabwägung bei Heranziehung von Bediensteten zu Tätigkeiten in Hilfsorganisationen oder medizinischen Betreuungseinrichtungen 	25a: FMS vom 21. April 2020, Gz. P 1400-1/101
26	23.04.2020	Unterstützung Gefangener mit iranischer Staatsangehörigkeit durch das Generalkonsulat der Islamischen Republik Iran	
27	27.04.2020	Verlängerung der Aussetzung der länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte bis 15. Mai 2020	27a: JMS vom 18.03.2020 (erstmalige Aussetzung, Verfahrensweise bayernintern) 27b: JMS vom 16.04.2020 (Verlängerung bis 03.05.2020, Klarstellung bayernintern)
28	28.04.2020	Verlängerung der Gültigkeitsdauer der EQV bis 10. Mai 2020	
29	29.04.2020	Beschäftigungsverbot für schwangere Bedienstete wird bis einschließlich 10. Mai 2020 verlängert	
30	04.05.2020	<ul style="list-style-type: none"> • Übersendung eines neuen speziell für den Bereich des Justizvollzugs konzipierten Formblatts für die Selbstauskunft anstaltsexterner Personen • Übersicht zu den aufgetretenen Verdachts- und Erkrankungsfällen bei Gefangenen in den einzelnen Justizvollzugsanstalten 	30a: Formular Selbstauskunft für Besucher der Justizvollzugsanstalt und sonstige anstaltsexterne Personen
31	04.05.2020	Verwendung von Mund-Nasen-Masken im Justizvollzug	31a: Hinweise zur Verwendung der wiederverwendbaren Mund-Nasen-Bedeckungen
32	06.05.2020	Verlängerung der Gültigkeitsdauer der EQV bis 17. Mai 2020	
33	07.05.2020	Das bayernweite Beschäftigungsverbot für schwangere Bedienstete wird bis einschließlich 17. Mai 2020 verlängert	
34	12.05.2020	ab 25. Mai 2020 zentraler Vollzug von Jugendarresten - insbesondere Warnschussarresten - in der Jugendarrestanstalt München unter Einhaltung der allgemein geltenden Hygiene- und Sicherheitsmaßnahmen	
35	13.05.2020	<ul style="list-style-type: none"> • Verlängerung der Aussetzung der länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte bis auf Weiteres • Neuregelung der Verfahrensweise bei den bayerinternen Sammeltransporten 	35a: JMS vom 18.03.2020 (erstmalige Aussetzung, Verfahrensweise bayernintern)

36	16.05.2020	<p>Ergänzung zu den dienst- und arbeitsrechtlichen Maßnahmen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verlängerung der Gültigkeitsdauer der EQV bis 15. Juni 2020 • Begrenzung der Einschränkungen der EQV auf Einreisen, die nicht aus Mitgliedstaaten der Europäischen Union bzw. Island, Liechtenstein, Norwegen, der Schweiz oder dem Vereinigten Königreich von Großbritannien und Nordirland erfolgen • Ausnahmestimmungen bei Staaten mit besonderen epidemiologischen Lagen • Folgen für die Bediensteten des bayerischen Justizvollzugs 	
37	18.05.2020	<ul style="list-style-type: none"> • Ausstattung der Bediensteten mit Erstkontakt zu anstaltsfremden Personen mit FFP-2-Schutzmasken • Fiebermessung bei anstaltsfremden Personen • Gottesdienste in Justizvollzugsanstalten • Wiedermessung von Ausführenden und von Bediensteten begleiteten Ausgängen • Wiedergewährung von Besuchen im gesetzlich vorgesehenen Mindestumfang • Fortsetzung des ggf. eingestellten schulischen oder berufsbildenden Unterrichts • Maßnahmen des Übergangsmanagements und allgemeine Resozialisierungsmaßnahmen • Information der Bediensteten, Gefangenenmitverantwortung, Gefangenen und parlamentarischen Anstaltsbeiräte • Bekanntmachung des SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandards des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales sowie des vom Staatsministerium für Gesundheit und Pflege in Abstimmung mit dem Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales erstellten Maskenschutzkonzepts für Behörden 	<p>37a: FMS vom 29. April 2020 zu SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard 37b: Hinweise für die Ergänzung von Arbeitsschutzkonzepten (Maskenschutzkonzept für Behörden) 37c: SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard (BMAS) 37d: Formular Selbstauskunft und Zugangskontrolle für Besucher der Justizvollzugsanstalt und sonstige anstaltsfremde Personen</p>
38	20.05.2020	<p>Corona-Virus: Ausbau der Testkapazitäten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Möglichkeit verdachtsunabhängiger Testungen für Bedienstete des Justizvollzugs • Testintervall 3 Monate • Organisation der Testungen durch die Justizvollzugsanstalten über externe Kräfte • Berichtspflicht jeweils zum Ende des Testintervalls 	
39	25.05.2020	<ul style="list-style-type: none"> • Verlängerung der Aussetzung der länderübergreifenden Gefangenenensammeltransporte bis 15. Juni 2020 • Wiederaufnahme ab 16. Juni 2020 unter eingeschränkten Bedingungen 	<p>39a: JMS vom 18.03.2020 (erstmalige Aussetzung, Verfahrensweise bayernintern) 39b: JMS vom 13.05.2020 (Verlängerung bis auf Weiteres, Neuregelung bayernintern)</p>
40	27.05.2020	<p>Übersendung eines angepassten Formblatts zur Selbstauskunft anstaltsfremder Personen</p>	<p>40a: Formular Selbstauskunft und Zugangskontrolle für Besucher der Justizvollzugsanstalt und sonstige anstaltsfremde Personen</p>

41	29.05.2020	Konsolidierte dienst- und arbeitsrechtlichen Maßnahmen Das neue FMS wird mit Maßgaben übermittelt. Neue Maßgaben insoweit: <ul style="list-style-type: none"> • ergänzende Hinweise zur EQV (entspricht JMS vom 16. Mai 2020) • ergänzende Hinweise zum Schutz schwangerer Bediensteter • Hinweis zu Fortbildungsveranstaltungen 	41a: FMS vom 27. Mai 2020, Gz. P 1400-1/116
42	02.06.2020	ab 16. Juni 2020 Vollzug des Jugendarrests in allen bayerischen Jugendarrestanstalten unter Einhaltung der allgemein geltenden Hygiene- und Sicherheitsmaßnahmen	
43	04.06.2020	Wiederaufnahme der Vollstreckung von Freiheitsstrafen bis zu sechs Monaten - Ausweitung der Kapazitäten im Bereich der "Zugangsisolation"	43a: JMS vom 3. Juni 2020 zur Wiederaufnahme der Vollstreckung von Freiheitsstrafen bis zu sechs Monaten
44	17.06.2020	Ergänzung zu den dienst- und arbeitsrechtlichen Maßnahmen Neufassung der EQV ab 16. Juni 2020, wesentliche Änderungen: <ul style="list-style-type: none"> • Notwendigkeit der häuslichen Quarantäne orientiert sich an Einreise aus einem Risikogebiet • Ausnahmebestimmungen zur häuslichen Quarantäne für Bedienstete des Justizvollzugs gelten weiter • Ausnahmen von der häuslichen Quarantäne bei Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung über Symptommfreiheit 	
45	23.06.2020	Möglichkeit der Wiedergewährung von Ausgang und Urlaub aus der Haft für im offenen Vollzug befindliche Gefangene unter bestimmten Voraussetzungen	
46	25.06.2020	Umgang mit Corona-Warn-App des Bundes und dienstrechtliche Folgen einer Warnung durch die App	
47	29.06.2020	6. Verlängerung der EQV bis 13. Juli 2020	
48	29.06.2020	Hinweise zur weiteren Verwendung des Formblatts zur Selbstauskunft und Zugangskontrolle für Besucher der Justizvollzugsanstalt und sonstige anstaltsfremde Personen	
49	03.07.2020	Vorübergehende Änderung des Vollstreckungsplans betreffend die Justizvollzugsanstalten Traunstein und Aichach	



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Per E-Mail:

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Dr. Witzigmann

Telefon
(089) 5597-2463

Telefax
(0180) 1000965-01078
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

Nachrichtlich:

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie

E-Mail
Tobias.Witzigmann@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben
Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom
F3 - 4551 - VII a - 2460/2020

Datum
27. Februar 2020

**Maßnahmen im Hinblick auf die Ausbreitung des neuartigen Coronavirus
SARS-CoV-2**

Im Hinblick auf die nunmehr auch in Mitteleuropa fortschreitende Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19-Erkrankung) wird gebeten, fortan im Rahmen der ärztlichen Zugangsuntersuchung stets auch insoweit eine sorgfältige Verdachtsabklärung vorzunehmen. Dies erfordert zum einen eine gründliche Prüfung, ob einschlägige Symptome bestehen; zum anderen bedarf es einer Reiseanamnese. Von einem begründeten Verdachtsfall ist auszugehen

- bei Personen mit akuten respiratorischen Symptomen oder unspezifischen Allgemeinsymptomen, die innerhalb der letzten 14 Tage vor Erkrankungsbeginn Kontakt zu einer nachweislich mit dem Virus infizierten Person hatten, sowie
- bei Personen mit akuten respiratorischen Symptomen, die sich innerhalb der letzten 14 Tage vor Erkrankungsbeginn in einem Risikogebiet aufgehalten haben.

Hausanschrift
Prielmayerstr. 7
Justizpalast
80335 München

Haltestelle
Karlsplatz (Stachus)
S-Bahn, U-Bahn
Trambahn

Telefon
(089) 5597-01
(Vermittlung)

Telefax
5597-2322

E-Mail:
poststelle@stmj.bayern.de
Internet:
<http://www.justiz.bayern.de>

Tritt ein begründeter Verdachtsfall auf, bedarf es stets labordiagnostischer Klärung, ob tatsächlich eine Infektion mit dem Virus vorliegt. Auf die unter <https://www.labor-staber.de/fuer-arztpraxen/service/laborinfos/> abrufbaren Informationen vom 29. Januar 2020 betreffend den Probenversand an das für Laborleistungen im Bereich der Humanmedizin im bayerischen Justizvollzug zuständige Labor Dr. Staber & Kollegen weise ich hin.

Darüber hinaus sollte

- bei Personen mit respiratorischen Symptomen, die sich innerhalb der letzten 14 Tage vor Erkrankungsbeginn in Regionen aufgehalten haben, in der COVID-19-Erkrankungen aufgetreten sind, sowie
 - bei Personen, bei denen sich im Rahmen einer ärztlichen Untersuchung klinische oder radiologische Hinweise auf eine virale Pneumonie ohne Alternativdiagnose ergeben, ohne dass ein erfassbares Expositionsrisiko erkennbar wäre,
- jeweils sorgfältig geprüft werden, ob eine labordiagnostische Klärung geboten erscheint.

Der begründete Verdacht einer Erkrankung mit dem neuartigen Coronavirus, die bestätigte Erkrankung selbst sowie der Tod aufgrund der Erkrankung sind nach dem Infektionsschutzgesetz (§§ 6, 11, 12) dem zuständigen Gesundheitsamt zu melden. Hinsichtlich der Einzelheiten der Meldepflicht bitte ich, die Vorgaben der Verordnung des Bundesministeriums für Gesundheit vom 30.01.2020 über die Ausdehnung der Meldepflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 und § 7 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes auf Infektionen mit dem erstmals im Dezember 2019 in Wuhan/Volksrepublik China aufgetretenen neuartigen Coronavirus („2019-nCoV“) zu beachten. Ferner bitte ich in begründeten Verdachtsfällen um zeitnahen Bericht an die Aufsichtsbehörde zum gegenständlichen Geschäftszeichen.

Bereits bei Verdacht auf die Infektion eines Gefangenen mit dem neuartigen Virus sind geeignete Präventions-, Schutz-, und Hygienemaßnahmen zu ergreifen, wobei insbesondere folgende Maßnahmen zwingend erscheinen:

- isolierte Unterbringung der Verdachtsperson in einem Einzelhafttraum, bzw. – soweit medizinisch geboten – Verbringung in ein Krankenhaus;

- Verwendung geeigneter Schutzkleidung durch Bedienstete bei jedweder Kontaktaufnahme zur Verdachtsperson;
- Anordnung, dass die Verdachtsperson jeweils vor Haftraumöffnung einen Mund-Nasen-Schutz anlegt und
- strikte Einhaltung basishygienischer Anforderungen entsprechend dem Masterhygieneplan zur Umsetzung des Infektionsschutzgesetzes im bayerischen Justizvollzug, namentlich im Bereich der Händehygiene, der Reinigung (und Desinfektion) von Flächen, Medizinprodukten, Geschirr und Kleidung sowie der Abfallentsorgung.

Vor diesem Hintergrund wird gebeten, die Bestände an Schutzausrüstung und Desinfektionsmitteln zu überprüfen und gegebenenfalls aufzustocken.

Über den Umgang mit Personen, die seit dem mutmaßlichen Zeitpunkt der Infektion Kontakt zu einer Verdachtsperson hatten, sollte in enger Abstimmung mit dem zuständigen Gesundheitsamt entschieden werden. Die zuständigen Ansprechpartner bitte ich zeitnah in Erfahrung zu bringen.

Anlässlich der Ausbreitung des neuartigen Coronavirus bitte ich schließlich darum, den anstaltseigenen Pandemieplan, um dessen Erstellung vor dem Hintergrund des Bayerischen Influenzapandemie-Rahmenplans mit JMS vom 23. Februar 2006 (4551 – VIIa – 2437/05) gebeten worden war, zeitnah auf Aktualität zu überprüfen und ggf. zu überarbeiten. Auch wenn sich dieser (bislang) mutmaßlich primär auf eine Influenzapandemie bezog, dürften ihm - namentlich nach erfolgter Aktualisierung - auch wichtige Handlungs- und Verhaltensanweisungen im Falle einer epidemischen Ausbreitung des neuen Virus in Deutschland zu entnehmen sein.

Abschließend sei darauf hingewiesen, dass das Robert-Koch-Institut, das die Beobachtung der Lage in Deutschland koordiniert, im Rahmen seines Internet-Auftritts umfangreiche Informationen zur COVID-19-Erkrankung zur Verfügung stellt (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html). Als hilfreiche Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte erscheint dabei insbesondere das Flusschema „Verdachtsabklärung und Maßnahmen“ (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Massnahmen_Verdachtsfall_Infografik_DINA3.pdf?blob=publicationFile).

Es wird gebeten, die in Ihrem Geschäftsbereich tätigen Ärztinnen und Ärzte sowie die Bediensteten im Bereich der Krankenpflege über den Inhalt dieses Schreibens zu informieren. Bei fachspezifischen Fragestellungen dienen die zuständigen Gesundheitsämter als primäre Ansprechpartner.

gez.

Thomas

Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Per E-Mail:

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Dr. Witzigmann

Telefon
(089) 5597-2463

Telefax
(0180) 1000965-01078
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

Nachrichtlich:

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie

E-Mail
Tobias.Witzigmann@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 3 - 4551 - VIIa - 2460/2020, 27.02.2020; F 3 - 4551 - VIIa - 2437/2005	5. März 2020

**Weitere Maßnahmen im Hinblick auf die Ausbreitung des neuartigen Corona-
virus SARS-CoV-2**

Anlage(n)
Bayerischer Influenzapandemieplan (Stand 15.02.2020)

Im Hinblick auf die weiter fortschreitende Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19-Erkrankung) in Deutschland wird ergänzend zu meinem Schreiben vom 27. Februar 2019 auf Folgendes hingewiesen:

1. Um eine Einschleppung einer Infektion mit SARS-CoV-2 in die Justizvollzugsanstalten möglichst zu vermeiden, wird gebeten, die Gewährung von Gefangenenbesuch vorläufig auf den gesetzlich vorgesehenen Mindestumfang zu beschränken. Anstaltsbesuche sonstiger externer Personen bitte ich möglichst auf den zwingend notwendigen Umfang zu beschränken.

Anstaltsfremde Personen, insbesondere Besucher von Inhaftierten, sind vor Betreten der Justizvollzugsanstalt zu befragen,

- ob sie sich innerhalb der letzten 14 Tage in einem Risikogebiet aufgehalten haben,
- ob Kontakt zu einer Person bestand, die aktuell mit dem neuartigen Coronavirus infiziert ist, mit diesem infiziert war bzw. bei der ein entsprechender begründeter Verdacht bestand, und
- ob Infektionssymptome (Fieber, Husten, Schnupfen, Gliederschmerzen, Atemnot) bestehen.

Sofern eine dieser Fragen bejaht wird oder die betreffende Person erkennbar Erkrankungssymptome zeigt, ist der Zugang zur Anstalt in der Regel zu verwehren. Das Ergebnis der Befragung sowie die daraufhin getroffene Entscheidung sind zu dokumentieren. Es wird gebeten, anstaltsfremde Personen durch einen entsprechenden Aushang an der Torwache vorab über das skizzierte Procedere zu informieren.

Für Personen, die für die Begleitung von Gefangenen im Rahmen von Vollzugslockerungen vorgesehen sind, gelten die vorstehenden Ausführungen entsprechend.

2. Bei Ausführungen transportfähiger Gefangener zu behördlichen oder gerichtlichen Terminen wird gebeten, den Vorführdienst vorab über etwaige Infektionssymptome, den sonst begründeten Verdacht einer Infektion und eine bestätigte Erkrankung mit SARS-CoV-2 zu informieren, damit gegebenenfalls rechtzeitig angemessene Vorsichtsmaßnahmen ergriffen werden können. Eine entsprechende Vorabinformation hat telefonisch auch gegenüber den Behörden und Gerichten, zu denen ausgeführt werden soll, zu erfolgen. Im Transportschein ist ein deutlich erkennbarer, farblich hervorgehobener Hinweis auf eine mögliche Infektionsgefahr mit SARS-CoV-2 aufzunehmen.

Es wird Sorge dafür getragen werden, dass auch seitens der einweisenden Behörden und Gerichte eine frühzeitige Information der Justizvollzugsanstalten erfolgen wird, sollten bei einer aufzunehmenden Person Erkenntnisse über Infektionssymptome oder über einen sonst begründeten Verdacht einer Infektion bzw. eine bestätigte Erkrankung mit SARS-CoV-2 vorliegen.

3. Es wird gebeten, im Rahmen der Überprüfung und gegebenenfalls Überarbeitung der anstaltseigenen Pandemiepläne darauf zu achten, dass diese

hinreichend exakte Vorgaben enthalten, welche Maßnahmen zu ergreifen sind, wenn (erstmals) die isolierte Unterbringung einer Verdachtsperson in der Justizvollzugsanstalt erforderlich wird und wenn (erstmals) die Infektion eines Gefangenen mit SARS-CoV-2 bestätigt wird. Besonderes Augenmerk ist auch darauf zu richten, wie gegebenenfalls erforderliche Isolierungsmaßnahmen unterschiedlichen Umfangs in räumlicher Hinsicht bewältigt werden könnten. Überdies sollten die anstaltseigenen Pandemiepläne insbesondere Ausführungen

- zu den anstaltsinternen Zuständigkeiten,
- zum Meldewesen,
- zu Besonderheiten des Hygienemanagements (auch im Hinblick auf Desinfektionsmaßnahmen sowie die Entsorgung infektiösen Abfalls),
- zur Bevorratung und Verwendung von Schutzausrüstung,
- zur Überprüfung und ggf. Komplettierung der Medikamentenvorräte,
- zur Information bzw. Schulung des Personals,
- zur Information der Gefangenen sowie
- zur Versorgung der Justizvollzugsanstalt und Aufrechterhaltung der Sicherheit

im Pandemiefall beinhalten.

4. Neben dem Robert-Koch-Institut (RKI), auf dessen Internetseite bereits mit Schreiben vom 27. Februar 2019 hingewiesen wurde, informiert das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege über einschlägige aktuelle Entwicklungen (<https://www.stmgp.bayern.de/vorsorge/infektionsschutz/infektionsmonitor-bayern/>). Ferner liegt mittlerweile eine aktualisierte Fassung des Bayerischen Influenzapandemieplans vor, die ich als Anlage beifüge (Stand: 15. Februar 2020; <https://www.stmgp.bayern.de/wp-content/uploads/2020/02/influenza-bayern.pdf>). Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung hat ein Informationsblatt mit Antworten auf häufig gestellte Fragen zum neuartigen Coronavirus veröffentlicht (<https://www.infektionsschutz.de/fileadmin/infektionsschutz.de/Downloads/Merkblatt-Infektionsschutz-Coronavirus.pdf>). Es wird angeregt, dieses im Besucherbereich, bedarfsweise auch in anderen Bereichen der Justizvollzugsanstalt, auszuhängen.

gez.

Thomas

Ministerialrat



Bayerischer Influenzapandemieplan

Stand: 15.02.2020

(wird laufend aktualisiert)

1. Ziele und Rahmenbedingungen	6
1.1 Hintergrund.....	6
1.1.1 Historie der Planungen	7
1.1.2 Ziele und Planungen der WHO	7
1.2 Adressaten der WHO.....	8
1.3 Rechtliche Rahmenbedingungen	8
1.4 Strukturen, Gremien und Institutionen	9
1.4.1. Strukturen auf Bundesebene	9
1.4.2 Strukturen auf Länderebene	10
1.4.2.1 Strukturen in Bayern.....	11
1.4.2.2 Strukturen zur Krisenbewältigung in Bayern	13
1.4.2.2.1 Einrichtung einer Koordinierungsgruppe auf oberster Landesebene in Bayern zur Krisenbewältigung unterhalb der Schwelle zur Katastrophe	14
1.4.2.2.2 Einrichtungen zur Krisenbewältigung unterhalb der Schwelle zur Katastrophe auf der Ebene der Regierungen und Kreisverwaltungsbehörden.....	15
1.4.2.2.3 Katastrophenschutz und Katastrophenfall bei einer Pandemie	15
1.4.3 Abstimmung zwischen Bund und Ländern bei aktuellen Ereignissen.....	17
1.5 Informationsaustausch und Abstimmung auf internationaler und europäischer Ebene	17
2. Surveillance des Krankheitsgeschehens	18
2.1 Hintergrund.....	18
2.2 Überwachungssysteme	18
2.2.1 Bundesweit etablierte Systeme.....	19
2.2.2 Bundesweit weiter zu entwickelnde Systeme.....	21
2.2.3 Bayernweit etablierte Systeme	22
2.3 Aufgaben des ÖGD.....	23
2.3.1 Aufgaben der Gesundheitsämter	23
2.3.2 Aufgaben des LGL.....	23

2.3.3 Aufgaben der Spezialeinheit (Task Force) Infektiologie	24
3. Influenza-Diagnostik.....	25
3.1 Klinik	25
3.2 Ziel der Diagnostik	25
3.3 Probenahme.....	26
3.4 Transport	26
3.5 Diagnostische Verfahren	26
3.6 Lageabhängige prozedurale Algorithmen und Verantwortlichkeiten	27
3.7 Kostenübernahme.....	28
4. Infektionshygienische Maßnahmen	29
4.1 Inhalt des NPP Kapitel 4.....	29
4.2 Epidemiologische und virologische Grundlagen für infektionshygienische Maßnahmen	31
4.2.1 Organisatorische und rechtliche Erwägungen bei infektionshygienischen Maßnahmen	31
4.2.1.1 ÖGD in Bayern	31
4.2.1.1.1 Die Rolle des StMGP vor und während einer Pandemie.....	31
4.2.1.1.2 Die Rolle des LGL vor und während der Pandemie	32
4.2.1.1.3 Die Rolle der Bezirksregierungen vor und während einer Pandemie	34
4.2.1.1.4 Die Rolle der Gesundheitsämter vor und während einer Pandemie	34
4.2.1.2 Rechtliche Aspekte infektionshygienischer Maßnahmen (GDVG, IfSG, IfSG Koordinierungs-VwV, IGV, IGV-DG).....	35
4.2.2 Repertoire an infektionshygienischen Maßnahmen und deren lagegerechter Einsatz	37
4.2.2.1 Infektionshygienische Maßnahmen im Allgemeinen	38
4.2.2.2 Infektionshygienische Maßnahmen im privaten Bereich, in der Öffentlichkeit und am Arbeitsplatz	47
4.2.2.3 Infektionshygienische Maßnahmen im medizinisch-pflegerischen Bereich	47

4.2.2.4 Infektionshygienische Maßnahmen in Gemeinschaftseinrichtungen48

4.2.2.5 Infektionshygienische Maßnahmen im Reiseverkehr (incl. Flughafen München)
.....49

5. Medizinische Versorgung 55

5.1 Hintergrund.....55

5.2 Ambulante Versorgung in Arztpraxen56

5.3 Stationäre Versorgung in Krankenhäusern59

5.4 Versorgung in Alten- und Pflegeheimen.....63

5.5 Rettungsdienst (Krankentransport)64

5.6 Apotheken.....65

6. Impfungen 69

6.1 Hintergrund.....69

6.2 Ziel.....70

6.3 Impfstoffbeschaffung - Joint Procurement Agreement71

6.4 Impfstoffverfügbarkeit und Logistik.....72

6.5 Praktische Umsetzung pandemischer Impfungen74

6.6 Haftungs- und entschädigungsrechtliche Rechtsgrundlagen76

7. Antivirale Arzneimittel..... 77

7.1 Arzneimittelversorgung allgemein (über öffentliche Apotheken)77

7.2 Versorgung mit antiviralen Arzneimitteln.....77

7.2.1 Hintergrund für staatliche Vorratslagerung77

7.2.2 Staatliche Lagerbestände in Bayern78

7.2.3 Marktfreigabe bei Versorgungsmangel im Pandemiefall79

7.2.4 Verschreibung und Anwendung im Pandemiefall.....79

7.2.5 Logistik im Pandemiefall80

7.3 Kostentragung.....81

7.4 Surveillance von unerwünschten Arzneimittelwirkungen	81
7.5 Andere Arzneimittel, medizinischer Bedarf	82
8. Pandemieplanung in Unternehmen, Verwaltung und anderen nicht medizinischen Bereichen	83
8.1 Hintergrund.....	83
8.2 Ziel.....	83
8.3 Planungsstab.....	83
8.4. Maßnahmen	84
8.4.1 Grundsätzliches.....	84
8.4.2 Hygienisches Verhalten am Arbeitsplatz.....	84
8.4.3 Unternehmensbezogene Vorüberlegungen zu möglichen Auswirkungen	86
8.4.4. Mögliche Inhalte eines Betrieblichen Pandemieplans	87
8.5 Weitere Informationen.....	87
9. Kommunikation, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit	88
9.1 Risiko- und Krisenkommunikation auf nationaler Ebene	88
9.2 Kommunikation und Information – Phasen und Zielsetzung	88
9.3 Akteure und deren Rollen in der Kommunikation und Information	90
9.3.1 Behördliche Akteure / der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD).....	90
9.3.2 Akteure der Öffentlichkeit	92
9.4. Risiko- und Krisenkommunikation – Instrumente und Maßnahmen.....	94
9.5 Risiko- und Krisenkommunikation in den Pandemiephasen	94

1. Ziele und Rahmenbedingungen

Vorwort

Der vorliegende Bayerische Influenzapandemie-Rahmenplan (BIP-RP) ist die zweite Aktualisierung des erstmals im August 2006 veröffentlichten BIP-RP für Bayern. Grundlage dafür ist die 2016 vorgelegte zweite Aktualisierung des erstmals 2005 veröffentlichten Nationalen Pandemieplans (NPP) für Deutschland. Anhand der Planungen waren Deutschland und Bayern auf die H1N1-Influenzapandemie 2009 gut vorbereitet. Die Erfahrungen fließen in den neuen Plan ein.

Der Bayerische Influenzapandemie-Rahmenplan setzt die Regelungen, die im Nationalen Pandemieplan von Bund und Ländern getroffen wurden, für Bayern um und versteht sich als Fachschrift mit Informationen, Hinweisen und Empfehlungen für Behörden und andere Institutionen. Die Erfahrungen vergangener Influenzapandemiewellen werden ebenso berücksichtigt wie regionale Besonderheiten. Der Bayerische Influenzapandemie-Rahmenplan ist damit eine wichtige Ergänzung und Konkretisierung zum Nationalen Pandemieplan, den die Bundesländer und der Bund gemeinsam aktualisiert haben und die Gesundheitsministerkonferenz im Sommer 2016 beschlossen hat.

Der Rahmenplan enthält praxisnahe und für Bayern maßgeschneiderte Informationen, Hinweise und Empfehlungen unter anderem zu flexiblen infektionshygienischen Maßnahmen und Impfungen und zur Versorgung mit Arzneimitteln. Weitere Punkte sind die Pandemieplanung in Unternehmen sowie die Kommunikation zwischen den Behörden auf Bundes- Landes- und auf internationaler und europäischer Ebene, mit den Medien, der Ärzteschaft und Fachöffentlichkeit, aber auch mit den Menschen in Bayern.

1.1 Hintergrund

Eine Pandemie bezeichnet eine weltweite Epidemie. Eine Influenzapandemie wird durch ein neuartiges Grippevirus verursacht. Da dieser neue Erreger zuvor nicht oder sehr lange nicht in der menschlichen Bevölkerung vorgekommen ist, ist das Immunsystem nicht vorbereitet. Der Mensch ist daher auch nicht geschützt. Pandemien können so zu erhöhten Erkrankungs- und Sterberaten führen, welche die Raten bei den jährlichen Influenzawellen um ein Vielfaches übertreffen. Damit könnten sie zu extremen Belastungen für das medizinische Versorgungssystem und den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) bis hin zu einer erheblichen Gefahr für die öffentliche Ordnung und für die Funktionstüchtigkeit der gesamten Volkswirtschaft führen.

1.1.1 Historie der Planungen

Die Forderungen nach einer weltweiten Influenza-Pandemieplanung reichen bis in das Jahr 1993 zurück. Ein Musterplan der Weltgesundheitsorganisation (WHO) aus dem Jahr 1999 diente als Grundlage für weitere Aktualisierungen sowie europäische und nationale Pläne. Der Nationale Pandemieplan für Deutschland wurde 2005 publiziert und 2007 überarbeitet. 2006 wurden die Pandemiepläne der Länder fertiggestellt. Anhand der Erfahrungen der H1N1-Influezapandemie 2009 erfolgt nun eine weitere Aktualisierung.

1.1.2 Ziele und Planungen der WHO

Die vier globalen Phasen gemäß WHO sind:

- Die **Interpandemische Phase**: Sie ist definiert als die Phase zwischen Influenza-Pandemien.
- Die **Alarm-Phase**: Humane Influenzaerkrankungen, die durch ein neuartiges Influenzavirus hervorgerufen wurden, wurden identifiziert. Eine erhöhte Wachsamkeit und sorgfältige Risikoeinschätzung auf lokaler, nationaler und globaler Ebene sind charakteristisch für diese Phase. Für den Fall, dass die Risikobewertungen zeigen, dass das neuartige Virus sich nicht zu einem pandemischen Virus entwickelt, sollte eine Deeskalation der Aktivitäten auf das Maß der interpandemischen Phase erfolgen.
- Die **Pandemische Phase**: Dies ist die Phase, in der sich die durch ein neuartiges Influenzavirus hervorgerufenen humanen Erkrankungen global ausbreiten. Die Übergänge von der Interpandemischen Phase zur Alarm- und Pandemischen Phase können sehr schnell oder sukzessiv erfolgen. Die fließend ineinander übergehenden globalen Phasen spiegeln die Risikoeinschätzung der WHO, die grundsätzlich auf virologischen, epidemiologischen und klinischen Daten beruht, wider.
- Die **Übergangsphase**: Wenn sich die globale Risikoeinschätzung entspannt, kann eine Deeskalation in Bezug auf global eingeleitete Maßnahmen erfolgen. Zusätzlich kann – je nach spezifischer Risikoeinschätzung in den Mitgliedstaaten – eine Verringerung der Bewältigungsmaßnahmen oder ein Überführen der Bewältigungsmaßnahmen in Aufbaumaßnahmen angezeigt sein.

Während die Feststellung einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite (Public Health Emergency of International Concern, PHEIC) und/oder die Ausrufung einer Pandemie bestimmte regulatorische Maßnahmen der WHO oder der Mitgliedstaaten auslösen können, sollten, unabhängig von den globalen Phasen, die Maßnahmen auf nationaler Ebene auf der nationalen und lokalen Risikoeinschätzung basieren und situationsangemessen sein. Diese Abkopplung der nationalen Maßnahmen von den globalen

Phasen ist notwendig, weil sich die globale Risikoeinschätzung per Definition auf die globale Situation bezieht und nicht auf die Situation in den einzelnen Mitgliedstaaten.

1.2 Adressaten der WHO

Im Wesentlichen dient der Nationale Pandemieplan der Erreichung folgender Ziele:

- Reduktion der Morbidität und Mortalität in der Gesamtbevölkerung,
- Sicherstellung der Versorgung erkrankter Personen,
- Aufrechterhaltung essentieller, öffentlicher Dienstleistungen,
- zuverlässige und zeitnahe Information für politische Entscheidungsträger, Fachpersonal, die Öffentlichkeit und die Medien.

1.3 Rechtliche Rahmenbedingungen

Die wichtigsten nationalen Regelungen für die Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten sind in den folgenden Gesetzen und Verordnungen enthalten:

- Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen – Infektionsschutzgesetz – IfSG, vom 20. Juli 2000 (BGBl. I S. 1045), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 10. Februar 2020 (BGBl. I S. 148) geändert worden ist,
- Allgemeine Verwaltungsvorschrift über die Koordinierung des Infektionsschutzes in epidemisch bedeutsamen Fällen (Verwaltungsvorschrift-IfSG-Koordinierung – IfSGKoordinierungs-VwV) vom 12. Dezember 2013 (BAnz AT 18.12.2013 B3),
- Gesetz zur Durchführung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV-Durchführungsgesetz – IGV-DG) vom 21. März 2013 (BGBl. I S. 566), das durch Artikel 31 des Gesetzes vom 20. November 2019 (BGBl. I S. 1626) geändert worden ist,
- Gesetz zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) vom 23. Mai 2005 (IGVG 2005) vom 20. Juli 2007 (BGBl. II S. 930).

Außerdem ist das BMG ermächtigt, im Pandemiefall spezielle Rechtsverordnungen zu erlassen:

- Erlass einer Verordnung nach § 15 Absatz 1 und 2 IfSG, mit der die Meldepflicht an die epidemische Lage angepasst wird,
- Erlass einer Verordnung nach § 20 Absatz 4 IfSG, mit der die Kostentragung für die Schutzimpfung in der GKV geregelt wird.
- Erlass einer Verordnung nach § 20 Absatz 6 IfSG, mit der ggf. eine Impfpflicht eingeführt werden kann.

Im Bereich des Arbeitsschutzes von Beschäftigten im ambulanten und stationären medizinischen Bereich sind folgende Bestimmungen relevant:

- Biostoffverordnung (BioStoffV) vom 15. Juli 2013 (BGBl. I S. 2514), die durch Artikel 146 des Gesetzes vom 27. März 2017 (BGBl. I S. 626) geändert worden ist
- Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV) vom 18. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2768), die durch Artikel 1 der Verordnung vom 12. Juli 2019 (BGBl. I S. 1082) geändert worden ist
- TRBA 250 (Biologische Arbeitsstoffe im Gesundheitswesen und in der Wohlfahrtspflege), Ausgabe März 2014 GMBI 2014, Nr. 10/11 vom 27.03.2014, 1. Änderung vom 22.05.2014, GMBI Nr. 25, 2. Änderung vom 21.7.2015, GMBI Nr.29, 3. Änderung vom 17.10.2016, GMBI Nr. 42, 4. Änderung vom 02.05.2018, GMBI. Nr. 15
- Beschluss 609 des Ausschusses für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS): Arbeitsschutz bei Auftreten einer nicht ausreichend impfpräventablen humanen Influenza (GMBI. Nr. 26 vom 18. Juni 2012, S. 470-479)

Infektionshygienische Maßnahmen in anderen Betrieben unterliegen nicht der BioStoffV.

1.4 Strukturen, Gremien und Institutionen

Zu den Kernelementen des Bayerischen Influenzapandemie-Rahmenplans gehört eine reibungslose Abstimmung zwischen den beteiligten Institutionen auf Länder-, Bundes- und EU-Ebene. Experten aus den Bayerischen Staatsministerien für Gesundheit und Pflege (StMGP), Familie, Arbeit und Soziales (StMAS), Umwelt und Verbraucherschutz (StMUV), des Innern, für Sport und Integration (StMI) sowie der Bayerischen Staatskanzlei sind an der Planung beteiligt. Mit dabei sind zudem Vertreter des Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, der Bezirksregierungen und Gesundheitsämter. Verbände, Institutionen und Vertreter der Wissenschaft sind ebenfalls von Beginn an mit eingebunden worden.

1.4.1. Strukturen auf Bundesebene

a. Robert Koch-Institut (RKI)

Das RKI hat durch Spezialgesetz zugewiesene Vollzugsaufgaben. Wesentliche Aufgaben ergeben sich aus dem Infektionsschutzgesetz, das 2001 in Kraft getreten ist. Das RKI funktioniert als koordinierendes Leitinstitut des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und erfasst unter anderem infektionsepidemiologische Daten zur Überwachung übertragbarer Krankheiten in Deutschland.

b. Ständige Impfkommission (STIKO)

Die STIKO entwickelt und optimiert Impfeempfehlungen sowohl für das einzelne Individuum, als auch für die Gesamtbevölkerung. Dabei bedient sich die STIKO der evidenzbasierten Medizin, weshalb ihre Empfehlungen auch als medizinischer Standard in allen Impffragen gelten.

c. Paul-Ehrlich-Institut (PEI)

Das PEI beschäftigt sich hauptsächlich mit Arzneimitteln, deren Zulassung und Genehmigung. Zusätzlich forscht das PEI auf dem Gebiet von Arzneimittelgruppen und berät verschiedene nationale, europäische und internationale Gremien.

d. Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

Das BfArM arbeitet als selbstständige Bundesbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit. Das Amt arbeitet an der Zulassung, der Verbesserung der Sicherheit von Arzneimitteln, der Risikoerfassung und -bewertung von Medizinprodukten und der Überwachung des Betäubungsmittel- und Grundstoffverkehrs. Ziel ist die Erhöhung der Arzneimittelsicherheit und somit die Erhöhung der Patientensicherheit.

e. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Die BZgA ist eine obere Bundesbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit. Die Behörde erarbeitet Grundsätze und Richtlinien für Inhalte und Methoden der praktischen Gesundheitserziehung. Neben einem großen Angebot an Aus- und Fortbildungen koordiniert und verstärkt die BZgA die gesundheitliche Aufklärung im ganzen Bundesgebiet.

1.4.2 Strukturen auf Länderebene

Die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) ist das Gremium des fachlichen und politischen Meinungsaustausches zwischen den Ministerinnen und Ministern sowie Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Bundesländer. Weitere Strukturen werden kurz vorgestellt:

- Entscheidungen der GMK werden auf Ebene der Amtschefinnen und Amtschefs der Ministerien und Senatsverwaltungen (Amtschefkonferenz - ACK) und auf Ebene der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG) vorbereitet.
- Die AOLG hat zu Schwerpunktthemen Arbeitsgruppen eingerichtet. Für Fragen der Prävention und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten und damit für die Pandemieplanung ist die AG Infektionsschutz zuständig.

- Erkenntnisse der gemäß § 11 IfSG für das Meldewesen zuständigen Landesbehörden und der auf Fachebene installierten AG Surveillance werden in den Entscheidungsprozess einbezogen.
- Insbesondere für arzneimittelrechtliche Fragen und für die Einbeziehung des Apothekenwesens ist die AG Arzneimittel-, Apotheken-, Transfusions- und Betäubungsmittelwesen (AG AATB) verantwortlich, für den Bereich Krankenhäuser die AG Krankenhauswesen.

1.4.2.1 Strukturen in Bayern

Die Influenzapandemie stellt eine Bedrohung für die gesamte Bevölkerung dar, deren Bewältigung weit über den Gesundheitsbereich hinausgeht. Die dabei anstehenden Aufgaben sollen grundsätzlich innerhalb bereits bestehender Systeme und den vorhandenen Strukturen gelöst werden. Das bedeutet für die einzelnen Teilbereiche:

- Die Aufgaben des **Öffentlichen Gesundheitsdienstes** (ÖGD) in Bayern sind v. a. in dem am 01.01.2001 in Kraft getretenen Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) und im Gesetz über den öffentlichen Gesundheits- und Veterinärndienst, die Ernährung und den Verbraucherschutz sowie die Lebensmittelüberwachung (Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz – GDVG) vom 24.07.2003, zuletzt geändert durch § 1 Abs. 145 der Verordnung vom 26. März 2019 (GVBl. S. 98), festgelegt. Sie umfassen insbesondere das Meldewesen und fachliche Aspekte des Seuchenschutzes bis hin zur Anordnung seuchenrechtlicher Schutzmaßnahmen.
 - Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) ist als oberste Landesgesundheitsbehörde die übergeordnete Stelle der Steuerung und übernimmt die Koordinierung mit den beteiligten Organisationen auf Landes- und Bundesebene (Ministerien, Gremien der Ärzteschaft, Kassen etc.).
 - Das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) ist fachliche Leitstelle und unterstützt das Ministerium und die nachgeordneten Behörden durch Beratung und wissenschaftliche Begleitung. Es dient als zentrale Meldestelle für Influenzavirusnachweise in Bayern nach IfSG und stellt infektiologisch-epidemiologische Expertise, Laboruntersuchungen sowie eine Spezialeinheit Infektiologie (Task Force Infektiologie/Flughafen) zur Verfügung. Die Spezialeinheit Infektiologie des LGL steht den Gesundheitsbehörden und den Sicherheitskräften auf Anforderung beratend zur Seite. Dabei ersetzt die Spezialeinheit Infektiologie auf keinen Fall den Amtsarzt. Gleichwohl besitzt die Spezialeinheit eine subsidiäre Vollzugskompetenz. Die vollumfängliche

Zuständigkeit der Kreisverwaltungsbehörde für den Vollzug des Infektionsschutzgesetzes und des Gesetzes zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften bleibt aber grundsätzlich unberührt. Die Spezialeinheit Infektiologie des LGL ist rund um die Uhr für die Gesundheitsämter telefonisch erreichbar. Die ausschließlich zur internen Verwendung bestimmte Telefonnummer ist den Gesundheitsämtern bekannt. Diese Telefonnummer ist nur für den Dienstgebrauch bestimmt und darf nicht an die Öffentlichkeit gegeben werden. Die Zuständigkeit der Spezialeinheit Infektiologie erstreckt sich dabei auf folgende Bereiche:

- Fachliche und rechtliche Unterstützung und Beratung der Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz,
- Planung und Durchführung von Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung von schwerwiegenden übertragbaren Krankheiten von überregionaler Bedeutung an den bayerischen Flughäfen und den Häfen Passau und Lindau (Bodensee).
- Unterstützung bei Ausbrüchen mit pathogenen Krankheitserregern, die hohe Anforderungen an das Infektionsmanagement der Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz stellen.

Darüber hinaus kann die Spezialeinheit insbesondere zu folgenden Fragestellungen Expertise und Ratschlag liefern:

- Infektiologische und epidemiologische Hintergrundinformation
 - Influenza-Diagnostik, Probenahme und Probentransport
 - Erfüllung der Falldefinition, Meldewesen
 - Infektionsschutz und Hygienemanagement vor Ort, Reinigung und Desinfektion
 - Unterstützung bei einem Massenansturm an Infizierten innerhalb definierter Räumlichkeiten.
- Der Vollzug des IfSG erfolgt bei den Regierungen und Landratsämtern/Städten. Die Gesundheitsämter übernehmen auf örtlicher Ebene die Organisation bzw. die Durchführung von regionalen Runden Tischen bzw. Krisenstäben. Bereits in der interpandemischen Phase kommt dem ÖGD eine zentrale und koordinierende Rolle in der Vorbereitung auf den Pandemiefall zu. Die Aufgaben des ÖGD sind insbesondere im IfSG und GDVG beschrieben. Sie betreffen v. a.:
- Surveillance, Früherkennung und Meldewesen
 - Seuchenhygienische Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten

- Koordinierungsaufgaben als fachlich zuständige Behörden.

Die Koordinationsaufgaben umfassen insbesondere:

- Mitarbeit im Krisenstab Landratsamt/kreisfreie Stadt: Information und fachliche Beratung der Krisen- und Katastrophen-Reaktionsstrukturen der Landkreise, d. h. örtliche Vernetzung von Krisenstäben, Polizei, Feuerwehr, Rettungsdienst, Katastrophenschutz
 - Mithilfe bei der Überprüfung bzw. Anpassung der bereits bestehenden allgemeinen regionalen Katastrophenpläne
 - Mithilfe bei Schulungs- und Weiterbildungsmaßnahmen im Vorfeld
 - Dialog mit dem Ärztlichen Kreisverband bei der Pandemievorbereitung auf Kreisebene
 - Beratung bei der Ressourcenplanung für das Bestattungswesen
 - Schärfung des Risikobewusstseins für eine mögliche Influenzapandemie und Aufruf zu vorbereitenden Maßnahmen zur Verminderung des Risikos bei verschiedenen Einrichtungen, z. B. durch Empfehlungen zur Vorbereitung.
- Die **ambulante und stationäre Krankenversorgung** liegt auch im Pandemiefall grundsätzlich in den Händen von niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern.
 - Die **Apotheken** sind für die Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln zuständig und übernehmen diese Aufgabe auch im Pandemiefall, u. a. bei der Abgabe der antiviralen Arzneimittel.
 - Die **Krankenversicherungen** erstatten die Kosten für die notwendige Therapie ihrer Versicherten.
 - **Öffentliche Sicherheit und Ordnung** werden durch die Sicherheitsbehörden (Gemeinden, Landratsämter, Regierungen, Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration) und die Polizei gewährleistet.

Die Vorbereitung auf eine Influenzapandemie ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und erfordert gemeinsame Anstrengungen aller Akteure. Die Zusammenarbeit und Abstimmung soll durch die Einrichtung Runder Tische auf allen Ebenen der Verwaltung strukturiert werden. Die Initiative und Organisation liegt bei den staatlichen und kommunalen Gesundheitsbehörden.

1.4.2.2 Strukturen zur Krisenbewältigung in Bayern

Grundsätzlich soll auch im Falle einer Influenzapandemie auf bereits vorhandene Systeme und Strukturen im Rahmen vorhandener Regelungen, Aufgaben- und Verantwortungsbereiche zurückgegriffen werden. Für die Bewältigung einer Pandemie sollen

sich die einzelnen Akteure eigenverantwortlich vorbereiten. Für einen Gesamterfolg müssen sie in Zusammenarbeit und aufeinander abgestimmt handeln.

Ziel muss es zunächst sein, krisenhafte Situationen möglichst zu vermeiden und frühestmöglich zu erkennen. Dies wird allerdings – auch in Abhängigkeit der Eigenschaften des noch unbekanntes neuen Erregers – möglicherweise trotz aller Bemühungen nicht oder nur bedingt gelingen können. Für die Bewältigung von Krisenszenarien stehen in Bayern effektive Strukturen zur Verfügung.

1.4.2.2.1 Einrichtung einer Koordinierungsgruppe auf oberster Landesebene in Bayern (Koordinierungsgruppe Bayern) zur Krisenbewältigung unterhalb der Schwelle zur Katastrophe

Richtlinien für die Bewältigung großräumiger Gefährdungslagen und anderer koordinierungsbedürftiger Ereignisse unterhalb der Katastrophenschwelle

(Koordinierungsrichtlinie – KoordR), Bekanntmachung der Bayerischen Staatsregierung vom 10. September 2007 Az.: B III 2 - 2122-139 (AllMBl. S. 414)

<http://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayVwV100617/true?AspxAutoDetectCookieSupport=1>

Ein wichtiges Instrument zur wirksamen Bewältigung einer Pandemiekrise auf oberster Landesebene ist die Einrichtung der Koordinierungsgruppe Bayern nach der Koordinierungsrichtlinie. Damit soll das Fortschreiten der Krise bis auf die Stufe des Katastrophenfalls verhindert werden.

Die Koordinierungsgruppe Bayern wird auf Veranlassung des unmittelbar betroffenen Ressorts einberufen mit dem Ziel, die Abstimmung der erforderlichen Maßnahmen sicherzustellen. Im Falle einer Influenzapandemie ist das unmittelbar betroffene, damit fachlich federführende Ressort in der Regel das StMGP. Sind Leben oder Gesundheit einer Vielzahl von Menschen in ungewöhnlichem Ausmaß gefährdet oder geschädigt, kommt auch eine Einberufung durch das Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration in Betracht.

Grundsätzlich sollen in der Koordinierungsgruppe Bayern alle Ressorts/Fachbereiche vertreten sein, die mit ihrem Sachverstand und ihren technisch/materiellen Hilfemöglichkeiten zur Bewältigung der Gefährdungslage beitragen können. Externe Sachverständige können bei Bedarf hinzugezogen werden. Im Pandemiefall müssten der Koordinierungsgruppe Bayern wohl alle Ressorts sowie weitere Stellen, insbesondere die

freiwilligen Hilfsorganisationen, die Bundeswehr, und das Technische Hilfswerk etc., angehören.

Im Rahmen der Koordinierungsgruppe Bayern handelt jedes Ressort mit seinem Instrumentarium in Abstimmung mit den anderen. Die Koordinierungsgruppe Bayern hat keine Führungsaufgaben oder sonstigen Befugnisse. Die fachlichen Zuständigkeiten der beteiligten Behörden bleiben unberührt.

Für Maßnahmen zur Verhinderung bzw. Eindämmung der Ausbreitung der Erkrankung stellt das Infektionsschutzrecht weitreichende Befugnisse zur Verfügung.

1.4.2.2.2 Einrichtungen zur Krisenbewältigung unterhalb der Schwelle zur Katastrophe auf der Ebene der Regierungen und Kreisverwaltungsbehörden

Auch auf der Ebene der Regierungen und Kreisverwaltungsbehörden können nach der o.g. Koordinierungsrichtlinie fachübergreifende Koordinierungsgruppen zur Bewältigung einer möglichen Gefährdungslage einberufen werden. Diese Koordinierungsgruppen dienen der Abstimmung fachbereichsübergreifender Maßnahmen.

Insbesondere die in der interpandemischen Phase stattfindende gemeinsame Planungsarbeit unter Koordinierung und Federführung des ÖGD kann dazu beitragen, dass im Pandemiefall Strukturen zur Krisenbewältigung bereits zur Verfügung stehen und die rasche gegenseitige Information gewährleistet ist. Hierzu ist eine enge Abstimmung vor Ort mit den Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbänden, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, den regionalen Krankenhäusern sowie den Apotheken unabdingbar.

1.4.2.2.3 Katastrophenschutz und Katastrophenfall bei einer Pandemie

Bayerisches Katastrophenschutzgesetz (BayKSG) vom 24. Juli 1996 (GVBl. S. 282), BayRS 215-4-1-I, das zuletzt durch § 1 Abs. 166 der Verordnung vom 26. März 2019 (GVBl. S. 98) geändert worden ist (<http://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayKatSchutzG>).

Eine Katastrophe ist gemäß Art. 1 Abs. 2 BayKSG ein Geschehen, bei dem Leben oder Gesundheit einer Vielzahl von Menschen oder die natürlichen Lebensgrundlagen oder bedeutende Sachwerte in ungewöhnlichem Ausmaß gefährdet oder geschädigt werden und die Gefahr nur abgewehrt oder die Störung nur unterbunden und beseitigt werden kann, wenn unter Leitung der Katastrophenschutzbehörde

die im Katastrophenschutz mitwirkenden Behörden, Dienststellen, Organisationen und die eingesetzten Kräfte zusammenwirken.

Der Ausbruch einer Influenzapandemie an sich bzw. das Auftreten erster Krankheitsfälle im Zuge einer Pandemie ist keine Katastrophe nach dieser gesetzlichen Definition.

Die Feststellung des Vorliegens eines Katastrophenfalls nach Art. 4 Abs. 1 BayKSG und damit die Übernahme der Einsatzleitung durch die Katastrophenschutzbehörde wird dann erfolgen, wenn die Voraussetzungen des Art. 1 Abs. 2 BayKSG erfüllt sind. Dies ist möglicherweise dann gegeben, wenn infolge der Pandemie die Anzahl der Erkrankten nur mehr durch Katastrophenschutzmaßnahmen bewältigt werden kann oder Maßnahmen des Katastrophenschutzes wegen ausfallender Infrastruktur aufgrund hoher Anzahl Erkrankter erforderlich werden.

Das StMI sowie die Regierungen und Kreisverwaltungsbehörden haben nach Art. 3 BayKSG die Aufgabe, das notwendige organisatorische Instrumentarium zur Abwehr von Katastrophen zur Verfügung zu stellen. Dazu zählen Alarmierungspläne, Katastrophenschutzpläne und Regelungen zur Leitung der Einsätze.

Unberührt lässt das Bayerische Katastrophenschutzgesetz den Grundsatz, dass jedes Ressort auch in Krisenzeiten für seine Aufgaben fachlich federführend zuständig ist. Dies setzt effektive Fachplanungen durch die jeweiligen Fachressorts zur Bewältigung auch von Katastrophenfällen voraus. Diese Fachplanungen und Vorhaltungen müssen dann ggf. in gemeinsamer Arbeit von Fachdienststellen und Katastrophenschutzbehörden um Katastrophenschutzplanungen ergänzt werden. Gemeinsame Ressourcen und Synergien müssen genutzt sowie organisatorische Vorkehrungen zur Abwehr von Katastrophen eingeschlossen werden.

Einer Anpassung bzw. Überprüfung der Meldewege im Katastrophenschutz bedarf es nicht. Die Meldewege des Katastrophenschutzes sind eindeutig festgelegt und funktionieren. Alle verfügbaren Ressourcen, die ggf. auch zur Bewältigung eines Seuchengeschehens benötigt werden, sind im allgemeinen Katastrophenschutzplan einer jeden Kreisverwaltungsbehörde / kreisfreien Stadt erfasst und auf dem aktuellen Stand gehalten.

Im Katastrophenfall kommt die Kostenregelung des BayKSG zur Anwendung.

Dritte können nach Art. 9 BayKSG auch im Katastrophenfall nur unter Beachtung der Verhältnismäßigkeitsgrundsätze dann in Anspruch genommen werden, wenn keine mildereren Mittel zur Verfügung stehen.

1.4.3 Abstimmung zwischen Bund und Ländern bei aktuellen Ereignissen

Die wöchentlich stattfindende telefonische infektionsepidemiologische Bund-Länder-Lagekonferenz zwischen dem RKI und den Bundesländern bildet die Basis, um aktuelle Fälle mit infektiologischem Hintergrund zu besprechen. Die Konferenz schafft dadurch eine Möglichkeit, dass die Teilnehmer (zuständige Landesgesundheitsbehörden, Referenten für Infektionsschutz der Bundesländer, Bundeswehr, RKI) regelmäßig, strukturiert und zeitnah infektionsepidemiologische Ereignisse diskutieren können. Dabei berichtet das RKI auch über internationale Geschehen von infektiologischer Bedeutung.

1.5 Informationsaustausch und Abstimmung auf internationaler und europäischer Ebene

Die Bundesrepublik Deutschland hat aufgrund völkerrechtlicher und europarechtlicher Regelungen Informationspflichten, die im Fall einer Influenzapandemie zu erfüllen sind.

Nach den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) vom 23. Mai 2005 haben die Vertragsstaaten gegenüber der WHO Informationspflichten in Bezug auf Ereignisse, die eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite im Hoheitsgebiet des Vertragsstaates darstellen können, insbesondere das Auftreten von humaner Influenza, die durch einen neuen Subtyp des Virus verursacht wird.

Deutschland kommuniziert durch seine nationale IGV-Anlaufstelle (engl. „IHR National Focal Point“) mit der IGV-Kontaktstelle der WHO Euro beim Regionalbüro in Kopenhagen (WHO IHR Contact Point). Nationale IGV-Anlaufstelle ist das gemeinsame Melde- und Lagezentrum von Bund und Länder im Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe. Für den Bereich der übertragbaren Krankheiten trifft jedoch das RKI die fachlichen Entscheidungen, welche Informationen auf diesem Wege weitergeleitet werden (vgl. §§ 3 und 4 IGV-DG).

2. Surveillance des Krankheitsgeschehens

2.1 Hintergrund

Epidemiologische Surveillance ist die fortlaufende systematische Sammlung, Analyse, Bewertung und Verbreitung von Gesundheitsdaten zum Zweck der Planung, Durchführung und Bewertung von Maßnahmen zur Krankheitsbekämpfung. Zur Interpretation epidemiologisch erhobener Daten sind darüber hinaus Informationen aus einer virologischen Surveillance notwendig. Beim Auftreten einer Influenzapandemie sind epidemiologische Parameter wichtig für die Bewertung der epidemiologischen Lage mit zirkulierenden Inflenzaviren und für die Auswahl der an die Situation angepassten Kontroll- und Bekämpfungsmaßnahmen. Diese Parameter müssen durch funktionsfähige Surveillance-Systeme erhoben werden, die vor einer Pandemie etabliert werden und mit denen bereits in der inter pandemischen Phase Daten als Vergleich erhoben wurden.

2.2 Überwachungssysteme

Die nationale Überwachung der Influenza leistet einen wichtigen Beitrag zum globalen Influenznetzwerk.

Tabelle 2-1: Influenzaüberwachung auf verschiedenen Ebenen

Ebene	Systeme
Bayern Ärzte, Krankenhäuser, Labors, Gesundheitsämter, LGL	Meldesystem nach IfSG Bayern Influenza Sentinel (BIS)
Deutschland Nationales Referenzzentrum für Influenza (NRZ), Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI)	Meldesystem nach IfSG ARE-Surveillance (AGI) Virologische Surveillance (NRZ) ICOSARI-Surveillance Mortalitätssurveillance Grippe Web
Europa European Influenza Surveillance Network (EISN des ECDC)	Epidemiologische Surveillance Virologische Surveillance Wöchentliche Übermittlung der Daten aus beteiligten europäischen Staaten, Veröffentlichung in Internet unter Flu News Europe

Weltweit	Epidemiologische Surveillance
WHO-Netzwerke	Virologische Surveillance
(FluNet, FluID (Flu informed decision))	Die von beteiligten Ländern gesammelten Daten werden von dem Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS) im Internet veröffentlicht unter Influenza surveillance outputs

2.2.1 Bundesweit etablierte Systeme

Meldepflicht für Influenza gemäß Infektionsschutzgesetz

Der direkte Nachweis von Influenzaviren ist gemäß § 7 Absatz 1 Nr. 25 IfSG unverzüglich vom Labor an das Gesundheitsamt zu melden. Nach § 11 Absatz 1 IfSG werden die Nachweise bis zum folgenden Arbeitstag an das LGL Übermittelt und von diesem an das RKI weitergeleitet.

Auf der Grundlage von § 12 IfSG müssen im Falle einer gesundheitlichen Notlage von internationaler Tragweite (im Sinne von Artikel 1 Absatz 1 IGV), wie z.B. im Fall von humaner Influenza durch einen neuen Subtyp des Virus, unverzüglich Mitteilungen über das LGL an die nationale IGV-Kontaktstelle im RKI erfolgen. Einen Überblick über das Meldeverfahren nach IfSG gibt Abb. 2-1.

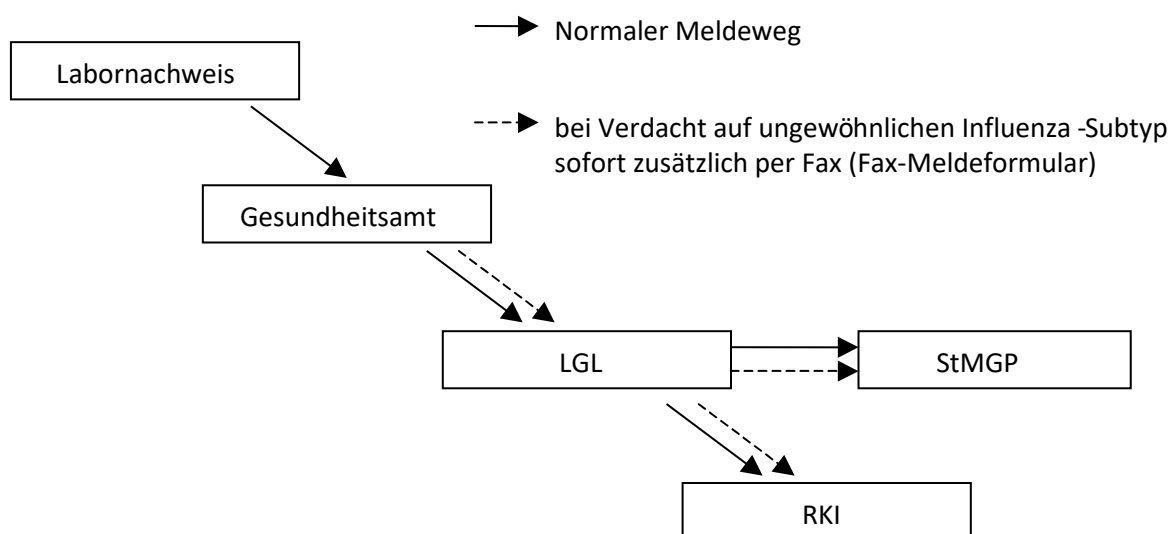


Abbildung 2-1: Meldewege nach IfSG bei Labornachweis von Influenza-Viren

Anpassung der Meldepflicht an die epidemiologische Lage

Auf der Grundlage des § 15 IfSG kann das BMG per Verordnung die Meldepflicht für die in § 6 IfSG aufgeführten Krankheiten oder die in § 7 aufgeführten Krankheitserreger aufheben, einschränken oder erweitern oder die Meldepflicht auf andere übertragbare Krankheiten oder Krankheitserreger ausdehnen, soweit die epidemische Lage dies zulässt oder erfordert. Im Pandemiefall kann so die Labormeldepflicht um eine Meldepflicht für Ärztinnen und Ärzte für den Verdacht, die Erkrankung und den Tod an einem neuen pandemischen Influenzavirus erweitert werden. Auch während der Influenza-Pandemie 2009 wurde § 15 IfSG zur Erweiterung der Meldepflicht herangezogen. Von dieser Möglichkeit kann in einer zukünftigen Influenza-Pandemie wiederum Gebrauch gemacht werden.

Meldesoftware

Im Jahr 2001 wurde mit dem Meldesystem zum IfSG ein kostenloses Programm, SurvNet@RKI, vom RKI entwickelt und kostenlos den Gesundheitsbehörden auf lokaler und auf Landesebene zur Verfügung gestellt. Das Programm wird im LGL seit 2001 zur Verwaltung und Analyse der Meldedaten genutzt und hat sich sehr bewährt. Daneben werden in Bayern verschiedene Produkte kommerzieller Softwarehersteller von den Gesundheitsämtern verwendet. Anpassungen der Meldepflicht oder der Falldefinitionen, die bei einer Pandemie notwendig sein können, lassen sich in SurvNet@RKI mit deutlich vermindertem Aufwand und zeitnah bewerkstelligen, bei den kommerziellen Produkten sind längere Zeiträume für eine Anpassung einzuplanen.

Sentinel der Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI)

Die Krankheitslast durch Influenza in der Bevölkerung wird in Deutschland durch die Erhebung von Atemwegserkrankungen in primärversorgenden Haus- und Kinderarztpraxen (Syndromische Surveillance) über das Sentinel der Arbeitsgemeinschaft Influenza bestimmt. Erhoben werden dafür akute respiratorische Erkrankungen in verschiedenen Altersgruppen, sowie Krankenhauseinweisungen, Arbeitsunfähigkeiten und Todesfälle wegen akuter Atemwegserkrankungen. Das NRZ für Influenza analysiert darüber hinaus in Deutschland isolierte Influenzaviren hinsichtlich ihres antigenen und molekularen Profils, so dass umfangreiche Daten zur Charakterisierung der zirkulierenden Viren, deren Resistenzeigenschaften und Übereinstimmung mit den im Impfstoff enthaltenen Stämmen zur Verfügung stehen. Das LGL stellt die in Bayern erhobenen Daten über Influenzaviren dem Influenzasentinel des RKI zur Auswertung zur Verfügung. Zur globalen Überwachung des Influenzageschehens werden die Daten vom RKI an das EISN und nachfolgend an die WHO (FluID) weitergeleitet.

SEED_{ARE}

SEED_{ARE} ist ein Sentinel zur elektronischen Erfassung von Diagnosecodes akuter respiratorischer Erkrankungen im ambulanten Bereich. Dieses elektronische Patientendokumentationssystem wurde im Rahmen eines Projektes 2006 begonnen. Über Arztinformationssysteme werden die ARE nach ICD-10 kodierten Diagnosen erfasst. Seit der Saison 2012/2013 gehen diese erhobenen Daten in die syndromische Surveillance und Berichterstattung der Arbeitsgemeinschaft Influenza ein.

Grippe-Web

Im März 2011 startete das RKI ein Online-Überwachungssystem (Grippe Web) zur ganzjährigen Überwachung akuter respiratorischer Erkrankungen. Diese Überwachung findet auf Bevölkerungsebene statt durch wöchentliche Befragung der registrierten Teilnehmer unter anderem nach dem Auftreten einer akuten Atemwegserkrankung. Die erhobenen Daten ergänzen die Informationen der AGI und werden zur wöchentlichen Schätzung von ARE- bzw. ILI-Raten für die deutsche Bevölkerung herangezogen.

2.2.2 Bundesweit weiter zu entwickelnde Systeme

DEMIS

Mit Änderung des IfSG zum 29. März 2013 wurden die rechtlichen Rahmenbedingungen geschaffen, um ein elektronisches Meldesystem zu erproben. Bund und Länder haben anlässlich des EHEC-Ausbruchs intensiv über die Notwendigkeit der Verbesserung des Meldewesens nach dem IfSG diskutiert und sind sich in der Zielsetzung eines elektronischen Meldeverfahrens einig. Die Überwachung eines Krankheitsgeschehens während einer Pandemie könnte ein möglicher Einsatzbereich für DEMIS sein.

Elektronische Patientendokumentation zur Erfassung ambulanter Behandlungen von akuten respiratorischen Erkrankungen (ARE)

Die Nutzung elektronischer Patientendokumentationssysteme in Arztpraxen (Arztinformationssysteme, AIS) zur Surveillance akuter respiratorischer Erkrankungen wurde im Rahmen eines Projektes 2006 begonnen. Bei dem Sentinel zur elektronischen Erfassung von Diagnosecodes akuter respiratorischer Erkrankungen (SEEDARE) werden über das AIS akute Atemwegserkrankungen nach ICD-10 kodierte Diagnosen erfasst. Seit der Saison 2012/2013 gehen diese erhobenen Daten in die syndromische Surveillance und Berichterstattung der Arbeitsgemeinschaft Influenza ein. Zukünftig soll der Einsatz elektronischer Erfassungs- und Übermittlungssysteme weiter ausgebaut werden.

Surveillance im stationären Bereich

Eine flächendeckende, repräsentative, robuste und aussagekräftige Krankenhaus-surveillance kann Daten zur klinischen Schwere der Influenzaerkrankungen liefern.

Das RKI entwickelt in Zusammenarbeit mit der HELIOS Kliniken GmbH ein kontinuierliches syndromisches Sentinel-Krankhaus-surveillance-System für schwere akute respiratorische Infektionskrankheiten (ICOSARI-Projekt). Seit Beginn der Influenza-Saison 2015/16 werden anonyme, fallbasierte Daten von ICD-10-Codes und wenigen zusätzlichen Prozeduren (z.B. Beatmung), die aus dem Qualitätsmanagement der Helios Kliniken GmbH stammen, ausgewertet. Ziel ist es, den zeitlichen Verlauf saisonaler Influenzawellen im akutstationären Bereich zeitnah abzubilden und die Krankheitslast durch Influenza und Pneumonie im stationären Bereich saisonal im Vergleich zu den Vorjahren und anderen Ländern zu bewerten.

Mortalitätssurveillance

Die Gesamtmortalitätssurveillance ermöglicht es, Veränderungen der Sterberaten in den einzelnen Altersgruppen und Regionen zu erkennen. Gesamttodesfallzahlen werden herangezogen, um die der Influenza zugeschriebene Mortalität zu schätzen. Dabei wird zunächst eine Hintergrundmortalität – die Mortalität während einer Influenzasaison, die ohne Zirkulation von Influenzaviren zu erwarten wäre – geschätzt. Ein Mortalitätsanstieg während der Influenzasaison über die Hintergrundmortalität hinaus wird der Influenza zugeschrieben und als Excess-Mortalität bezeichnet.

Seit 1. Januar 2014 übermitteln alle Landesämter in Deutschland die Sterbefälle nach einheitlichem Datenformat (sog. X Personenstand) an die Statistischen Landesämter. Es ist vorgesehen, auf dieser Grundlage eine Mortalitätssurveillance für ganz Deutschland zu etablieren.

2.2.3 Bayernweit etablierte Systeme

Influenzaüberwachung in Bayern – Das Bayern Influenza Sentinel (BIS)

Um zeitnahe Daten zur aktuellen Influenzazirkulation in Bayern zu erhalten, wurde am LGL ein Netzwerk von niedergelassenen Allgemein-, Haus-, und Kinderärzten aus Bayern gebildet, die zusammen in einem Sentinel, dem BIS, die Influenzaviren-Aktivität in Bayern erfassen und überwachen. Die teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte schicken Abstrichupfer von zufällig ausgewählten Patienten mit Symptomatik einer akuten respiratorischen Erkrankung (ARE) zur kostenfreien virologischen Diagnostik auf Influenzaviren ans LGL. Das Ziel des

BIS ist es, den zeitlichen Verlauf der Influenzasaison, insbesondere den Beginn, den Höhepunkt und das Ende, zu bestimmen, die Influenzaaktivität in Bayern über die Saison, in den verschiedenen Regierungsbezirken und Altersgruppen zu beurteilen, zirkulierende Virusstämme zu bestimmen und die gewonnenen Erkenntnisse den bayerischen Ärzten und der bayerischen Bevölkerung zur Verfügung zu stellen.

Im Zeitraum der Influenzawelle werden die aggregierten anonymisierten Ergebnisse wöchentlich aktualisiert, auf der Homepage des LGL veröffentlicht und an das RKI weitergeleitet.

Diese Daten ergänzen die virologische Überwachung des Meldewesens durch das IfSG.

2.3 Aufgaben des ÖGD

Im Folgenden werden die Aufgaben des ÖGD bei der Surveillance im Pandemiefall beschrieben. Die Rolle des ÖGD beim infektionshygienischen Management wird in Kapitel 4 beschrieben.

2.3.1 Aufgaben der Gesundheitsämter

Jeder labordiagnostische Nachweis von Influenzaviren (einschließlich Influenza-Schnelltest) muss nach IfSG namentlich an das Gesundheitsamt gemeldet werden. Das Gesundheitsamt stellt eigene Ermittlungen an und übermittelt die Fälle unverzüglich an das LGL, dem in Bayern die Zuständigkeit als Landesstelle für die Übermittlung der Influenzameldungen nach § 12 IfSG übertragen wurde. Die Datenübermittlung erfolgt grundsätzlich elektronisch mit der Meldesoftware, zusätzliche Faxmeldungen sind im Normalfall nicht erforderlich. Primär werden zunächst die Daten aus den beim Gesundheitsamt eingegangenen Meldungen in die Meldesoftware eingetragen und arbeitstäglich an das LGL übermittelt. Diese werden durch eigene Ermittlungen der Gesundheitsämter ergänzt und der aktualisierte Stand wiederum fallbezogen dem LGL übermittelt.

2.3.2 Aufgaben des LGL

Dem LGL stehen zur Beurteilung der epidemiologischen Lage im Pandemiefall die Daten aus dem eigenen virologischen Labor einschließlich des BIS sowie die Meldedaten nach IfSG zur Verfügung. Hinzu kommen ggf. im Pandemiefall zusätzlich installierte oder erweiterte Erfassungssysteme (siehe 2.2.2). Insbesondere muss die virologische Diagnostik im LGL im Pandemiefall intensiviert werden, da bei Auftreten eines neuartigen Virustyps zumindest in der Anfangsphase keine Routinediagnostik zur Verfügung steht (siehe Kap. 3). Die Daten aus den beschriebenen Erfassungssystemen werden im LGL laufend ausgewertet und den

verantwortlichen Akteuren, insbesondere den bayerischen Gesundheitsbehörden, den Ministerien, sowie der (Fach-)Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt. Hierfür stehen routinemäßig installierte und bewährte Informationskanäle, insbesondere der LGL-Monitor (InfEpi) und die Internetseiten des LGL zur Verfügung.

2.3.3 Aufgaben der Spezialeinheit (Task Force) Infektiologie

Siehe Kapitel 4 unter 4.2.1.1.2. „Die Rolle der Spezialeinheit Infektiologie“.

3. Influenza-Diagnostik

3.1 Klinik

Die klinische Diagnose einer Influenza-Erkrankung lässt sich in der Regel trotz unspezifischer Symptome wie Fieber, in der Regel über 38,5°C, Schüttelfrost, trockener Husten, Glieder-, Muskel- und Kopfschmerzen häufig im Kontext einer epidemiologischen Situation (aktuelle Grippewelle) und dem typischen plötzlichen Beginn der Erkrankung relativ zuverlässig stellen.

Symptomarme Erkrankungen bis hin zu schwersten Verläufen mit tödlichem Ausgang sind dabei je nach aktuellem Virus-Subtyp und je nach individueller Konstitution möglich.

Das Vogelgrippevirus H5N1 hat besonders in Ägypten und in Asien bei einigen Menschen nach engem Kontakt zu Geflügel schwere Erkrankungen (in über 50 % der Fälle mit tödlichem Ausgang) verursacht. Das klinische Bild beginnt in der Regel mit grippeähnlichen Symptomen. Im weiteren Verlauf kommt es vielfach zu Lungenentzündungen, Magen-Darm-Beschwerden, erhöhten Leberwerten, Anämie und Thrombozytopenie. Ein Teil der Patienten entwickelt Nierenschäden bis hin zum Nierenversagen und kann an einem Multiorganversagen versterben.

Patienten, die sich 2009 mit dem Pandemievirus Influenza A(H1N1)2009 infizierten, erkrankten mit unterschiedlich schwer ausgeprägter Klinik von symptomarm bis zu schwersten Verläufen mit tödlichem Ausgang, betroffen waren v. a. junge Erwachsene.

Ein neuartiges Influenzavirus könnten aber auch andere Symptome verursachen.

Zur Absicherung der klinischen Diagnose steht dem Arzt eine weiterführende Labordiagnostik mit mehreren Methoden zur Verfügung (siehe 3.5). Die Indikation zur weiterführenden Influenzadiagnostik wird vom behandelnden Arzt gestellt.

Das Nationale Referenzzentrum (NRZ) für Influenza am RKI wird bei Auftreten einer Pandemie schnellstmöglich eine klinische Falldefinition erstellen. Bis zum Vorliegen dieser sollte man sich an den RKI-Empfehlungen orientieren.

3.2 Ziel der Diagnostik

Eine effektive Diagnostik im Pandemiefall sollte eine realistische Lageeinschätzung ermöglichen, sowie als Entscheidungshilfe für Absonderungs- und Therapiemaßnahmen dienen. Dafür muss ihr Einsatz an die jeweilige pandemische Situation angepasst werden.

So besteht eine epidemiologische Indikation in der Situation der Virusausbreitung zur Erkennung erster Fälle und von Ausbrüchen sowie zur Eindämmung der Viruszirkulation. Diese unterstützt die Maßnahmen der Gesundheitsämter. Eine Diagnostik aus therapeutischer Indikation unterstützt die Therapieentscheidung im Sinne der Differentialdiagnostik. Die Entscheidung und Koordinierung, welche diagnostischen Methoden zu welchem Zeitpunkt der Pandemie einzusetzen sind, erfolgt in enger Abstimmung im Rahmen eines Influenza-Labornetzwerks, welches in Bayern durch das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) repräsentiert ist, entsprechend den Empfehlungen des NRZ für Influenza.

3.3 Probenahme

Abstriche oder Sekrete aus dem Nasenrachenraum, sowie Bronchialsekret oder bronchoalveoläre Lavage sind geeignete Materialien. Bei der Probennahme sind die Empfehlungen des Testkit-Herstellers bzw. Labors zu beachten. Sterile Transportmedien mit Abstrichtupfer und Flüssigkeit haben sich bewährt. Erregerspezifische Besonderheiten müssen unter Umständen berücksichtigt werden. Hierfür sind die Empfehlungen des LGL bzw. des NRZ für Influenza zu beachten.

3.4 Transport

Beim Postversand sind die ADR-Vorschriften für den Transport von ansteckungsgefährlichen Stoffen der Klasse 6.2 zu beachten. Im Pandemiefall muss geprüft werden, welcher Kategorie Kulturen eines zukünftigen Pandemievirus oder Patientenproben zuzuordnen sind. Der Versand von Kulturen von hoch pathogenem Vogelgrippe-Virus ist der Kategorie A und der UN-Nr. 2814 zugeordnet und muss mit einem für Gefahrguttransporte zugelassenen Kurierdienst erfolgen. Kulturen aller sonstigen Influenzaviren und sämtliche Patientenproben sind Kategorie B, UN-Nr. 3373 zugeordnet, was den Versand nach der Verpackungsanweisung P 650 mit der Bezeichnung „BIOLOGISCHER STOFF, KATEGORIE B“ erlaubt. Einschränkend muss gesagt werden, dass ansteckungsgefährliche Stoffe, einschließlich neuer Krankheitserreger, die nicht der Kategorie A zugeordnet sind, die jedoch dieselben Kriterien erfüllen oder bei denen Zweifel besteht, ob sie diese Kriterien erfüllen, der Kategorie A zuzuordnen sind. Laborspezifische Besonderheiten insbesondere für den Fall der Versendung eines Pandemievirus sind beim jeweiligen Labor zu erfragen.

3.5 Diagnostische Verfahren

Grundsätzlich stehen in der Diagnostik einer Influenza-Pandemie zwei Verfahren im Vordergrund: (1) die ggf. auch vor Ort durchführbaren Influenza-Schnelltests, sowie (2) die weitaus sensitiveren und noch spezifischeren RT-PCR-Verfahren (= Goldstandard = direkter

Influenza-Virus-Genomnachweis). Bei den RT-PCR-Verfahren ist neben dem Nachweis des Influenzavirus-Genoms von Influenza A und B auch eine weitere Subtypisierung (z.B. Influenza A, Subtyp H3N2) möglich. Verfahren auf Basis von Antikörpernachweisen spielen im Rahmen der Pandemiediagnostik keine Rolle und können höchstens im Nachhinein im Rahmen postpandemischer epidemiologischer Untersuchungen hilfreich sein. Im Pandemiefall mit einer neuartigen Virusvariante ist es wichtig, dass von Beginn an optimierte und validierte PCR-Tests zur schnellen Diagnostik bei Verdachtsfällen zur Verfügung stehen, damit im Fall einer Infektion schnellstmöglich therapeutisch und durch Isolierungsmaßnahmen interveniert werden kann. Dafür ist die umgehende Entwicklung einer diagnostischen Standardarbeitsanweisung (SOP) durch die Fachbehörden (NRZ für Influenza in Zusammenarbeit mit dem LGL) erforderlich. Nur eine zeitnahe Diagnostik ermöglicht eine Beurteilung der aktuellen epidemiologischen Situation und damit die Einleitung von Maßnahmen zur Eindämmung der Virusausbreitung. Die vor Ort durchführbaren Influenza-Schnelltests sind der RT-PCR deutlich unterlegen und damit schwer zu beurteilen, da sie je nach Virus-Typ unterschiedlich spezifisch und sensitiv ausfallen können. Dennoch werden sie erfahrungsgemäß aufgrund ihrer Einfachheit in der Handhabung v.a. in der Frühphase einer Pandemie zum Einsatz kommen, was kritisch betrachtet werden muss, da sie u.U. zu falsch negativen und besonders in der Anfangsphase einer Pandemie auch zu falsch positiven Resultaten führen könnten.

3.6 Lageabhängige prozedurale Algorithmen und Verantwortlichkeiten

In Bayern erfolgt die präpandemische Überwachung der Influenzaaktivität durch das Bayern Influenza Sentinel (BIS) sowie die gesetzliche Labormeldepflicht (s. Kapitel 2). Dies gewährleistet für Bayern eine ständige bevölkerungsrepräsentative Aussage zur Verteilung von Influenzainfektionen. Im Zeitraum der Influenzawelle werden die aggregierten anonymisierten Ergebnisse aus dem BIS wöchentlich aktualisiert, auf der Homepage des LGL veröffentlicht und ans NRZ Influenza am RKI, welches die nationale Überwachung betreut, weitergeleitet.

International ermöglicht die Teilnahme des NRZ Influenza am von der WHO etablierten weltweiten Influenza-Surveillance-and-Response-System Netzwerk sowie dem Pandemic Influenza Preparedness Framework die Früherkennung einer neuen Pandemie und den gegenseitigen Austausch von Influenzaviren mit pandemischem Potential.

Bei weltweitem Erstauftreten pandemischer Influenzaviren übernimmt das NRZ Influenza die Koordination und erstellt eine Standardarbeitsanweisung (SOP) in nationaler und internationaler Kooperation.

Zur Sicherung der diagnostischen Expertise und Kapazität soll ein Influenza-Labornetzwerk aufgebaut werden, in dem das LGL für Bayern vertreten ist. Dieses Netzwerk wird beim ersten Auftreten pandemischer Influenzaviren aktiviert. Über dieses Netzwerk wird dem LGL die vom NRZ Influenza erstellte SOP zeitnah zur Verfügung gestellt.

Das Vorgehen im Pandemiefall lässt sich dabei in 4 Stufen einteilen, die je nach Verlauf des pandemischen Geschehens zeitlich variieren können:

1. Stufe: Bereits im Vorfeld frühzeitige Etablierung eines Labornetzwerks (je ein Landeslabor im jeweiligen Bundesland, in Bayern LGL) – die Festlegung erfolgt durch das NRZ Influenza. Erste Infektionsverdachtsfälle werden immer an das NRZ Influenza zur Analyse geschickt.
2. Stufe: Virologische Primärdiagnostik am LGL mit Laborbestätigung durch das NRZ Influenza.
3. Stufe: Virologische Primärdiagnostik einschließlich Laborbestätigung am LGL.
4. Stufe: SOP-konforme Einbindung weiterer Labore in Bayern mit beratender Unterstützung durch NRZ oder LGL.

3.7 Kostenübernahme

In der pandemischen Anfangssituation der Virusausbreitung besteht eine epidemiologische Indikation zur Erkennung erster Fälle und von Ausbrüchen sowie zur Eindämmung der Viruszirkulation. Diese Diagnostik ist von öffentlichem Interesse und unterstützt die Maßnahmen der Gesundheitsämter. Somit sind Kosten, die im Rahmen dieser epidemiologischen Indikation entstehen, über öffentliche Mittel zu begleichen. Eine individualmedizinische Diagnostik aus therapeutischer Indikation, die eine Therapieentscheidung im Sinne der Differentialdiagnostik unterstützt, ist von den Krankenkassen zu tragen. Eine Abrechnung bei den Kassen kann frühestens in der 4. Stufe des Pandemiefalls (s. 3.6) durch die zusätzlich eingebundenen Labore erfolgen, eine Abrechnung von Seiten des LGL ist nicht möglich.

4. Infektionshygienische Maßnahmen

In Kapitel 4 des Nationalen Pandemieplans (NPP) werden infektionshygienische Maßnahmen behandelt.

Ziel infektionshygienischer Maßnahmen ist es, die Weiterverbreitung einer Infektionskrankheit zu verhindern oder zu verzögern. Dies gilt auch während einer Pandemie.

Das Repertoire im Infektionsschutz umfasst dabei eine Vielzahl von einzelnen Maßnahmen und Aktivitäten, die von Akteuren in den verschiedenen Bereichen der Gesellschaft mit unterschiedlichen Zielsetzungen, Angriffspunkten und Strategien angewendet werden.

Die Bewältigung einer Pandemie stellt somit eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe dar.

4.1 Inhalt des NPP (Kapitel 4)

Das Konzept des NPP trägt der Tatsache Rechnung, dass eine Pandemie in aufeinander folgenden Phasen verläuft. Dabei ist der Beginn einer Pandemie zunächst durch Einzelfälle gekennzeichnet. Nachfolgend kommt es zu einer zunehmend dynamischen Ausbreitung in der Bevölkerung. Mit Voranschreiten der Pandemie kehrt sich das Verhältnis zwischen suszeptiblen Personen und solchen mit Immunität nach durchgemachter Erkrankung um, was zum Rückgang der pandemischen Aktivität nach Erreichen der Gipfelphase führt.

Die spezifischen Charakteristika der einzelnen Phasen resultieren darin, dass sich die Ziele infektionshygienischen Handelns im Laufe einer Pandemie verschieben.

Ziel zu Beginn der Pandemie ist es, Einzelfälle frühzeitig zu erkennen und durch konsequente Maßnahmen beim Erkrankten und bei den Kontaktpersonen eine weitere Ausbreitung zu verhindern oder zumindest zu verzögern (detection and containment). Dazu gehören auch Aktivitäten, die einer Einschleppung des pandemischen Influenzaerregers entgegenwirken. Mit zunehmender Ausbreitung der Pandemie in der Bevölkerung verlagert sich der Hauptfokus von fallbezogenen Maßnahmen auf Personengruppen, die wegen eines erhöhten Risikos für schwere Krankheitsverläufe ein besonderes Schutzbedürfnis haben (protection). In der Phase einer anhaltenden Mensch-zu-Mensch-Übertragung besteht das Ziel darin, die Folgen der Pandemie zu vermindern, indem mit allgemeinen kontaktreduzierenden Maßnahmen eine Überlastung der Versorgungsstrukturen vermieden und die Zahl schwerer Krankheitsverläufe verringert werden (mitigation). Während des Rückgangs der pandemischen Aktivität erfolgt eine schrittweise Deeskalation (recovery).

Nicht nur saisonale Influenzawellen, sondern auch Pandemien unterscheiden sich durch Verlauf und Schweregrad voneinander. Aspekte stellen

- das epidemische Potenzial in der Bevölkerung, d.h. die Übertragbarkeit und die ggf. regional unterschiedlich ausgeprägte Ausbreitungsdynamik,
- das epidemiologische (Schwere)-Profil von Influenzaerkrankungen, d. h. die individuelle klinische Schwere, der Anteil der Fälle mit schwerem Erkrankungsverlauf und die Charakteristika der Fälle mit schwerem Erkrankungsverlauf sowie
- die Ressourcenbelastung im Gesundheitsversorgungssystem

dar.

Eine adäquate Strategie zur Bewältigung einer Pandemie muss daher hinreichend flexibel beim Einsatz der verfügbaren infektionshygienischen Instrumente sein, um sowohl dem jeweiligen Bedrohungspotential als auch der zeitlichen und regionalen Dynamik Rechnung tragen zu können. Die nationale Pandemieplanung sieht hierfür ein modulares System vor: Einzelne Maßnahmen werden als Bausteine entsprechend der seuchenhygienischen Erfordernisse flexibel zu einem Maßnahmenbündel zusammengestellt.

Das Konzept der nationalen Pandemieplanung unterteilt die seuchenhygienischen Maßnahmen in

- kontaktreduzierende Maßnahmen,
- Verhaltensmaßnahmen,
- Schutzkleidung,
- Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen und
- infektionshygienische Maßnahmen im weiteren Sinn (Meldewesen, Diagnostik, Information und Kommunikation, Impfung und antivirale Arzneimittel).

Außerdem werden kontaktreduzierende Maßnahmen hinsichtlich ihrer vorrangigen Ziele (Eindämmung; Schutz vulnerabler Gruppen; Folgenminderung) und ihrer Einsatzbereiche (privates Umfeld und Öffentlichkeit; Gemeinschaftseinrichtungen, Massenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten; Medizin/Pflege) differenziert.

Darüber hinaus skizziert der NPP die Zuordnung der einzelnen Maßnahmen zu konkreten Szenarien einer Pandemie.

4.2 Epidemiologische und virologische Grundlagen für infektionshygienische Maßnahmen

Der Vollzug des Infektionsschutzrechts stellt im föderalen System der Bundesrepublik Deutschland eine Angelegenheit der Bundesländer dar. Dies betrifft auch die Pandemieplanung. Selbst wenn die im NPP umrissenen Maßnahmenoptionen einen nationalen Rahmen darstellen, so bedarf es bei konkreten Planungen für Bayern einer Berücksichtigung der normativ festgelegten Strukturen und Prozesse der bayerischen Gesundheitsverwaltung und sonstiger beteiligter oder betroffener Stellen.

4.2.1 Organisatorische und rechtliche Erwägungen bei infektionshygienischen Maßnahmen

4.2.1.1 ÖGD in Bayern

Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) in Bayern ist dreistufig gegliedert. Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) ist die oberste für den Vollzug des Infektionsschutzgesetzes zuständige Landesbehörde. Das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) ist die zentrale Fachbehörde des Freistaats Bayern für Gesundheit, Lebensmittelsicherheit, Veterinärwesen und Arbeitsschutz/Produktsicherheit und neben dem StMGP auch den Bayerischen Staatsministerien für Umwelt und Verbraucherschutz (StMUV) sowie für Familie, Arbeit und Soziales (StMAS) nachgeordnet.

Auf Ebene der Regierungsbezirke ist der ÖGD in den Sachgebieten Gesundheit der Bezirksregierungen angesiedelt. Auf Kreisebene finden sich die Gesundheitsämter, die entweder als staatliche Behörden den Landratsämtern oder als kommunale Behörden den Kreisverwaltungen der kreisfreien Städte Augsburg, Ingolstadt, Memmingen, München und Nürnberg angehören.

Dem ÖGD kommt auf allen Ebenen sowohl in der Vorbereitung als auch bei der Bewältigung einer Pandemie eine zentrale und koordinierende Rolle zu.

4.2.1.1.1 Die Rolle des StMGP vor und während einer Pandemie

Das StMGP ist oberste Fachaufsichtsbehörde und koordiniert den Vollzug der Dienstaufgaben im ÖGD, insbesondere der fachlichen Angelegenheiten der Hygiene (vor allem der Hygiene in Krankenhäusern, sonstigen medizinischen Einrichtungen und Gemeinschaftseinrichtungen; Orts- und Wohnungshygiene) sowie der Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten beim Menschen (einschl. Bioterrorismus). Hierfür findet eine enge Zusammenarbeit mit anderen bayerischen Ressorts, den Gesundheitsbehörden im Geschäftsbereich, den Körperschaften (Bayerische

Landesärztekammer (BLÄK), Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB)), der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG) sowie den entsprechenden medizinischen Fachgesellschaften statt.

Das StMGP arbeitet darüber hinaus eng mit anderen Obersten Landesgesundheitsbehörden und den Behörden auf Bundesebene zusammen. Es beteiligt sich im Rahmen des fachlichen und politischen Meinungsaustausches sowie der Beschlussfassung zu relevanten Infektionsschutzthemen in den entsprechenden Ländergremien (Konferenz der Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder (Gesundheitsministerkonferenz – GMK), Amtschefkonferenz (ACK) und Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG) sowie in der AG Infektionsschutz der AOLG). Die Abstimmung zur Umsetzung konkreter relevanter Maßnahmen, wie beispielsweise der Kauf von Impfstoffen für den Pandemiefall, erfolgt in den Ländergremien zusammen mit dem Bundesgesundheitsministerium (BMG) durch einberufene Konferenzen oder Telefonschaltkonferenzen.

Die fachliche Abstimmung zwischen Bund und Ländern findet in erster Linie durch das Robert Koch-Institut (RKI) mit den Mitgliedern der AG Infektionsschutz der AOLG statt. Im Laufe einer Pandemie werden hierbei lageangepasst fachliche Empfehlungen für den Vollzug erarbeitet und an die Gesundheitsbehörden weitergegeben. Im Rahmen der Pandemieplanung und im Ereignisfall bestehen Berührungspunkte zu weiteren Arbeitsgruppen der AOLG. Insbesondere für arzneimittelrechtliche Fragen und für die Einbeziehung des Apothekenwesens ist die AG Arzneimittel-, Apotheken-, Transfusions- und Betäubungsmittelwesen (AG AATB) verantwortlich, für den Bereich Krankenhäuser die AG Krankenhauswesen.

Die Allgemeine Verwaltungsvorschrift über die Koordinierung des Infektionsschutzes in epidemisch bedeutsamen Fällen (IfSG-Koordinierungs-VwV) legt Verfahren fest, wie das RKI und das BMG in epidemisch bedeutsamen Fällen, wie einer Pandemie, mit anderen Behörden des Bundes und den Behörden des ÖGD der Länder Informationen austauschen und zusammenarbeiten.

4.2.1.1.2 Die Rolle des LGL vor und während der Pandemie

In seiner Eigenschaft als zentrale Fachbehörde berät und unterstützt das LGL sowohl die übergeordneten Fachministerien sowie die nachgeordneten Behörden. Vorrangig sind bei einer Pandemie das Landesinstitut GE (Gesundheitsschutz, vornehmlich mit den Sachgebieten GE 1 - Hygiene - und GE 2 - Public Health, Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie -) und das Landesinstitut AP (Arbeitsschutz und Produktsicherheit; umweltbezogener Gesundheitsschutz) betroffen. Daneben verfügt das LGL mit der

Spezialeinheit (Task Force) Infektiologie (TFI) sowie mit der Spezialeinheit Infektionshygiene (SEI) über Funktionseinheiten, die zusätzlich zu konzeptionellen Aufgaben und zur fachlichen Unterstützung der Gesundheitsämter auch Vollzugskompetenz besitzen und nötigenfalls in das infektionshygienische Management vor Ort eingebunden werden können.

Die Rolle der Spezialeinheit (Task Force) Infektiologie (TFI) des LGL

Die Aufgaben der TFI ergeben sich aus der Verordnung über die staatliche Gesundheitsverwaltung (GesV) vom 14. November 2016 und umfassen neben den sonst zuständigen Behörden landesweit

- Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung von schwerwiegenden übertragbaren Krankheiten von überregionaler Bedeutung an den bayerischen Flughäfen im Sinne von § 1 Abs. 2 Nr. 15 des IGV-Durchführungsgesetzes und an den Häfen Passau und Lindau (Bodensee),
- Maßnahmen bei Ausbrüchen mit pathogenen Krankheitserregern, die hohe Anforderungen an das Infektionsmanagement stellen und
- den Aufbau von Reaktionsfähigkeiten für den Fall einer biologischen Gefahrenlage, um die gesundheitlichen Folgen für die Bevölkerung zu minimieren und das Krisenmanagement der zuständigen Behörden zu unterstützen.

Außerdem unterstützt und berät diese in den genannten Angelegenheiten die zuständigen Behörden fachlich und rechtlich.

Die TFI des LGL betreibt eine Rufbereitschaft und ist für die Gesundheitsämter rund um die Uhr telefonisch erreichbar. Die ausschließlich zur internen Verwendung bestimmte Telefonnummer ist den Gesundheitsämtern bekannt.

In Bezug auf eine Influenzapandemie kann sie insbesondere zu folgenden Fragestellungen Expertise und Beratung liefern:

- Infektiologische Hintergrundinformation
- Influenza-Diagnostik, Probenahme und Probentransport
- Infektionsschutz und Hygienemanagement vor Ort, Reinigung und Desinfektion

Die Rolle der Spezialeinheit Infektionshygiene (SEI) des LGL

Die Aufgaben der SEI des LGL ergeben sich ebenfalls aus der Verordnung über die staatliche Gesundheitsverwaltung (GesV) vom 14. November 2016 und umfasst unter anderem die überregionale infektionshygienische Überwachung nach den §§ 23 und 36 des

Infektionsschutzgesetzes in Einrichtungen nach § 1 Abs. 2 der Verordnung zur Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen (MedHygV). Außerdem unterstützt und berät diese die zuständigen Behörden fachlich und rechtlich.

4.2.1.1.3 Die Rolle der Bezirksregierungen vor und während einer Pandemie

Die Sachgebiete Gesundheit der Bezirksregierungen haben Bündelungs- und Koordinierungsfunktion im jeweiligen Regierungsbezirk. Sie nehmen neben epidemiologischen Aufgaben die Fachaufsicht über die Gesundheitsämter unter anderem in der Infektions- und Krankenhaushygiene wahr und unterstützen diese fachlich beratend. Den Regierungen stehen dabei unter anderem die „Fachberater Tuberkulose und Hygiene“ als speziell qualifizierte Ärzte zur Verfügung.

Im Rahmen einer Pandemie wirken die Regierungen mit, ein einheitliches Vorgehen der Gesundheitsämter sicherzustellen und diese durch Erläuterungen der nationalen oder landesspezifischen Vorgaben bzw. durch Klärung von Fragestellungen zu unterstützen. Insofern stellen sie eine Schnittstelle zwischen StMGP bzw. LGL und den Gesundheitsämtern dar.

4.2.1.1.4 Die Rolle der Gesundheitsämter vor und während einer Pandemie

Die Aufgaben der Gesundheitsämter bei der Bekämpfung einer Pandemie sind unter anderem durch das Infektionsschutzgesetz (IfSG) und das Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz (GDVG) festgelegt. Sie umfassen

(1) in der interpandemischen Phase zur Vorbereitung auf den Pandemiefall v. a.

- Surveillance, Früherkennung und Meldewesen,
- seuchenhygienische Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung von übertragbaren Krankheiten einschließlich der Aufklärung der Bevölkerung sowie
- Koordinierungsaufgaben als fachlich zuständige Behörden, beispielsweise durch
 - Mitarbeit im Krisenstab des Landratsamtes bzw. der kreisfreien Stadt: Information und fachliche Beratung der Krisen- und Katastrophen-Reaktionsstrukturen, d.h. örtliche Vernetzung von Krisenstäben, Polizei, Feuerwehr, Rettungsdienst, Katastrophenschutz,
 - Mithilfe bei der Überprüfung bzw. Anpassung der bereits bestehenden allgemeinen regionalen Katastrophenpläne,
 - Mithilfe bei Schulungs- und Weiterbildungsmaßnahmen im Vorfeld einer Pandemie,

- Dialog mit dem Ärztlichen Kreisverband bei der Pandemievorbereitung auf Kreisebene,
- Beratung bei der Ressourcenplanung für das Bestattungswesen und
- Schärfung des Risikobewusstseins für eine mögliche Influenzapandemie und Aufruf zu vorbereitenden Maßnahmen zur Verminderung des Risikos bei verschiedenen Einrichtungen, z.B. durch Empfehlungen zur Vorbereitung.

(2) während der Pandemie

- Aufklärung der Bevölkerung sowie der Fachöffentlichkeit.
- Unterbrechung von Infektionsketten durch Anordnung von Schutzmaßnahmen / Absonderungsmaßnahmen gem. §§ 28 ff. IfSG sowie durch das Aussprechen von Tätigkeitsverboten oder Tätigkeitsbeschränkungen gemäß § 31 IfSG.
- Beratung und Überwachung der Durchführung infektionshygienischer Maßnahmen in medizinischen Einrichtungen, Gemeinschaftseinrichtungen und Massenunterkünften.
- Unterstützung von Arztpraxen und betriebsärztlichen Diensten bei der Durchführung von Schutzimpfungen.

4.2.1.2 Rechtliche Aspekte infektionshygienischer Maßnahmen (GDVG, IfSG, IfSG Koordinierungs-VwV, IGV, IGV-DG)

IfSG

Der ÖGD ist im Pandemiefall zu Eingriffsmaßnahmen befugt. Als Rechtsgrundlage kommt im Wesentlichen §§ 28 ff IfSG als Generalklausel für Maßnahmen zur „Bekämpfung“ einer übertragbaren Krankheit, d.h. zur Verhinderung der Verbreitung einer bereits ausgebrochenen übertragbaren Krankheit, in Betracht.

Im Gegensatz dazu setzt § 16 IfSG früher an und erlaubt bereits vor Ausbruch einer übertragbaren Krankheit Maßnahmen zur „Verhütung“, d.h. zur Verhinderung der Entstehung einer übertragbaren Krankheit. Somit ist § 16 IfSG einschlägig, wenn schon vor Ausbruch der Pandemie Maßnahmen mit Eingriffscharakter getroffen werden sollen, um z.B. ein Übergreifen der Vogelgrippe auf den Menschen in Deutschland zu verhindern.

Entschädigungsregeln für Eingriffsmaßnahmen im Einzelfall richten sich nach § 56 IfSG, bzw. im Falle von § 16 IfSG nach § 65 IfSG.

Die Zuständigkeit für Maßnahmen auf Grundlage von § 28 IfSG liegt gemäß § 1 der Verordnung zur Ausführung des Infektionsschutzgesetzes (AVIfSG) vom 15.01.2001 (GVBl S. 30) BayRS 2126-1-G, zuletzt geändert durch § 100 Abs. 2 Nr. 34 ZuständigkeitsV vom 16.06.2015 (GVBl S. 184) bei den Kreisverwaltungsbehörden.

IfSG Koordinierungs-VwV

Die Allgemeine Verwaltungsvorschrift über die Koordinierung des Infektionsschutzes in epidemisch bedeutsamen Fällen legt Verfahren fest, wie das Robert Koch-Institut (RKI) und das Bundesministerium für Gesundheit in epidemisch bedeutsamen Fällen mit anderen Behörden des Bundes, Behörden des öffentlichen Gesundheitsdienstes der Länder und weiteren beteiligten Behörden und Stellen Informationen austauschen und zusammenarbeiten. Im Kern geht es darum, dass das RKI den ÖGD der Länder bei den für den Infektionsschutz erforderlichen Ermittlungen und Maßnahmen durch Koordinierung unterstützt.

GDVG

Art. 16 des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes weist die Aufgaben nach dem Infektionsschutzgesetz nach den hierzu erlassenen Verordnungen und nach den Internationalen Gesundheitsvorschriften den nach den maßgeblichen Rechtsvorschriften bestimmten Behörden zu. Dazu gehören unter anderem auch Aufgaben der Hygieneüberwachung durch die unteren Behörden für Gesundheit, Veterinärwesen, Ernährung und Verbraucherschutz.

Internationale Gesundheitsvorschriften (IGV)

Die aktuelle Fassung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) wurde im Juni 2005 von der WHO verabschiedet und ist seit dem 15. Juni 2007 völkerrechtlich verbindlich.

Die IGV normieren neben nationalen Rechten und Pflichten zum Zweck der internationalen Bekämpfung von Infektionskrankheiten die Aufgaben der WHO. Dabei sehen sie

- die nationale Surveillance und strukturierte Bewertung von Ereignissen,
- Meldepflichten bei Ereignissen von internationaler Tragweite,
- Informationsströme von den Mitgliedsstaaten zur WHO und umgekehrt,
- Maßnahmen der WHO nach Feststellung eines Ereignisses von internationaler Tragweite oder bei Vorliegen einer bestimmten Gefahr einschließlich der Erstellung von Empfehlungen sowie

- allgemeine und besondere Bestimmungen für Maßnahmen, die von den Mitgliedstaaten in Bezug auf Beförderer oder Beförderungsmittel, Reisende oder Güter im internationalen Personen- und Güterverkehr durchgeführt werden können oder müssen,

vor.

IGV-DG

Auf Grundlage des Gesetzes zu den Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV) vom 23. Mai 2005 vom 20. Juli 2007 ist das IGV-Durchführungsgesetz vom 21. März 2013 erlassen worden, welches die Regelungen der IGV in deutsches Recht implementiert.

Von besonderer Bedeutung für Bayern ist zunächst, dass der Flughafen München bundesgesetzlich benannter Flughafen ist, an dem die in den IGV benannten Kapazitäten zum Schutz der öffentlichen Gesundheit geschaffen und unterhalten werden müssen.

Das Gesetz beinhaltet darüber hinaus einen detaillierten Katalog an vorzuhaltenden Kapazitäten, normiert Anforderungen an Prozesse sowie Eingriffsbefugnisse im Reisebereich (siehe 4.2.2.5).

Weitere Rechtsnormen

Der Vollständigkeit halber wird auf folgende weitere Rechtsnormen hingewiesen, die im Zusammenhang mit einer Pandemie beachtlich sein können:

- KoordR - Koordinierungsrichtlinie - Richtlinien für die Bewältigung großräumiger Gefährdungslagen und anderer koordinierungsbedürftiger Ereignisse unterhalb der Katastrophenschwelle
- Bayerisches Katastrophenschutzgesetz

4.2.2 Repertoire an infektionshygienischen Maßnahmen und deren lagegerechter Einsatz

Für Bayern wird im Falle einer Pandemie sichergestellt, dass die Gesundheitsämter und andere betroffene Stellen durch die übergeordneten Behörden jeweils aktuelle und hinreichend konkrete Informationen über die jeweils zu treffenden Maßnahmen erhalten. Handlungsspielräume werden dabei explizit ausgewiesen. Sofern erforderlich werden nationale Empfehlungen durch Informationen des StMGP und des LGL ergänzt, die sowohl die landesspezifischen strukturellen und organisatorischen Gegebenheiten in Bayern als auch die regionale epidemiologische Lage reflektieren.

Anhaltspunkte, welche Maßnahmen konkret in Frage kommen, können der modifizierten Tabelle 4.6 des NPP entnommen werden.

Aspekte der Pandemiebewältigung im Sinne der in Betracht zu ziehenden Maßnahmen umfassen:

1. Infektionshygienische Maßnahmen im Allgemeinen:
Kontaktreduzierende Maßnahmen; Verhaltensmaßnahmen; Schutzkleidung (im Sinne einer persönliche Schutzausrüstung); Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen; Infektionshygienische Maßnahmen im weiteren Sinn (Meldewesen, Diagnostik, Information und Kommunikation, Impfung und antivirale Arzneimittel)
2. Infektionshygienische Maßnahmen im privaten Bereich, in der Öffentlichkeit und am Arbeitsplatz
Maßnahmen bei Erkrankten oder Erkrankungsverdächtigen; Maßnahmen bei Kontaktpersonen eines Erkrankten oder Erkrankungsverdächtigen; allgemeine Maßnahmen in der oder für die Öffentlichkeit
3. Infektionshygienische Maßnahmen im medizinisch-pflegerischen Bereich
Maßnahmen in der ambulanten Versorgung; Maßnahmen in der stationären Versorgung; Maßnahmen in der stationären Pflege
4. Infektionshygienische Maßnahmen in Gemeinschaftseinrichtungen
Maßnahmen in Gemeinschaftseinrichtungen gem. § 33 IfSG; Maßnahmen in Gemeinschaftseinrichtungen und Massenunterkünften; Maßnahmen in Justizvollzugsanstalten
5. Infektionshygienische Maßnahmen im Reiseverkehr incl. Flughafen München

4.2.2.1 Infektionshygienische Maßnahmen im Allgemeinen

Influenzaviren werden hauptsächlich durch Tröpfchen übertragen, die vom Erkrankten beim Sprechen, Husten oder Niesen ausgeschieden werden und auf die Schleimhäute von Personen in der Umgebung gelangen. Wegen der Größe der Tröpfchen nimmt die Ansteckungsgefahr für Dritte mit der Nähe zum Erkrankten zu. Daneben scheint allerdings auch die Möglichkeit einer Übertragung durch so genannte Tröpfchenkerne (< 5 µm) zu bestehen, bei der die Distanz zum Erkrankten eine untergeordnete Rolle spielt. Einen weiteren Übertragungsweg stellt die Kontaktinfektion dar, wenn mit Influenzaviren kontaminierte Hände oder Gegenstände in Kontakt mit Mund oder Schleimhäuten der Atemwege kommen.

Der Schutz Dritter vor einer Infektion beruht im Wesentlichen auf den Säulen der räumlichen Distanzierung zwischen Erkrankten und Gesunden, der Barriere zwischen Patient und

Gesunden sowie der Vermeidung von Kontakt zu virushaltigem Material durch sichere Beseitigung oder Inaktivierung.

Kontaktreduzierende Maßnahmen

Kontaktreduzierende Maßnahmen setzen bei der räumlichen Distanzierung von Erkrankten und Gesunden an. Hier kommen je nach Einsatzbereich unterschiedliche Ansätze in Betracht.

Individualmaßnahmen für Erkrankte

Zum Schutz der Allgemeinbevölkerung ist es vielfach erforderlich, Erkrankte abzusondern. Die Absonderung kann je nach Zielsetzung als freiwillige Absonderung, also beispielsweise als Empfehlung zu Hause zu bleiben oder Sozialkontakte zu reduzieren, als häusliche Absonderung auf Grundlage von § 28 Abs. 1 Satz 2 2. Hs. IfSG oder als strenge Absonderung erfolgen. Stationäre Absonderungen gem. § 30 Abs. 1 Satz 2, ggf. Abs. 2 IfSG lassen sich im Pandemiefall wohl nur zu Beginn rechtfertigen, um die Verbreitung zu verhindern und der Tatsache Rechnung zu tragen, dass noch erhebliche Unsicherheiten hinsichtlich des klinischen Verlaufs bei Patienten bestehen, die mit einem neuartigen Influenzavirus infiziert sind. Bei einer hohen Verdachts- bzw. Erkranktenrate scheidet eine stationäre Absonderung schon aus kapazitären Gründen aus. Die selektive Absonderung beschränkt sich als Maßnahme zum Schutz vulnerabler Personengruppen hingegen darauf, lediglich bestimmte Expositionsszenarien auszuschließen. Ähnliche Effekte erzielen der Ausschluss von Erkrankten aus bestimmten Einrichtungen, z.B. Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche, oder Tätigkeitsbeschränkungen oder -verbote nach § 31 IfSG. Letztere kommen in Frage, wenn eine Gefährdung für Dritte auf Grund der Tätigkeit besteht.

Die mit dem genannten Repertoire gegebenen Eskalations- und Deeskalationsmöglichkeiten können durch die Möglichkeit, entweder nur Erkrankte oder auch Krankheitsverdächtige mit Maßnahmen zu belegen, weiter verfeinert werden. Insofern kommt den Ermittlungen des Gesundheitsamtes zum Fallgeschehen eine wichtige Rolle zu: Diese dienen nicht nur der Überprüfung von Meldeangaben, der Prüfung der Plausibilität sowie der Erhebung von Daten für die Übermittlung, sondern auch der Einordnung als Erkrankungs- oder Verdachtsfall. Bei der Klärung, ob ein Erkrankungsfall vorliegt, spielt auch die mikrobiologische Diagnostik eine Rolle. Die Veranlassung der Diagnostik muss passend zum Verlauf der Pandemie und den veranlassten Maßnahmen erfolgen. Sie soll die Zielstellung der jeweiligen Strategie „Eindämmung“ oder „Folgenminderung“ widerspiegeln. Dabei wird zwischen der epidemiologischen und der therapeutischen Indikation für die Virusdiagnostik unterschieden (siehe Nr. 3.2 NPP). Die Diagnostik aufgrund epidemiologischer Indikation wird von den Gesundheitsämtern mittels Gewinnung von Proben für die Untersuchung beim LGL initiiert

und/oder vor Ort mittels eines sog. Schnelltests durchgeführt werden (zur Wertigkeit des Schnelltests siehe 3.5). Die Diagnostik aus therapeutischer Indikation erfolgt über das kurative System.

Eine weitere Differenzierung der Maßnahmen ist möglich über die Zeitdauer der Absonderung, die sich an der maximalen Dauer der Ansteckungsfähigkeit orientieren kann (also in der Regel 7 Tage ab Symptombeginn), oder aber an der Dauer der Phase, in der die Infektiosität am größten ist.

Innerhalb des Haushalts dient die räumliche Trennung Erkrankter/Nicht-Erkrankter dazu, die Ansteckungsgefahr gesunder Mitbewohner zu reduzieren. Neben dem Aufenthalt im eigenen Zimmer sollten Mahlzeiten getrennt von den anderen Haushaltsmitgliedern eingenommen werden. Hierüber sollte der Betroffene informiert werden.

Im Rahmen der stationären medizinischen oder pflegerischen Versorgung wird dieses Prinzip als Unterbringung im Einzelzimmer oder als Kohortenisolierung realisiert. Weitere Möglichkeiten der Bündelung von Erkrankten in medizinischen Einrichtungen bietet die zeitliche oder räumliche Trennung von Patientenströmen mit und ohne Influenza (z.B. durch Einrichtung von Fiebersprechstunden/Influenzasprechstunden, ggf. auch durch die Schaffung von Behandlungszentren).

Die räumliche Trennung Erkrankter/Nicht-Erkrankter kommt prinzipiell auch in anderen Konstellationen in Betracht, in denen Menschen engen Kontakt zueinander haben, also beispielsweise in Gemeinschaftsunterkünften oder Justizvollzugsanstalten.

Individualmaßnahmen für Kontaktpersonen eines Erkrankten

Ähnliches gilt für Überlegungen, Ansteckungsverdächtige mit einer Quarantäne zu belegen. Es handelt sich hierbei um eine Schutzmaßnahme gemäß § 28 IfSG in Verbindung mit §§ 29 bis 31 IfSG und setzt voraus, dass das Ziel, die Ausbreitung der Erkrankung unabhängig von der beruflichen Tätigkeit zu verhindern, nicht durch andere, weniger in die Rechte der Betroffenen eingreifende Maßnahmen, erreicht werden kann. Die besondere Bedeutung bei der Influenza besteht darin, dass Infizierte bereits vor Auftreten erster Krankheitssymptome ansteckend sind.

Falls von einer Quarantäne abgesehen wird, kommen als weniger einschneidende Maßnahmen Besuchsverbote beispielsweise für Gemeinschaftseinrichtungen oder Tätigkeitsverbote nach § 31 IfSG in Frage.

Nicht nur Erkrankte, sondern auch Kontaktpersonen sollten über das Wesen der Erkrankung und Verhaltensempfehlungen informiert werden. Die Information kann ggf. auch den Hinweis auf die Möglichkeit der antiviralen Prophylaxe beinhalten.

Allgemeine Maßnahmen (Bevölkerung, Bevölkerungsgruppen)

Allgemeinmaßnahmen zielen darauf ab, die Infektionsdynamik einzudämmen, indem Sozialkontakte in der Allgemeinbevölkerung oder in bestimmten Personengruppen reduziert werden. Sie kommen - allein oder zusätzlich zu den Individualmaßnahmen - in Betracht, um der Verbreitung der Influenza durch noch gesunde oder nur leicht erkrankte Personen zu begegnen. Sie gehen naturgemäß mit größeren Einschränkungen des öffentlichen Lebens einher, haben teilweise erhebliche wirtschaftliche oder organisatorische Folgen, kollidieren ggf. mit Grundrechten, und sind folglich ausschließlich solchen Situationen vorbehalten, in denen weniger einschneidende Maßnahmen, nicht ausreichend sind. Betroffen sind beispielsweise Veranstaltungen oder Großereignisse (z.B. kulturelle, sportliche oder politische Veranstaltungen, Märkte, Volksfeste), die eingeschränkt, untersagt oder mit infektionsminimierenden Vorgaben belegt werden können. Betroffene Grundrechte sind die Meinungsfreiheit, Kunstfreiheit, Berufsfreiheit; bei politischen Veranstaltungen – auch die Versammlungsfreiheit). In Frage kommt auch die Schließung von öffentlichen oder privaten Einrichtungen, in denen eine größere Anzahl von Menschen zusammenkommt.

Bei der Schließung von Gemeinschaftseinrichtungen ist zu berücksichtigen, dass diese unter Umständen nicht erst dann sinnvoll ist, wenn eine Aufrechterhaltung des Betriebs nicht mehr zweckmäßig ist (reaktive Schließung), sondern möglicherweise bereits dann, wenn hiervon günstige Auswirkungen auf die Ausbreitungsdynamik der Influenza zu erwarten sind (präventive Schließung). Es besteht allerdings die Gefahr, dass die dadurch erzielten Effekte durch Kontakte der Kinder und Jugendlichen im privaten Umfeld geschmälert werden. Zudem kollidiert die Schließung von Kindergärten und Schulen mit dem Erziehungsauftrag des Staates nach Art. 7 GG. Die Schließung von Universitäten berührt hingegen die Lehr- und Forschungsfreiheit nach Art. 5 GG.

Spezielle Besuchsregelungen oder Einschränkungen im Publikumsverkehr bei medizinischen und pflegerischen Einrichtungen tragen ggf. dazu bei, das Risiko einer Einschleppung der Influenza zu reduzieren. Den gleichen Zweck verfolgen generelle Aufnahmestopps in Massenunterkünften, wohingegen Aufnahmestopps für bestimmte Personengruppen primär dem Schutz vulnerabler Personen dienen.

Die Einschränkung oder Unterlassung gemeinschaftlicher Aktivitäten in Gemeinschaftseinrichtungen stellen Möglichkeiten dar, die Ausbreitung innerhalb einer Einrichtung zu vermeiden oder zu verlangsamen.

Den genannten Maßnahmen ist gemeinsam, dass diese zwar zwangsweise durchgesetzt werden können, zumindest aber auch die Option besteht, dass diese auf freiwilliger Basis umgesetzt werden können. Dies gilt beispielsweise für Situationen, in denen an das Verhalten der Bürger, Unternehmen und Einrichtungen appelliert wird. Hier kommt der Öffentlichkeitsarbeit sowie der Information von Fachöffentlichkeit und sonstigen Akteuren eine wichtige Rolle zu.

Verhaltensmaßnahmen

Verhaltensmaßnahmen sollen dazu beitragen, das Ansteckungsrisiko zu reduzieren. Adressat sind Gesunde und Erkrankte in der Allgemeinbevölkerung. Eine Adhärenz zu diesen Maßnahmen sollte im privaten Kontext, in der Öffentlichkeit und am Arbeitsplatz gleichermaßen bestehen. Dies gilt insbesondere im medizinischen/pflegerischen Bereich, wo der intensive Kontakt zwischen Mitarbeitern und Patienten/Bewohnern für beide Seiten mit einer erhöhten Infektionswahrscheinlichkeit einhergeht und zudem vulnerable Personen überrepräsentiert sind.

Primärpräventiv wirksam sind neben der Beachtung allgemeiner Hygieneregeln (z.B. Beachtung einer intensivierten Händehygiene, regelmäßiges Lüften) die Impfung gegen die saisonale Influenza und ggf. auch die Inanspruchnahme arbeitsmedizinischer Angebote im Betrieb.

Erkrankte sollten sich – auch falls keine Absonderung erfolgt – am besten zu Hause auskurieren. Sie sollten vorzugsweise in die Ellenbeuge husten bzw. niesen und regelmäßig ihre Hände waschen. Durch regelmäßiges Lüften wird die Konzentration der Influenzaviren in der Raumluft reduziert. Respiratorische Sekrete sollten in Einwegtüchern aufgenommen und so entsorgt werden, dass eine Gefährdung Dritter möglichst vermieden wird.

Die genannten Empfehlungen sollten Gegenstand einer breit angelegten Öffentlichkeitsarbeit sein.

Schutzkleidung (im Sinne der persönlichen Schutzausrüstung)

Durch die situationsgerechte Verwendung von Schutzkleidung wie z.B. Handschuhen, MNS/Atemschutz, Schutzbrille und Schutzkittel kann den beiden wesentlichen Infektionswegen effektiv begegnet werden. Klassischer Einsatzbereich sind medizinische und pflegerische Tätigkeiten, wie sie bei der professionellen medizinischen und pflegerischen Versorgung im ambulanten und stationären Kontext anfallen.

Sofern es um den Schutz des Personals geht, stellt die Schutzkleidung nicht nur ein Instrument des Infektionsschutzes dar, sondern gleichzeitig auch eine Maßnahme des Arbeitsschutzes mit eigenständigen Anforderungen. Nach § 5 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) muss der Arbeitgeber eine Gefährdungsbeurteilung durchführen und ermitteln, welche Maßnahmen des Arbeitsschutzes erforderlich sind. Neben dem entsprechenden Einsatz von Schutzkleidung müssen im Vorfeld vorrangig auch technische und organisatorische Maßnahmen geprüft werden. Im Falle einer Pandemie hat der Arbeitgeber eine Entscheidung über den tätigkeitsbezogenen Umfang der Schutzkleidung zu treffen. Dabei sind die jeweils aktuellen fachlichen Empfehlungen einschlägiger Stellen (z.B. RKI, ABAS) zu berücksichtigen.

Pathogenfreie medizinische Einmalhandschuhe dienen dem Schutz des Trägers vor Kontamination mit Blut, Sekreten und Exkreten einschließlich Krankheitserregern und indirekt zur Unterbrechung von Infektionsketten. Somit zählen sie zum Standardrepertoire bei der medizinischen und pflegerischen Versorgung von Influenzapatienten.

Schutzbrillen (mindestens Gestellbrillen mit Seitenschutz) sind zu tragen, wenn die Gefahr besteht, dass Spritzer oder makroskopische Tröpfchen, die Infektionserreger enthalten, auf die Augenschleimhäute gelangen. Das ist der Fall, wenn Tätigkeiten nicht weiter als ein Meter vom Patienten entfernt ausgeübt werden. Da die Konjunktiven selbst sowie die über den Tränennasengang anatomisch verbundenen Nasenschleimhäute als potentielle Eintrittspforte für das Influenzavirus zu sehen sind, zählt zur Schutzkleidung ggf. auch die Schutzbrille.

Im Hinblick auf den **Atemschutz** wird zwischen dem Mund-Nase-Schutz (MNS) und filternden Masken (Filtering Face Piece – FFP) unterschieden. Soll der Beschäftigte vor einer luftgetragenen Infektion geschützt werden, reicht der Mund-Nasen-Schutz nicht aus. Es müssen partikelfiltrierende Halbmasken getragen werden, welche als persönliche Schutzausrüstung den Anforderungen der europäischen PSA-Richtlinie 89/686/EWG unterliegen. Nur wenn Tätigkeiten an Patienten mit luftübertragbaren Krankheiten, bei denen die Patienten selbst einen MNS tragen, ausgeführt werden, reicht für den Behandler das gleichzeitige Tragen eines MNS als geeignete Hygienemaßnahme in der Regel aus. Dies gilt nicht, wenn der Patient an Erregern der Risikogruppe 3 nach Biostoffverordnung erkrankt ist (z.B. SARS-Coronavirus). Auf das Tragen der FFP2-Masken kann im Einzelfall verzichtet werden, wenn bekannt ist, dass der betroffene Beschäftigte über einen ausreichenden Immunschutz, z.B. aufgrund einer Impfung, verfügt (weitergehende Informationen unter https://www.lgl.bayern.de/downloads/arbeitsschutz/arbeitsmedizin/doc/merkblatt_mns_atemschutz.pdf).

Entscheidend für die Schutzwirkung einer Atemschutzmaske ist die Dichtigkeit. Diese ergibt sich aus dem Filterdurchlass und der so genannten Verpassungsleckage, die durch Undichtigkeiten zwischen der Dichtlinie der Maske und dem Gesicht des Trägers entsteht. FFP1-Masken haben die geringste Schutzwirkung (Gesamtleckage max. 22 %), während FFP3-Masken die größte aufweisen (Gesamtleckage max. 2 %). Mit der Zunahme der Schutzwirkung steigt auch der Atemwiderstand der Maske.

Welche Mindestanforderungen an die Masken im konkreten Einsatzfall zu stellen sind, orientiert sich vor allem an der Pathogenität des Erregers (Risikogruppe) und der ausgeübten Tätigkeit (vor allem hinsichtlich der Nähe zum Patienten, der Möglichkeit, Hustenstößen des Patienten ausgesetzt zu sein, oder der Konstellation, dass z.B. beim Bronchoskopieren, Intubieren, Absaugen Husten provoziert wird).

Schutzkittel sollen zusätzlich zur Arbeitskleidung getragen werden, wenn bei den Tätigkeiten mit einer Kontamination der Kleidung zu rechnen ist.

In Krankenhäusern und Pflegeheimen ist dieser in der Schleuse bzw. im Zimmer des Patienten anzulegen und vor Verlassen des Zimmers dort zu belassen. In Arztpraxen, in denen kein ständiger Kittelwechsel bei der Behandlung von Patienten mit/ohne Influenzatyrische/n Symptomen erfolgen kann, sind pro Beschäftigtem zwei Kittel pro Woche anzusetzen.

Beim An- und Ausziehen ist darauf zu achten, dass eine Kontamination der Hände vermieden wird. Sie sind in unterschiedlichen Varianten verfügbar (z.B. flüssigkeitsdicht, lang- oder kurzärmelig); die Entscheidung über den zu verwendenden Schutzkittel orientiert sich an der beabsichtigten Tätigkeit.

Selbst wenn im privaten Bereich - beispielsweise bei der Pflege erkrankter Angehöriger - der Einsatz von Schutzkleidung prinzipiell vorstellbar ist, muss damit gerechnet werden, dass der Schutzeffekt wegen der erhöhten Wahrscheinlichkeit einer inkorrekten Verwendung durch ungeschulte Laien reduziert ist und somit eine falsche Sicherheit suggeriert wird. Der breite Einsatz von Schutzkleidung im privaten Bereich ist zudem problematisch, weil dadurch eine weitere Verknappung für den professionellen Bereich zu befürchten ist.

Reinigungs- und Desinfektionsmaßnahmen

Influenzaviren reagieren vergleichsweise empfindlich auf Umwelteinflüsse. Eine adäquate Desinfektionswirkung ist bereits bei Einsatz begrenzt viruzider Präparate gegeben.

Verwendete Präparate sollten VAH (Verbund für Angewandte Hygiene e.V.) gelistet sein.

Prinzipiell wird zwischen der Hände-, Flächen- und Instrumentendesinfektion unterschieden.

Für die Händedesinfektion stehen neben Spendern auch Kleingebinde (so genannte „Kittelflaschen“) zur Verfügung. Als Alternative zu fest verbauten Spendern, in der Regel als Wandspender, dienen reguläre Desinfektionsmittelflaschen mit einem Pumpaufsatz, die kurzfristig aufgestellt werden können.

Händedesinfektionsmittel besitzen neben dem Ablaufdatum eine vom Hersteller festgesetzte Standzeit. Da es sich bei Händedesinfektionsmitteln um Arzneimittel handelt und das Um- und Wiederbefüllen leerer Desinfektionsmittelflaschen aus größeren Gebinden gemäß § 4 Abs. 14 Arzneimittelgesetz (AMG) als erlaubnispflichtige Herstellung mit damit einhergehender Produkthaftung gilt, ist das Um- und Wiederbefüllen unzulässig.

Studien zeigten, dass infektionsfähige Inflenzaviren auf verschiedenen Oberflächen längere Zeit nach Kontamination und trotz überwiegender Inaktivierung durch Trocknung nachgewiesen werden konnten. Daher kommt der konsequenten Flächendesinfektion eine hohe Bedeutung zu. Die Flächendesinfektion umfasst v.a. die Handkontaktflächen an Einbauten, Möbeln und Geräten. Standardverfahren ist die Wisch-Desinfektion, bei der das Desinfektionsmittel nicht nur auf eine Fläche aufgebracht wird, sondern mechanisch eingearbeitet wird. Eine Sprühdesinfektion gefährdet den Durchführenden und erreicht nur eine unzuverlässige Wirkung. Sie sollte daher ausschließlich auf solche Bereiche beschränkt werden, die durch eine Wischdesinfektion nicht erreichbar sind. In medizinischen und pflegerischen Einrichtungen sollten Risikoflächen mit häufigem Hand- und Hautkontakt mehrmals täglich, bei sichtbarer Kontamination sofort desinfiziert werden. Außerdem bedarf es einer Schlussdesinfektion nach Entlassung des Patienten.

Voraussetzung für eine sichere Desinfektionswirkung ist die korrekte Anwendung der Präparate, was vor allem die Einwirkzeit und die Wirkkonzentration betrifft. Hier sind stets die Herstellerangaben zu beachten. Einrichtungen, die zur Erstellung eines Hygieneplans verpflichtet sind, sollten in diesem entsprechende Regelungen festhalten, in denen auch die Modalitäten der Anwendung (Ort, Häufigkeit, Anwender etc.) aufgeführt werden. Das Personal ist dementsprechend zu schulen.

Desinfektionsmaßnahmen sind alltäglicher Standard im medizinischen und pflegerischen Bereich. Sie können aber auch in anderen Bereichen sinnvoll sein, beispielsweise

- im Rahmen von Ausbruchssituationen in Gemeinschaftseinrichtungen, Gemeinschaftsunterkünften und Justizvollzugsanstalten,
- im privaten Bereich bei der Betreuung Erkrankter und
- präventiv im öffentlichen Bereich an stark frequentierten Orten.

Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, dass ein unkritischer Einsatz und die Anwendung durch Laien fehlerträchtig und bei unsachgemäßer Handhabung gar gesundheitsgefährdend

sein können. Insofern bedarf es stets einer kritischen Abwägung, ob ein ausreichender Effekt nicht schon durch eine intensiviertere, d.h. häufigere Reinigung ohne Desinfektionsmittel ausreichend ist.

Nicht patientenbezogen verwendete Instrumente oder Medizinprodukte müssen nach Verwendung aufbereitet werden. Es gelten die „Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten“.

Die Aufbereitung von Geschirr und Wäsche eines Influenzapatienten erfolgt nach Routineverfahren. Diese sind wegen der Empfindlichkeit der Influenzaerreger gegenüber Umwelteinflüssen ausreichend.

Die Entsorgung von Abfällen, die mit Sekreten eines Influenzakranken kontaminiert sind, erfolgt nach dem Abfallschlüssel AS 180104 gemäß LAGA-Vollzugshilfe 2009.

Infektionshygienische Maßnahmen im weiteren Sinne

Neben den infektionshygienischen Maßnahmen im engeren Sinne tragen noch weitere Maßnahmen dazu bei, die Ausbreitungsdynamik der Influenza bzw. die Folgen der Pandemie zu verringern. Es handelt sich um das Meldewesen, die Diagnostik, Impfungen, den Einsatz antiviraler Arzneimittel sowie Information und Kommunikation.

Aufgrund der gesetzlichen Meldepflichten gem. IfSG werden die Gesundheitsämter in die Lage versetzt, bei Verdachts- und Erkrankungsfällen zeitnah die erforderlichen einzelfallbezogenen Maßnahmen zu ergreifen. Die reguläre, werktägliche Übermittlung dieser Fälle an das LGL (und das RKI) trägt dazu bei, dass die epidemiologische Lage bayernweit bzw. deutschlandweit abgeschätzt werden kann. Daneben können zusätzliche Informationskaskaden implementiert werden, die situativ an weitergehende Informationsbedürfnisse angepasst werden können (z.B. über Meldepflichtverordnungen; Ereignismeldungen) (siehe Kapitel 2).

Die virologische Diagnostik dient in erster Linie der differentialdiagnostischen Abklärung von Verdachtsfällen. Die Gewichtung, ob diese eher epidemiologischen oder individualmedizinischen Zwecken dient, verändert sich im Lauf des pandemischen Geschehens. Zu Beginn der Pandemie besteht vornehmlich das Ziel, einzelne Erkrankungsfälle zu entdecken, um – neben therapeutischen Gesichtspunkten – durch konsequente einzelfallbezogene Maßnahmen eine rasche Ausbreitung zu vermeiden bzw. hinauszuzögern. Dieses Ziel tritt mit zunehmender Ausbreitung des Influenzavirus in den Hintergrund, da es bevölkerungsmedizinisch sinnvoller ist, limitierte Laborkapazitäten für therapeutische Indikationen zu nutzen (siehe Kapitel 3).

Information und Kommunikation erfüllen nicht nur risikokommunikative Zwecke, die der Vermittlung von Sachinformation dienen, sondern sind ein wichtiges Vehikel bei der Umsetzung infektionshygienischer Maßnahmen. Im Rahmen einer Pandemie gibt es eine Vielzahl von unterschiedlichen Adressaten mit verschiedenen Informationsbedürfnissen (siehe Kapitel 9).

Pharmakologische Maßnahmen umfassen die Impfung und den Einsatz antiviraler Arzneimittel. Dadurch, dass beide präventive Einsatzindikationen besitzen und antivirale Arzneimittel zusätzlich auch therapeutisch eingesetzt werden können, wirkt sich deren Einsatz potentiell günstig auf den Verlauf der Pandemie aus (siehe Kapitel 6 und 7).

4.2.2.2 Infektionshygienische Maßnahmen im privaten Bereich, in der Öffentlichkeit und am Arbeitsplatz

Infektionsgefahren bei der Influenza gehen von infizierten Personen aus, die entweder bereits erkrankt sind oder sich in der infektiösen Phase der Inkubationszeit befinden. Diese werden als „Erkrankte“ oder als „ansteckungsverdächtige Kontaktpersonen“ in die individuellen seuchenhygienischen Maßnahmen des ÖGD mit einbezogen (siehe 4.2.2.1)

Die unter 4.2.2.1 genannten Allgemeinmaßnahmen bzw. Empfehlungen gelten für die gesamte Bevölkerung innerhalb und außerhalb des privaten Bereichs.

Betreiber öffentlicher Einrichtungen und Betriebe können ihren Beitrag dazu leisten, indem sie die grundlegenden Regeln der Allgemeinhygiene propagieren und so die Öffentlichkeitsarbeit im Hinblick auf die Allgemeinmaßnahmen unterstützen. Darüber hinaus können sie

- eine Überprüfung und ggf. Anpassung der Raumluftechnik (erhöhter Luftaustausch),
- eine Überprüfung und ggf. Intensivierung der Abfallentsorgung (z.B. hinsichtlich der Taschentücher) und
- eine Überprüfung und ggf. Intensivierung der Reinigungsprozesse (v.a. Handkontaktflächen), ggf. Bereitstellung von Händedesinfektionsmitteln

vornehmen.

4.2.2.3 Infektionshygienische Maßnahmen im medizinisch-pflegerischen Bereich

Hygienepläne

Das Infektionsschutzgesetz verpflichtet eine Vielzahl von Einrichtungen, innerbetriebliche Festlegungen von Verfahrensweisen zur Infektionshygiene zu treffen (Hygienepläne).

Vorwiegend handelt es sich um Einrichtungen, in denen aufgrund des engen

Personenkontakts eine besondere Gefahr der Ansteckung und damit der weiteren Ausbreitung von übertragbaren Krankheiten besteht.

Im Einzelnen gilt die Verpflichtung im medizinisch-pflegerischen Bereich für Krankenhäuser, Einrichtungen für ambulantes Operieren, Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, Dialyseeinrichtungen, Tageskliniken, Entbindungseinrichtungen, Behandlungs- oder Versorgungseinrichtungen, Einrichtungen nach § 1 Absatz 1 bis 5 des Heimgesetzes sowie für jeweils vergleichbare Betreuungs- oder Versorgungseinrichtungen (§ 23 Abs. 5 IfSG, § 36 Abs. 1 IfSG). Diese Hygienepläne sollten auch das Szenario einer Influenzapandemie beinhalten, und neben den infektionshygienischen Belangen auch Anforderungen des Arbeitsschutzes sowie ggf. auch organisatorische Erwägungen berücksichtigen.

Allgemeine inhaltliche Hinweise können beispielsweise Rahmenhygieneplänen sowie den für den Pandemiefall empfohlenen Hygienemaßnahmen im medizinischen und pflegerischen Bereich entnommen werden (siehe https://www.rki.de/DE/Home/homepage_node.html, (http://www.orochemie.de/de/download/service_schweinegrippe_empfehlungen_rki.pdf und <https://www.baua.de/DE/Angebote/Rechtstexte-und-Technische-Regeln/Regelwerk/TRBA/Beschluss-609.html>).

Neben der schriftlichen Fixierung von Maßnahmen kommt der Schulung Beschäftigter eine wichtige Rolle zu.

4.2.2.4 Infektionshygienische Maßnahmen in Gemeinschaftseinrichtungen

Hygienepläne

Das Infektionsschutzgesetz verpflichtet nicht nur medizinische Einrichtungen zur Erstellung von Hygieneplänen (siehe 4.2.2.3), sondern auch die in § 33 IfSG genannten Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche, sowie vergleichbare Betreuungs- oder Versorgungseinrichtungen, Obdachlosenunterkünfte, Gemeinschaftsunterkünfte für Asylbewerber, Spätaussiedler und Flüchtlinge, sonstige Massenunterkünfte und Justizvollzugsanstalten (§ 36 Abs. 1 IfSG). Auch hier gilt, dass die Hygienepläne das Szenario einer Influenzapandemie beinhalten sollten und dass inhaltliche Hinweise beispielsweise Rahmenhygieneplänen und Merkblättern entnommen werden können.

4.2.2.5 Infektionshygienische Maßnahmen im Reiseverkehr (incl. Flughafen München)

Infektionshygienische Maßnahmen im Reiseverkehr (allgemein)

Maßnahmen im Reiseverkehr unterscheiden sich im Grunde zunächst nicht von den sonstigen Maßnahmen und Aktivitäten bei der Pandemiebewältigung (vgl. 4.2.2.1).

Besondere Herausforderung stellen allerdings folgende Rahmenbedingungen dar:

- Öffentliche Verkehrsmittel zeichnen sich oftmals durch eine erhebliche Zahl an mitreisenden Kontaktpersonen aus.
- Das Kontaktpersonenmanagement führt leicht zu Verzögerungen bei der Weiterreise und führt so zu einem erhöhten organisatorischen Aufwand bei allen Beteiligten. Außerdem verfügen Reisende oftmals nicht über die häusliche Infrastruktur, was insbesondere in den Fällen von Bedeutung ist, wenn eine Weiterreise aus infektionshygienischen Gründen problematisch ist, der Gesundheitszustand des Patienten jedoch keine stationäre Behandlung rechtfertigt.
- Im Reiseverkehr ist mit Personen zu rechnen, die der deutschen Sprache nicht mächtig sind.
- Die Tendenz der raschen überregionalen / internationalen Verbreitung hochansteckender Infektionskrankheiten über Verkehrsmittel führt dazu, dass dem internationalen Reiseverkehr gerade in der Frühphase einer Pandemie eine wichtige Rolle zukommt. Außerdem ist die Wahrscheinlichkeit vergleichsweise hoch, dass der ÖGD gerade hier mit dem Auftreten erster (Verdachts-)Fälle im Rahmen einer Pandemie konfrontiert wird.
- Im internationalen Reiserkehr sind die Bestimmungen der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) zu beachten.
- Es besteht eine subsidiäre Vollzugszuständigkeit der Spezialeinheit (Task Force) Infektiologie für Maßnahmen zur Verhütung und Bekämpfung von schwerwiegenden übertragbaren Krankheiten von überregionaler Bedeutung am Flughafen München sowie an den Häfen Passau und Lindau (Bodensee).

Die analoge Anwendung der unter 4.2.2.1 genannten Maßnahmen und Aktivitäten im Reiseverkehr bedeutet:

beim Indexfall

- Klärung von Verdachtsmomenten einer Erkrankung durch genaue Anamneseerhebung, Temperaturmessung, ggf. Diagnostik vor Ort (Influenzaschnelltest),

- Einleitung von Infektionsschutzmaßnahmen (Isolierungsmöglichkeit), ggf. Klärung, ob und unter welchen Bedingungen vor allem bei mild erkrankten (Verdachts-)Fällen eine Weiterreise vertretbar ist und
- ggf. Zuführung zu weitergehender Diagnostik und Behandlung.

bei Mitreisenden

- Erfassung von persönlichen und Erreichbarkeitsdaten, entweder im Verkehrsmittel oder in anderen geeigneten Wartebereichen,
- Prüfung von Infektionsschutzmaßnahmen, dabei auch Klärung, ob und unter welchen Bedingungen eine Weiterreise vertretbar ist und
- Bereitstellung von Merkblättern zur Information von Reisenden über das Krankheitsbild und Verhaltensempfehlungen. Diese können entweder passiv durch Ausliegen an Infoständen oder aktiv durch Personal des ÖGD oder des Verkehrs-/Transport-/Reiseunternehmens oder der Reiseeinrichtung verteilt werden.

Allgemeinmaßnahmen im öffentlichen Raum und ggf. weiterreichende Maßnahmen

- Intensivierte Reinigung und Desinfektion von Toiletten, Waschräumen sowie typischen Handkontaktflächen. Gezielte Reinigung/Desinfektion bei nachgewiesener oder vermuteter Kontamination, ggf. auch im Reisemittel.
- Sicherstellung einer regelmäßigen Müllentsorgung.
- Bereitstellung ausreichender allgemeiner Informationsmaterialien für Reisende in verschiedenen Sprachen.
- Im internationalen Reiseverkehr als Teil einer nationalen oder internationalen Strategie ggf. Maßnahmen der Reisekontrolle (Personenkontrollen an Grenzübergangsstellen bei der Ein- und / oder Ausreise).

Falls vor Ort infektionsschutzrelevante Einrichtungen des Reiseverkehrs existieren, sollte das Gesundheitsamt die Beteiligten für die Herausforderungen der Pandemiebewältigung im Reiseverkehr sensibilisieren. Gemeinsam sollte eruiert werden, welche Kapazitäten benötigt werden und wie diese bereitgestellt werden können. Zur Orientierung können entsprechende Festlegungen beim Flughafen München dienen. Bei größeren Einrichtungen kann es darüber hinaus sinnvoll sein, die idealtypischen Abläufe und Informationsflüsse in Einsatzplänen festzulegen und die Beschäftigten entsprechend zu schulen.

Infektionshygienische Maßnahmen am Flughafen München

Der Flughafen München ist als benannter Flughafen gem. § 8 des Gesetzes zur Durchführung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV-DG) den speziellen Regelungen der IGV bzw. des IGV-DG unterworfen.

IGV bzw. IGV-DG normieren spezielle Anforderungen an Kapazitäten und Prozesse, die jederzeit bzw. für die Reaktion auf Ereignisse zur Verfügung stehen, die eine gesundheitliche Notlage von internationaler Tragweite darstellen können (Anlage 1 Teil B IGV zu Artikel 13 Absatz 1, Artikel 19 Buchstabe a, Artikel 20 Absatz 1 in Verbindung mit Anlage 1 Teil B IGV).

U.a. sind folgende Kapazitäten bereitzustellen:

- Räumlichkeiten für die Befragung, Untersuchung, Versorgung und evtl. Quarantäne von verdächtigen oder betroffenen Reisenden am Flughafen sowie für die Lagerung von hierzu erforderlichen Materialien des öffentlichen Gesundheitsdienstes,
- Beförderungsmittel und Personal für die Beförderung von infektionsverdächtigen oder betroffenen Reisenden auf dem Flughafengelände vom Luftfahrzeug zu diesen Räumlichkeiten,
- ordnungsgemäße Einrichtungen des Flughafens, die zur Nutzung durch Reisende bestimmt sind, wie Trinkwasserversorgungsanlagen, Speiseräume, öffentliche Waschräume und Toiletten sowie Entsorgungseinrichtungen für feste und flüssige Abfälle,
- ein Notfallplan für gesundheitliche Notlagen,
- Vorkehrungen für die Vernichtung tierischer Schädlinge, Desinfektion oder sonstige Entseuchung von Gepäckstücken, Frachtstücken, Containern, Beförderungsmitteln, Gütern oder Postpaketen am Flughafen, soweit nicht bereits durch Beförderer entsprechende Vorkehrungen getroffen sind, und
- Vorkehrungen, um das Flughafengelände frei von Vektoren und Erregerreservoirien zu halten.

Darüber hinaus gelten infektionsschutzrechtliche Regelungen, die ergänzend zum IfSG Eingriffsbefugnisse beinhalten (Prozeduren / Prozesse):

- Möglichkeit der Verpflichtung der Beförderer oder Betreiber von Flughäfen, Reisenden Verhaltenshinweise zur Krankheitsvorbeugung oder für den Erkrankungsfall zu geben (diese Regelung gilt gem. § 5 IGV-DG, die im Übrigen einer

Anordnung des BMG im Einvernehmen mit BMV bedarf, auch für Häfen, Bahnhöfen oder Busbahnhöfe),

- Umleitung von Flugzeugen an einen benannten Flughafen mit definierten Kapazitäten (generell gemäß Anordnung BMG bei bestimmter Herkunft oder im Einzelfall bei erkrankter Person),
- Meldeverpflichtungen von Luftfahrzeugführerinnen und Luftfahrzeugführern bei Erkrankungsfällen oder Anzeichen an Bord für eine erhebliche Gefahr für die öffentliche Gesundheit, sowie Informationsweitergabe entsprechend eines Notfallplans,
- Option der Erfassung von Erreichbarkeitsdaten bei Reisenden. Allgemein bei Personen aus betroffenen Gebieten besteht Anordnungsbefugnis des BMG, ansonsten bei der Erfassung von Kontaktpersonen eines Erkrankten durch Anordnung des Gesundheitsamtes. Anlage 1 zu § 12 Abs.1 IGV-DG enthält die zweiseitige Aussteigerkarte (Public Health Passenger Locator Card).

Alle Betreiber von Flughäfen nach § 1 Abs. 2 IGV-DG (Ankunfts- und Abgangsflughäfen für den internationalen Luftverkehr) haben gemäß § 8 Abs. 9 IGV-DG einen Notfallplan für gesundheitliche Notlagen zu erstellen und mit den zuständigen Gesundheits- und Ordnungsbehörden abzustimmen, fortzuschreiben und regelmäßig zu beüben. In ihm ist das Zusammenwirken der beteiligten Akteure vorzusehen. Dies sind im Fall des Flughafens München Verkehrsmittelbesatzung, Tower, Flughafen (Flughafen München Gesellschaft, flughafenmedizinischer Dienst Medicare), Fachbehörden des ÖGD (Gesundheitsamt Erding, Sachgebiet Gesundheit der Regierung von Oberbayern, TFI des LGL, RKI), Abt. Infektiologie des Städtischen Klinikums München, Staatsministerien (StMGP, StMI), Bundes- und Landespolizei, Feuerwehr, Bayerisches Rotes Kreuz, andere Behörden und Hilfskräfte.

Ob und inwieweit von den am Flughafen München vorhandenen Kapazitäten im Rahmen einer Influenzapandemie Gebrauch gemacht wird, muss aufgrund des konkreten Szenarios entschieden werden. Es ist aber zumindest möglich, auf folgende Festlegungen zum Ablauf beim Auftreten hochkontagiöser Krankheiten zurückzugreifen:

- Der verantwortliche Flugzeugführer teilt den Erkrankungs- oder Verdachtsfall einer übertragbaren Krankheit, die die öffentliche Gesundheit erheblich gefährdet, an die in § 11 IGV-DG benannten Stellen mit (Flugsicherung (Tower) oder Bodenstation der Luftverkehrsgesellschaft).
- Von dort aus wird der flughafenmedizinische Dienst über die Einsatzzentrale der Werksfeuerwehr oder die Verkehrsleitung des Flughafens alarmiert. Im Falle einer Notarztindikation wird parallel über die Integrierte Leitstelle Erding (ILS) der

Rettungsdienst alarmiert. Nach der Landung wird das Flugzeug auf einer geeigneten Position abgestellt.

- Die erkrankte Person verbleibt im Flugzeug. und wird von einem Arzt des Flughafenmedizinischen Dienstes mit geeigneter Schutzausrüstung untersucht. Bei fachlichen Fragen kann die Abt. Infektiologie des Städtischen Klinikums München hinzugezogen werden.
- Falls sich der Verdacht auf das Vorliegen einer übertragbaren Krankheit erhärtet, die die öffentliche Gesundheit erheblich gefährdet, erfolgt die Alarmierung der Spezialeinheit (Task-Force) Infektiologie bzw. des Gesundheitsamtes Erding. Bis zu deren Eintreffen liegt die Einsatzleitung beim Flughafenmedizinischen Dienst.
- Es werden u.a. folgende Maßnahmenträger alarmiert, die sich anschließend zum Einsatzort begeben: Verkehrsleitung des Flughafens München, Flughafenfeuerwehr, Unternehmenssicherheit, Terminalmanagement, Bodenabfertigungsdienste, Bundes- und Landespolizei, Verkehrsleitung der Luftfahrtgesellschaft, Zoll.
- Der ÖGD legt die Gefahrenbereiche und ggf. die jeweils zu verwendende persönliche Schutzausrüstung fest. Ferner wird ein Ein- und Aussteigeverbot für das Luftfahrzeug verhängt (die laufende Klimatisierung des Flugzeugs wird beibehalten); Anordnung der Einstellung des Abfertigungsprozesses.
- Die individualmedizinische Erstversorgung des Indexfalls wird durch den Flughafenmedizinischen Dienst oder den regulären Rettungsdienst fortgesetzt. Dazu zählt u.a. auch die Organisation einer ggf. erforderlichen stationären Behandlung und des Krankentransports unter Berücksichtigung der Anforderungen des Infektions- und Arbeitsschutzes. Ggf. werden bereits vor Ort Proben zur Laboruntersuchung entnommen.
- Die Gesundheitsbehörde klärt die Kontaktpersonen im Luftfahrzeug auf. Deren Personendaten werden direkt im Luftfahrzeug über sogenannte Passenger Locator Cards erfasst, die von den Passagieren bzw. der Crew auszufüllen sind. Anhand der RAGIDA Empfehlungen (Risk Assessment Guidance for Infectious Diseases transmitted on Aircraft), die die Sitzposition der Passagiere und Risikokontakte zum Indexpatienten berücksichtigen, werden Passagiere und Crew in Risikokategorien eingeteilt. Die Kontaktpersonen verlassen getrennt nach jeweiliger Risikokategorie das Luftfahrzeug und werden in eine geeignete Räumlichkeit überführt, in welcher die Zugehörigkeit der festgelegten Kategorie durch die Gesundheitsbehörde überprüft wird.

Der weitere Umgang mit den Kontaktpersonen wird risikobasiert festgelegt (z.B. Quarantäne oder Weiterreise nach Aufklärung über Verhaltensregeln und Mitteilung an die zuständigen Gesundheitsbehörden des Wohnortes).

- Das Luftfahrzeug wird nach Maßgabe der Gesundheitsbehörde in Zusammenarbeit mit dem dafür vorgesehenen Dienst der Luftverkehrsgesellschaft oder in Amtshilfe von der Werksfeuerwehr desinfiziert und dekontaminiert. Ggf. Sicherstellung einer Dekontamination von Personen in persönlicher Schutzausrüstung.
- Folgende Stellen werden über den Vorfall informiert: Amtsleitung des LGL, StMGP, Regierung von Oberbayern, Referat für Gesundheit und Umwelt der Stadt München (RGU), RKI und ggf. Lagezentrum des StMI.

5. Medizinische Versorgung

5.1 Hintergrund

Die Vorbereitungen der medizinischen Versorgung auf eine mögliche Influenzapandemie werden dadurch erschwert, dass im Voraus keine zuverlässige Prognose über den genauen Zeitpunkt des Beginns sowie die Dauer und den zeitlichen Verlauf der Pandemie, den Subtyp des Erregers und die Schwere der Erkrankung gestellt werden kann. Sicher ist jedoch, dass im Fall einer Influenzapandemie von einer erhöhten Belastung in der ambulanten und stationären Krankenversorgung, in Alten- und Pflegeheimen sowie im Bereich des Rettungsdienstes ausgegangen werden kann. Daneben entsteht auch für die Apotheken ein Mehraufwand durch die gesteigerte Abgabe antiviraler Arzneimittel.

Problematisch ist vor allem, dass es durch eine Influenzapandemie in Bayern je nach Schwere zu Versorgungsengpässen im Hinblick auf die Intensivversorgung und die lebensrettenden Beatmungsplätze, wie beispielsweise Einheiten der extrakorporalen Membranoxygenierung (ECMO), kommen kann.¹ Neben dem bestmöglichen materiellen Ressourceneinsatz, muss im Rahmen der Sicherstellung der medizinischen Versorgung auch darauf geachtet werden, Personalausfälle zur Aufrechterhaltung der Versorgungsstruktur zu vermeiden. Die Maßnahmen des Personalschutzes in allen Versorgungssektoren sind von hoher Wichtigkeit, um den sowieso schon erhöhten Belastungen, z. B. durch die Bereitstellung von zusätzlichem Personal für die häusliche Krankenpflege und die ärztliche Versorgung in Pflegeeinrichtungen, entgegenzuwirken.²

Aufgrund der Vorhersageungenauigkeit und der regionalen Unterschiede hinsichtlich der Auswirkungen einer Influenzapandemie, wird der Flexibilisierung des Systems eine große Bedeutung beigemessen. Bei der Ableitung von Maßnahmen zur Flexibilisierung sollen beispielsweise die Themen „lokale Verfügbarkeit der ECMO-Einheiten und ihre Zuweisung“ oder „die Verzahnung von ambulant und stationär“ aufgegriffen werden.

Der Nationale Pandemieplan gibt vor, anstehende Aufgaben grundsätzlich innerhalb bereits bestehender Systeme zu lösen und dabei auf bereits bestehenden Empfehlungen aufzubauen.³ Damit Bayern für die nächste Influenzapandemie gerüstet ist, sollen folglich etablierte Versorgungsstrukturen genutzt und berücksichtigt werden, um Erkrankungs- und

¹ Vgl. Bundesgesundheitsblatt 2010 53:510–519

² Vgl. Nationaler Pandemieplan (2017)

³ Vgl. Nationaler Pandemieplan (2017)

Sterberaten zu senken und die Gesundheitsversorgung und die öffentliche Ordnung aufrechtzuerhalten.

5.2 Ambulante Versorgung in Arztpraxen

In Bayern sind nach Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) (Stand 28.08.2015) knapp 25.000 Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten tätig, darunter rund 9.050 Hausärzte (Allgemeinärzte, Praktische Ärzte und Hausärztliche Internisten), 950 Kinder- und Jugendärzte, 1.700 Frauenärzte und 650 Hals-Nasen-Ohren (HNO)-Ärzte. Bezogen auf die hausärztliche Versorgung werden in der Bedarfsplanung vom 26.11.2015 bereits regionale Besonderheiten hinsichtlich der Erreichbarkeit und der Entfernung (= räumliche Besonderheiten) durch die Einteilung in kleinere Planungsbereiche berücksichtigt. Eine Auflistung der Arztgruppen, verteilt auf die aktuellen Planungsbereiche, ist den Informationen der KVB-Homepage zu entnehmen (<https://www.kvb.de/ueber-uns/versorgungsatlas/>).

In Bayern gibt es derzeit verschiedene Strukturen und Organisationsformen zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung der Versicherten durch die Berücksichtigung regionaler Besonderheiten und Verbesserungen der Kommunikation. Liste der Medizinischen Versorgungszentren sind beispielsweise unter den folgenden Links einsehbar: <http://www.mvz.de>.

Arztpraxen stehen bei der ambulanten Versorgung von Influenza-Patienten vor relevanten Herausforderungen. Diese umfassen beispielsweise die deutlich erhöhte Patientenzahl (darunter anteilig mehr schwerer erkrankte Patienten, die im Pandemiefall zur Schonung der Kapazitäten keine stationäre Behandlung erhalten),⁴ die Personalsteuerung bei erhöhtem Krankenstand, die passagere Erhöhung des Personalbestandes aufgrund erhöhter Patientenzahlen, das zeitaufwändigere Einweisermanagement (erhöhte Kommunikation an den Sektorenschnittstellen, z. B. Einholen von Informationen zu freien Kapazitäten) sowie die Bevorratung mit persönlicher Schutzausrüstung, Verbrauchsmaterialien und Arzneimitteln. Daher wird den Arztpraxen die Erstellung eines praxisinternen Notfallplans unter Berücksichtigung des Nationalen Pandemieplans sowie der Pandemiepläne der Länder empfohlen und es sollen frühzeitig notwendige Vorbereitungen getroffen werden.

Im Falle einer Influenzapandemie soll möglichst lange ambulant behandelt werden (dies gilt auch für Heimbewohner von Alten- und Pflegeheimen), um Engpässe im stationären Bereich

⁴ Vgl. Pandemieplan Saarland (2006), S.15

bezüglich schwer erkrankter Patienten zu vermeiden und zu einer Entlastung des ebenfalls stark in Anspruch genommenen Krankenhauspersonals beizutragen.⁵

In Bayern sind grundsätzlich alle niedergelassenen Ärzte der betreffenden Fachrichtungen sowie spezielle Schwerpunktpraxen in die Versorgung eingebunden. Die KVB hat den Sicherstellungsauftrag und ihr obliegt es, im Pandemiefall weitere Maßnahmen zur Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung festzulegen. Dahingehende Möglichkeiten sind vorab über die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) zu klären. Ein Sicherstellungskonzept von KVB und Bayerischer Landesärztekammer (BLÄK) kann beispielsweise die vorrangige Behandlung von Influenza-Patienten in Arztpraxen, eine strenge Indikationsstellung bei der Verordnung antiviraler Arzneimittel oder die Einbeziehung der gesamten niedergelassenen Ärzteschaft in die Versorgung umfassen.⁶ Während auf Kreisebene die Einrichtung spezieller Schwerpunkt- und Fieberpraxen mit dem Argument der Verknappung des Therapieangebots nicht generell empfohlen wird, können Schwerpunkt- und Fieberpraxen in städtischen Ballungsräumen durchaus zur besseren Steuerung der Patientenströme beitragen. Der Ärzteschaft, Gemeinden und Medien kommt hierbei die zentrale Aufgabe der Information der Bevölkerung über die getroffenen Regelungen bei der Festlegung von Schwerpunktpraxen (gilt auch für Schwerpunktkrankenhäuser) zu. Ebenfalls sollten sowohl durch die Ärzteschaft, als auch durch die Gemeinden, die speziellen Sprechzeiten der Arztpraxen für infektiöse und nicht infektiöse Patienten über Aushänge, Mitteilungsblätter oder Pressemeldungen kommuniziert werden. In Bayern soll zunächst in allen Hausarzt-, Internisten- und Kinderarzt-Praxen die Einrichtung von – alle Praxen umfassenden – identischen „Sprechstundenkernzeiten“ erfolgen, innerhalb derer ausschließlich Influenza-Patienten behandelt werden sollen. Werden vorab definierte Kapazitätsgrenzen erreicht, soll das System der Kernzeitenversorgung um weitere Arztgruppen erweitert werden.⁷

Weiterhin wird den Arztpraxen empfohlen, Maßnahmen zur Steigerung der Interaktion und Verzahnung mit stationären Versorgungsbereichen zu ergreifen und auszubauen. Darüberhinausgehend können weitere Maßnahmen der intensivierten ambulanten Behandlung ergriffen werden. Beispielsweise kann niedergelassenen Fachärzten durch Festlegungen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) im Notfall die hausärztliche Behandlung von Influenza-Patienten ermöglicht werden.⁸ Die Regelung, dass Pädiater vorrangig Kleinkinder behandeln, während Allgemeinmediziner und Internisten ältere Kinder,

⁵ Vgl. Nationaler Pandemieplan (2017)

⁶ Vgl. Pandemieplan Baden-Württemberg (2008), S.34

⁷ Vgl. Pandemieplan Rheinland (2009), S.11

⁸ Vgl. Pandemieplan Thüringen (2009), S.18; Pandemieplan Nordrhein-Westfalen (2007), S.28

Jugendliche und Erwachsene versorgen, kann ebenfalls zu einer Entlastung bzw. optimierten Versorgung bei Engpässen führen.⁹

Zur Eindämmung der Krankheit kann eine gute Praxisorganisation beitragen. In diesem Zusammenhang wurde von der KBV, der Bundesärztekammer (BÄK) und der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) (Stand 2008) eine gemeinsame Empfehlung zur Infektionsprävention in einer Arztpraxis veröffentlicht. Diese thematisiert u. a.

- das Festlegen von Verantwortlichkeiten innerhalb der Praxis und das Erstellen eines Hygieneplans nach Infektionsschutzgesetz (IfSG),
- die Reduzierung der Konsultationen in der Praxis,
- die zeitlich und räumlich getrennte Aufnahme von Influenza-Patienten,
- die Kommunikationswege nach außen zur Kontaktaufnahme im Pandemiefall,
- die Unterweisung der Beschäftigten, z. B. Arbeitsschutz einschließlich arbeitsmedizinischer Vorsorge und Schutzausrüstung (z. B. Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes),
- die Bevorratung,
- die diagnostischen Maßnahmen,
- medikamentöse therapeutische und prophylaktische Maßnahmen sowie die
- arbeitsmedizinische Vorsorge z. B. Impfangebote für das Praxispersonal.

Dabei nehmen die Maßnahmen zum Personalschutz zur Aufrechterhaltung der Versorgung eine übergeordnete Rolle ein. Diese umfassen die Impfung beruflich exponierten Personals, die Einnahme antiviraler Arzneimittel, das strikte Einhalten der Händedesinfektion, das Tragen von Schutzkleidung, die Teilnahme an Schulungen zum Umgang mit infizierten Patienten sowie das Einüben der Abläufe im Pandemiefall. In diesem Zusammenhang sind die Angaben des Ausschusses für Biologische Arbeitsstoffe (ABAS), Beschluss 609 „Arbeitsschutz beim Auftreten einer nicht ausreichend impfpräventablen humanen Influenza“ (<http://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Biologische-Arbeitsstoffe/TRBA/pdf/Beschluss-609.pdf>) zu beachten. Bezogen auf das Hygienemanagement von Patienten mit Verdacht auf bzw. nachgewiesener Influenza wird an dieser Stelle auf das Merkblatt des Robert Koch-Instituts (RKI) verwiesen (https://www.rki.de/DE/Home/homepage_node.html). Darüber hinaus wurde 2013 ein Leitfaden zu Organisation und Hygienemanagement in der Arztpraxis (Struktur- und Prozessqualität) von der Arbeitsgruppe Praxishygiene der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene e. V. (DGKH) formuliert.

⁹ Vgl. Pandemieplan Nordrhein-Westfalen (2007), S.28

Auch die Ärztekammer kann ihren Teil zur Absicherung der Versorgung gegen Engpässe im Pandemiefall leisten. Hier empfiehlt es sich, vorab Fortbildungen zur Influenza zu organisieren und Ärztinnen und Ärzte, die den ärztlichen Beruf nicht oder nicht mehr ausüben (z. B. Ärzte im Ruhestand), zur Unterstützung der hausärztlichen Tätigkeit (z. B. für zusätzlich notwendige Hausbesuche) zu gewinnen.¹⁰

Primär soll die häusliche Krankenpflege durch Angehörige und Nahestehende erfolgen, auch Nachbarn können unterstützend an der Versorgung Erkrankter mitwirken.¹¹ Sind diese sozialen Strukturen nicht gegeben, kann sich im Pandemiefall die Situation im ambulanten Bereich durch den Bedarf an zusätzlichem Personal für die häusliche Krankenpflege weiter verschärfen, weshalb es ratsam ist, Gemeinden und Sozialträger zur Verstärkung bestehender Sozialstrukturen frühzeitig in die Versorgung einzubinden. Somit können auch soziale Indikationen für Krankenhauseinweisungen vermieden werden.¹² Neben dem Mitwirken der Gemeinden und anderen vor Ort tätigen Organisationen, kann hierbei auch die (Re-)Aktivierung von Freiwilligen zur Absicherung der Gesundheitsversorgung von Vorteil sein. Da ambulante Pflegedienste eine größere Anzahl an Patienten versorgen, sollen diese vorrangig beratend und anleitend tätig sein.¹³

5.3 Stationäre Versorgung in Krankenhäusern

Laut Krankenhausplan des Freistaates Bayern 2020 existieren in Bayern 411 zugelassene Krankenhäuser mit insgesamt 74.352 Betten und 4.170 Plätzen. Unter diesen befinden sich sechs Hochschulkliniken sowie 38 Vertragskrankenhäuser nach §§ 108 Nr. 3, 109 SGB V. Die verbleibenden 367 Krankenhäuser sind als Plankrankenhäuser in den Krankenhausplan des Landes Bayern aufgenommen.¹⁴

Die Gesamtzahl sowie die Verteilung der Betten und Beatmungsplätze in bayerischen Krankenhäusern nach Fachrichtungen sind dem aktuellen Krankenhausplan des Freistaates Bayern unter <https://www.stmgp.bayern.de/gesundheitsversorgung/krankenhaeuser/> zum download zu entnehmen.

Problematisch ist, dass die Verfügbarkeit von Intensivtherapiebetten und Beatmungskapazitäten regional stark variiert, weshalb gerade in diesem Punkt vorab die Verfügbarkeiten geklärt und ein Notfallkonzept entworfen werden sollte. Bekannt ist, dass die bayerischen ECMO-Zentren an den Universitätskliniken Würzburg, Erlangen, Regensburg und München angesiedelt sind. Daneben sind auch überregionale, hochspezialisierte

¹⁰Vgl. Pandemieplan Thüringen (2009), S.18; Pandemieplan Nordrhein-Westfalen (2007), S.28

¹¹ Vgl. Pandemieplan Nordrhein-Westfalen (2007), S.15

¹² Vgl. Pandemieplan Baden-Württemberg (2008), S.34–35

¹³ Vgl. Pandemieplan Bremen (2011), S.33

¹⁴ Vgl. https://www.vdek.com/LVen/BAY/Vertragspartner/Stationaere_Versorgung.html

Versorgungsstrukturen zu berücksichtigen. Die Auslastung der ECMO-Einheiten wird mit Hilfe des überregionalen Netzwerks, das sich mit dem Krankheitsbild des akuten Lungenversagens (acute respiratory distress syndrome (ARDS)-Netzwerk) auseinandersetzt, überwacht. Das ARDS-Melderegister bietet eine Übersicht über die freien Kapazitäten innerhalb Deutschlands zum aktuellen Stand und kann somit zu einer verbesserten Versorgungskoordination der Patienten beitragen. Dabei muss allerdings beachtet werden, dass ECMO-Geräte auch bei operativen Verfahren als Back-up für Notfälle zur Verfügung stehen müssen.¹⁵ Eine Möglichkeit für eine echtzeitbasierte Übersicht hinsichtlich weiterer Beatmungsmethoden (z. B. pumpenlose extrakorporale Membranoxygenation [PECLA]/ interventionelle extrakorporale Lungenunterstützung [ILA]), könnte für Bayern durch den webbasierten, interdisziplinären Versorgungsnachweis IVENA eHealth (<http://www.ivena.de>) erfolgen. Mit dieser Anwendung können sich Träger der präklinischen und klinischen Patientenversorgung jederzeit in Echtzeit über die aktuelle Behandlungs- und Versorgungsmöglichkeiten der Krankenhäuser informieren.

Krankenhäuser sehen sich im Pandemiefall korrespondierenden Zusatzbelastungen wie in Arztpraxen ausgesetzt. Kritisch ist jedoch, dass Krankenhäuser vorwiegend für die Versorgung von Patienten mit schwereren Krankheitsverläufen zuständig sind, weshalb besonders darauf geachtet werden muss, Engpässe sowohl hinsichtlich der medizinischen Infrastruktur als auch beim Personal zu vermeiden bzw. aufzufangen.¹⁶ In einem ersten Schritt ist der Krankenhausleitung zu empfehlen, einen Beauftragten zur Koordination des Informationsaustauschs mit den Behörden zu bestimmen. Dieser sollte bereits vor Ausbruch der Pandemie dem Gesundheitsministerium sowie den zuständigen Gesundheitsämtern namentlich gemeldet werden.¹⁷

Um freie Kapazitäten im Krankenhausbereich zu schaffen, sollte geprüft werden, stationäre Patienten ggf. frühzeitiger zu entlassen, sowie auch weniger dringende bzw. planbare Operationen und Neuaufnahmen zu verschieben.¹⁸ Eine Entlastung kann auch durch die Unterbindung nicht zweckmäßiger Selbsteinweisungen erfolgen.¹⁹ Allerdings besteht über mögliche Entlastungen hinaus die Pflicht zur Aufnahme und Behandlung von Influenza-Patienten im Krankenhaus. Daher können vorübergehende Kapazitätssteigerungen, z. B. durch die Einbeziehung anderer Stationen oder durch die Um-/Aufrüstung von OP-Sälen oder Normalstationen, erforderlich werden. Daneben kann eine multimodale Personalgewinnung geprüft werden, in deren Rahmen beispielsweise Medizinstudenten im

¹⁵ Vgl. Pandemieplan Schleswig-Holstein (2014), S.35

¹⁶ Vgl. Nationaler Pandemieplan (2017)

¹⁷ Vgl. Pandemieplan Rheinland (2009), S.16; Pandemieplan Baden-Württemberg (2008), S.35

¹⁸ Vgl. Nationaler Pandemieplan (2017)

¹⁹ Vgl. Pandemieplan Hessen (2007), S.27

letzten Ausbildungsjahr oder Gesundheits- und Krankenpflege (GKP)-Schüler zur Unterstützung des Fachpersonals akquiriert werden. Eine weitere Möglichkeit ist die Reaktivierung pensionierten Personals.²⁰ Neben den 60.883 berufstätigen Ärzten (ambulant und stationär) in Bayern sind laut BÄK (Stand 2015) insgesamt 18.408 Mediziner im Ruhestand bzw. ohne ärztliche Tätigkeit. Auch eine Umschichtung aus Bereichen, die aufgrund des Aussetzens elektiver Aufnahmen weniger Personal binden, ist denkbar.²¹ Bei der Personalgewinnung muss allerdings auf das Vorhandensein von Kontraindikationen, Schwangerschaft oder altersbedingte Risikogruppen Rücksicht genommen werden.²²

Auch auf den Fall einer Überschreitung verfügbarer Behandlungskapazitäten bei der stationären Aufnahme sollen sich die Krankenhausträger im Rahmen ihrer Notfallpläne, z. B. Krankenhausalarmplan, vorbereiten. Hierbei kann beispielsweise auf die Methode der Behandlungspriorisierungen durch die Einrichtung eines Triage-Systems zurückgegriffen werden.²³ Falls der Versorgungsaufwand in der Ausnahmesituation mit den gängigen Strukturen nicht mehr zu bewältigen ist, d. h. die Zahl der betreibbaren Betten nicht mehr ausreicht, besteht die Möglichkeit, Aufnahmekapazitäten von Kur-, Privat- und Rehabilitationskliniken - zunächst auf freiwilliger Basis - hinzuzuziehen. Nichtmedizinische Einrichtungen wie etwa Turnhallen, Hotels und Bundeswehrkasernen sollten dazu nachgeordnet werden. Darüber hinaus kann die Aufklärung von Patienten zu einer verbesserten Patientenflusssteuerung beitragen. Dadurch kann vermieden werden, dass Patienten im Pandemiefall direkt zur Notaufnahme der Krankenhäuser gehen, nur um nicht in der örtlichen Arztpraxis warten zu müssen.

Schon bei der Aufnahme von Influenza-Patienten in Krankenhäusern müssen Maßnahmen zur Eindämmung der Krankheit ergriffen werden. Wie bei der Versorgung im ambulanten Bereich, haben die Maßnahmen zum Personalschutz auch im Bereich der Krankenhäuser einen hohen Stellenwert. In diesem Zusammenhang sollte auch auf die Information und Schulung des Personals (inkl. Übung der Abläufe im Pandemiefall) geachtet und spezifisches Schulungsmaterial für aus anderen Bereichen umgeschichtetes Personal verbreitet und bereitgestellt werden. Ein weiterer Punkt befasst sich mit der Bevorratung mit Schutzmaterial (z. B. Mund-Nasen-Schutz, Handschuhe, Masken) und Arzneimittel (z. B. antivirale Arzneimittel, ggf. Antibiotika, Schmerzmittel) für die Beschäftigten. Auch eine jährliche Impfung gegen die jeweils zirkulierenden Influenzaviren wird zum Schutz des

²⁰ Vgl. Nationaler Pandemieplan (2017)

²¹ Vgl. Nationaler Pandemieplan (2017)

²² Vgl. Pandemieplan Nordrhein-Westfalen (2007), S.27

²³ Vgl. Pandemieplan Sachsen-Anhalt (2006), S.24

Personals nachdrücklich empfohlen. Eine gute Organisation zur Eindämmung der Pandemie beinhaltet unter anderem die folgenden Aspekte:

- Angemessene Ausstattung der Behandlungseinheiten (Stationsschleuse, Überprüfung der raumluftechnischen Anlage, Sauerstoffversorgung, Beatmungsplätze, medizin-technische Ausrüstung, Röntgengeräte, Ultraschall, Elektrokardiogramm (EKG), Defibrillator, Pulsoxymetrie)
- Gute Ablauforganisation bei der Aufnahme und der Versorgung von Patienten (z. B. Krankenhausalarm-, Krankenhauseinsatz- und Hygienepläne, sonstige Krisen- und Katastrophenreaktionsstrukturen)
- Vorbereitete Anweisung, um Personal mit Symptomen einer grippeähnlichen Erkrankung (ILI) aus der Patientenversorgung zu nehmen
- Erprobte Anweisung zum internen Patiententransport
- Erprobte Anweisung zur Entsorgung von Abfall²⁴

Hinsichtlich der Krankenhauspläne ist anzumerken, dass Krankenhäuser in Bayern zur Aufstellung Krankenhaus-Alarm- und Einsatzplänen für interne und externe Gefahrenlagen (umfasst organisatorische Maßnahmen zur Ausweitung der Aufnahme und Behandlungskapazität) verpflichtet sind. Dabei sind die Pläne mit der Katastrophenschutzbehörde sowie mit Trägern benachbarter Krankenhäuser abzustimmen. Die Pläne müssen auch der Integrierten Leitstelle zur Verfügung gestellt werden.

Gemäß § 36 Abs. 1 IfSG müssen Krankenhäuser einzuleitende Hygienemaßnahmen für verschiedene Szenarien, darunter auch die Influenzapandemie, festlegen. Hierbei wird neben der Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention auf die Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO), angesiedelt am RKI (http://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/KRINKO/krinko_node.html) verwiesen.

Planungen innerhalb eines Krankenhauses erfolgen nach individuellen Gesichtspunkten. Als Orientierungshilfe wurde jedoch von einer Unterarbeitsgruppe „Strategien stationärer Krankenversorgung“ (Stand 11/2006) eine Checkliste zur Vorbereitung von Krankenhäusern auf eine Influenzapandemie entworfen, die sich im Anhang des Nationalen Pandemieplans befindet.

²⁴ Vgl. Nationaler Pandemieplan (2017)

Diese enthält Empfehlungen zu den folgenden Aktionspunkten:

- Räumliche und Bettenkapazität
- Ausstattung
- Arzneimittel
- Personal
- Operationale Sicherstellung des Krankenhausbetriebs
- Information, Aufklärung, vertragliche Vereinbarungen

5.4 Versorgung in Alten- und Pflegeheimen

Eine Zählung im Dezember 2009 ergab, dass es in Bayern 1.633 Pflegeeinrichtungen gibt, darunter 1.531 Einrichtungen für ältere Menschen, 50 Heime für Menschen mit Behinderung, 49 Heime für psychisch Kranke sowie drei Einrichtungen für Schwerkranke und Sterbende. Aktuellere Zahlen konnten hier nicht verwendet werden, da Heime aufgrund neuer Datenschutzregelungen derzeit lediglich freiwillige und nicht zwingend vollständige Angaben machen müssen.²⁵

Nach § 36 IfSG sind Gemeinschaftseinrichtungen verpflichtet, Hygienepläne aufzustellen, zudem erfolgt eine infektionshygienische Überwachung durch das Gesundheitsamt.²⁶

Darüber hinaus sollte bei Pflegeheimträgern – bspw. im Rahmen der Heimbegehungen durch Heimaufsichtsbehörden bzw. Gesundheitsämter – ein Bewusstsein für die Ursachen und Folgen einer Influenzapandemie geschaffen und die Pflegeheimträger ggf. über zu ergreifende Maßnahmen beraten werden.²⁷

Neben den anderen Sektoren sollten sich auch Alten- und Pflegeheime auf den möglichen Ausbruch einer Influenzapandemie vorbereiten, um frühzeitig Maßnahmen zum Schutz der Bewohner und des Personals einleiten zu können. Die Herausforderungen in Bezug auf Gemeinschaftseinrichtungen bestehen hierbei in einer verstärkten Überwachung hinsichtlich erkrankter Bewohner durch das Personal und speziell für Altenheime im verantwortungsvollen Umgang mit dieser Risikogruppe. Neben dem Alter und den damit verbundenen, das Immunsystem schwächenden Krankheiten, ist das Infektionsrisiko beispielsweise bei invasiven Zugängen (z. B. parenterale Ernährung) tendenziell erhöht. Da die erkrankten Personen zur Entlastung des stationären Bereichs möglichst lange in der

²⁵ Vgl. <http://www.bvfbev.de/pflegeeinrichtungen-in-bayern.html>;
https://www.statistik.bayern.de/statistik/bildung_soiales/pflege/index.html

²⁶ Vgl. Pandemieplan Hamburg (2006), S.25

²⁷ Vgl. Pandemieplan Baden-Württemberg (2008), S.35

Gemeinschaftseinrichtung betreut werden sollten, empfiehlt sich die Einrichtung separater Zimmer zur Isolation von Erkrankten, wodurch wiederum sowohl ein zusätzlicher Aufwand für das Pflegepersonal (Verlegung, Begehung mehrerer Zimmer, Schutzkleidung beim engen Kontakt der Betreuer mit den Bewohnern) als auch für andere Berufsgruppen (Reinigung der Zimmer) entstehen kann.²⁸ Hinsichtlich der im Pandemiefall zu ergreifenden Maßnahmen sollten neben den Bewohnern und dem Personal auch die Familienangehörigen (vorab bspw. im Rahmen einer angebotenen Pneumokokkenimpfung nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO)) aufgeklärt und auf die Krisensituation vorbereitet werden.²⁹

Zur Aufrechterhaltung der Versorgung in Alten- und Pflegeheimen spielen, wie auch im ambulanten und stationären Bereich, die Maßnahmen zum Personalschutz eine übergeordnete Rolle. Diese gleichen den bereits dort beschriebenen Maßnahmen (z. B. Desinfektionsmaßnahmen, jährliche Schutzimpfung des Personals) und sollten auch durch Schulungen, z. B. zum Hygienemanagement vertieft werden. Darüber hinaus wird die Planung und Übung der Abläufe für den Pandemiefall in den einzelnen Einrichtungen empfohlen. Um im Pandemiefall ausreichend Personal zur Verfügung zu haben, sollte sich frühzeitig über das Thema einer Verstärkung der Personalressourcen, z. B. durch Auszubildende und Medizinstudenten, Gedanken gemacht werden. Sobald das Personal Symptome einer Influenza Like Illness (ILI) aufweist, sollte es aus der Patientenversorgung genommen werden.

Hinsichtlich der Themen interner Patiententransport, Bevorratung, Entsorgung von Abfall und Anpassung der Hygienepläne an die Erfordernisse, kann sich an den im Rahmen der im Anhang des Nationalen Pandemieplans empfohlenen Maßnahmen orientiert werden.³⁰

5.5 Rettungsdienst (Krankentransport)

Es ist davon auszugehen, dass es im Pandemiefall zu einem steigenden Transportbedarf im Rettungsdienst und dabei zu einer vermehrten Anzahl schwererer Fälle kommt.

Die Regelvorhaltungen des Rettungsdienstes können auch in einem Pandemiefall nicht kurzfristig erweitert werden. Hier kann eine Unterstützung nur über zusätzliche sanitätsdienstliche Einheiten und Personal der Rettungsdienstorganisationen erreicht werden. Für die Sicherstellung und Verfügbarkeit von einsatzfähigem Personal sind im Vorfeld Maßnahmen zum Personalschutz zu planen und im Einsatzfall einzuhalten

²⁸ Vgl. Nationaler Pandemieplan (2017)

²⁹ Vgl. Pandemieplan Sachsen-Anhalt (2006), S.26

³⁰ Vgl. Nationaler Pandemieplan (2017)

(beispielsweise soweit verfügbar Antivirale Prophylaxe und Impfung). Schulungen des Personals über Ablaufpläne und Hygienemanagement müssen ggf. ergänzend durchgeführt werden; darüber sollte rechtzeitig informiert werden Weiterhin sollten beim Krankentransport die folgenden Aspekte zur Eindämmung der Pandemie dringend beachtet werden:

- Fahrerabteil getrennt halten
- Allgemeine Hygienemaßnahmen durchführen
- Maßnahmen des Personalschutzes
- Risiko der Erkrankungsübertragung (Patient Mund-Nasen-Schutz, Einmalbettwäsche) reduzieren
- Spezielle Desinfektionsmaßnahmen ggf. durchführen
- Entsorgung von Abfall³¹ fachgerecht vornehmen

Eine Empfehlung für den Rettungsdienst zum infektionshygienischen Management im Pandemiefall wurde von der BÄK und dem Bundesministerium des Innern in Zusammenarbeit mit einer Expertengruppe erarbeitet. Dadurch können Prozesse standardisiert, Reibungsverluste an den Schnittstellen vermieden und eine Checkliste mit Hinweisen für die im Rettungsdienst verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte bereitgestellt werden

http://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/BBK/DE/Downloads/GesBevS/Empfehlung_en_Rettungsdienst-Infekt-hygien-Management.pdf.

5.6 Apotheken

Auch die Versorgung mit Arzneimitteln und Heil-/ Hilfsmitteln durch Apotheken ist Teil des Rahmenplans und ist bei den Planungen zur Pandemie mit zu berücksichtigen. In Bayern gehören 14.417 Apotheker der Bayerischen Landesapothekerkammer (BLAK) an (Stand 2015). Es existieren bayernweit 3.236 öffentliche, d. h. inhabergeführte Apotheken, darunter 2.578 Haupt-/Einzelapotheken und 658 Filialapotheken (Stand Ende 2015). Somit ergibt sich eine Apothekendichte von 25 Apotheken je 100.000 Einwohner. Die flächendeckende Versorgung ist damit unter normalen Versorgungsbedingungen gewährleistet.

Damit auch im Pandemiefall Patienten mit Arzneimitteln versorgt werden können, müssen sich diese zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung der Patienten an spezielle Bestimmungen halten. Diese betreffen die Öffnungszeiten (siehe Leitfaden der BLAK), den Arbeitsschutz und das Risikomanagement. In Bezug auf das Risikomanagement wurde von

³¹ Vgl. Nationaler Pandemieplan (2017)

der Bundesapothekerkammer (BAK) und der BGW ein gemeinsamer Leitfaden inklusive einer Checkliste für die Unterweisung der Mitarbeiter erarbeitet. Dieser enthält

- Standards für die Arzneimittelabgabe in der Offizin,
- Standards für den Botendienst,
- Standards für Reinigungsarbeiten,
- Standards für die Entsorgung von Abfällen in der Apotheke,
- entsprechende Formulare bzgl. Arzneimittelabgabe, Botendienste, Reinigungsarbeiten und Abfallentsorgung,
- Musterbetriebsanweisungen,
- einen Standard zur Herstellung der antiviralen Oseltamivir-Lösung sowie
- das Formular zur Durchführung der Gefährdungsbeurteilung.

Der Leitfaden der BLAK sowie die Empfehlungen der BAK bzgl. Schutzmaßnahmen, Standards und Formularen sind unter <http://www.blak.de> abrufbar.

Insgesamt soll durch Vorsorgemaßnahmen wie etwa dem Schutz der Mitarbeiter, Hygienemaßnahmen im Betrieb sowie der Planung des Mehrbedarfs an Arzneimitteln und Gebrauchsmitteln, der ordnungsmäßige und sachgerechte Betrieb einer Apotheke aufrechterhalten werden. Im Pandemiefall kann die Apothekerkammer Einfluss auf die Dienstbereitschaftsregelung der öffentlichen Apotheken durch ggf. ganze/teilweise Aufhebung der Genehmigungen zur Schließung von Apotheken (Notdienstplan) nehmen und unter bestimmten Voraussetzungen eine erhöhte Dienstbereitschaft anordnen.³²

Eine Entlastung von Apotheken und eine gleichzeitige Stabilisierung der Versorgungssituation der Bevölkerung kann durch die frühzeitige Information, Aufklärung und Mobilisation der Bevölkerung erreicht werden. Hierdurch kann eine rechtzeitige Bevorratung mit Lebensmitteln, Bedarfsgegenständen und Arzneimitteln sowie die Initiierung von bürgerschaftlichen Engagements (z. B. Einrichtung von [Arzneimittel-] Bringdiensten³³ und Bildung von Helfsteams)³⁴ vorbereitet werden. Dazu sollte die Landesapothekerkammer ihre Mitglieder zur Einrichtung von Arzneimittel-Bringdiensten für den Pandemiefall auffordern und die Gesundheitsämter darüber in Kenntnis setzen.³⁵ Die Bildung von Helfsteams hingegen ist Aufgabe der kommunalen Verwaltungen.³⁶

³² Vgl. Pandemieplan Nordrhein-Westfalen (2007), S.28

³³ Vgl. Pandemieplan Thüringen (2009), S.19; Pandemieplan Schleswig-Holstein (2014), S.44, Pandemieplan Rheinland (2009), S.14–15

³⁴ Vgl. Pandemieplan Thüringen (2009), S.20; Pandemieplan Sachsen-Anhalt (2006), S.26–27; Pandemieplan Rheinland (2009), S.14–15

³⁵ Vgl. Pandemieplan Rheinland (2009), S.14

³⁶ Vgl. Pandemieplan Sachsen-Anhalt (2006), S.26

Tabelle 5-1: Übersicht über Maßnahmen zur Vorbereitung/im Pandemiefall

Zuständigkeiten	Maßnahmen zur Vorbereitung/im Pandemiefall
<p>Arztpraxen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Erstellung eines praxisinternen Notfallplans • Einleiten von Maßnahmen zur sachgerechten Interaktion und Verzahnung mit dem stationären Bereich • Information und Aufklärung der Bevölkerung (Infektionsprävention, Sprechstundenkernzeiten)
<p>Ärzttekammer</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation von Fortbildungen zur Influenza • Reaktivierung von Ärzten im Ruhestand (Bereitschaft abfragen und Listen anfertigen)
<p>KVB</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Festlegen weiterer Maßnahmen zur Sicherstellung der Versorgung • Erarbeiten eines Sicherstellungskonzepts zusammen mit der BLÄK
<p>Gemeinden und Sozialträger</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Information der Bevölkerung (Sprechstundenkernzeiten) • Aufklärung mit dem Ziel einer angemessenen und sachgerechten Nutzung der Versorgungsangebote; Appell an Angehörige und Nachbarn zur Vermeidung unnötiger sozialer Indikationen zur stationären Aufnahme • Aktivierung von Freiwilligen zur Unterstützung ambulanter Pflegedienste, bspw. bei der häuslichen Krankenpflege • Bildung von Hilfstams (z. B. Hol-/ Bringdienste)
<p>Krankenhausträger</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Verfassen bzw. Weiterentwicklung von Notfallplänen, bspw. Krankenhausalarmpläne, Krankenhauseinsatzpläne, Hygienepläne und sonstige Krisen- und Katastrophenreaktionsstrukturen
<p>Krankenhausleitung</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bestimmung eines Koordinationsbeauftragten zum Informationsaustausch mit den Behörden und für Meldung an das Gesundheitsamt
<p>Gesundheitsämter und weitere Behörden (z. B. Heimaufsichtsbehörden)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Infektionshygienische Überwachung von Gemeinschaftseinrichtungen • Sensibilisierung von Pflegeheimträgern • Vorab-Beratung über mögliche Maßnahmen im Pandemiefall
<p>Apothekerkammer</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Anpassung der Dienstbereitschaft im Pandemiefall und Aufhebung von Apothekenschließungen im Rahmen des Notdienstplans • Aufforderung ihrer Mitglieder zur Einrichtung von Arzneimittel-Bringdiensten und Meldung darüber an das Gesundheitsamt durch die Landesapothekerkammer

Tabelle 5-2: Übersicht über **Empfehlungen, Checklisten, Leitfäden und Merkblätter**

Empfehlungen, Checklisten, Leitfäden und Merkblätter	
Ambulante Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> • Empfehlung zur Infektionsprävention in einer Arztpraxis • Arbeitsschutz beim Auftreten einer nicht ausreichend impfpräventablen humanen Influenza • Merkblatt des RKI zum Hygienemanagement von Patienten mit Verdacht auf bzw. nachgewiesener Influenza • Leitfaden zu Organisation und Hygienemanagement in der Arztpraxis
Stationäre Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> • Richtlinie für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention • Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention • Checkliste zur Vorbereitung von Krankenhäusern auf eine Influenzapandemie
Altenheime und Pflegeheime	<ul style="list-style-type: none"> • Checkliste für das Management von respiratorischen Ausbrüchen in Pflegeheimen
Rettungsdienst	<ul style="list-style-type: none"> • Empfehlung für den Rettungsdienst zum infektionshygienischen Management im Pandemiefall, enthält eine Checkliste mit Hinweisen für die im Rettungsdienst verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte
Apotheken	<ul style="list-style-type: none"> • Leitfaden der Landesapothekerkammer • Empfehlungen der BAK • Leitfaden inklusive einer Checkliste zur Unterweisung der Mitarbeiter

6. Impfungen

6.1 Hintergrund

Schutzimpfungen gehören zu den wirksamsten und sichersten Maßnahmen der Prävention von Infektionskrankheiten. Dementsprechend sind Impfungen im Falle einer Pandemie durch ein neuartiges Influenza-Virus ein wichtiger Baustein zum Schutz der Bevölkerung.

Grundlagen zu Impfmaßnahmen, Influenza-Impfstoffen und Impfeempfehlungen sind im NPP Teil I (Strukturen und Maßnahmen) und NPP Teil II (Wissenschaftliche Grundlagen) im Kapitel 6 bzw. 8 dargestellt und können dort im Detail nachgelesen werden. Das Konzept zur Impfstoffauswahl und Impfstoffversorgung für den Influenza-Pandemiefall des NPP Teil 1 dient als Grundlage für alle Planungen in Deutschland.

Der **Schweregrad einer Pandemie** mit einem neuartigen Influenza-Virus ist von vielen verschiedenen Faktoren abhängig und kann erst allmählich im Verlauf einer Pandemie abgeschätzt werden. Impfmaßnahmen und das pandemische Impfstoffkonzept sind deshalb möglichst flexibel zu gestalten und fortlaufend an die konkrete Risikoeinschätzung in Bayern anzupassen. Wissenschaftliche Grundlagen eines Konzeptes zur Risikoeinschätzung während einer Pandemie sind im NPP Teil II im Kapitel 5 hinterlegt.

Anhand der Nutzen-Risiko-Abwägung hat sich in der Praxis die Einteilung in Best-Case- und Worst-Case-Szenario bewährt, um Impfmaßnahmen in geeigneter Abstufung planen und durchführen zu können. Zusätzlich ist ein Middle-Case-Szenario möglich. Die Zuordnung zu einem Szenario kann sich abhängig von der Risikoeinschätzung im Laufe einer Pandemie ändern.

Best-Case-Szenario	Middle-Case-Szenario	Worst-Case-Szenario
Niedrige Pathogenität des Virus Niedrige Übertragbarkeit Bevölkerungssimmunität teilweise vorhanden	Mischformen	Hohe Pathogenität und Letalität des Virus Leichte Übertragbarkeit Keine Bevölkerungssimmunität
Versorgungsgrad der Bevölkerung		Versorgungsgrad der Bevölkerung
Schutz vulnerabler Personen Impfangebot bis zu 30 % der Bevölkerung mind. 1x Impfung		Impfungen nach Priorisierung 100 % der Bevölkerung mind. 2x Impfung

Tabelle 6.1 Priorisierung des Schweregrads einer Pandemie auf der Grundlage des Konzept zur Impfstoffauswahl und Impfstoffversorgung für den Influenza-Pandemiefall des NPP Teil 1

Bedeutung saisonaler, präpandemischer und pandemischer Impfstoffe

Saisonale Influenzaimpfstoffe enthalten 15 µg Hämagglutinin der aktuellen H-Subtypen von Influenza A sowie eines Influenza-B-Typs. Der Impfstoff wird jährlich an die zirkulierenden Influenzastämme angepasst, um ihre Wirksamkeit gegen die sich permanent ändernden Stämme aufrechtzuerhalten. Da subtyp- oder stammübergreifende Influenzaimpfstoffe nicht zur Verfügung stehen, kann ein Impfstoff gegen einen pandemischen Stamm also erst dann entwickelt werden, wenn die Pandemie begonnen hat und der auslösende Virusstamm isoliert worden ist.

Impfstoffe zur Bekämpfung einer Influenzapandemie müssen daher besondere Bedingungen erfüllen. Im Gegensatz zu saisonalen Influenzaimpfstoffen müssen sie in einer immunologisch naiven Bevölkerung wirksam sein. Außerdem müssen sie ungewöhnlich kurzfristig zur Verfügung stehen und ungewöhnlich schnell in großen Mengen produziert werden können. Durch das Prinzip der Musterzulassungen beziehungsweise der Musterimpfstoffe („mock-ups“) lassen sich die Zulassungen zügig an den eigentlichen Pandemiestamm anpassen.

Um einen geeigneten Pandemieimpfstoff zu erhalten, der sowohl wirksam ist als auch mit geeigneter Geschwindigkeit produziert werden kann, muss sein aufgrund von Kapazitätsgrenzen reduzierter Antigengehalt durch den Zusatz eines geeigneten Adjuvanz sowie durch eine zweifache Verabreichung kompensiert werden.

Literatur:

1 - Löwer J. Pandemieimpfstoffe. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2010. 53(12):1238-41.

2 - Pfeleiderer M. Pandemische Influenzaimpfstoffe. Konzepte – Europäische Musterzulassung – Akzeptanzkriterien. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2010. 53(12):1242-9.

6.2 Ziel

Die Möglichkeit zur Impfung der Bevölkerung im Falle einer Pandemie mit einem neuartigen Influenza-Virus stellt eine zentrale Schutzmaßnahme jeder modernen Pandemieplanung dar.

Vor dem Hintergrund der technischen Rahmenbedingungen der Produktion eines Pandemieimpfstoffes, ist mit mehreren Monaten zwischen der WHO-Empfehlung und der flächen-deckenden Auslieferung des Impfstoffes durch den Hersteller zu rechnen (Abb. 6.2). Dies ist in die Konzeptplanungen zur Bewältigung einer Pandemie einzukalkulieren.

Ziel ist die möglichst rasche Sicherstellung der Impfstoffversorgung für die Teile der Bevölkerung, für die die Impfung empfohlen ist.

Zeitschiene der Produktion

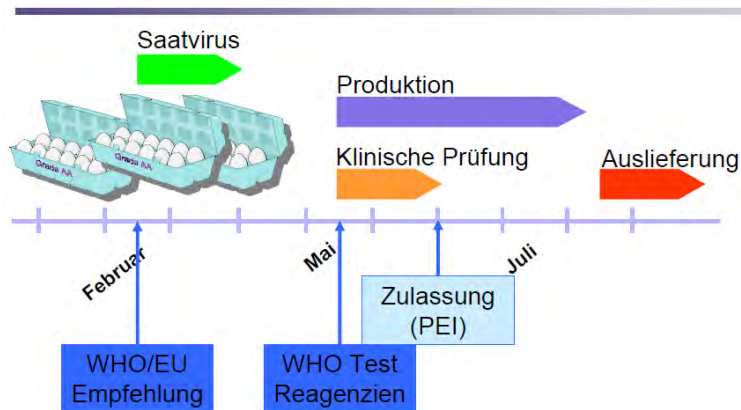


Abbildung 6.3 Zeitschiene der Pandemieimpfstoff-Produktion 2009, Quelle Prof. Dr. Gérard Krause, PEG-Jahrestagung 16.09.2006

6.3 Impfstoffbeschaffung - Joint Procurement Agreement

Aus fachlicher Sicht sind Vorsorgeverträge für Pandemieimpfstoffe Grundlage einer bedarfsgerechten Versorgung im Pandemiefall.

Pandemieimpfstoff-Vorsorgeverträge sind grundsätzlich im Rahmen des Beschaffungsverfahrens von Pandemieimpfstoffen auf europäischer Ebene, das sog. Joint Procurement Agreement (JPA) oder auf nationaler Ebene Deutschlands möglich.

Zusätzlich kommen ad-hoc-Bestellungen des Bundes und der Bundesländer in Frage.

Deutschland beteiligt sich am JPA. Zur 86. Gesundheitsministerkonferenz (GMK) wurde im November 2013 im Umlaufverfahren die Beteiligung Deutschlands am JPA und zur 87. GMK 2014 die Zeichnung des JPA durch das GMK-Vorsitzland und den Bund beschlossen. Die formale Zeichnung des JPA von 28 Mitgliedstaaten der EU incl. Deutschlands fand am 18.04.2016 statt. Die Ausschreibung durch die EU dient dem Zweck, zwischen den unterzeichnenden EU-Staaten und einem Impfstoffhersteller einen Rahmenvertrag zur Herstellung und Lieferung eines konkret bestimmten Impfstoffes im Falle einer eintretenden Pandemie zu vereinbaren. Der Rahmenvertrag berechtigt zum Schließen von Einzelverträgen durch die Mitgliedstaaten, mit diesen Einzelverträgen wird die konkrete Abnahme des Impfstoffes im Einzelfall zu den im Rahmenvertrag festgelegten Konditionen geregelt (Datenstand 01.08.2017).

6.4 Impfstoffverfügbarkeit und Logistik

Grundsätzlich soll im Pandemiefall das bestehende und bewährte System der flächendeckenden Versorgung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln aus öffentlichen Apotheken genutzt werden. Die Einrichtung von Schwerpunktapotheken ist in Erwägung zu ziehen, wenn spezifische Aufgaben, die nicht von allen öffentlichen Apotheken wahrgenommen werden können, dies erfordern. Z.B. könnten Schwerpunktapotheken die Distribution von Pandemieimpfstoff in Teilmengen an niedergelassene Ärzte übernehmen.

Genauere Planungen zur Distribution des Impfstoffs (z.B. zu öffentlichen Impfterminen durch den ÖGD bzw. für Impfungen über die niedergelassenen Ärzte, durch Betriebsärzte, in Krankenhäusern) erfolgen, sobald Impfstoffhersteller, erwartete Impfstoffmenge pro Lieferung, Auslieferungsort des Herstellers, Darreichungsform (Einzel- oder Mehrdosenbehältnis, Packungsgröße) und Zeitraum der Verfügbarkeit geklärt sind.

Ob spezielles Zubehör zur Verimpfung des Impfstoffs notwendig wird und ggf. bevorratet und verteilt werden muss, ist ebenfalls abhängig vom zur Verfügung stehenden Impfstoff. Bei der Pandemie 2009 wurden Impfsätze bestehend aus einer Kombination von verschiedenen Spritzen und Kanülen beschafft, die notwendig waren, den Impfstoff aus Mehrdosenbehältnissen entsprechend der Gebrauchsinformation des Herstellers gebrauchsfertig zu machen und patientenindividuell zu verimpfen. Damals ging man von einer ungenügenden Verfügbarkeit am Markt aus.

Im worst case-Szenario wäre in Abhängigkeit vom Impfstoff ggf. die Reservierung eines großen Kontingents geeigneter Spritzen und Kanülen bei Herstellern zum Beginn der Pandemie notwendig. Bei genügender Marktverfügbarkeit kann zur Sicherstellung des richtigen Impfens allerdings auch ein Merkblatt des Impfstoffherstellers mit Anwendungshinweisen ausreichend sein, bzw. bei Impfstoff in Fertigspritzen keine Notwendigkeit für extra Impfbesteck bestehen.

Unabhängig vom zur Verfügung stehenden Impfstoff ist angedacht, dass ein noch zu bestimmender Kühllogistiker die Palettenware Impfstoff von der Auslieferungsstätte des Herstellers abholt, zwischenlagert und gemäß Auftrag des StMGP in kleineren Einheiten an den pharmazeutischen Großhandel und/oder Schwerpunktapotheken / Krankenhaus- (versorgende) Apotheken ausliefern soll.

Falls eine Bereitstellung von Hilfsmittelkomponenten für die Verimpfung notwendig werden sollte, ist angedacht, dass ein noch zu bestimmender Logistiker die Hilfsmittelkomponenten von der Lagerstätte des Herstellers abholen, zwischenlagern und gemäß Auftrag des StMGP

an den pharmazeutischen Großhandel und/oder Schwerpunktapotheken / Krankenhaus-(versorgende) Apotheken ausliefern soll.

Zu beliefern wären in erster Linie Krankenhaus(versorgende) Apotheken in Bayern:

- 57 Krankenhäuser mit eigener Apotheke, 44 davon beliefern weitere ca. 170 KKH
- 88 öffentlichen Apotheken versorgen ca. 250 KKH und gleichgestellte Einrichtungen
- ca. 20 Niederlassungen von Großhandlungen in Bayern und
- die städtischen und staatlichen Gesundheitsämter.

Falls es notwendig werden sollte, Impfstoffgroßpackungen auf arztübliche Mengen auseinander und zu verteilen, ist angedacht, dass gegebenenfalls Pandemieschwerpunktapotheken, orientiert an den Landkreisen (weitere Kriterien Entfernung, Patientendichte), diese (ggf. inklusive Hilfsmittelkomponenten für die Verimpfung) an Ärzte oder weitere Apotheken liefern sollen:

Bei ca. einer Schwerpunktapotheke pro Landkreis (insgesamt gibt es in Bayern 71 Landkreise und 25 kreisfreie Städte) wären für eine Flächendeckung insgesamt mindestens 100 Pandemieschwerpunktapotheken (von ca. 3200 Apotheken = 3%) bayernweit sinnvoll und erforderlich.

Abhängig vom zur Verfügung stehenden Impfstoff können nachfolgende Probleme mehr oder weniger ins Gewicht fallen: große Packungsgrößen, rechtliche Probleme der Verteilung, Impfstoffknappheit am Anfang.

Die Ausschreibung für ggf. notwendige Schwerpunktapotheken kann sinnvoll erst erfolgen, wenn entsprechende Informationen zum Impfstoff verfügbar sind. Die Ausschreibung für Schwerpunkt-Apotheken sowie (Kühl-)Logistiker erfolgt vom pharmazeutischen Fachreferat unter Beachtung des Vergaberechts. Berücksichtigung finden sollen unter anderem möglichst lange Vertragslaufzeit, Kündigungsmöglichkeit von beiden Seiten, Changemanagement, Kommunikation zu finanziellen Schadensfällen bei Nichtabnahme des Impfstoffes, Anweisung zu Belieferung gemäß Priorisierung, (ggf. Beilegung des aktuellen Beipackzettels durch die ausliefernde Apotheke).

Der Bayerische Apothekerverband e.V. und die Bayerische Landesapothekerkammer haben keine grundsätzlichen Bedenken gegen die angestrebte Vorgehensweise signalisiert.

6.5 Praktische Umsetzung pandemischer Impfungen

Die konkreten Empfehlungen der STIKO für Impfungen im jeweiligen Pandemieszenario bilden die fachliche Grundlage für die praktische Umsetzung pandemischer Impfungen in Bayern.

Priorisierungen der Maßnahmen anhand des Schweregrads einer Pandemie (Tab. 6.1) und anderer Kriterien können hilfreich und notwendig sein, um eine möglichst rasche Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung in einer Pandemie zu gewährleisten.

Unter rechtlichen Gesichtspunkten ist in Bezug auf eine Priorisierung gemäß Art. 3 Grundgesetz, ein rechtfertigender sachlicher Grund für die unterschiedliche Behandlung der Personengruppen notwendig und Kriterien zu definieren.

Nach den Erfahrungen der Pandemie von 2009 ist als rechtfertigender Grund z.B.:

- eine begrenzte Impfstoffmenge aufgrund protrahierter und gestaffelter Impfstoffauslieferung durch die Hersteller oder
- ein worst case-Szenario aufgrund eines Pandemieverlaufs mit einem hoch pathogenen Virus knapp unter dem Katastrophenfall o.ä. möglich.

Als mögliche Kriterien für eine Priorisierung gelten:

- die Aufrechterhaltung der Öffentlichen Sicherheit und Ordnung,
- Vermeidung von hohem Ansteckungspotential und damit Eindämmung von Erkrankungsfällen,
- die Aufrechterhaltung der 3 Säulen des deutschen Gesundheitswesens:
ambulante medizinische Versorgung
stationäre medizinische Versorgung und
Öffentlicher Gesundheitsdienst.

Rechtfertigender Grund und Kriterien sind - soweit Priorisierungen der Impfstoffversorgung der Bevölkerung notwendig sind - unter den Gegebenheiten der konkreten Pandemiesituation festzulegen und zu definieren.

In Tabelle 6.2 werden mögliche Szenarien als Entscheidungshilfe zusammengetragen.

	best case-Szenario + ausreichend Impfstoffmenge	best case-Szenario + begrenzte Impfstoffmenge	worst case-Szenario knapp unter Katastrophenfall + begrenzte Impfstoffmenge
Definition von prioritär zu impfenden Personen	Keine Priorisierung Impfung der Personengruppen gemäß STIKO- Empfehlung.	Personengruppen, die die die 3 Säulen des deutschen Gesundheitswesens aufrechterhalten. Personengruppen mit erhöhtem Sterberisiko, besonderer Anfälligkeit für die Erkrankung und einen schweren Verlauf. Personengruppen, die eine hohe Übertragungs- häufigkeit der Erkrankung aufweisen.	Personengruppen, die die öffentliche Sicherheit und Ordnung aufrechterhalten. Personengruppen, die zur Versorgung der Bevölkerung mit Nahrungsmitteln, Energie, Transport, Kommunikation, Trinkwasser erforderlich sind. Personengruppen, die die die 3 Säulen des deutschen Gesundheitswesens aufrechterhalten.

Die praktische Durchführung pandemischer Impfungen ist eng mit den Festlegungen der zu impfenden Personengruppen und der Finanzierung der Impfungen verknüpft.

Die Festlegung der Personengruppen und Finanzierung hängen weitgehend von bundesrechtlichen Regelungen ab. Das BMG ist nach § 20 Abs. 4 IfSG bei Auftreten einer Pandemie ermächtigt, eine Rechtsverordnung zu erlassen und Regelungen zu bestimmen. Dabei ist eine Anhörung der Ständigen Impfkommission und der Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen vorgesehen.

Im Falle des Auftretens einer zukünftigen Pandemie ist eine Rechtsverordnung des BMG in Bezug auf das konkrete neue Pandemie-Virus zu erlassen und im Anschluss daran Vereinbarungen auf Landesebene neu zu treffen.

In Vorbereitung einer zukünftigen Pandemie wurde zur 88. Gesundheitsministerkonferenz 2015 unter TOP 7.4 „Kostentragung bei pandemischen Impfungen“ beschlossen, dass das BMG - unter Berücksichtigung der auf Fachebene erarbeiteten Eckpunkte - die Kostentragung pandemischer Impfungen mit den Beteiligten berät und festlegt, einen Entwurf einer Verordnung nach § 20 Abs. 4 IfSG erarbeitet und eine Mustervereinbarung mit den Beteiligten abstimmt. Zur 89. Gesundheitsministerkonferenz 2016 wurde dies unter TOP 7.1 „Nationaler Pandemieplan Teil 1 Fortschreibung“ erneut bekräftigt.

6.6 Haftungs- und entschädigungsrechtliche Rechtsgrundlagen

Entschädigungsanspruch des Geimpften

Es besteht ein Entschädigungsanspruch des Geimpften gemäß § 60 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 IfSG, nach den Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes, wenn ein Impfschaden im Sinne des Gesetzes vorliegt. Voraussetzung für die Entschädigung ist eine öffentliche Impfempfehlung des Landes (Anm.: nicht die STIKO-Empfehlung). Die Schutzimpfung gegen Influenza ist im Freistaat Bayern nach Nr. 2 Buchstabe i der Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit vom 24. September 2013, Az.: L1d-G8360.82-2013/1-5 (2126.2-G) öffentlich empfohlen. Zuständig für die Bearbeitung von Entschädigungsansprüchen in diesem Sinne ist das Zentrum Bayern Familie und Soziales. Der Anspruch des geschädigten Geimpften aus § 60 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 IfSG besteht neben einem ggf. bestehenden Amtshaftungsanspruch (§ 63 Absatz 2 IfSG).

Arzthaftung und Amtshaftung

Vom Anspruch des Geimpften auf Entschädigung zu trennen ist die Arzthaftung für Behandlungsfehler. Diese richtet sich nach den allgemeinen Grundsätzen.

Es ist vorgesehen, die impfenden Ärzte während einer Pandemie zum Teil als Verwaltungshelfer, also nicht selbständig, sondern im Auftrag des Landes handeln zu lassen. In diesem Fall gelten die Grundsätze der Amtshaftung (§ 839 BGB, Art. 34 GG). Dies bedeutet, dass etwaige Schadensersatzansprüche nicht gegenüber dem impfenden Arzt, sondern gegenüber der beauftragenden staatlichen Institution geltend gemacht werden müssten. Dies gilt auch für immaterielle Schadensersatzansprüche (sog. Schmerzensgeld).

7. Antivirale Arzneimittel

7.1 Arzneimittelversorgung allgemein (über öffentliche Apotheken)

Grundsätzlich soll im Pandemiefall das bestehende und bewährte System der flächendeckenden Versorgung der Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln aus öffentlichen Apotheken genutzt werden. Die Einrichtung von Schwerpunktapotheken ist in Erwägung zu ziehen, wenn spezifische Aufgaben, die nicht von allen öffentlichen Apotheken wahrgenommen werden können, dies erfordern. Z.B. könnten Schwerpunktapotheken die Defekturnterstellung des abgabefertigen antiviralen Arzneimittels aus dem Oseltamivir-Wirkstoffpulver übernehmen.

Zur Bewältigung einer allgemein erhöhten Nachfrage von Arzneimitteln in einer pandemischen Phase können folgende organisatorische Maßnahmen notwendig werden: Ausweitung der Öffnungszeiten der Apotheken, Anpassung des durchgehenden Apotheken-Notfall- und Bereitschaftsdienstes an einen erhöhten Bedarf sowie ggf. erweiterter Botendienst zur häuslichen Versorgung Erkrankter, die eine Apotheke nicht aufsuchen können. Für die Organisation einer ordnungsgemäßen Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln, insbesondere außerhalb der regulären Öffnungszeiten (Apothekennotdienst), ist die Bayerische Landesapothekerkammer zuständig. Diese hat eine diesbezügliche Allgemeinverfügung erlassen, die bei der Ausrufung des Pandemiefalls unmittelbar Gültigkeit erlangt.

7.2 Versorgung mit antiviralen Arzneimitteln

7.2.1 Hintergrund für staatliche Vorratslagerung

Vom Robert Koch-Institut (RKI) wird die Auffassung vertreten, dass im drei- bis viermonatigen Zeitraum zwischen Auftreten eines Influenza-Pandemie-Virus und der Verfügbarkeit eines geeigneten Impfstoffs antivirale Arzneimittel die einzige Möglichkeit einer Arzneimitteltherapie darstellen. Nach der Stellungnahme der Bundesoberbehörden (BfArM / PEI) sind Neuraminidasehemmer geeignete Mittel, um während einer Influenzapandemie die Mortalität und Morbidität in der Bevölkerung zu reduzieren, insbesondere bis ein für das aktuelle Influenzavirus spezifischer Impfstoff zur Verfügung steht.

Staatliche Vorräte wurden für erforderlich gehalten, weil von einer fehlenden Verfügbarkeit auf dem Markt im Pandemiefall ausgegangen wurde. Neben den Fertigarzneimitteln

Tamiflu® und Relenza® steht Oseltamivir-Wirkstoffpulver, der arzneilich wirksame Bestandteil des Fertigarzneimittels Tamiflu®, zur Einlagerung zur Verfügung.

Die Länder haben deshalb bis zum Jahr 2009 diese Arzneimittel für den therapeutischen Einsatz (nicht für die Vorbeugung!) bei Risikogruppen (entsprechend den in den STIKO-Empfehlungen genannten Zielgruppen für eine Influenzaimpfung) in der Bevölkerung (ca. 20 Prozent) beschafft und eingelagert.

Eine fehlende Verfügbarkeit auf dem Markt, ein Versorgungsengpass bzw. ein sonstiger Bedarf, die eingelagerten Bestände in den Markt zu geben, konnte während der Pandemie 2009 allerdings nicht beobachtet werden.

7.2.2 Staatliche Lagerbestände in Bayern

Der Freistaat Bayern hat derzeit aus obengenannter Beschaffung 1.253.500 Therapieeinheiten Tamiflu® und 1.547.000 Therapieeinheiten Wirkstoffpulver Oseltamivir (Wirkstoff von Tamiflu®) an jeweils einer staatlichen Lagerstätte eingelagert.

Das aufgedruckte Verfalldatum des Fertigarzneimittels Tamiflu® ist bereits überschritten. Das Wirkstoffpulver Oseltamivir ist nicht mit einem Verfalldatum versehen.

Sämtliche Lagerbestände werden regelmäßig auf ihre Verwendbarkeit hin untersucht. Bis jetzt waren diese Stabilitätsuntersuchungen positiv. Zuletzt wurde Tamiflu® laut Beschluss der AG AATB (AOLG-Arbeitsgruppe Arzneimittel-, Apotheken-, Transfusions- und Betäubungsmittelwesen) vom offiziellen medizinischen Kontrolllaboratorium - OMCL Sachsen-Anhalt (OMCL Bayern ist das LGL), im Jahr 2017 untersucht.

Das Oseltamivir-Wirkstoffpulver wird in Fässern zu je 7.000 Therapieeinheiten gelagert und soll erst im Bedarfsfall in Apotheken nach einer Herstellungsanweisung zu einer gebrauchsfertigen Lösung verarbeitet werden. Die gebrauchsfertige Lösung ist ungekühlt drei Wochen und gekühlt (2 °C – 8 °C) sechs Wochen haltbar.

Damit stehen im Falle einer Pandemie 1.547.000 Therapieeinheiten Rezepturarztmittel (ohne abgelaufenes Verfalldatum) für ca. 12,3% der bayerischen Bevölkerung (12,6 Mio. Stand Ende 2013) zur Verfügung.

Die für eine eventuelle Zwischenabfüllung apothekenüblicher Mengen an Oseltamivirphosphat notwendigen Dosen und Deckel werden bei einem Pharmalogistiker gelagert.

Für die patientenindividuelle Abfüllung benötigen die Apotheken bestimmte Hilfsmittel (Dosier-Spritzen, Flaschen, etc.). Diese Komponenten wurden vom Freistaat zentral

beschafft und werden für die bayerischen Apotheker zentral ebenfalls bei obigem Pharmalogistiker gelagert. Bei Bedarf können diese den bayerischen Apothekern zur Verfügung gestellt werden.

7.2.3 Marktfreigabe bei Versorgungsmangel im Pandemiefall

Mit dem Gesetz zur Durchführung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) und zur Änderung weiterer Gesetze vom 21.03.2013 ist § 79 Abs. 5 Arzneimittelgesetz geändert worden.

Im Falle einer von der WHO deklarierten Pandemie und eines Versorgungsmangels mit diesen Arzneimitteln ist nach dieser Änderung des Arzneimittelgesetzes der gesamte derzeitige Bestand an antiviralen Arzneimitteln (auch mit abgelaufenem Verfalldatum) und Wirkstoff verwendbar, solange die analytischen Untersuchungen die Qualität weiterhin bestätigen.

Solange die Analyseergebnisse (früher des Herstellers, seit 2017 des OMCL Sachsen-Anhalt) die Qualität der eingelagerten Fertigarzneimittel und Wirkstoffe bestätigen, besteht somit aus fachlichen Gründen keine Notwendigkeit für eine Neubeschaffung bzw. Umtausch (siehe auch Beschluss der 140. AG AATB vom Oktober 2008).

Den Versorgungsmangel stellt der Bund fest. Es wird klargestellt, dass die Arzneimittelvorräte lediglich dann zum Einsatz kommen, wenn ein Versorgungsmangel und eine bedrohliche übertragbare Krankheit durch das BMG festgestellt werden.

Somit könnte die bayerische Bevölkerung im Falle einer Pandemie und eines Versorgungsmangels an antiviralen Arzneimitteln aus staatlichen Vorräten ausreichend (> 20% der bayerischen Bevölkerung) mit antiviralen Arzneimitteln versorgt werden.

7.2.4 Verschreibung und Anwendung im Pandemiefall

Bei Tamiflu®, Relenza® und aus dem Wirkstoffpulver hergestellten Rezepturen handelt es sich um verschreibungspflichtige Arzneimittel. Die Entscheidung über ihre Anwendung obliegt insofern den behandelnden Ärztinnen und Ärzten.

Nach Aussage der Zulassungsbehörde für Tamiflu® (European Medicines Agency EMA) ist Tamiflu® kein Ersatz für eine Gripeschutzimpfung. Es hat sich gezeigt, dass die Empfindlichkeit der zirkulierenden Influenzavirusstämme gegenüber Oseltamivir höchst unterschiedlich ist. Daher sollten die verschreibenden Ärzte bei der Entscheidung, ob Tamiflu® eingesetzt werden soll, die verfügbaren Informationen über die Empfindlichkeit der zu dieser Zeit zirkulierenden Influenzaviren gegenüber Oseltamivir berücksichtigen.

Eine prioritäre therapeutische Behandlung von bestimmten Berufsgruppen im Falle des Auftretens von Erkrankungen ist nicht vorgesehen. Entscheidend ist die medizinische Indikation.

Die Länder haben sich darauf verständigt, die eingelagerten antiviralen Arzneimittel nur für den therapeutischen Einsatz vorzusehen.

7.2.5 Logistik im Pandemiefall

Bayern hat Vorbereitungen zur sicheren Lagerung, schnellen Verfügbarkeit und sinnvollen Nutzung der bevorrateten Arzneimittel und Wirkstoffe getroffen. Ergänzend zu den allgemein auf dem Markt verfügbaren Fertigarzneimitteln ist vorgesehen, auch die von Bayern bevorrateten Arzneimittel bzw. Ausgangsstoffe weitestgehend über das breit verfügbare, leistungsfähige Distributionssystem, über die öffentlichen Apotheken auf ärztliche Verschreibung an Endverbraucher bzw. die Krankenhausapotheken auf Anforderungsschein an Krankenhausstationen, abzugeben.

Eine gesonderte Verteilung aus der staatlichen Bevorratung wird seitens des Landes nur im Einzelfall aus logistischen Überlegungen heraus für sinnvoll erachtet.

In diesem Fall ist angedacht, dass ein noch zu bestimmender Logistiker Tamiflu® Fertigarzneimittel bzw. Wirkstoffpulver auf Paletten von den Lagerstätten abholen, zwischenlagern und Kartonware Fertigarzneimittel bzw. Wirkstoffpulverfässer gemäß Auftrag des StMGP an den pharmazeutischen Großhandel und/oder Schwerpunktapotheken / Krankenhaus- (versorgende) Apotheken ausliefern soll.

Falls eine Zwischenabfüllung des Oseltamivirpulver (aus den 7 kg Fässern) notwendig werden sollte, ist angedacht, dass ein noch zu bestimmender Logistiker die Paletten mit Deckel und Dosen (und ggf. Hilfsmittelkomponenten für Apotheken) von der Lagerstätte abholen, zwischenlagern und Kartonware Deckel und Dosen sowie bei Bedarf auch Hilfsmittelkomponenten für Apotheken gemäß Auftrag des StMGP an den pharmazeutischen Großhandel und/oder Schwerpunktapotheken / Krankenhaus- (versorgende) Apotheken ausliefern soll.

Insgesamt wären 331 Paletten Tamiflu®, 221 Fässer Oseltamivirphosphat und 40 Paletten Dosen und Deckel sowie 231 Paletten Hilfsmittelkomponenten für Apotheken (cave: Paletten sind „sortenrein“) an Krankenhaus(versorgende) Apotheken in Bayern: 57 Krankenhäuser mit eigener Apotheke, 44 davon beliefern weitere ca. 170 KKH, 88 öffentliche Apotheken versorgen ca. 250 KKH und gleichgestellte Einrichtungen sowie an ca. 20 Niederlassungen von Großhandlungen in Bayern zu verteilen.

Falls es notwendig werden sollte, Oseltamivirpulver zur Herstellung von patientenindividuellen Oseltamivirlösungen an alle Apotheke zu verteilen, ist angedacht, dass gegebenenfalls Pandemieschwerpunktapotheken, orientiert an den Landkreisen (weitere Kriterien Entfernung, Patientendichte), nach Zwischenabfüllung von Oseltamivir in Dosen diese (ggf. inklusive Hilfsmittelkomponenten für Apotheken) an weitere Apotheken liefern sollen.

Bei einer Schwerpunktapotheke pro Landkreis (insgesamt gibt es in Bayern 71 Landkreise und 25 kreisfreie Städte) müsste diese den Inhalt von 2 - 3 Fässern mit Oseltamivirphosphat (je 7 Kg) in Dosen zu 50g (d.h. in 280 - 420 Kunststoffdosen) abfüllen und ggf. an weitere Apotheken in der Umgebung verteilen. Sinnvoll wären für eine Flächendeckung insgesamt mindestens 100 Pandemieschwerpunktapotheken (von ca. 3200 Apotheken = 3%) bayernweit.

7.3 Kostentragung

Entsprechend § 78 Abs. 4 Arzneimittelgesetz (AMG) gilt bei dem staatlich bevorrateten Arzneimittel Tamiflu® bei der Abgabe durch Apotheken als Grundlage für die nach § 78 Abs. 2 AMG festzusetzenden Preise und Preisspannen der Länderabgabepreis. Entsprechendes gilt für Arzneimittel, die aus dem bevorrateten Wirkstoffen Oseltamivirphosphat in Apotheken hergestellt und abgegeben werden. In diesen Fällen gilt Absatz 2 Satz 2 auf Länderebene.

Bei der Abgabe von patientenindividuellen Zubereitungen mit dem Wirkstoff Oseltamivir aus staatlichen Beständen erfolgt die Berechnung des Apothekenabgabepreises entsprechend Anlage 9 zum Vertrag über die Preisbildung von Stoffen und Zubereitungen aus Stoffen (§§ 4 und 5 der Arzneimittelpreisverordnung).

7.4 Surveillance von unerwünschten Arzneimittelwirkungen

Durch Arzneimittelzwischenfälle können Gefahren für die Gesundheit der Bevölkerung und die öffentliche Sicherheit entstehen. Bei unvorhergesehenen Vorkommnissen mit Arzneimitteln müssen daher die notwendigen Maßnahmen eingeleitet und erforderlichenfalls länderübergreifend koordiniert werden.

Die Regelungen sind für Bayern in der Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Umwelt und Gesundheit vom 10. September 2013 Az.: 34g-G8622.3-2005/86-28 zu Informationswegen und Maßnahmen bei Arzneimittelzwischenfällen (AIIMBI. 2013 S. 369) festgelegt.

Die Regelungen für das Verhalten bei Bekanntwerden von Arzneimittelzwischenfällen gelten auch im Pandemiefall für Behörden, denen Überwachungsaufgaben nach dem Arzneimittelgesetz obliegen.

Den Krankenhäusern und Angehörigen der Heilberufe wird diese Bekanntmachung zur Kenntnis gegeben. Die Bekanntmachung soll diesen zur Orientierung für ein angemessenes Verhalten bei Arzneimittelzwischenfällen dienen. Andere Vorschriften, insbesondere zur Mitteilung von Arzneimittelrisiken nach den Berufsordnungen der Heilberufekammern sowie die Mitteilungspflichten nach dem Arzneimittelgesetz, der Arzneimittel- und Wirkstoffherstellungsverordnung und der Apothekenbetriebsordnung, bleiben unberührt.

7.5 Andere Arzneimittel, medizinischer Bedarf

In den Apotheken werden für den regulären Bedarf an Arzneimitteln Vorräte gelagert. Hierzu zählen neben antiviralen Arzneimitteln unter anderem auch Antibiotika, Antipyretika, Antitussiva und Expektorantien. Die erforderliche Lagermenge orientiert sich an dem durchschnittlichen Bedarf für eine Woche. Krankenhausversorgende Apotheken und Krankenhausapotheken haben eine Menge vorrätig zu halten, die dem durchschnittlichen Bedarf von mindestens zwei Wochen entspricht. Die Apotheken können zudem auf einen erhöhten Bedarf an Arzneimitteln in einer pandemischen Phase mit der Steigerung des Bestellvolumens und der Bestellfrequenz bei den pharmazeutischen Großhandlungen reagieren.

8. Pandemieplanung in Unternehmen, Verwaltung und anderen nicht medizinischen Bereichen

8.1 Hintergrund

Unternehmen (auch Kleinbetriebe) und Verwaltungen sollten sich frühzeitig mit den möglichen Auswirkungen einer Grippepandemie beschäftigen. Durch einen kurzfristigen Ausfall einer großen Anzahl von Beschäftigten kann die Aufrechterhaltung von Betriebsabläufen gefährdet sein. Dabei ist zu bedenken, dass es Bereiche und Prozesse gibt, die man nicht oder nicht längerfristig stilllegen, einstellen oder unterbrechen kann. Die Erstellung eines innerbetrieblichen Pandemieplans wird aus unternehmerischer und infektionshygienischer Sicht dringend angeraten.

Bestandteil eines innerbetrieblichen Pandemieplans ist es u.a., die Beschäftigten zu benennen, welche die Kernprozesse fortführen und ihre Stellvertreter zu bezeichnen, die im Krankheitsfall einspringen. Während der Pandemie muss die Betreuung der Restbelegschaft sichergestellt werden, und dies unter erschwerten Bedingungen. Dieser Plan soll den Betrieben eine Hilfestellung geben, wie verfahren und welche Aspekte bedacht werden sollten.

8.2 Ziel

Die innerbetriebliche Pandemieplanung soll die Weiterführung der essentiellen Betriebsabläufe und der Betriebssicherheit im Pandemiefall gewährleisten. Dies umfasst auch die Versorgung der Bevölkerung mit lebenswichtigen Produkten und Dienstleistungen sowie die Aufrechterhaltung der Infrastruktur einschließlich von Sicherheit und Ordnung.

8.3 Planungsstab

Für Planungen und Maßnahmen im Hinblick auf eine mögliche Pandemie empfiehlt es sich, wie auch im Hinblick auf andere Krisen, vorbereitend einen Planungsstab im Betrieb zu bilden. Hierbei sollen die betriebsspezifisch relevanten Akteure eingebunden werden. Dazu zählen u.a. die Personalvertretung und die Arbeitsschutzorganisation, insbesondere der Betriebsarzt.

8.4. Maßnahmen

8.4.1 Grundsätzliches

Es muss damit gerechnet werden, dass im Verlauf einer Influenzapandemie ein großer Teil der Belegschaft ggfs. kurzfristig („über Nacht“) erkrankt oder z.B. durch die Pflege erkrankter Angehöriger ausfällt bzw. aus Angst vor Ansteckung der Arbeit fernbleibt.

Die Beschäftigten sollten im Unternehmen unabhängig vom Auftreten einer Pandemie regelmäßig, z.B. zu Beginn der herbstlichen Grippesaison über mögliche Schutzmaßnahmen vor einer Influenzainfektion, insbesondere der Möglichkeit einer Schutzimpfung informiert werden. Hier können Ressourcen und Wege eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) frühzeitig miteingebunden werden. Zielgerichtete Information der Beschäftigten kann positive Effekte durch geringere Ausfallhäufigkeit während der jährlichen Grippesaison und Erkältungszeit haben.

8.4.2 Hygienisches Verhalten am Arbeitsplatz

Empfehlungen für den Schutz vor Erkältungskrankheiten und Influenzainfektionen

- Regelmäßige Unterweisung der Beschäftigten über hygienisches Verhalten
- Bereithalten von gut erreichbaren und gut ausgestatteten Waschmöglichkeiten für die Hände ist ausreichend. Desinfektionsmittel sind im nicht-medizinischen Bereich nicht erforderlich.
- Ggfs. Erhöhung der Reinigungsfrequenz für Handkontaktflächen im Pandemiefall
- Vorgehen bei akuter Erkrankung eines Beschäftigten mit influenzatypischen Symptomen (plötzlicher Krankheitsbeginn, Fieber $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$, trockener Reizhusten, Muskel-, Glieder- und/oder Kopfschmerzen). Bei Verdacht auf Influenza sollte der Beschäftigte sofort freigestellt werden (siehe: Betriebliche Pandemieplanung <http://www.bbk.bund.de/SharedDocs/Downloads/BBK/DE/Downloads/GesBevS/Betr-Pandemieplan.pdf>).
- Information von Beschäftigten, inwiefern sie bei den vorgenannten akut auftretenden, influenzatypischen Symptomen zu Hause bleiben sollen. Ebenso sollen Informationen gegeben werden, wie zu verfahren ist, wenn im Haushalt Personen mit entsprechender Symptomatik leben.

Infobox für Beschäftigte: Hygienisches Verhalten

- Vermeiden Sie unnötige Handkontakte.
- Waschen Sie sich häufiger die Hände, z. B. nach Personenkontakten und Berühren von Gegenständen, die möglicherweise von Erkrankten angefasst wurden, wie in öffentlichen Verkehrsmitteln.
- Vermeiden Sie unbewusstes Berühren von Augen, Mund und Nase.
- Halten Sie Abstand zu Hustenden und als Hustender Abstand zu anderen, husten Sie in den Ärmel, nicht in die Hand.
- Lüften Sie Ihre Arbeitsräume etwa 4 Mal täglich für ca. zehn Minuten.
- Beachten Sie die in Ihrem Betrieb festgelegte Vorgehensweise beim Umgang mit erkrankten Arbeitskollegen.
- Trinken Sie genügend Flüssigkeit.
- Meiden Sie Menschenansammlungen.
- Die wirksamste Waffe gegen die Influenza ist die Schutzimpfung. Wenn die Möglichkeit einer Schutzimpfung besteht, nutzen Sie diese.

8.4.3 Unternehmensbezogene Vorüberlegungen zu möglichen Auswirkungen

In einem ersten Schritt ist festzustellen, wie sich eine Influenzapandemie auf die Betriebsabläufe auswirken könnte. Ein Kernproblem in diesem Zusammenhang ist, das mit einer hohen Anzahl an Beschäftigten gerechnet werden muss, die kurzfristig „ausfallen“.

Hierzu sind nachfolgende Fragen zu beantworten:

- Welche Betriebsabläufe sind unentbehrlich und welche Auswirkungen hätte ihr Ausfall?
- Bestehen besondere Vorgaben auf Basis gesetzlicher Verpflichtungen, Rechtsverordnungen usw. zur Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit essentieller Betriebsabläufe?
- Bestehen vertragliche Verpflichtungen, z.B. mit Auftraggebern/Kunden denen das Erbringen von Leistungen zugesagt wurde?
- Welche Konsequenzen hätte der Ausfall der eigenen Tätigkeiten auf das Umfeld?
- Wäre das Unternehmen nach der Pandemie noch existenzfähig?

Interne Betriebsabläufe sind ebenso wie Kooperationen mit Externen auf ihre Bedeutung für die Aufrechterhaltung des Betriebes zu prüfen:

- Welche innerbetrieblichen Abläufe müssen ständig überwacht bzw. können nicht unterbrochen werden?
- Was sind Schlüsselarbeitsplätze, welche Funktionen müssen besetzt sein? Wo muss der Arbeitsplatz des Betroffenen sein? Kann er von zu Hause arbeiten (Stichwort: Vermeidung öffentlichen Nahverkehrs)? Sind hierfür vorab Vorkehrungen zu treffen, dass dies im Pandemiefall rasch zu organisieren ist?
- Pflegen einer Personalliste für Fachpersonal in Ruhestand für essentielle Bereiche.
- Welche Zulieferer und Versorger (u. a. Strom, Wasser, Gas) sind für den Betrieb unentbehrlich?
- Welche Absprachen müssen mit Auftraggebern, Kunden und Lieferanten getroffen werden?
- Welche von Externen erbrachte Dienstleistungen (z.B. Wartung, Entstörung) sind für den Betrieb unentbehrlich?
- Wo muss Vorsorge getroffen werden (z.B. Kraftstoffversorgung, medizinische Versorgung, Verpflegung)?
- Wo bestehen Abhängigkeiten von Berechtigungen (z.B. Zugang zu gesperrten Bereichen) oder Sondergenehmigungen von Behörden?

- Müssen alle Betriebsabläufe aufrechterhalten werden? Gäbe es die Möglichkeit von „Betriebsferien“? Was muss organisiert werden, wenn der Betrieb oder Teile des Betriebes „heruntergefahren“ werden sollen?
- Gibt es Personengruppen, denen prioritär eine Impfung dringend empfohlen werden sollte? Es ist empfehlenswert ein entsprechendes Konzept in Zusammenarbeit mit dem Betriebsarzt und der Personalvertretung zu erarbeiten.

8.4.4. Mögliche Inhalte eines Betrieblichen Pandemieplans

- Kriterien, die die Umsetzung des innerbetrieblichen Pandemieplans auslösen.
- Gremium und Planungsstäbe für die Umsetzung des betrieblichen Pandemieplans
- Informationsbeschaffung z.B. Ansprechpartner in Fachbehörden für Informationen über die Pandemie-Entwicklung
- Angepasste innerbetriebliche Abläufe
- Gestaltung des Publikumsverkehrs
- Sicherstellung der Informationstechnologie
- Kommunikation intern: z.B. Beschäftigte kontinuierlich informieren
- Kommunikation extern: z.B. Information von Auftraggebern und Kunde
- Gesundheitsbezogene Maßnahmen
 - Vorgehen bei Erkrankungen während der Arbeitszeit
 - Impfungen: Schnittstellen klären (Impfstoffbeschaffung und -verabreichung)
- Maßnahmen bei erkrankten Angehörigen im gleichen Haushalt (z.B. frühzeitiges Fernbleiben von der Arbeit, Rücksprache mit Betrieb).
- Maßnahmen für Beschäftigte im Ausland (z.B. Besuche im Ausland einschränken, Rückholung verzögern)
- Hygienische Maßnahme (siehe Infobox 8.4.2)
- Kriterien für die ggfs. schrittweise Wiederaufnahme des Regelbetriebs bis hin zur kompletten Einstellung des innerbetrieblichen Pandemieplans.

8.5 Weitere Informationen

DGUV: 10 Tipps zur betrieblichen Pandemieplanung

(https://dguv.de/medien/inhalt/praevention/themen_a_z/biologisch/pandemieplanung/dguv_pandemieplanung.pdf)

9. Kommunikation, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Im Pandemiefall ist eine effektive Kommunikation ein maßgeblicher Eckpfeiler des gesamten Krisenmanagements. Alle für die Bevölkerung wichtigen Informationen müssen inhaltlich klar, schnell und widerspruchsfrei verfügbar gemacht werden. Primäres Ziel ist, die Bürgerinnen und Bürger auf notwendige Handlungsweisen im Zusammenhang mit der Pandemie aufmerksam zu machen. Außerdem muss Gerüchten oder falschen Informationen etwa im Internet, die zu Panik führen könnten, begegnet werden. Zur Krisenkommunikation gehören zum Beispiel regelmäßige, in kurzen Abständen erfolgende Veröffentlichungen von Erkrankungszahlen, die Bereitstellung von Notdienstkontaktnummern oder institutionalisierte Presse- und Expertengespräche.

Allerdings sollte bereits vor dem Ausbruch einer Pandemie die Bevölkerung gezielt für die Gefahren durch Viren sensibilisiert werden, um ein hohes Risikobewusstsein zu schaffen. Wichtig bei dieser „Risikokommunikation“ sind z. B. wiederkehrende Impfkampagnen oder Aktionen über Zeitungen, Rundfunk und Internet, die Hygieneregeln vermitteln. Damit wird ein wichtiges Fundament für den Krisenfall geschaffen, da neben Wissen auch Vertrauen in die Informationsvermittlung der Behörden hergestellt wird.

9.1 Risiko- und Krisenkommunikation auf nationaler Ebene

Auch der nationale Pandemieplan empfiehlt im Hinblick auf die Risiko- und Krisenkommunikation einen kontinuierlichen und konsistenten Informationsfluss. Das heißt: Der Bevölkerung sollen alle notwendigen Informationen zur Lageeinschätzung, zu Risiken und zu den einzuleitenden bzw. eingeleiteten Schutzmaßnahmen in sämtlichen Phasen des Pandemiegeschehens vermittelt werden. Gleichzeitig betont der nationale Pandemieplan die Rolle der Präventions- und Aufklärungsarbeit im Vorfeld, da der Erfolg der Krisenkommunikation entscheidend davon abhängt, wie weit das Wissen und die Sensibilität der Bevölkerung schon vor einem Pandemieausbruch vorhanden waren. Ferner sollten die Kommunikationsmaßnahmen auf Dialog ausgelegt sein – vor allem mit Blick auf die große Bedeutung der sozialen Netzwerke. Auch die bayerische Risiko- und Krisenkommunikation berücksichtigt, dass Fragen und Kritik ernst genommen und Rückmeldungen rasch verarbeitet werden.

9.2 Kommunikation und Information – Phasen und Zielsetzung

Die Risiko- und Krisenkommunikation orientiert sich im Wesentlichen an der Phaseneinteilung der WHO, die vier Phasen einer Pandemie beschreibt und bereits eingangs erwähnt wurde:

- Die **Interpandemische Phase**, der Zeitraum zwischen Pandemien. Hier wird eine kontinuierliche Risikokommunikation praktiziert. Das heißt: Die Bevölkerung wird zum Beispiel durch Grippe-Impfkampagnen und durch die Empfehlung wichtiger Hygieneregeln für die Gefahren durch Viren sensibilisiert.
- Die **Alarm-Phase oder auch Pandemische Warnperiode**, in der menschliche Infektionen vorkommen, eine Ausbreitung von Mensch zu Mensch beobachtet wird (kleine bis große Cluster, je nach Intensität) und das Risiko einer Pandemie steigt. Die Risikokommunikation wird verstärkt und steht an der Schwelle zur Krisenkommunikation.
- Die **Pandemische Phase**, die Phase, in der sich die durch ein neuartiges Influenzavirus hervorgerufenen humanen Erkrankungen ausbreiten. Hier dominiert die Krisenkommunikation im Rahmen der Informationspolitik.
- Die **Postpandemische Phase**, die Phase, nachdem sich die Situation entspannt hat. In dieser Phase erfolgt noch ein gewisses Maß an Krisenkommunikation, jedoch mehr im Sinne einer retrospektiven Berichterstattung. Größtenteils gleicht diese Phase jedoch dem **interpandemischen Zeitraum**, in der die Risikokommunikation wieder in den Vordergrund rückt.

Im Folgenden wird gezeigt, wie Risiko- und Krisenkommunikation in Bayern praktiziert werden, d. h. welche Kommunikationsmaßnahmen und -instrumente wann und wie zum Einsatz kommen können, und wie sich die Intensität der Kommunikation in den einzelnen Phasen unterscheidet. Da die größten Unterschiede zwischen Risiko- und Krisenkommunikation bestehen, liegt der Fokus auf der Darstellung der Kommunikation und Information während der Interpandemischen Phase und der Pandemischen Warnperiode sowie während einer Pandemie.

Während in der Interpandemischen Phase das Hauptaugenmerk auf Risikokommunikation liegt, wird diese in der Pandemischen Warnperiode verstärkt und geht dann schließlich in die Krisenkommunikation über (Pandemie). Das bayerische Kommunikationskonzept dient dabei als Leitfaden, der für Ausbrüche verschiedener Pandemien und auch bei unterschiedlichen Pandemieintensitäten herangezogen werden kann. Er soll zudem größtmögliche Flexibilität bieten, gleichzeitig aber auch einen bestimmten Rahmen abstecken und so für Orientierung sorgen.

9.3 Akteure und deren Rollen in der Kommunikation und Information

9.3.1 Behördliche Akteure / der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD)

9.3.1.1 Koordinierungsgruppe Bayern

Obgleich im Pandemiefall das StMGP das fachlich unmittelbar betroffene und insoweit federführende Ressort ist, kann es - in Abhängigkeit von der Intensität und Dauer einer Pandemie bzw. bei zunehmenden pandemiebedingten Auswirkungen auf die unterschiedlichsten Lebensbereiche - erforderlich sein, dass auf Landesebene ein interministerielles Gremium zur Bewältigung der Krise gebildet wird. Unterhalb der Katastrophenschwelle wird dies in der Regel die Koordinierungsgruppe Bayern nach den Richtlinien für die Bewältigung großräumiger Gefährdungslagen und anderer koordinierungsbedürftiger Ereignisse unterhalb der Katastrophenschwelle (Bekanntmachung der Bayerischen Staatsregierung vom 10. September 2007, AllMBl S. 414) sein.

In der Koordinierungsgruppe Bayern werden die beteiligten Ressorts fortlaufend über die aktuelle Lage informiert und die jeweils erforderlichen, ggf. fachbereichsübergreifenden Maßnahmen abgestimmt.

Sofern sich abzeichnet, dass zur Bewältigung eines Pandemiefalls das Vorliegen einer Katastrophe festgestellt werden muss, ist die Führungsgruppe Katastrophenschutz Land Bayern (FüGK-By) einzurichten. Mit der Einrichtung der FüGK-By endet die Tätigkeit der Koordinierungsgruppe Bayern. In diesem Fall werden die Vertreter der in der Koordinierungsgruppe Bayern für das jeweilige Krisenereignis mitwirkenden Ressorts / Fachbereiche bei Bedarf weiterhin als Verbindungskräfte in der FüGK-By tätig. Die gegenseitige Information und die Abstimmung der zu treffenden Maßnahmen erfolgt nun in der FüGK-By.

9.3.1.2 Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP)

Dem StMGP obliegt als fachlich zuständigem Ressort die Federführung in allen Fragen der Kommunikation und Information. Es hält Kontakte zu den für die Bewältigung des Pandemiegeschehens zuständigen nationalen Behörden (BMG) und den Gesundheitsressorts der übrigen Bundesländer, stimmt mit diesen erforderliche Maßnahmen ab und informiert darüber die betroffenen bayerischen Ministerien, die nachgeordneten Behörden (LGL, Regierungen, Kreisverwaltungsbehörden) und die bayerischen Fachverbände und -vereinigungen (u. a. BLÄK, KVB, BKG). Es stellt damit sicher, dass einheitliche Sprachregelungen und abgestimmte Maßnahmen der Pandemiebewältigung mit dem Ziel einer koordinierten Risiko- und Krisenkommunikation auf allen Ebenen gleichermaßen bekannt werden.

Die gesamte Kommunikation mit den Medien wird ab der Alarm-Phase von der Pressestelle des StMGP federführend koordiniert. Für diesen Fall wird eine Kontaktliste erstellt, die neben den Ministerien auch die Ansprechpartner der nachgeordneten Behörden enthält.

Hiervon unberührt bleiben im Katastrophenfall die Befugnisse der Katastrophenschutzbehörden nach dem Bayerischen Katastrophenschutzgesetz.

9.3.1.2 Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL)

Das LGL als zentrale Fachbehörde hält Kontakte zu den Fachbehörden auf Bundesebene (RKI, PEI, BfARM). Es generiert, als Ergänzung der von den Bundesbehörden bereitgestellten Auskünfte, eigene Fachinformationen als wesentliche Voraussetzung für die Bereitstellung zielgruppenspezifischer Informationen. Ihm obliegt die Information der Fachöffentlichkeit insbesondere mit landesspezifischen Fachinformationen zum Pandemiegeschehen und dessen Bewältigung. Die Pressestelle des LGL unterstützt die Pressestelle des StMGP und arbeitet dieser zu.

Das LGL bereitet Informationsmaterialien für verschiedene Kommunikationswege vor und stellt diese dem Öffentlichen Gesundheitsdienst, den Gesundheitseinrichtungen bzw. den Akteuren im Gesundheitswesen und der Öffentlichkeit in geeigneter Form (z.B. Veröffentlichung im Internet) zur Verfügung.

9.3.1.3 Regierungen

Die Regierungen unterstützen in ihrer Funktion als Bündelungs- und Koordinierungsbehörden die Sicherstellung einer einheitlichen und abgestimmten Risiko- und Krisenkommunikation im jeweiligen Regierungsbezirk. Hierzu halten sie engen Kontakt zu den Gesundheitsämtern und zu den auf Ebene der Regierungsbezirke tätigen Akteuren im Gesundheitswesen (z.B. ärztliche Bezirksverbände). Sofern erforderlich, betreiben sie eigene, auf den Regierungsbezirk bezogene Risiko- und Krisenkommunikation. Die Pressestellen der Regierungen stimmen sich in der Pressearbeit mit der Pressestelle des StMGP und ggf. – insbesondere im Fall einer Katastrophe – des StMI ab und informieren die Pressestellen der Kreisverwaltungsbehörden entsprechend.

9.3.1.4 Kreisverwaltungsbehörden / Gesundheitsämter

Die Kreisverwaltungsbehörden/Gesundheitsämter stellen eine mit den vorgesetzten Behörden abgestimmte Risiko- und Krisenkommunikation für den jeweiligen

Zuständigkeitsbereich sicher. Erforderlichenfalls stimmen sie sich hierbei auch mit den benachbarten Kreisverwaltungsbehörden ab. Sie halten engen Kontakt zur Ärzteschaft, den Krankenhäusern und Heimen im eigenen Zuständigkeitsbereich und betreiben mit diesen zielgruppenspezifische Kommunikation. Informationen an die Presse werden nur nach Freigabe durch das StMGP weitergeleitet.

9.3.2 Akteure der Öffentlichkeit

9.3.2.1 Bayerisches Expertengremium

Ein wichtiger Punkt für die Glaubwürdigkeit behördlicher Risiko- und Krisenkommunikation und die Akzeptanz erforderlicher Maßnahmen durch die Öffentlichkeit und Fachöffentlichkeit ist die Bereitstellung von Informationen durch Experten, die hohe Akzeptanz in Fachkreisen und der allgemeinen Bevölkerung genießen.

Vor diesem Hintergrund ist die Etablierung eines bayerischen Expertengremiums aus namhaften Wissenschaftlern der medizinischen Fakultäten der bayerischen Universitäten, Fachleuten von Behörden und weiterer anerkannter Fachstellen (z.B. Missionsärztliche Klinik, Würzburg) bereits in der interpandemischen Periode bzw. im Vorfeld einer sich entwickelnden Pandemie möglich. Durch Bereitstellung von Informationen für die bayerischen Gesundheitsbehörden aber auch gezielte direkte Kommunikation dieses Gremiums mit der Öffentlichkeit und Fachöffentlichkeit, die im Pandemiefall nur in Abstimmung mit dem StMGP erfolgt, kann die behördliche Risiko- bzw. Krisenkommunikation in sämtlichen Pandemiephasen wirksam unterstützt werden.

9.3.2.2 Sonstige Experten

Experten außerhalb der behördlichen Strukturen und außerhalb des etablierten bayerischen Expertengremiums müssen rechtzeitig identifiziert und mit ihrer Expertise in die Risiko- bzw. Krisenkommunikation der Behörden mit einbezogen werden.

9.3.2.3 Fachöffentlichkeit

Die Fachöffentlichkeit (Ärzte, Pflegedienste, Alten- und Pflegeheime sowie Krankenhäuser) spielt in der Bewältigung eines Pandemiegeschehens eine zentrale Rolle: Bereits vor Ausbruch einer Pandemie ist die gesamte Fachöffentlichkeit von den Behörden mit zielgruppenspezifischen Informationen zu versorgen. Während einer Pandemie ist die Risiko- und Krisenkommunikation mit der Fachöffentlichkeit zu intensivieren; dabei ist durch Nutzung geeigneter Kommunikationsmittel und -strukturen sicherzustellen, dass ein

Informationsaustausch zwischen Fachöffentlichkeit und Behörden auf sämtlichen Ebenen stattfinden kann.

9.3.2.4 Meinungsmacher / „Influencer“

Personen, die aufgrund ihrer starken öffentlichen Präsenz und ihres hohen Ansehens in den Medien und insbesondere auch in den sozialen Netzwerken als Meinungsmacher auftreten, können für eine erfolgreiche Risiko- und Krisenkommunikation eine wichtige Rolle spielen. Es gilt daher, diesen Personenkreis, der für die Multiplikation von Informationen und die allgemeine Akzeptanz von Verhaltensweisen / Schutzmaßnahmen bedeutsam ist, zu erreichen und von der Glaubwürdigkeit und Richtigkeit der behördlichen Informationen zu überzeugen. Dabei kommt den Social Media Kanälen des StMGP eine wichtige Rolle zu.

9.3.2.5 Bürgerinnen und Bürger

Während einer Pandemie ist von einem hohen Informationsbedürfnis der Bevölkerung auszugehen. Einheitliche, flächendeckende Informationen zu teilweise komplexen wissenschaftlichen Zusammenhängen und erforderlichen Schutzmaßnahmen müssen in anschaulicher Sprache so vermittelt werden, dass alle Bevölkerungskreise erreicht werden können. Auch ist eine fortlaufende Aktualisierung und Anpassung der Informationen an die aktuelle epidemiologische Lage erforderlich.

Zur Informationsübermittlung sind sämtliche Kommunikationswege (Internet, Soziale Medien, Printmedien, Radio, Fernsehen, Telefonhotline etc.) zu nutzen.

9.3.3 Medien

Der Rundfunk und die Print- und Onlinemedien nehmen für die Informationsübermittlung und Meinungsbildung während einer Pandemie sowie für die Akzeptanz von Schutzmaßnahmen und Verhaltensweisen eine entscheidende Rolle ein. Ihnen müssen daher über den gesamten Verlauf einer Pandemie verständliche, vollständige und fachlich korrekte Informationen vermittelt werden. Auch bestehende Unsicherheiten sollten offen angesprochen werden.

Die Information der Medien erfolgt in erster Linie durch die zuständigen Bundesbehörden (BMG, RKI, BZgA, PEI, BfArM), die Pressestelle des StMGP und des LGL, im Fall einer Katastrophe durch die Pressestelle des StMI sowie durch die Pressestellen der Regierungen und der Kreisverwaltungsbehörden in Abstimmung mit dem StMGP und ggf. – insbesondere im Katastrophenfall – dem StMI.

9.4. Risiko- und Krisenkommunikation – Instrumente und Maßnahmen

Eine effektive Risiko- und Krisenkommunikation ist wesentlicher, kontinuierlicher und interaktiver Bestandteil der Pandemievorbereitung und Pandemiebewältigung. Transparenz, größtmögliche Offenheit und Flexibilität je nach Ausmaß der Pandemie müssen gegeben sein. Nur so kann die Vertrauensbasis als Fundament für den Krisenfall geschaffen werden. Dabei ist das Repertoire der Kommunikationsinstrumente und -maßnahmen heute sehr vielseitig.

Die Wahl des entsprechenden Instrumentes hängt zum Teil von der Zielgruppe ab, zum Teil aber auch von der jeweiligen Situation und dem zu kommunizierenden Sachverhalt.

Während Endverbraucher beispielsweise grundsätzlich häufiger mit Flyern, Newslettern, Veranstaltungen, Internet-Themenseiten (z.B.

https://www.lgl.bayern.de/gesundheitschutz/infektionsschutz/infektionskrankheiten_a_z/influenza/),

über Social Media Kanäle und telefonisch erreichbare Servicekontaktstellen adressiert

werden, fühlt sich die Fachöffentlichkeit eher durch Merkblätter, Fachnewsletter, Tagungen

oder Fachpublikationen angesprochen. Demgegenüber erreicht man Journalisten aus

Rundfunk, Print- und Onlinemedien hauptsächlich mit Pressekonferenzen oder

Pressemitteilungen. Zum Einsatz kommen bei der Zielgruppe aber auch

Hintergrundgespräche, Interviews, Pressestatements, oder extern verfasste

Expertenfachartikel. Die Grenzen sind jedoch fließend: So greifen Journalisten zunehmend

auch die Aktivitäten in den Sozialen Medien auf und nehmen zusätzliche Informationen aus

Broschüren auf, während die Fachöffentlichkeit oder Bürger auch Pressemitteilungen

aufmerksam mitverfolgen können. Die Auswahl des jeweiligen Instruments ist daher nicht

dogmatisch vorgeschrieben, sondern kann bei der Risiko- und Krisenkommunikation je nach

Bedarf angepasst werden.

Grundsätzlich gilt, dass die Bereitstellung von Informationsmaterialien und Merkblättern für verschiedene Kommunikationswege wesentlicher Bestandteil der Pandemiefallvorbereitung des ÖGD ist.

9.5 Risiko- und Krisenkommunikation in den Pandemiephasen

Im Wesentlichen sind im Bereich der Risiko- und Krisenkommunikation folgende Teilbereiche zu berücksichtigen:

- Interinstitutionelle Informationsvermittlung
- Informationsvermittlung an die Fachöffentlichkeit
- Informationsvermittlung an die Allgemeinbevölkerung
- Informationsvermittlung an und über die Medien

Die Voraussetzung für eine effektive Koordinierung der Risiko- und Krisenkommunikation ist durch eine klar strukturierte Informationsvermittlung gegeben, die so ausgelegt ist, dass die erforderlichen aktuellen Informationen auf allen Entscheidungs- und Informationsebenen vorliegen. Damit soll gewährleistet werden, dass möglichst einheitliche Sprachregelungen vorhanden sind und abgestimmte Maßnahmen kommuniziert werden, insbesondere im Pandemiefall. So wird die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit federführend von der Pressestelle des StMGP- im Katastrophenfall in Abstimmung mit dem StMI - koordiniert. Die Pressestelle des LGL unterstützt dabei und bringt gegebenenfalls auch eigenständige Kommunikationsmaßnahmen in enger Abstimmung mit dem StMGP an.

Die **Informationsvermittlung an die Fachöffentlichkeit** erfolgt primär durch das LGL in enger Abstimmung mit dem StMGP. Dabei erhält die Fachöffentlichkeit (Ärzte, Pflegedienste, Altern- und Pflegeheime) unter anderem Informationen zu den Themen:

- Hygiene
- Isolationsmaßnahmen
- Prävention und Therapie
- Labordiagnostik
- Meldepflichten
- Überwachung von Infektionskrankheiten

Darüber hinaus werden wöchentliche Dokumente, wie z.B. der LGL-Monitor Infektionsepidemiologie zur Verfügung gestellt. Dieser enthält epidemiologische Daten zu meldepflichtigen Infektionserkrankungen. Zusätzlich werden im Rahmen der Risikokommunikation Pandemie-Themenseiten erstellt, die direkt von der Startseite des LGL erreichbar sind und alle relevanten Informationen enthalten. Ein Beispiel: die Influenza-Themenseite. Hier erhalten Besucher Informationen über den Krankheitsverlauf, Präventionsmaßnahmen und aktuelle Erkrankungszahlen nach Regierungsbezirken. Eine solche Internetseite hat für alle Zielgruppen eine hohe Relevanz: Für die Fachebene, für die Allgemeinbevölkerung und für Medienvertreter.

Im Falle einer Pandemischen Warnperiode erfolgt eine Intensivierung des Informationsangebotes. So werden epidemiologisch bedeutsame Informationen fortlaufend aktualisiert. Weitere Ergänzungen und eine Ausweitung der Informationen auf den Themenseiten sind in der Pandemie geboten. So lässt sich das thematische Angebot auch um Punkte erweitern, die primär in der Zuständigkeit der Fachbehörden auf Bundesebene zu verorten sind, z. B. Fragen zu Impfstoffen oder Arzneiprodukten. Hier kommt dem LGL eine

Schnittstellenfunktion zu, es holt bei Bedarf auch Informationen über das RKI, das PEI oder das BfArM ein und bietet diese gegebenenfalls auf seiner Internetseite an.

Die **Information der Allgemeinbevölkerung** erfolgt auf der Grundlage der Fachinformationen des LGL als nachgeordneter Fachbehörde durch die Pressestelle und das Referat für Öffentlichkeitsarbeit des StMGP, im Fall einer Katastrophe auch durch die Pressestelle und das Sachgebiet für Kommunikation und Bürgerdialog des StMI. Diese informieren die Regierungen und die Gesundheitsämter sowie die entscheidenden Multiplikatorengruppen (wie Ärzte- und Apothekerschaft oder weiteren Berufs- und Fachverbände). Zusätzlich kann auch das LGL ergänzend in enger Abstimmung mit dem StMGP proaktiv informieren. Für die einheitliche, flächendeckende Information der Bevölkerung bietet das LGL z. B. grundsätzlich auch in interpandemischen Phasen entsprechende Informationsmaterialien an, insbesondere auch in Form einer Pandemie-Themenseite (siehe oben Beispiel Influenza), die alle relevanten Informationen enthält und die zusätzlich zu den Informationsangeboten von Bund, Fachbehörden und Ländern verlinken kann. Wichtig ist daher umso mehr, beim Aufbau der Seite auf einfache Sprache und Barrierefreiheit zu achten und mit visuellem Material (Grafiken, Bildern) zu arbeiten. Ein probates Mittel im Rahmen dessen sind FAQ-Seiten, wo gängige Fragestellungen thematisiert und mit entsprechenden Antworten/ Empfehlungen versehen sind.

Um alle Bevölkerungsgruppen, auch die nicht internetaffinen, zu erreichen, werden zentrale telefonische Informations- und Beratungsmöglichkeiten genutzt. Dazu zählt auch ein zentrales Bürgertelefon am LGL aber auch eine verstärkte Medienarbeit der Pressestellen und eine Information über die Social Media Kanäle des StMGP und ggf. des StMI, was spätestens beim Eintritt in die Pandemische Warnperiode sinnvoll ist. Unabhängig von einer Pandemischen Warnperiode spielen regelmäßige Impfkampagnen eine wichtige Rolle. So informieren Vertreter von LGL und StMGP die Öffentlichkeit direkt an häufig frequentierten Orten über bestimmte gesundheitliche Themen, als Beispiel dazu seien Initiativen der LGL-Geschäftsstelle Nationaler Impfplan genannt. In einer Pandemischen Warnperiode können Kampagnen dieser Art häufiger und losgelöst von bestimmten Anlässen stattfinden. Soziale Medien wiederum eignen sich gut dafür, um Informationen über aktuelle Gefahren, Impfkampagnen, Themenseiten oder entsprechende Veranstaltungen breiter zu streuen. Gerade diese Kanäle ermöglichen eine schnelle und direkte Kommunikation. Natürlich gibt es dabei die Gefahr, dass sich auch Falschmeldungen verbreiten. Daher ist es notwendig, über die Social Media Kanäle des StMGP und ggf. des StMI wirksam gegenzusteuern und sowohl Experten aus dem Gesundheitsbereich als auch normale Nutzer zu erreichen. Aktive Nutzer können so neben den Social Media Aktivitäten des StMGP und ggf. des StMI als Multiplikatoren in den Sozialen Medien wirken. Parallel zu den Richtigstellungen in den

Sozialen Medien ist es sinnvoll, zeitnah Berichtigungen, z.B. via Pressemitteilung, vorzunehmen. Unabhängig von den Pandemischen Phasen beobachtet das Social Media Team des StMGP die Diskussionen in Gruppen, etwa von Impfgegnern, um die Argumente zu kennen und entsprechende Textbausteine mit den Fachabteilungen bereits im Vorfeld abzustimmen und vorzubereiten.

Während einer Pandemie kommen sowohl dem Telefon als auch den Sozialen Medien als Kommunikationsmedium mit unmittelbarer Dialogmöglichkeit für die Allgemeinbevölkerung eine zentrale Rolle zu. Das Bürgertelefon sollte – je nach Pandemieintensität und Nachfragesituation – ausreichend gut erreichbar sein. Hierfür sollte ein Mitarbeiterereinsatzplan für den Pandemiefall erstellt werden, der festlegt, auf welche Mitarbeiter das Bürgertelefon im Einsatzfall zurückgreifen kann. Zusätzlich ist es im Rahmen der dann vorherrschenden Krisenkommunikation sinnvoll, Aktualisierungen auf den Pandemie-Themenseiten, Impfaufrufe oder Verhaltensregeln per Newsletter und über die Social Media Kanäle des StMGP und ggf. des StMI in entsprechend kürzer erfolgenden Abständen an Abonnenten und Follower zu streuen. Auf Nachfragen über das Bürgertelefon und die Social Media Kanäle können das StMGP und ggf. das StMI bei entsprechendem Ressourceneinsatz entsprechend schnell reagieren und weitere Schritte auf Basis des Nutzerfeedbacks mit dem LGL abstimmen. Gleichzeitig lassen sich so beispielsweise auch FAQ-Seiten regelmäßig mit neuen, häufig angebrachten Anliegen erweitern.

Die **Information der Medien** erfolgt primär durch die Pressestellen des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege, ggf. – insbesondere bei Vorliegen einer Katastrophe - des Staatsministeriums des Innern, für Sport und Integration, des Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit sowie der lokal zuständigen Behörden (Kreisverwaltungsbehörden und Regierungen). Dazu wird neben Internet- bzw. Themenseiten insbesondere auf klassische Kommunikationsmittel wie Pressemitteilung, Pressekonferenz oder Pressegespräch zurückgegriffen. So kann z.B. während einer laufenden Grippezeit eine wöchentliche Pressemitteilung seitens des StMGP zu den aktuellen Erkrankungszahlen erfolgen, die auch Handlungshinweise enthält, z.B. einen Impfaufruf oder einen Hinweis auf die Bedeutung von Handhygiene etc. Gleichzeitig kann die Pressemeldung Links auf die entsprechende Themenseite des LGL beinhalten, wo Leser weiterführende Informationen finden. Musterpressemittelungen, die mit entsprechenden Basisinformationen vorbereitet sind, wären im Pandemiefall nur noch anzupassen. So kann sichergestellt werden, dass eine Vielzahl an Bürgern und Medien mit denselben Informationen versorgt werden können. In einer Pandemischen Warnperiode kann weiterhin auf diese Instrumente zugegriffen werden, hier wäre die Frequenz der Pressemitteilungen jedoch entsprechend zu erhöhen, gegebenenfalls könnten regelmäßig (z.B. monatlich oder

wöchentlich) auch Pressekonferenzen abgehalten werden mit dem Fokus auf Risiken und Schutzmöglichkeiten.

Statements bzw. Interviews gibt grundsätzlich der/die Gesundheitsminister/in, ggf. – insbesondere bei Vorliegen einer Katastrophe – auch der/die Innenminister/in, wenn es z.B. um akute Neuentwicklungen oder wichtige Warnhinweise geht. Außerdem kann der/die Präsident/in des LGL oder sein / ihr Stellvertreter/in vor die Medien treten, wenn beispielsweise fachliche, grundlegende Fragen im Vordergrund stehen.

Während einer Pandemie kann zudem zusätzlich – je nach Ausmaß der Pandemie – vom StMGP ein „Sprechergremium“ installiert werden (siehe Kapitel 9.3.2.1 – bestehend aus anerkannten Fachleuten aus den Behörden), das das Gesicht der bayerischen Behörden nach außen darstellt. Ein solches Sprechergremium kann dann auch ein bis mehrere Male die Woche im Rahmen einer Pressekonferenz Auskünfte erteilen, die von einer Pressemitteilung flankiert werden.

Sobald zur Bewältigung des Pandemiefalls die Führungsgruppe Katastrophenschutz Land Bayern (FüGK-By) eingerichtet wird (vgl. Nr. 9.3.1.1 letzter Absatz), erfolgt die Abstimmung der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit im Rahmen der FüGK-By.

Insgesamt ist es unabhängig von den Zielgruppen wichtig, nicht nur mit traditionellen Kommunikationsinstrumenten wie Pressemitteilungen oder Pressekonferenzen zu arbeiten, sondern auch die Sozialen Medien zu nutzen. Wenn Soziale Medien bedient werden sollen, müssen diese Strukturen bereits vor dem Pandemiefall regelmäßig bedient und von den Nutzern als vertrauenswürdige Informationsquelle akzeptiert sein. Daher ist eine entsprechende Nutzung in jeder Pandemischen Phase sinnvoll.



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Per E-Mail:

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Dr. Witzigmann

Telefon
(089) 5597-2463

Telefax
(0180) 1000965-01078
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

Nachrichtlich:

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie

E-Mail
Tobias.Witzigmann@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 3 - 4551 - VIIa - 2460/2020, 27.02.2020 u. 05.03.2020;	9. März 2020

**Weitere Maßnahmen im Hinblick auf die Ausbreitung des neuartigen Corona-
virus SARS-CoV-2**

Vor dem Hintergrund verschiedener Nachfragen durch Anstaltsleiterinnen und -leiter weise ich ergänzend zu Ziffer 1 meines Schreibens vom 5. März 2020 auf Folgendes hin:

1. Es wird gebeten, soweit vorhanden die Gremien der Gefangenenmitverantwortung zu informieren, aus welcher Notwendigkeit heraus und in welchem Umfang die Besuchspraxis in der Justizvollzugsanstalt vor dem Hintergrund der weiter fortschreitenden Ausbreitung des neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19-Erkrankung) in Deutschland vorübergehend angepasst wurde. Auch die Gefangenen und die Besucher bitte ich – etwa mittels mehrsprachiger Aushänge in geeigneten Bereichen der Justizvollzugsanstalt – entsprechend zu informieren. Soweit hier bekannt, wurden in der Justizvollzugsanstalt München bereits derartige Aushänge für Besucher in verschiedenen Sprachen erstellt.

Es empfiehlt sich, sowohl bei Unterrichtung der Gremien der Gefangenenmitverantwortung als auch bei Information der Gefangenen zu verdeutlichen, dass die ergriffenen Maßnahmen und die damit verbundenen Einschränkungen primär dem Schutz der Gefangenen dienen und vorübergehender Natur sind.

2. Soweit Gefangenenbesuche gewährt werden, ist durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen, dass das Risiko einer Krankheitsübertragung bestmöglich verringert wird. In Betracht kommen insofern namentlich die Abwicklung des Besuchs unter Verwendung einer Trennvorrichtung oder der Einsatz sogenannter Langtische.
3. Es wird gebeten, in geeigneten Einzelfällen eine großzügigere Gestattung von Telefonaten zu erwägen, solange Gefangenenbesuch infolge der Gefährdung durch das neuartige Coronavirus lediglich im gesetzlich vorgesehenen Mindestumfang gewährt wird bzw. soweit einzelne Besuche im Hinblick auf eine (potentielle) Erkrankung der Besuchsperson versagt werden.

gez.

Thomas

Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Per E-Mail:

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Dr. Witzigmann

Telefon
(089) 5597-2463

Telefax
(0180) 1000965-01078
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

Nachrichtlich:

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie

E-Mail
Tobias.Witzigmann@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 3 - 4551 - VIIa - 2460/2020, 27.02.2020, 05.03.2020 u. 09.03.2020	13. März 2020

**Weitere Maßnahmen im Hinblick auf die Ausbreitung des neuartigen Corona-
virus SARS-CoV-2**

Tabellarische Erfassung des Bestands an Schutzausrüstung

Vor dem Hintergrund der fortschreitenden Ausbreitung der COVID-19-Erkrankung ist beabsichtigt, eine fortlaufend aktualisierte, für sämtliche Justizvollzugsanstalten einsehbare Übersicht zu erstellen, welcher der Bestand an Schutzausrüstung (Desinfektionsmittel, Schutzmasken und Schutzkleidung) in den einzelnen Justizvollzugsanstalten zu entnehmen ist.

Eine Vorlage für eine derartige Übersichtstabelle ist im sog. „Austauschlaufwerk“ (<\\172.30.99.25\share>) unter dem Ordner „Schutzausrüstung“ hinterlegt.

Es wird gebeten zu veranlassen, dass in der Übersicht zeitnah der in Ihrem Geschäftsbereich vorhandene Bestand an Schutzausrüstung vermerkt und in der Folge tagesaktuell gehalten wird.

Unterhalb der tabellarischen Übersicht findet sich eine Auflistung hier bekannter Bezugsquellen für Schutzausrüstung. Auch diese bitte ich zu ergänzen, sofern weitere Anbieter bekannt sind.

Sollten in einzelnen Justizvollzugsanstalten Versorgungslücken oder Engpässe im Bereich der Schutzausrüstung bestehen oder auftreten, die mangels Lieferkapazitäten nicht zeitnah durch Bestellung bei externen Anbietern behoben werden können, werden die Justizvollzugsanstalten, die hinsichtlich des infrage stehenden Produkts über einen hinreichenden Bestand verfügen, um wohlwollende Prüfung gebeten, inwiefern es im Rahmen loyaler, anstaltsübergreifender Kooperation möglich erscheint, der/den nicht hinreichend ausgestattete(n) Anstalt(en) entsprechende Gegenstände aus dem eigenen Bestand zur Verfügung zu stellen. Dies gilt insbesondere, falls im weiteren Verlauf in einzelnen Justizvollzugsanstalten Situationen eintreten sollen, die einen erhöhten, akuten Bedarf an Schutzausrüstung zur Folge haben. Wir vertrauen darauf, dass die bayerischen Justizvollzugseinrichtungen wie gewohnt kollegial als Teil eines einheitlichen "Konzerns" zusammenstehen.

Das Robert-Koch-Institut hat ein Hinweispapier veröffentlicht, in dem mögliche Maßnahmen zum ressourcenschonenden Einsatz von Mund-Nasen-Schutz (MNS) und FFP-Masken in Einrichtungen des Gesundheitswesens erläutert werden. Dieses ist unter folgendem Link abrufbar: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Ressourcen_schonen_Masken.pdf? blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Ressourcen_schonen_Masken.pdf?blob=publicationFile).

Sollten Fragen zu den anstaltseigenen Pandemieplänen, zu situationsbedingt gebotenen Hygienemaßnahmen oder zur Beschaffung sowie zum Einsatz von Schutzausrüstung auftreten, steht – neben den Mitarbeitern des örtlich zuständigen Gesundheitsamts – Herr Ltd. Med.Dir. Geißler (Justizvollzugsanstalt Bayreuth; Tel.: 0921 805215; Alfreid.Geissler@jva-bt.bayern.de) dankenswerterweise als Ansprechpartner zur Verfügung.

Thomas
Ministerialrat

Klenk, Elisabeth

Von: Klenk, Elisabeth
Gesendet: Montag, 16. März 2020 12:57
An: 'ml.behordenleiter@jv-akad.bayern.de'
Cc: Mühlbauer, Katja; Thomas, Frank
Betreff: Probleme bei Überstellungen und Auslieferungen in andere Staaten

Sehr geehrte Damen und Herren,

aufgrund der derzeitigen Lage können Auslieferungen von Gefangenen und Überstellungen zur weiteren Vollstreckung im Heimatland möglicherweise nicht zeitnah und wie gewohnt durchgeführt werden.

Falls aus Ihrem Geschäftsbereich ein Gefangener zum Zwecke der Auslieferung oder Überstellung ins Ausland in eine andere (bspw. grenz- oder flughafennahe) bayerische Justizvollzugsanstalt überstellt werden soll, bitte ich - im Auftrag von Frau Ministerialrätin Mühlbauer - zur Vermeidung unnötiger Transportwege vorab zu prüfen, ob die geplante Übergabe überhaupt stattfinden kann und eine Überstellung nur im Einvernehmen mit den beteiligten Justizvollzugsanstalten vorzunehmen.

Mit freundlichen Grüßen

Elisabeth Klenk, LL.M.
Regierungsrätin

Bayerisches Staatsministerium der Justiz
- Abteilung Justizvollzug -

Prielmayerstraße 7
80335 München
Tel: 089/5597-1926
Fax: 0180/1000965-01375 (3,9 ct./Min. zzgl. gesetzl. USt.)
E-Mail: Elisabeth.Klenk@stmj.bayern.de



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Grasiger Weg 44
94315 Straubing

Sachbearbeiter
Herr Krä

Telefon
(089) 5597-3616

Telefax
(0180) 1000965-00095
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

E-Mail
Horst.Krae@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 1 - 2100 - VII a - 3409/2020	18. März 2020

Maßnahmen im Zusammenhang mit der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2

Dienst- und arbeitsrechtliche Maßnahmen – Konsolidierung der bisherigen FMS

Anlage(n)
FMS vom 18. März 2020, Gz. P 1400-1/94

Beiliegend übersende ich das

FMS vom 18. März 2020, Gz. P 1400-1/94

mit der Bitte um Kenntnisnahme.

Das FMS konsolidiert und ersetzt die FMS vom 4. März 2020, 9. März 2020 und 13. März 2020, die damit gegenstandslos sind. Ich bitte, für den Bereich des Justizvollzugs entsprechend zu verfahren.

Das JMS vom 10. März 2020, Gz. F 1 – 2400 – VII a- 3039/2020, hat weiterhin Gültigkeit.

Ergänzend weise ich auf Folgendes hin: Seit Montag, den 16. März 2020 werden an den Binnengrenzen der Bundesrepublik Deutschland Grenzkontrollen durch die Bundespolizei durchgeführt. Berufspendlern wird der Grenzübertritt nach Vorlage der Pendlerbescheinigung gewährt. Diese ist unter folgendem Link abrufbar:

https://www.bundespolizei.de/Web/DE/04Aktuelles/01Meldungen/2020/03/pendler-bescheinigung_down.pdf;jsessionid=16A245D4E65DCA6D2317D62F6170B5D4.1_cid297?_blob=publication-File&v=2

Die Anstaltsleiter bitte ich, bei Bedarf Pendlerbescheinigungen an betroffene Bedienstete auszustellen; das JMS vom 10. März 2020, Gz. F 1 – 2400 – VII a-3039/2020, bleibt insoweit unberührt.

gez.

Krä

Lt. Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Krä

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Grasiger Weg 44
94315 Straubing

Telefon
(089) 5597-3616

Telefax
(0180) 1000965-00095
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

E-Mail
Horst.Krae@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 1 - 2100 - VII a - 3409/2020	18. März 2020

Maßnahmen im Zusammenhang mit der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2

Dienst- und arbeitsrechtliche Maßnahmen – Konsolidierung der bisherigen FMS

Anlage(n)
FMS vom 18. März 2020, Gz. P 1400-1/94

1. Beiliegend übersende ich das

FMS vom 18. März 2020, Gz. P 1400-1/94

mit der Bitte um Kenntnisnahme.

Das FMS konsolidiert und ersetzt die FMS vom 4. März 2020, 9. März 2020 und 13. März 2020, die damit gegenstandslos sind. Ich bitte, für den Bereich des Justizvollzugs entsprechend zu verfahren.

Das JMS vom 10. März 2020, Gz. F 1 – 2400 – VII a- 3039/2020, hat weiterhin Gültigkeit.

2. Ergänzend weise ich auf Folgendes hin: Seit Montag, den 16. März 2020 werden an den Binnengrenzen der Bundesrepublik Deutschland Grenzkontrollen durch die Bundespolizei durchgeführt. Berufspendlern wird der Grenzübertritt nach Vorlage der Pendlerbescheinigung gewährt. Diese ist unter folgendem Link abrufbar:

https://www.bundespolizei.de/Web/DE/04Aktuelles/01Meldungen/2020/03/pendlerbescheinigung_down.pdf;jsessionid=16A245D4E65DCA6D2317D62F6170B5D4.1_cid297?_blob=publicationFile&v=2

Die Anstaltsleiter bitte ich, bei Bedarf Pendlerbescheinigungen an betroffene Bedienstete auszustellen; das JMS vom 10. März 2020, Gz. F 1 – 2400 – VII a- 3039/2020, bleibt insoweit unberührt.

3. Ergänzend kann ich mitteilen, dass das Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit folgenden Hinweis gegeben hat:

Nach dem Mutterschutzgesetz werden Schwangere u.a. bei Infektionsgefährdung besonders geschützt. Liegt in einem Betrieb ein sog. "begründeter Verdachtsfall" oder ein "Fall unter differenzialdiagnostischer Abklärung" nach RKI vor, sind grundsätzlich gegenüber allen schwangeren Mitarbeiterinnen im Betrieb vorläufige befristete Beschäftigungsverbote und bei einem laborbestätigtem COVID-19-Fall Beschäftigungsverbote bis zum vollendeten 14. Tag nach dem Auftreten des COVID-19-Falls auszusprechen. Bei mehreren nachgewiesenen Fällen gilt das Beschäftigungsverbot bis zum vollendeten 14. Tag nach dem letzten nachgewiesenen COVID-19-Fall.

Bei der Beurteilung, ob das Beschäftigungsverbot für die Schwangere im gesamten Betrieb oder nur in Teilbereichen des Betriebs gilt, ist auch die Größe des Betriebs bzw. die Lage von einzelnen Betriebsstätten sowie die Art der Zusammenarbeit im Betrieb zu berücksichtigen. Sofern auf Grundlage der Gefährdungsbeurteilung ausgeschlossen werden kann, dass eine Übertragung von Corona-Viren auf bestimmte andere betriebliche Einheiten des Betriebs erfolgt, können diese vom Beschäftigungsverbot ausgenommen werden.

Nimmt eine betroffene Person (COVID-19-Fall) vorzeitig seine Tätigkeit im Betrieb wieder auf, muss ggf. die o. g. mutterschutzrechtliche Wiedenzulassungsfrist von 14 Tagen verlängert werden.

Ich bitte, für die Bediensteten des Justizvollzugs (Beamte und Arbeitnehmer) entsprechend zu verfahren.



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Per E-Mail:

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Dr. Witzigmann

Telefon
(089) 5597-2463

Telefax
(0180) 1000965-01078
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

Nachrichtlich:

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie

E-Mail
Tobias.Witzigmann@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 3 - 4551 - VIIa - 2460/2020, 27.02.2020, 05.03.2020 u. 09.03.2020	18. März 2020

**Weitere Maßnahmen im Hinblick auf die fortschreitende Ausbreitung des
Coronavirus SARS-CoV-2**

Anlage(n)
Formblatt Selbstauskunft für Besucher von Justizgebäuden / sonstige externe Per-
sonen zu COVID-19

**1. Verfahrensweise bei Erstzugängen, Verdachtsfällen und Erkrankungsfäl-
len**

- a) Abweichend von den in meinem Schreiben vom 27. Februar 2020 enthal-
tenen Empfehlungen wird gebeten, künftig sämtliche dem Justizvollzug
neu zugeführte Gefangene ab dem Zeitpunkt des Haftantritts für einen
Zeitraum von 14 Tagen abgesondert von den übrigen Gefangenen unter-
zubringen, soweit die örtlichen Gegebenheiten und räumlichen Kapazitä-
ten dies zulassen. Besteht bei Erstzugängen ein Erfordernis zu gemein-
schaftlicher Unterbringung, sollte vorrangig geprüft werden, ob diesem
nicht durch andere Maßnahmen wie etwa der Unterbringung in einem vi-
deoüberwachten Haftraum Rechnung getragen werden kann.

Binnen des genannten Zeitraums nach Erstzugang ist der unmittelbare Kontakt von Gefangenen zu Bediensteten sowie zu Mitgefangenen auf das zwingend notwendige Maß zu reduzieren. Soweit möglich, sollte die Kommunikation von Gefangenen in Einzelhafträumen mit Bediensteten ohne Öffnen der Haftraumtüre oder der Kostklappe, also etwa mittels einer Gegensprechanlage, erfolgen. Die Gefangenen sind bei Haftantritt anzuhalten, ihren Haftraum regelmäßig zu lüften und sich vor Verlassen des Haftraums sowie vor jedwedem Kontakt zu Dritten stets gründlich die Hände zu waschen. Ferner sind die Gefangenen mit Schutzmasken (idealerweise der Schutzklasse FFP 2) auszustatten und darauf hinzuweisen, dass diese stets anzulegen sind, ehe in Kontakt zu Justizvollzugsbediensteten oder zu anderen Gefangenen getreten wird, das heißt insbesondere vor Öffnen der Haftraumtüre oder der Kostklappe sowie bei Verlassen des Haftraums. Schließlich sollten die Gefangenen darauf hingewiesen werden, dass das Fenster des Haftraums vor Öffnen der Haftraumtüre sowie der Kostklappe zu schließen ist. Mahlzeiten sind den von dieser Maßnahme betroffenen Gefangenen durch die Kostklappe zu reichen und im Haftraum einzunehmen.

Soweit die Gefangenen keine Erkrankungssymptome aufweisen, erscheint es geboten, ihnen auch binnen des genannten Zeitraums – getrennt von den bereits länger inhaftierten Gefangenen – Hofgang zu gewähren, wobei das Tragen der Schutzmaske obligatorisch ist und überdies darauf hingewirkt werden sollte, dass zu Mitgefangenen möglichst ein Abstand von mindestens 1,5 Meter gehalten wird.

Nach Ablauf von 14 Tagen ab Haftantritt ist bei sämtlichen Erstzugängen eine labordiagnostische Klärung zu veranlassen, ob eine Infektion mit dem neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2 vorliegt, wenn die vorhandenen Laborkapazitäten den zeitnahen Eingang eines Testergebnisses erwarten lassen. Andernfalls sollte der Zeitraum der gesonderten Unterbringung auf eine Dauer von 21 Tagen ausgedehnt werden, um möglichst sicher von einem Ablauf der angenommenen Inkubationszeit ausgehen zu können. Bei Gefangenen mit negativem Testergebnis kann fortan von einer Absonderung abgesehen werden.

b) Bei Gefangenen, die zu den in meinem Schreiben vom 27. Februar 2020 definierten Personengruppen gehören (begründete und einfache Verdachtsfälle), sind weitere Maßnahmen geboten, insbesondere

- keine Teilnahme am Hofgang,
- Verwendung geeigneter Schutzkleidung durch Bedienstete bei engem Kontakt, etwa im Rahmen medizinischer Untersuchungen.

In derartigen Verdachtsfällen erscheint eine unmittelbare labordiagnostische Klärung in aller Regel angezeigt. Auch bei negativem Testergebnis ist der Gefangene zunächst weiterhin gesondert unterzubringen, nach Ablauf der vierzehntägigen Inkubationszeit bedarf es sodann einer erneuten labordiagnostischen Testung. Nur wenn diese ebenfalls negativ ausfällt, kann eine Verlegung in den „Normalvollzug“ erfolgen.

c) Folgende Maßnahmen sind regelmäßig nur in Fällen bestätigter COVID-19-Erkrankung erforderlich:

- desinfizierende Reinigung von Flächen, Medizinprodukten, Kleidung und Geschirr,
- Verwendung geeigneter Schutzkleidung durch Bedienstete bei jedweder Kontaktaufnahme,
- Beachtung besonderer Anforderungen an die Abfallentsorgung entsprechend den einschlägigen Vorgaben im Masterhygieneplan zur Umsetzung des Infektionsschutzgesetzes im bayerischen Justizvollzug.

Nach Abklingen der Symptome kommt eine Verlegung in den „Normalvollzug“ nur in Betracht, wenn eine zweifache labordiagnostische Abklärung im Abstand von mindestens 24 Stunden ein doppelt negatives Ergebnis erbracht hat.

d) Bei der Organisation der abgesonderten Unterbringung sollte stets dafür Sorge getragen werden, dass getrennt unterzubringende Gefangene möglichst keinerlei Kontakt zu besonders vulnerablen Gefangenenengruppen haben. Insoweit sollte eine abgesonderte Unterbringung von Erstzugängen als auch Verdachtsfällen ohne ausgeprägte Symptomatik in gewisser räumlicher Distanz zu einer Krankenabteilung oder zu

Abteilungen, in denen ältere, pflegebedürftige oder chronisch kranke Gefangene untergebracht sind, sorgfältig erwogen werden.

- e) Um einen ressourcenschonenden Umgang mit Schutzmaterialien sicherzustellen, wird gebeten, die unter den Buchstaben b und c insofern aufgeführten Handlungsanweisungen, die unter Heranziehung medizinischer Expertise formuliert wurden, zwingend einzuhalten.

2. Vollzugsöffnende Maßnahmen

Die Gewährung vollzugsöffnender Maßnahmen aus dem geschlossenen Vollzug ist vorläufig bis zum 19. April 2020 auszusetzen. Über dringend erforderliche Ausnahmen entscheidet die Anstaltsleitung im Einzelfall.

Aus Gründen der Infektionsprophylaxe ist sicherzustellen, dass zwischen Gefangenen im geschlossenen Vollzug und Gefangenen im offenen Vollzug jedweder persönliche Kontakt zu unterbleiben hat.

3. Besuche

In Abweichung zu meinem Schreiben vom 5. März 2020 ist die Durchführung von Gefangenenbesuch vorläufig bis zum 19. April 2020 auszusetzen. Über dringend erforderliche Ausnahmen entscheidet die Anstaltsleitung im Einzelfall. Die Einschränkung des Besuchsrechts gilt nicht für Besuche der in Art. 29 Satz 1 BayStVollzG (ggf. i. V. m. Art. 22 Abs. 3 BayUVollzG) bzw. Art. 32 Abs. 1 Satz 1 BaySvVollzG genannten Personen.

Bei der Durchführung von Gefangenenbesuch ist möglichst eine undurchlässige Trennvorrichtung (Trennscheibe ohne Schalllöcher) zu verwenden. Auch wenn dies bei Besuchen der im vorstehenden Absatz in Bezug genommenen Personen nicht erzwungen werden kann, soll darauf hingewiesen werden, dass die Verwendung einer solchen Trennvorrichtung zur Vermeidung von Infektionsrisiken in Anspruch genommen wird. Zur Dokumentation der im JMS vom 5. März 2020 unter Ziffer 1 aufgezeigten Fragestellungen bitte ich, bei sämtlichen Besuchern das beigefügte Formblatt zur Selbstauskunft zu verwenden.

Anknüpfend an Ziffer 3 meines Schreibens vom 9. März 2020 wird gebeten, Gefangenen zur Kompensation versagter bzw. reduzierter Besuche nicht nur

Telefonate über die Sozialdienste, sondern auch über sonstige auf der Station befindliche Telefone und auch über ggf. zu beschaffende schnurlose DECT-Telefone im Haftraum zu gewähren. In Betracht kommt auch die Anschaffung von (Prepaid-)Smartphones, über die Videotelefonate, etwa über das Programm Skype to go, abgewickelt werden können. Telefonate, die der Kompensation versagter bzw. reduzierter Besuche dienen, sind bei Bedarf auf Staatskosten zu gewähren, wobei insoweit ein sehr großzügiger Maßstab anzulegen ist. Ferner ist zu erwägen, auch mittellosen Gefangenen – im Rahmen der vorhandenen Kapazitäten – ein Fernsehgerät im Haftraum zur Verfügung zu stellen und sie erforderlichenfalls mit „Sozialtabak“ auszustatten.

4. Statistische Erfassung

Im Hinblick auf zahlreiche Presse- sowie zu erwartende Landtagsanfragen ist beabsichtigt, eine fortlaufend aktualisierte, für sämtliche Justizvollzugsanstalten einsehbare Übersicht zu erstellen, welcher die Zahl der (begründeten und einfachen) Verdachtsfälle, der bestätigten Erkrankungsfälle sowie der auskurierten Erkrankungsfälle in den einzelnen Justizvollzugsanstalten zu entnehmen ist. Diese Statistik soll sowohl für Gefangene als auch für Bedienstete geführt werden.

Eine Vorlage für eine derartige Übersichtstabelle ist im sog. „Austauschlaufwerk“ ([\\172.30.99.25\share](#)) unter dem Ordner „Corona“ hinterlegt.

Es wird gebeten, die Übersicht rückwirkend zum 1. März 2020 mit Daten zu befüllen und in der Folge tagesaktuell zu halten. Bestätigt sich ein Verdachtsfall, ist dieser nicht mehr als Verdachtsfall, sondern ausschließlich als Erkrankungsfall zu erfassen.

Die Berichtspflicht aus meinem Schreiben vom 27. Februar 2020 bezüglich einzelner bestätigter Erkrankungsfälle bleibt aufrechterhalten.

5. Strafvollstreckung

- a) Müssen Gefangene infolge einer (möglichen) COVID-19-Erkrankung oder aus sonstigen Gründen in ein externes Krankenhaus verlegt werden, wird gebeten, in geeigneten Fällen bei der zuständigen Vollstreckungsbehörde die Gewährung einer Strafunterbrechung gemäß § 455 Abs. 4 StPO zu

beantragen. Die Vollstreckungsbehörden wurden gebeten, insofern von den gesetzlichen Möglichkeiten großzügig Gebrauch zu machen.

- b) Verurteilte, gegen die eine in Justizvollzugsanstalten zu vollziehende Freiheitsentziehende Maßnahme bis zu einer Dauer von sechs Monaten zur Vollstreckung ansteht und die sich als Selbststeller zum Strafantritt stellen, sind nur dann aufzunehmen, wenn eine sofortige Vollstreckung aus überwiegenden Gründen, namentlich der öffentlichen Sicherheit, zwingend geboten erscheint. Dies wird bei Selbststellern, die (auch) wegen eines Gewalt- oder Sexualdelikts verurteilt wurden, regelmäßig der Fall sein.

Selbststeller mit höherem Straferkenntnis, bei denen eine der im JMS vom 5. März 2020 unter Ziff. 1 formulierten Fragestellungen bejaht wird und Selbststeller, bei denen erkennbar Erkrankungssymptome vorliegen, die auf eine COVID-19-Erkrankung hindeuten, sind ebenfalls abzuweisen, sofern nicht eine sofortige Vollstreckung aus spezialpräventiven Gründen geboten erscheint.

6. Gefangenenbeschäftigung

Aus Gründen der Anstaltssicherheit und zur Sicherstellung der Eigenversorgung der Anstalt ist eine Fortführung des Arbeitseinsatzes der Gefangenen, soweit dies vertretbar erscheint, grundsätzlich wünschenswert.

7. Vorkehrungen zur Aufrechterhaltung des Dienstbetriebs

Ich bitte die Anstalten, zeitnah einen Maßnahmenplan für den Fall aufzustellen, dass Bedienstete verdachts- oder infektionsbedingt ausfallen. Um insbesondere im Falle eines etwaigen Ausfalls wesentlicher Funktionsträger den Dienstbetrieb aufrechterhalten zu können, wird gebeten zu prüfen, inwiefern einzelne Funktionseinheiten unter Nutzung bestehender räumlicher Kapazitäten aufgespalten und ggf. parallele Strukturen eingerichtet werden können. Hierbei kommt insbesondere die Nutzung leerstehender Gebäude oder Gebäudeteile, auch des Jugendarrests oder des offenen Vollzugs, in Betracht. Ich bitte dabei, die vorhandenen Personalressourcen zum Schutz der Gesundheit von Bediensteten wie Gefangenen sowie zur Aufrechterhaltung des Dienstbetriebs möglichst effizient und sparsam einzusetzen. Zu diesem Zwecke bitte ich auch die arbeitszeitrechtlichen Möglichkeiten unter großzügiger

Auslegung der Bestimmungen in Abstimmung mit der Aufsichtsbehörde (Ansprechpartner: Regierungsamtsrat Christopher Lutter, 089 5597 3646, Christopher.Lutter@stmj.bayern.de) auszuschöpfen.

gez.

Thomas

Ministerialrat

**Selbstauskunft für Besucher von Justizgebäuden / sonstige externe Personen zu COVID-19**

Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Stadt	
E-Mail-Adresse	
Minderjährige Begleitpersonen	

Ich erkläre hiermit verbindlich:

1. Haben Sie oder Ihre o. g. Begleitpersonen Atemwegsprobleme oder unspezifische Allgemeinsymptome (Fieber, Kopf- oder Gliederschmerzen) und hatten Sie oder Ihre Begleitpersonen innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt zu einem bestätigten an COVID-19 Erkrankten?

JA

NEIN

2. Haben Sie oder Ihre o. g. Begleitpersonen Atemwegsprobleme oder unspezifische Allgemeinsymptome (Fieber, Kopf- oder Gliederschmerzen) und haben Sie oder Ihre Begleitpersonen sich in den letzten 14 Tagen in einem besonders betroffenen Gebiet in Deutschland*) oder einem Risikogebiet*) nach Festlegung des Robert Koch Instituts aufgehalten?

JA

NEIN

*) **Besonders betroffene Gebiete in Deutschland** und **Risikogebiete** außerhalb Deutschlands werden vom Robert Koch Institut auf der Homepage veröffentlicht. Die tagesaktuellen Festlegungen können Sie auch dem **Beiblatt** entnehmen.

Ort, Datum

Unterschrift



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Heim

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Straubing

Telefon
(089) 5597-7416

Telefax
(089) 5597-3559

E-Mail
Kilian.Heim@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 4 - 4462 E - VII a - 3402/20	18. März 2020

Gefangenensammeltransport

Aussetzung der länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte aufgrund des Corona-Virus mit Ablauf des 23. März 2020

Anlage

- 1 Schreiben an das Bayerische Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration vom heutigen Tage

Die Landesjustizverwaltungen haben sich zur Verhinderung der weiteren Verbreitung des Corona-Virus darauf geeinigt, die länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte mit Ablauf des 23. März 2020 zunächst bis einschließlich 19. April 2020 auszusetzen. Auf das anliegende JMS an das Bayerische Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration vom heutigen Tage wird Bezug genommen. Es wird gebeten, im Vorgriff bereits jetzt nach Möglichkeit von Transporten abzu- sehen, wenn das Ziel voraussichtlich nicht mehr erreicht werden kann.

Bayerninterne Sammeltransporte sind von der Aussetzung nicht betroffen. Hierfür gilt jedoch, dass diese auf das absolut Nötige zu reduzieren sind. Nach Möglichkeit soll bei Neuzugängen vor einem Transport ein Corona-Ausschluss mittels Isolierung in der Aufnahmeanstalt erfolgen. Diesbezüglich wird Ihnen dem- nächst ein gesondertes JMS mit detaillierten Informationen und Maßnahmen zum Umgang mit Neuzugängen im Hinblick auf die Corona/COVID-19-Problematik

Hausanschrift
Prielmayerstr. 7
Justizpalast
80335 München

Haltestelle
Karlsplatz (Stachus)
S-Bahn, U-Bahn
Trambahn

Telefon
(089) 5597-01
(Vermittlung)

Telefax
5597-2322

E-Mail:
poststelle@stmj.bayern.de
Internet:
<http://www.justiz.bayern.de>

zugehen. Ein Weitertransport soll insoweit grundsätzlich erst erfolgen, wenn - entsprechend den Vorgaben in vorgenanntem JMS - auch eine Verlegung in den regulären Vollzug in der Anstalt stattfinden könnte.

Besuchsüberstellungen und geplante Verlegungen - auch wenn sie der Familienzusammenführung dienen - sind vorerst auszusetzen.

gez.

Amslinger

Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Bayerisches Staatsministerium
des Innern, für Sport und Integration
80524 München

Sachbearbeiter
Herr Heim

Telefon
(089) 5597-7416

Telefax
(089) 5597-3559

E-Mail
Kilian.Heim@stmj.bayern.de

Nachrichtlich:

Bundesministerium
der Justiz und
für Verbraucherschutz

Alle Landesjustizverwaltungen

Herrn Leiter
der Justizvollzugsanstalt
- Zentralstelle für Angelegenheiten des
Gefangenentransports -
59065 Hamm

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 4 - 4462 E - VII a - 3402/20	18. März 2020

Gefangenensammeltransport

Aussetzung der länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte aufgrund des Corona-Virus mit Ablauf des 23. März 2020

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Landesjustizverwaltungen haben sich zur Verhinderung der weiteren Verbreitung des Corona-Virus darauf geeinigt, die länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte mit **Ablauf des 23. März 2020** zunächst bis einschließlich 19. April 2020 auszusetzen. In dringenden Fällen bitte ich, Verlegungen und Vorführungen im Wege eines Einzeltransportes sicherzustellen. Ein länderübergreifender Transport/Vorführung mit justizeigenen Kräften ist mangels Kapazitäten nicht umsetzbar.

Zwischen den Ländern wird derzeit noch besprochen, wie mit nach dem 23. März 2020 zurückzuholenden Gefangenen in anderen Ländern verfahren werden soll.

Bayerninterne Sammeltransporte sind von der Aussetzung nicht betroffen. Die Justizvollzugsanstalten wurden gebeten, diese auf das absolut Nötige zu reduzieren. Nach Möglichkeit soll bei Neuzugängen vor einem Transport ein Corona-Ausschluss mittels Isolierung in der Aufnahmeanstalt erfolgen.

Ich bitte, die Polizeiinspektion Schubwesen entsprechend zu informieren.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Amslinger

Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Per E-Mail:

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Thomas

Telefon
(089) 5597-2261

Telefax
(0180) 1000965-01397
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

Nachrichtlich:

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie

E-Mail
Frank.Thomas@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 3 - 4402 - VIIa - 3410/2020	20. März 2020

Maßnahmen im Zusammenhang mit der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2

Organisatorische Maßnahmen zur Aufrechterhaltung des Dienstbetriebs

a) Bereits in Ziffer 7 des hiesigen Schreibens vom 18. März 2020, Gz. F 3 - 4511 - VIIa - 2460/2020, wurde ausgeführt, welche Vorkehrungen zur Aufrechterhaltung des Dienstbetriebs getroffen werden sollen. In Konkretisierung dieser Vorgaben ergeht die Aufforderung, folgende organisatorische Maßnahmen möglichst unverzüglich umzusetzen:

- In allen Bereichen, die für den Betrieb der Justizvollzugsanstalt zwingend erforderlich sind, sind redundante Strukturen zu errichten, beispielsweise über rollierende Systeme.
- Es ist dafür Sorge zu tragen, dass Bedienstete, die sich gegenseitig innerhalb der jeweiligen Funktionseinheit vertreten, bis auf Weiteres bei Besprechungen nicht mehr gleichzeitig im selben Raum körperlich anwesend sind. Über Ausnahmen hiervon entscheidet die Anstaltsleitung.
- In allen Gemeinschaftsdienstzimmern und Besprechungsräumen ist durch tatsächliche Maßnahmen sicherzustellen, dass zwischen dort tätigen

Bediensteten ein Abstand von mindestens 1,5 Meter in jedem Fall eingehalten wird.

- Die Mehrfachbesetzung von Gemeinschaftsdienstzimmern außerhalb der Stationen soll – soweit möglich – vermieden werden. Insbesondere sind vorübergehend nicht besetzte Dienstzimmer zu nutzen und die Etablierung abwechselnder Heimarbeits- und Homeoffice-Regelungen zu prüfen.
- Besprechungen im größeren Rahmen sollten nur dann stattfinden, wenn und soweit sie unbedingt notwendig sind. Die Möglichkeit einer Telefonkonferenz ist vorrangig zu nutzen. Die Bedeutung der Besprechung ist mit dem erhöhten Risiko einer Infektion abzuwägen.
- Feierlichkeiten im Dienst, etwa Geburtstags- oder Ein- bzw. Ausstandsfeiern, und vergleichbare Zusammenkünfte sollten bis auf Weiteres nicht stattfinden.

b) Im Hinblick auf die mit Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 20. März 2020, Az. Z6a-G8000-2020/122-98, verhängte vorläufige Ausgangsbeschränkung werden die in Ziffer 2 des hiesigen Schreibens vom 18. März 2020 enthaltenen Vorgaben zur vorübergehenden Einschränkung vollzugsöffnender Maßnahmen dahingehend erweitert, dass nunmehr auch die Gewährung von Ausgang und Urlaub aus der Haft aus dem offenen Vollzug bis einschließlich 3. April 2020 vorläufig auszusetzen ist.

gez. Holzner
Ministerialdirigent



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Krä

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Grasiger Weg 44
94315 Straubing

Telefon
(089) 5597-3616

Telefax
(0180) 1000965-00095
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

E-Mail
Horst.Krae@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 1 - 2400 - VII a - 3415/2020	24. März 2020

Maßnahmen im Zusammenhang mit der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2

Vollzug des Infektionsschutzgesetzes: Maßnahmen zum Schutz der schwangeren und stillenden Beschäftigten im Geschäftsbereich des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz anlässlich der Corona-Pandemie

Anlage(n)
Allgemeinverfügung vom 24. März 2020, Gz. 9050 – VI – 1503/2020

Beiliegend übersende ich die Allgemeinverfügung unseres Hauses vom 24. März 2020 betreffend Maßnahmen zum Schutz der schwangeren und stillenden Beschäftigten im Geschäftsbereich des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz anlässlich der Corona-Pandemie mit der Bitte um Kenntnisnahme und Beachtung sowie Information der betroffenen Bediensteten. Der Erlass einer neuen Allgemeinverfügung war erforderlich, weil heute ein neues Informationsblatt des Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales (StMAS) hier eingegangen ist. In Abweichung zum Stand vom 20. März 2020 sieht das StMAS **keine Notwendigkeit** mehr, auch für eine **stillende Frau** ein betriebliches Beschäftigungsverbot auszusprechen.

Die mit JMS vom 23. März 2020, Gz. 9050 – VI – 1503/2020 übermittelte vorangegangene Allgemeinverfügung vom 20. März 2020 ist mit Wirkung vom 25. März 2020 aufgehoben.



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

An alle Beschäftigten
im Geschäftsbereich des
Bayerischen Staatsministeriums der Justiz

Sachbearbeiter
Herr Haferbeck

Telefon
(089) 5597-7415

Telefax
(089) 5597-3658

E-Mail
Carsten.Haferbeck@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben
Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom
9050 - VI - 1503/2020

Datum
24. März 2020

Vollzug des Infektionsschutzgesetzes (IfSG)
Maßnahmen zum Schutz der schwangeren und stillenden Beschäftigten
anlässlich der Corona-Pandemie

Das Bayerische Staatsministerium der Justiz erlässt auf Basis des Schreibens des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales vom 24.03.2020 (Informationen zum Mutterschutz im Zusammenhang mit dem Coronavirus SARS-CoV-2/COVID-19) für die Beschäftigten seines Geschäftsbereichs auf der Grundlage des § 13 Abs. 1 Nr. 3 MuSchG i.V.m. § 19 UrlMV vor dem Hintergrund der durch die Bayerische Staatsregierung verhängten vorläufigen Ausgangsbeschränkungen anlässlich der Corona-Pandemie folgende

Hausanschrift
Prielmayerstr. 7
Justizpalast
80335 München

Haltestelle
Karlsplatz (Stachus)
S-Bahn, U-Bahn
Trambahn

Telefon
(089) 5597-01
(Vermittlung)

Telefax
5597-2322

E-Mail:
poststelle@stmj.bayern.de
Internet:
<http://www.justiz.bayern.de>

Allgemeinverfügung:

1. Bis zur Aufhebung der bayernweit verhängten Ausgangsbeschränkungen gilt:
 - 1.1. Für alle schwangeren Beschäftigten (Beamtinnen, Arbeitnehmerinnen, Richterinnen) des gesamten Geschäftsbereichs des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz wird ab 25.03.2020, 0 Uhr, ein **betriebliches Beschäftigungsverbot** für eine Tätigkeit in der Behörde bzw. dem Gericht ausgesprochen.
 - 1.2. Schwangere, die über einen Telearbeits- bzw. Homeoffice-Arbeitsplatz verfügen, sind weiterhin zur Dienstleistung verpflichtet. Diese Beschäftigten dürfen ihren Dienst ausschließlich im Wege von Telearbeit bzw. Homeoffice leisten, eine Tätigkeit vor Ort in der Behörde oder dem Gericht wird bis zur Aufhebung der Ausgangsbeschränkungen untersagt.
 - 1.3. Dieses Beschäftigungsverbot wird unabhängig davon ausgesprochen, ob die Ausgangsbeschränkung den Wohnort oder den Beschäftigungsort der schwangeren Frau betrifft, sodass auch Schwangere davon umfasst werden, die außerhalb Bayerns wohnen.
 - 1.4. Die Dienstvorgesetzten haben für die Beachtung der sich aus dieser Allgemeinverfügung ergebenden Pflichten zu sorgen.
2. Diese Allgemeinverfügung tritt am 25.03.2020 um 0 Uhr in Kraft und endet am 3.4.2020, 24:00 Uhr.
3. Die Allgemeinverfügung vom 20.03.2020 wird mit Wirkung vom 25.03.2020 aufgehoben.

Begründung:

Die vorliegende Allgemeinverfügung beschränkt den persönlichen Anwendungsbereich unter Aufhebung der Allgemeinverfügung vom 20.03.2020 dergestalt, dass für stillende Beschäftigte kein Beschäftigungsverbot mehr angeordnet wird.

Das Bayerische Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales hat mit Schreiben vom 24.03.2020 (Informationen zum Mutterschutz im Zusammenhang mit dem Coronavirus SARS-CoV-2/COVID-19) zum Schutz von stillenden Beschäftigten Folgendes ausgeführt:

„Hinweis zu stillenden Frauen:

Derzeit besteht keine Notwendigkeit, auch für eine stillende Frau ein betriebliches Beschäftigungsverbot auszusprechen.

Das Coronavirus SARS-CoV-2 wird insbesondere über Tröpfchen von akut infizierten Personen übertragen. Es gibt keine Hinweise dafür, dass das Coronavirus SARS-CoV-2 auch über die Muttermilch übertragen wird oder die Stillqualität beeinträchtigt (Reduktion der Milchmenge). Allerdings darf das Kind nicht im Betrieb gestillt werden, sofern in der Einrichtung kein geeigneter infektionsgeschützter Raum zum Stillen vorhanden ist. Ansonsten wäre das Kind dort einem höheren Infektionsrisiko ausgesetzt, als es für die Allgemeinbevölkerung während einer Ausgangssperre/Ausgangsbeschränkung der Fall ist (vgl. Hinweise zu Ausgangssperren/Ausgangsbeschränkungen).“

Die Allgemeinverfügung setzt diese Empfehlungen des StMAS um, indem sie das Beschäftigungsverbot ab 25.03.2020 auf schwangere Beschäftigte beschränkt.

Im Übrigen wird auf die Begründung der Allgemeinverfügung vom 20.03.2020 verwiesen.

Das Inkrafttreten richtet sich nach Art. 41 Abs. 4 Satz 4 BayVwVfG.

gez. Prof. Dr. Frank Arloth
Ministerialdirektor



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiterin
Frau Wanninger

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Grasiger Weg 44
94315 Straubing

Telefon
(089) 5597-3614

Telefax
(0180) 1000965-00122
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

E-Mail
Elke.Wanninger@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F1-2400-VIIa-3117/2020	25. März 2020

Maßnahmen in Zusammenhang mit der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2

Berichtspflichten bei dienst- und arbeitsrechtlichen Maßnahmen

Anlage(n)

- 1 Erfassungsblatt **Corona 25.3.2020** (Excel-Datei)
- 1 Erfassungsblatt **Aktuelle Zahlen Corona 25.3.2020** (Excel-Datei)

1. Die dynamische Entwicklung macht es erforderlich, die Erfassung der als Folge der Corona-Pandemie anfallenden Ausfallzeiten unserer Bediensteten statistisch zu erfassen. Neben Anfragen aus dem medialen und politischen Raum, die bereits jetzt gestellt werden, ist es wichtig, gerade auch die tatsächliche Mehrbelastung in allen Bereichen der Justiz darstellen und belegen zu können. Vor diesem Hintergrund bitte ich nach Maßgabe des anliegenden Erfassungsblattes **Aktuelle Zahlen Corona 25.3.2020** zukünftig jeweils zu den Stichtagen Montag und Donnerstag (an Feiertagen folgender Werktag) folgende Daten zu erfassen und dem Bayerischen Staatsministerium der Justiz zu übermitteln:

- Zahl der zum jeweiligen Stichtag bekannt an COVID-19 erkrankten Be-
diensteten.
- Zahl der bekannten Personen, die sich zum jeweiligen Stichtag auf
Grund einer Anordnung der zuständigen Gesundheitsämter in Quaran-
täne befinden.
- Zahl der von den Gesundheitsämtern bestätigten Verdachtsfälle (d.h.
Kontaktperson 1. Grades zu einem Infizierten oder Aufenthalt im Risi-
kogegebiet, denen zum Stichtag Dienstbefreiung gewährt wurde oder die
sich gegebenenfalls im Home-Office befinden.

Hierzu bitte ich, das Erfassungsblatt **Aktuelle_Zahlen_Corona 25.3.2020** im
Originalformat (Excel) montags und donnerstags jeweils bis zum Berichtstag
fortgeführt bis 13:00 Uhr unter Angabe des Geschäftszeichens
F1 – 2400 – VII a - 3117/2020 per E-Mail an

strafvollzug-personal@stmj.bayern.de

hierher mitzuteilen. Sofern der Berichtstag auf einen Feiertag fällt, bitte ich, die
Daten am nächsten Werktag bis spätestens 10:00 Uhr zu übermitteln. **Für
den Stichtag 26. März 2020 genügt eine Übermittlung (zuverlässig) bis
26.3.2020 Dienstschluss.**

2. Ferner bitte ich, unter Verwendung des anliegenden Erfassungsblattes
Corona 25.3.2020 jeweils unverzüglich zu berichten über:

- a) Dienstbefreiungen wegen Rückkehr aus einem Risikogebiet ohne Symp-
tome (1. Spiegelstrich des JMS vom 10. März 2020,
Gz. F1-2400-VIIa-3039/2020)
- b) Dienstbefreiungen wegen Kontakt mit einem bestätigten an COVID-19 Er-
krankten ohne Symptome (2. Spiegelstrich des JMS vom 10. März 2020
Gz. F1-2400-VIIa-3039/2020)
- c) Erkrankungen aufgrund Coronavirus SARS-CoV-2 (Nr. 1 des FMS vom
18. März 2020, Gz. P 1400-1/94)

- d) Reiserückkehrer aus einem Risikogebiet mit Symptomen (Nr. 2 des FMS vom 18. März 2020, Gz. P 1400-1/94)
- e) Kontaktfälle mit Symptomen (Nr. 3 des FMS vom 18. März 2020, Gz. P 1400-1/94)
- f) Bedienstete in Quarantäne in Deutschland (Nr. 4 des FMS vom 18. März 2020, Gz. P 1400-1/94)
- g) Bedienstete in Quarantäne außerhalb Deutschlands auf sicherheitsbehördliche Anordnung (Nr. 5 des FMS vom 18. März 2020, Gz. P 1400-1/94)
- h) Dienstbefreiungen für Bedienstete, deren Rückreise aus dem Ausland aufgrund sicherheitsbehördlicher Anordnung nicht möglich ist. (Nr. 6 des FMS vom 18. März 2020, Gz. P 1400-1/94)
- i) Dienstbefreiungen zur Betreuung eines Kindes, das wegen einer möglichen Corona-Infektion Schule oder Kita nicht besuchen kann, oder zur Betreuung eines/einer pflegebedürftigen Angehörigen (Nr. 7 a) und b) bzw. Nr. 8 des FMS vom 18. März 2020, Gz. P 1400-1/94)
- j) Betriebliche Beschäftigungsverbote für schwangere Bedienstete gemäß Allgemeinverfügung vom 24. März 2020, Gz. 9050-VI-1503/2020.

Ich bitte, das Erfassungsblatt **Corona_25.3.2020** mit der Meldung zum heutigen Stand im Originalformat (Excel) und unter Angabe des Geschäftszeichens F1 – 2400 – VII a - 3117/2020 per E-Mail an

strafvollzug-personal@stmj.bayern.de

hierher mitzuteilen. Fehlanzeige ist erforderlich. Neue Fälle sowie Veränderungen bestehender Fälle bitte ich ebenfalls mit diesem Formblatt (mit Angaben nur zu den hiervon betroffenen Bediensteten) zu berichten.

3. Ich weise außerdem darauf hin, dass die Bediensteten aufgrund ihrer beamten- bzw. arbeitsrechtlichen Meldepflicht dazu verpflichtet sind, sowohl eine

etwaige Erkrankung an einer Virusinfektion durch das Coronavirus SARS-CoV-2 als auch Tatsachen, aufgrund derer Maßnahmen nach den oben genannten Regelungen zu ergreifen sind, der Behördenleitung mitzuteilen. Die Berichte an unser Haus werden nicht zu den Personalakten der Bediensteten genommen. Ich bitte, die Bediensteten diesbezüglich in geeigneter Weise zu unterrichten.

4. Die Berichtspflicht gemäß Nr. 4 des JMS vom 18. März 2020, Gz. F 3 – 4551 VII a – 2460/2020, für Bedienstete wird aufgehoben.

Gez.

Krä

Ltd. Ministerialrat

Klenk, Elisabeth

Von: Mühlbauer, Katja
Gesendet: Donnerstag, 26. März 2020 09:13
An: ml.behoerdenleiter@jv-akad.bayern.de
Cc: Klenk, Elisabeth; Holzner, Peter; Hauck, Mariona; Amslinger, Florian
Betreff: "Sonderinformationen zum mobilen Arbeiten mit Privatgeräten zur Bewältigung der Corona-Pandemie" des Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz

Priorität: Hoch

Sehr geehrte Damen und Herren,

anlässlich einer entsprechenden Anfrage darf ich zu Ihrer Kenntnisnahme auf die "Sonderinformationen zum mobilen Arbeiten mit Privatgeräten zur Bewältigung der Corona-Pandemie" des Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz (Gültigkeit vorerst bis zu 19.04.2020) verweisen:

<https://www.datenschutz-bayern.de/corona/sonderinfo.html>.

Ich stelle anheim, diesen Sonderinformationen entsprechend zu verfahren.

Mit freundlichen Grüßen

Katja Mühlbauer
Ministerialrätin

Bayerisches Staatsministerium der Justiz Abteilung Justizvollzug Leiterin des Referats für Untersuchungshaft-, Frauen- und Jugendvollzug Tel. 089/5597-3615
E-Mail: katja.muehlbauer@stmj.bayern.de



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Per E-Mail:

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiterin
Frau Jahrstorfer/ Frau Wittmann

Telefon
(089) 5597-7417
(089) 5597-2568
Telefax
(089) 5597-3559

Nachrichtlich:

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie

E-Mail
Cornelia.Jahrstorfer@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F2 - 4510E - VIIa - 3414/2020	26.März 2020

**Weitere Maßnahmen im Hinblick auf die fortschreitende Ausbreitung des
Coronavirus SARS-CoV-2**

Ausgleichsmaßnahmen für Gefangene und Sicherungsverwahrte aufgrund der bestehenden Einschränkungen

Um für die Gefangenen und Sicherungsverwahrten wegen der derzeit bestehenden erheblichen Einschränkungen aufgrund der Maßnahmen gegen die weitere Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 einen Ausgleich zu schaffen, wird gebeten, folgende Maßnahmen im Hinblick auf die derzeitigen Besuchseinschränkungen und Beschränkungen der Lockerungen umzusetzen und zunächst bis auf Widerruf beizubehalten:

1. Kostenfreier Fernsehempfang

Den Gefangenen und Sicherungsverwahrten soll in dieser Zeit möglichst flächendeckend ein kostenfreier Fernsehempfang ermöglicht werden. Soweit noch nicht alle geeigneten Hafträume über ein Fernsehgerät verfügen, sollen über die Anstalten Fernsehgeräte besorgt und an die Gefangenen und Sicherungsverwahrten ausgegeben werden.

Soweit Anstalten Fernseher kaufen (oder anmieten oder Gebühren für von Gefangenen gemietete Geräte übernehmen), um sie Gefangenen oder Sicherungsverwahrten zur Verfügung zu stellen, sind die Ausgaben bei 04 05/511 71 (Bekleidung, Ausstattungs- und Ausrüstungsgegenstände, Geräte, Bücher und Zeitschriften) zu buchen.

2. Sicherstellung der Einkaufsmöglichkeiten für Gefangene und Sicherungsverwahrte, die Einbußen hinsichtlich ihres Arbeitsentgelts haben

Für Gefangene, die infolge der Schutzmaßnahmen oder durch pandemiebedingt reduzierte Beschäftigungsmöglichkeiten in den Eigen- und Unternehmerbetrieben ihren Arbeitsplatz verloren haben oder verlieren werden oder in maßgeblichem Umfang weniger beschäftigt werden können, soll unter Anwendung des Angleichungsgrundsatzes und zur Aufrechterhaltung der Sicherheit und Ordnung in der Anstalt weiterhin eine entsprechende Einkaufsmöglichkeit zur Verfügung stehen.

Daher soll für die Dauer des aus den vorstehenden Gründen erfolgten bzw. erfolgenden Verlustes des Arbeitsplatzes den betroffenen Gefangenen ein Geldbetrag zur Verfügung gestellt werden, um diesen weiterhin einen Einkauf aus dem von der Anstalt vermittelten Angebot ermöglichen zu können. Dieser soll drei Siebtel des durchschnittlichen Arbeitsentgelts, berechnet nach den letzten drei abgerechneten Monaten, umfassen. Sofern weniger als drei Monate abgerechnet wurden, soll dieser Zeitraum maßgebend sein. Soweit eine Minderung des Beschäftigungsumfanges aus den vorgenannten Gründen eingetreten ist bzw. eintritt, soll ebenfalls ein geldwerter Ausgleich gewährt werden. Dieser soll drei Siebtel des Differenzbetrages zwischen dem tatsächlichen Arbeitsentgelt im fraglichen Zeitraum und dem Durchschnittsbetrag gemäß den vorstehenden Ausführungen umfassen.

Gefangene, die auf der Warteliste für Arbeit geführt werden, sollen weiterhin auf dieser Liste verbleiben. Wird eine Beschäftigungsstelle, die unter die oben genannte Maßnahme fällt, frei - etwa infolge einer Entlassung aus der Haft - rückt ein Gefangener der Warteliste auch dann nach, wenn pandemiebedingt die Betriebstätigkeit eingeschränkt oder eingestellt ist, und erhält – auch ohne Arbeitsaufnahme – diese Unterstützung. Neuzugänge sollen ebenfalls in die

Warteliste aufgenommen werden und können entsprechend den vorstehenden Ausführungen auf frei werdende Beschäftigungsstellen nachrücken.

Entsprechendes gilt für die Gefangenen, denen infolge der Schutzmaßnahmen oder pandemiebedingt Leistungen der Ausbildungsbeihilfe in Wegfall geraten.

Für den Bereich der Sicherungsverwahrten wird gebeten, in gleicher Weise wie beschrieben zu verfahren.

Die Ausgaben sind analog zu Lebensmittelkäufen für die Gefangenenvspflegung bei 04 05/514 71 (Lebensmittel und Medikamente sowie andere Verbrauchsmittel und Kleingeräte einschl. der für ärztliche und zahnärztliche Versorgung) zu veranschlagen. Erfasst ist der gesamte Warenkorb, den die Gefangenen beim Anstaltskaufmann erwerben können, mithin auch Genussmittel, die keine Lebensmittel sind.

Praktisch sollte sich die Verfahrensweise in den Justizvollzugsanstalten folgendermaßen darstellen:

- Wenn ein Betrieb infolge von Schutzmaßnahmen oder pandemiebedingt (teilweise) geschlossen wird, meldet die Arbeitsverwaltung der Wirtschaftsverwaltung die betroffenen Gefangenen und Sicherungsverwahrten. Gleiches gilt, falls Bildungsmaßnahmen insoweit (teilweise) eingestellt werden.
- Die Wirtschaftsverwaltung berechnet einen Tagessatz nach folgender Formel:

$$\left[\frac{\text{Arbeitsentgelt/Ausbildungsbeihilfe der vergangenen drei Monate}}{3} \right] \cdot \frac{3}{7} / 30 = \text{Tagessatz}$$

Für jeden Tag der Betriebsschließung/Einstellung der Bildungsmaßnahme erhält der Gefangene bzw. Sicherungsverwahrte einen Geldbetrag in Höhe des Tagessatzes.

Sofern weniger als drei Monate abgerechnet sind, ist dieser Zeitraum zugrunde zu legen.

- Die Überweisung erfolgt monatlich zum Ersten eines jeden Monats mittels IHV bei 04 05/514 71 über die Landesjustizkasse Bamberg auf das jeweilige Gefangenen- bzw. Sicherungsverwahrtenkonto.
- Die Ein- und Auszahlungsstelle muss die eingegangene Überweisung so zuordnen, dass der Gefangene bzw. Sicherungsverwahrte den Geldbetrag für den Einkauf nutzen kann.

Hierfür ist der Geldbetrag in der Regel dem Hausgeld gutzuschreiben.

3. Gewährung weiterer Zulagen im Rahmen der Anstaltsverpflegung

Im Hinblick auf die Anstaltsverpflegung wird angeregt, einen moderat großzügigeren Maßstab anzulegen und die Beigabe (weiterer) Verpflegungszulagen zu prüfen. Der insoweit entstehende zusätzliche Mittelbedarf wird hingenommen. Die konkrete Ausgestaltung wird den Anstalten überlassen.

Die vorstehenden Maßnahmen dienen dem Ziel, die Akzeptanz der Gefangenen für die infolge der Corona-Krise ergriffenen Maßnahmen und die dadurch bestehenden Beschränkungen zu erhalten und zu erhöhen. Ich darf mich bereits im Voraus ganz herzlich bei Ihnen und Ihren Mitarbeitern für die Umsetzung bedanken.

gez.

Schlosser

Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

I. **Per E-Mail:**

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Dr. Witzigmann

Telefon
(089) 5597-2463

Telefax
(0180) 1000965-01078
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

Nachrichtlich:

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie

E-Mail
Tobias.Witzigmann@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 3 - 4402 - VIIa - 3410/2020, 20.03.2020; F 3 - 4551 - VIIa - 2460/2020, 18.03.2020	2. April 2020

Maßnahmen im Hinblick auf die fortschreitende Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2

Verlängerung der Aussetzung vollzugsöffnender Maßnahmen aus dem offenen Vollzug

- a) Mit Verordnung zur Änderung der Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung vom 31. März 2020 (BayMBI. 2020, Nr. 162) hat das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege die zunächst mit Bekanntmachung vom 20. März 2020, Az. Z6a-G8000-2020/122-98 (BayMBI. 2020, Nr. 152) und sodann mit Rechtsverordnung vom 24. März 2020 (BayMBI. 2020, Nr. 130) verhängte Ausgangsbeschränkung in die Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (BayIfSMV) vom 27. März 2020 (BayMBI. 2020, Nr. 158) integriert und damit bis einschließlich 19. April 2020 verlängert (§ 5 Abs. 1 Satz 1 BayIfSMV).

Vor diesem Hintergrund ist daher auch die – bislang lediglich bis 3. April 2020 ausgesetzte (vgl. Buchst. b des hiesigen Schreibens vom 20. März 2020) –

Gewährung von Ausgang und Urlaub aus der Haft aus dem offenen Vollzug bis einschließlich 19. April 2020 weiter auszusetzen.

Die Gewährung vollzugsöffnender Maßnahmen aus dem geschlossenen Vollzug wurde mit meinem Schreiben 18. März 2020 (Ziff. 2) bereits bis einschließlich 19. April 2020 grundsätzlich ausgesetzt.

- b) Ferner möchte ich zur Kenntnis bringen, dass das Robert-Koch-Institut inzwischen das von ihm entwickelte Flussschema „Verdachtsabklärung und Maßnahmen – Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte“, auf das ich bereits in meinem Schreiben vom 27. Februar 2020 hingewiesen habe, weiterentwickelt hat. Die aktuelle Version (Stand: 24. März 2020) ist unter folgendem Link abrufbar: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Massnahmen_Verdachtsfall_Infografik_DINA3.pdf?__blob=publicationFile.

Nach Maßgabe der neuen Empfehlungen soll im Rahmen der Verdachtsabklärung nicht mehr von entscheidender Bedeutung sein, ob sich die betroffene Person binnen der letzten 14 Tage in einem Risikogebiet oder einer Region, in der COVID-19-Erkrankungen aufgetreten sind, aufgehalten hat. Gleichwohl bitte ich darum, bei Aktualisierung der mit meinem Schreiben vom 18. März 2020 (Ziff. 4) implementierten Übersichtstabelle zur Bestimmung begründeter sowie einfacher Verdachtsfälle weiterhin die in meinem Schreiben vom 27. Februar 2020 neben der Übersichtstabelle vermerkten Definitionen zu verwenden, um eine konsistente Datenerfassung sicherzustellen. In der Regel dürfte die Anwendung der neuen Empfehlungen zur Verdachtsabklärung ohnedies zu keinem abweichenden Ergebnis führen.

gez.

Thomas

Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Per E-Mail:

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Dr. Witzigmann

Telefon
(089) 5597-2463

Telefax
(0180) 1000965-01078
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

Nachrichtlich:

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie

E-Mail
Tobias.Witzigmann@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 3 - 4551 - VIIa - 2460/2020	3. April 2020

Maßnahmen im Hinblick auf die fortschreitende Ausbreitung des Coronavirus

Beschaffung von Spielekonsolen für den offenen Vollzug; Wiederverwertung von Schutzmasken

Anlage(n)

Hinweispapier des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales sowie des Bundesministeriums für Gesundheit zum Einsatz von Schutzmasken in Einrichtungen des Gesundheitswesens

- a) Vor dem Hintergrund abnehmender Beschäftigungsmöglichkeiten für Gefangene im offenen Vollzug wird anheimgestellt, Videospielekonsolen nebst geeigneten Spielen und einer ausreichenden Anzahl an Controllern zu erwerben und diese den Gefangenen vorübergehend in den Gemeinschaftsräumen der Einrichtungen des offenen Vollzugs zur Verfügung zu stellen. Dabei ist strikt darauf zu achten, dass die Geräte keinen Zugang zum Internet ermöglichen, also insbesondere nicht (mehr) über ein eingebautes WLAN-Modul verfügen. Beim Erwerb von Spielen bitte ich darauf zu achten, dass diese den Vollzugszielen nicht zuwiderlaufen, sondern vielmehr zur Förderung des Gemeinschaftssinns geeignet sind.

- b) Ferner übersende ich beigefügt ein vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales sowie vom Bundesministerium für Gesundheit erstelltes Hinweispapier zum Einsatz von Schutzmasken in Einrichtungen des Gesundheitswesens. Ich bitte darum, dieses auch den in Ihrem Geschäftsbereich tätigen Ärztinnen und Ärzten, den Bediensteten im Bereich der Krankenpflege sowie den örtlichen Hygienebeauftragten zur Kenntnis zu bringen. Im Einvernehmen mit diesen ist unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten zu entscheiden, ob bzw. auf welche Weise getragene Schutzmasken zwecks Wiederverwendung aufbereitet werden, wobei jedoch – im Rahmen des medizinisch Vertretbaren – im Hinblick auf den derzeit noch knappen Bestand von Schutzmasken weiterhin um ein möglichst ressourcenschonendes Vorgehen gebeten wird. Eine Dekontamination mittels Hitzeinaktivierung bitte ich ausschließlich in hierfür vorgesehenen Geräten der Krankenabteilungen oder – bei Schutzmasken, die Bediensteten zur Verfügung gestellt wurden – im häuslichen Bereich vorzunehmen.
- c) Abschließend bitte ich darum, alle Bediensteten und Gefangenen, denen Schutzmasken zur Verfügung gestellt werden, in geeigneter Weise über den richtigen Umgang mit diesen zu unterrichten und darauf zu achten, dass die entsprechenden Hinweise auch Beachtung finden.

gez.

Thomas

Ministerialrat

Einsatz von Schutzmasken in Einrichtungen des Gesundheitswesens

In Anbetracht der aktuellen Versorgungsengpässe bei medizinischen Einmal-Mund-Nasen-Schutzmasken (MNS) und filtrierenden Halbmasken (Einmal-FFP-Masken) müssen alle Möglichkeiten geprüft werden. Zusammenfassend bedeutet dies, dass 3 Kategorien zu unterscheiden sind, die entsprechend kommuniziert werden können:

- 1. MNS-Masken können nach geeigneter Wiederaufbereitung bei 65-70 Grad Celsius wiederverwendet werden.**
- 2. FFP2/3 Masken mit CE Kennzeichnung oder solche, die nach dem Prüfgrundsatz der Zentralstelle der Länder für Sicherheitstechnik (ZLS) zugelassen sind, können ebenfalls nach Hitzebehandlung wiederverwendet werden.**
- 3. FFP2/3 Masken aus den USA, Kanada, Australien oder Japan sind vor Wiederaufbereitung einem Schnelltest zur Temperaturbeständigkeit zu unterziehen.**

Masken chinesischer Herkunft dürfen bei Importen aktuell den größten Mengenteil ausmachen. Sie fallen in die Nummer 2 und können unter den genannten Bedingungen wiederaufgearbeitet werden.

Im Einzelnen:

- 1. Medizinische Gesichtsmasken, Medizinprodukte, Norm DIN EN 14683 auch Mund-Nase-Schutzmasken (MNS-Masken) oder umgangssprachlich „OP-Masken“**

Ziel: Schutz Dritter (nicht des Trägers) und damit in erster Linie Patientenschutz, können auch Patienten zu verpflichtet werden, um Tröpfcheninfektionen gegenüber Beschäftigten im Gesundheitswesen zu vermeiden. Diese Masken werden in großen Teilen der Einrichtungen des Gesundheitswesens eingesetzt.

Vorschlag: Bei den MNS-Masken kann auf Anforderungen nach DIN EN 14683 verzichtet werden. Es können alle Formen genutzt werden, die einen Schutz vor Tröpfchenübertragung gewährleisten.

Wiederverwendung von MNS-Masken ohne Dekontamination

Bei Einsatz zwecks Fremdschutz im Stationsalltag, in Ambulanzen oder Pflegeeinrichtungen ist eine Wiederverwendung möglich. Voraussetzung ist ein personalisierter Einsatz. Bei Einsatz im OP oder bei interventionellen Eingriffen ist eine Wiederverwendung grundsätzlich nicht möglich. Für die Wiederverwendung existiert ein zwischen RKI und dem Ausschuss für Biologische Stoffe (ABAS) abgestimmte Verfahrenshinweise.

Dekontamination von MNS-Masken vor einer Wiederverwendung**Dekontamination von Einmal-Mund-Nasen-Schutzmasken z.B.****Hitzeinaktivierung mittels trockener Hitze bei 65°C-70 °C für 30 Minuten empfohlen, auch andere Verfahren z.B. bei höheren Temperaturen können bei MNS möglich sein (siehe entsprechende Typprüfung).**

2. **Atemmasken als Persönliche Schutzausrüstung, Norm DIN EN 149, die den Träger durch Filterfunktion vor Corona Viren schützt (FFP 2 und FFP 3 Masken)**

Diese Atemmasken haben im Gegensatz zu Medizinischen Gesichtsmasken die Funktion, den Träger zu schützen (Arbeitsschutzmaßnahmen).

Diese Masken sind zwingend erforderlich, um das medizinische Personal vor Aerosolen, welche bei der Behandlung von COVID-19-Patientinnen und -Patienten entstehen können, zu schützen.

Neue Atemschutzmasken (FFP 2 und 3)

Prioritär ist der Ankauf von Atemschutzmasken. Dabei ergibt sich folgende Rangfolge:

- I. Anforderungen nach PSA-VO werden erfüllt**
- II. Anforderungen nach ZLS Prüfgrundsatz werden erfüllt**
- III. Masken entsprechen Standard folgender Staaten: USA, Kanada, Japan, Australien**

Masken, die dem chinesischen Standard KN 95 entsprechen und bereits im Land sind, sollten vor Verwendung einer Orientierungsprüfung nach DIN EN 13274 Teil 7 Abschnitte 5.1 und 5.2 durch eine anerkannte Stelle oder des Herstellers unterzogen werden.

Hinweis: Hinsichtlich der Wiederaufbereitung ist eine Temperaturbeständigkeit (70°C) nicht in allen Fällen sicher anzunehmen (Sofern ein verkürztes Prüfverfahren inkl. einer Prüfung der notwendigen Hitzebeständigkeit für die Wiederverwendung zur Verfügung steht, ist dieses zukünftig bei Produkten, die nicht die Verkehrsfähigkeit in G7-Staaten aufweisen und kein CE-Kennzeichen verfügen, anzuwenden. Siehe auch Punkt 2. Masken ohne CE-Kennzeichnung, III).

Wiederverwendung ohne Dekontamination

Möglich gemäß der ABAS, BMAS, BMG, RKI-Empfehlung „Mögliche Maßnahmen zum ressourcenschonenden Einsatz von Mund-Nasen-Schutz (MNS) und FFP-Masken in Einrichtungen des Gesundheitswesens bei Lieferengpässen im Zusammenhang mit der neuartigen Coronavirus-Erkrankung COVID-19.

Dekontamination vor einer Wiederverwendung

Dekontamination der Masken durch eine Hitzeinaktivierung von SARS-CoV-2 mittels trockener Hitze bei 65°C-70 °C für 30 Minuten.

1. Hinweis: Für dieses Verfahren spricht, dass es ggfs. im Trockenschrank durchgeführt werden kann. Trockenschränke stehen in den meisten Krankenhäusern und anderen Gesundheitseinrichtungen zur Verfügung. Somit könnte diese Maßnahme flächendeckend umgesetzt werden soweit die Krankenhäuser über entsprechende Kapazitäten verfügen.
2. Hinweis: Die Dekontamination beseitigt u.a. Corona-Viren – dies gilt aber nicht für alle Erreger (Viren und Bakterien). Daher nur personalisierte Wiederverwendung. Nach Einsatz bei Patienten mit Tuberkulose oder anderen Infektionen mit erhöhter Persistenz der Erreger sind die Masken zu verwerfen.

Materialbeständigkeit für Dekontamination Masken mit CE-Kennzeichnung bzw. gleichzustellenden Standards

Handelt es sich um CE gekennzeichnete Masken, dann ist davon auszugehen, dass die FFP2 und FFP3 Masken eine Behandlung ohne Veränderung der Kontur und Materialveränderung bestehen, da Bestandteil der Prüfung nach DIN EN 149 eine Temperaturkonditionierung von 70°C über 24 Stunden ist.

Masken ohne CE-Kennzeichnung

Masken ohne CE-Kennzeichnung sind differenziert zu betrachten:

1. Masken, die nach dem Prüfgrundsatz der Zentralstelle der Länder für Sicherheitstechnik (ZLS) zugelassen werden, haben wie CE-gekennzeichnete Masken eine Temperaturkonditionierung von 70°C über 24 Stunden erfahren. Sie können daher wiederaufbereitet werden.
2. Masken, die in USA, Kanada, Australien oder Japan verkehrsfähig sind, werden auch in DE als verkehrsfähig angesehen. Sie werden jedoch lediglich bei 38°C konditioniert und sind daher vor Wiederaufbereitung einem Schnelltest zur Temperaturbeständigkeit bei 70°C zu unterziehen.
3. Für ankommende, nicht CE-gekennzeichnete Masken könnte über eine weitere Verkürzung der Eingangsprüfung nach ZLS (bisher 5 Tage)

nachgedacht werden. Für die Möglichkeit einer Wiederaufbereitung muss in jedem Fall eine Temperaturkonditionierung von 70°C über 24 Stunden vorgesehen werden.

Verfahrenshinweise zur Dekontamination durch eine Hitzeinaktivierung von SARS-CoV-2 mittels trockener Hitze bei 65°C-70 °C für 30 Minuten für die medizinischen Einrichtungen

Folgende Aspekte sollten konkret beachtet und mit den jeweiligen Krankenhaushygienikern abgestimmt werden:

- 1. In der Institution wird ein Verfahren eingerichtet, um getragene Masken auf sichere Weise zu sammeln. Offensichtlich verschmutzte oder defekte Masken sind sofort zu entsorgen. Die Einrichtung achtet darauf, dass die Gesichtsmasken aufbewahrt werden können, ohne dass dies die Qualität der Masken oder den Dekontaminationsprozess negativ beeinflusst. Es wird dringend davon abgeraten, Masken in noch feuchtem Zustand in geschlossenen Gebinden zwischenzulagern, da dies in kurzer Zeit zu einer massiven Vermehrung von Bakterien und Schimmelpilzen führen kann. Insbesondere ist die hygienische Händedesinfektion beim An- und Ablegen der Masken einzuhalten.**
- 2. Masken sind zu personalisieren und nach der Dekontamination nur von derselben Person zu verwenden**
- 3. Die Einrichtung überprüft zumindest visuell und physisch, dass die Masken nach der Dekontamination nicht durch den Prozess beeinträchtigt werden (Form und Eigenschaften des Materials).**
- 4. Die Masken sollten auf Basis der bisherigen Datenlage maximal zweimal dekontaminiert und danach nicht mehr verwendet werden.**
- 5. Dazu sollte die Einrichtung ein System einrichten, das anzeigt, dass eine Maske dekontaminiert wurde, und die Anzahl der Dekontaminationsschritte pro Maske verfolgt (z. B. durch geeignete Kennzeichnung auf der Maske).**
- 6. Das Personal, das die Sammlung (1.), Überprüfung (4.) oder Dekontamination durchführt, muss hierzu qualifiziert und unterwiesen sein.**
- 7. Alle Verfahrensschritte müssen so dokumentiert werden, dass eine Überprüfung möglich ist.**

Die Maßnahmen zur Wiederaufbereitung werden befristet (max. 6 Monate, um eigene Produktionskapazitäten in DEU aufzubauen). In dieser Zeit wird verstärkt der Ankauf neuer Masken betrieben und das Verfahren der Wiederaufbereitung weiter validiert.



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Per E-Mail:

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Dr. Witzigmann

Telefon
(089) 5597-2463

Telefax
(0180) 1000965-01078
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

nachrichtlich:

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie

E-Mail
Tobias.Witzigmann@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 3 - 4551 - VIIa - 2460/2020	6. April 2020

Maßnahmen im Hinblick auf die fortschreitende Ausbreitung des Coronavirus

Information der Gefangenen; Gewährung von Telefonaten

- a) Es wird gebeten, soweit nicht bereits erfolgt, die Gremien der Gefangenenmitverantwortung zeitnah und kontinuierlich über die Maßnahmen zu informieren, die vor dem Hintergrund der pandemiebedingten Ausbreitung des Coronavirus getroffen wurden bzw. werden und den vollzuglichen Alltag der Gefangenen betreffen. Auch die Inhaftierten selbst bitte ich auf geeignete Weise – etwa durch entsprechende Aushänge – über derartige Maßnahmen frühzeitig und fortlaufend in Kenntnis zu setzen. Soweit es sich um Maßnahmen handelt, die dem Schutz der Inhaftierten dienen, soll auf diesen Umstand besonders hingewiesen werden, um eine bessere Akzeptanz bei den Gefangenen zu erzielen. Ferner soll ein expliziter Hinweis erfolgen, sofern die Einschränkung bestimmter Rechte durch die Gewährung oder Ausweitung anderer Rechte (teilweise) kompensiert wird.

Ich bitte um Bericht **bis spätestens 10. April 2020**, ob, wann und auf welche Weise die Gremien der Gefangenen-mitverantwortung sowie die Inhaftierten über die sie betreffenden Maßnahmen unterrichtet wurden.

- b) Ferner bitte ich, künftig für jeden Inhaftierten zur Kompensation versagter bzw. reduzierter Besuche Telefonate mit einer Gesamtdauer von zunächst mindestens 40 Minuten monatlich anzustreben, wobei eine großzügige Gestattungspraxis ausdrücklich erbeten wird.

Ich bitte, **bis spätestens 15. April 2020** über die Praxis der Gewährung von Telefonaten in Ihrem Geschäftsbereich seit Einschränkung der Besuchsmöglichkeiten mit Nennung der jeweils zugestandenen Zeiten sowie darüber zu berichten, bis wann vorgenannte Mindesttelefonzeiten den Gefangenen voraussichtlich ermöglicht werden können. Mitgeteilt werden soll dabei auch, ob und in welchem Umfang (weitere) schnurlose DECT-Telefone oder (Prepaid-)Smartphones für Gefangenentelefonate beschafft und inwieweit Telefonate Gefangener auf Staatskosten ermöglicht wurden sowie ob und inwieweit die Möglichkeit der Videotelefonie mit stationären oder mobilen Endgeräten eingerichtet wurde und in welchem Umfang Videotelefonate mit diesen Geräten gewährt werden.

Sofern einzelne der vorgenannten Informationen bereits im Hinblick auf meine Berichtsbite vom 23. März 2020 mitgeteilt wurden, ist eine Ergänzung der bereits erfolgten Angaben ausreichend.

gez.

Thomas

Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der bayerischen
Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiterin
Frau Klenk

Telefon
(089) 5597-1926

Telefax
(0180) 1000965-01375
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

E-Mail
Elisabeth.Klenk@stmj.bayern.de

nachrichtlich:

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Grasiger Weg 44
94315 Straubing

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben
Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom
F5 - 4573 E - VII a - 4268/2020

Datum
7. April 2020

Kontaktaufnahme im Rahmen der Entlassungsvorbereitung zu konsularischen Vertretungen

Anlässlich einer entsprechenden Anfrage der Britischen Botschaft bitte ich darum, bei der Vorbereitung der Entlassung ausländischer Staatsangehöriger besonderes Augenmerk auf die derzeit eventuell geltenden Reisebeschränkungen zu legen, die eine Rückreise ins Heimatland erschweren.

Betroffene Gefangene sollten daher frühzeitig auf eine Kontaktaufnahme zur zuständigen konsularischen Behörde hingewiesen und bei Bedarf bei der Kontaktaufnahme besonders unterstützt werden.

gez.

Amslinger

Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Elektronische Post

Damen und Herren
Leiterinnen und Herren Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Grasiger Weg 44
94315 Straubing

Sachbearbeiter
Herr Krä

Telefon
(089) 5597-3616

Telefax
(0180) 1000965-00095
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

E-Mail
Horst.Krae@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben
Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom

Datum

F 1 - 2100 - VII a - 3409/2020;
JMS vom 18.3.2020;
F 1 - 2400 - VII a- 3039/2020, JMS vom
10.3.2020

14. April 2020

Corona-Virus: Ergänzung zu den dienst- und arbeitsrechtlichen Maßnahmen

Anlage(n)
FMS vom 18. März 2020, Gz. P 1400-1/94

Zielgruppe: Alle Bediensteten

Zusammenfassung:

- Die JMS vom 10. und 18. März 2020 werden ersetzt.
- Ziff. 1 Buchst. a ist neu und regelt den Umgang mit der neuen Einreise-Quarantäneverordnung (EQV).
- Ziff. 1 Buchst. b enthält eine Übergangsvorschrift für Rückkehrer aus Risikogebieten.
- Ziff. 1 Buchst. c enthält die bisherige Regelung des JMS vom 10. März 2020 für Kontaktpersonen ohne Symptome
- Ziff. 1 Buchst. d hebt das JMS vom 10. März 2020 auf.
- Die Regelung des JMS vom 18. März 2020 (dort Ziff. 2) für Berufspendler entfällt.
- Ziff. 2 enthält weitergehende Informationen zum Beschäftigungsverbot für Schwangere.

Mit diesem Schreiben wird das JMS vom 18. März 2020, Gz. F 1 – 2100 – VII a – 3409/2020 zu dienst- und arbeitsrechtlichen Maßnahmen im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie **ersetzt**, weil eine Aktualisierung in Einzelpunkten (Quarantänemaßnahmen für Einreisende; Schutz schwangerer Beschäftigter) erforderlich geworden ist.

1. Das bereits mit o.g. JMS vom 18. März 2020 übersandte **FMS vom 18. März 2020**, Gz. P 1400-1/94 (hier als Anlage nochmals beigelegt) ist weiterhin zu beachten, und zwar nach Maßgabe der nachfolgenden Ausführungen:

a) Am 10. April 2020 ist in Bayern die **Verordnung über Quarantänemaßnahmen für Einreisende zur Bekämpfung des Coronavirus (EQV)** des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 9. April 2020 (BayMBl. 2020, Nr. 192, vgl. <https://www.verkuendung-bayern.de/files/baymbl/2020/192/baymbl-2020-192.pdf>) in Kraft getreten. Gemäß § 1 Abs. 1 Satz 1 dieser Verordnung sind Personen, die auf dem Land-, See- oder Luftweg aus einem Staat außerhalb der Bundesrepublik Deutschland in den Freistaat Bayern einreisen, verpflichtet, sich unverzüglich nach der Einreise auf direktem Weg in die eigene Wohnung oder eine andere geeignete Unterkunft zu begeben und sich für einen Zeitraum von 14 Tagen nach ihrer Einreise ständig dort abzusondern (sog. **häusliche Quarantäne**). Sofern Bedienstete hiervon betroffen sind, **ist entsprechend Ziff. 4 des o.g. FMS vom 18. März 2020 zu verfahren**:

„Beamte müssen primär Tele- oder Heimarbeit wahrnehmen (sofern sie dienst- bzw. arbeitsfähig sind), eine Freistellung vom Dienst nach § 10 Abs. 1 Satz 2 UrIMV (unter Fortzahlung der Bezüge) ist nur zu gewähren, wenn keine Tele- bzw. Heimarbeitsmöglichkeit zur Verfügung besteht.

Das Gleiche gilt für Arbeitnehmer.“

Ausnahmen von der häuslichen Quarantäne sind in § 2 EQV geregelt. Gemäß § 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 EQV sind Personen von der Absonderungspflicht nach § 1 Abs. 1 Satz 1 ausgenommen, wenn deren Tätigkeit für die Aufrechterhaltung „[...] b) der öffentlichen Sicherheit und Ordnung“ oder „[...] d) der Funktionsfähigkeit des Rechtswesens“ zwingend notwendig ist. Die zwingende Notwendigkeit ist durch den Dienstherrn oder Arbeitgeber zu prüfen und zu bescheinigen. **Entsprechende Bescheinigungen dürfen nur durch die Leiterinnen und Leiter der Justizvollzugsanstalten**

bzw. die Leiterin der Bayer. Justizvollzugsakademie für den jeweiligen Geschäftsbereich und nur nach vorheriger Abstimmung mit dem Bayerischen Staatsministerium der Justiz (Referat F 1) ausgestellt werden. Eine Ausnahme nach § 2 EQV für Berufspendler mit Wohnsitz im Ausland kann grundsätzlich nicht gewährt werden.

Eine Ausnahme nach § 2 EQV kann im Übrigen nur gewährt werden, soweit die betroffene Person keine Symptome aufweist, die auf eine Erkrankung mit COVID-19 im Sinne der dafür jeweils aktuellen Kriterien des Robert-Koch-Instituts hinweisen (§ 2 Abs. 5 EQV).

- b) Das Robert-Koch-Institut weist seit 10. April 2020 keine internationalen **Risikogebiete** mehr aus (vgl. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete.html). Soweit Bedienstete, die **vor Inkrafttreten der EQV** aus Risikogebieten eingereist sind, vom Dienst freigestellt wurden, ist die Freistellung für einen Zeitraum von 14 Tagen ab der Rückkehr aus dem Risikogebiet fortzusetzen; bei Vorliegen eines negativen Testergebnisses ist die Freistellung bereits vor Ablauf des o.g. Zeitraums zu beenden. Für Einreisen von Bediensteten ab dem 10. April 2020 gilt die EQV.
- c) Bedienstete, die **Kontakt zu einem bestätigten am CORONA-Virus Erkrankten** hatten, sind, auch wenn sie keine Symptome aufweisen, für einen Zeitraum von 14 Tagen seit dem letzten Kontakt nach § 10 Abs. 1 Satz 2 UrIMV vom Dienst freizustellen. Bei Vorliegen eines negativen Testergebnisses ist die Freistellung bereits vor Ablauf des o.g. Zeitraums zu beenden.
- d) Das **JMS vom 10. März 2020**, Gz. F 1 – 2400 – VII a – 3039/2020, wird **aufgehoben**.

2. Schwangere und stillende Frauen werden nach dem Mutterschutzgesetz, das für Arbeitnehmerinnen und Beamtinnen (vgl. § 19 Abs. 1 UrIMV) gilt, besonders geschützt. Dies gilt auch im Zusammenhang mit dem Coronavirus.

Das Bayerische Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales hat hierzu ein Infoblatt erstellt. Dieses ist stets in seiner aktuellsten Version unter

folgendem Link unter der Rubrik „Informationen zum Mutterschutz“ abrufbar:

<https://www.stmas.bayern.de/coronavirus-info/>

Dort finden sich **Hinweise insbesondere zum betrieblichen Beschäftigungsverbot und zum Umgang mit stillenden Frauen**. Darüber hinaus enthält es auch Hilfestellungen für den Fall der Ausbreitung zur regionalen Epidemie größeren Ausmaßes sowie zu Ausgangssperren bzw. Ausgangsbeschränkungen. Letztgenannter Punkt war maßgeblich für den Erlass eines betrieblichen Beschäftigungsverbots für die Tätigkeit schwangerer Beschäftigter in der Behörde bzw. dem Gericht für den gesamten Geschäftsbereich durch **Allgemeinverfügung des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz (aktuelle Fassung vom 1. April 2020 Gz. 9050 – VI – 1503/2020)**.

Ich bitte Sie, die Belange schwangerer und stillender Frauen weiterhin im Auge zu behalten und die entsprechenden Schutzmaßnahmen zu ergreifen. Dies gilt insbesondere auch für die Zeit nach Auslaufen der von hier erlassenen Allgemeinverfügung für ein bayernweit geltendes betriebliches Beschäftigungsverbot für schwangere Beschäftigte in Behörden bzw. Gerichten im Geschäftsbereich des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz.

Weitere Informationen können Sie der Internetseite des Bayerischen Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/infektionsschutz/infektionskrankheiten_a_z/coronavirus/faq.htm, dort unter der Rubrik „Fragen zum öffentlichen Leben“) sowie dem jeweils aktuellen Infoblatt des StMAS (s.o.) entnehmen.

Ich bitte, entsprechend zu verfahren und die Bediensteten zu unterrichten.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Krä

Ltd. Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Per E-Mail:

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Dr. Witzigmann

Telefon
(089) 5597-2463

Telefax
(0180) 1000965-01078
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

Nachrichtlich:

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie

E-Mail
Tobias.Witzigmann@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 3 - 4551 - VIIa - 2460/2020	16. April 2020

**Maßnahmen im Hinblick auf die fortschreitende Ausbreitung des Coronavi-
rus**

Fortdauer der Aussetzung vollzugsöffnender Maßnahmen sowie der Einschrän-
kung des Besuchsrechts bis vorläufig 3. Mai 2020

Anlage(n)

- 1 Abdruck des hiesigen Schreibens vom 18. März 2020
- 1 Abdruck des hiesigen Schreibens vom 6. April 2020

- a) Mit Blick auf die von der Staatsregierung beschlossene weitestgehende Beibe-
haltung der in Bayern geltenden Ausgangsbeschränkungen ist die Gewährung
vollzugsöffnender Maßnahmen aus dem geschlossenen Vollzug sowie die Ge-
währung von Ausgang und Urlaub aus der Haft aus dem offenen Vollzug einst-
weilen bis auf Weiteres weiterhin auszusetzen. Soweit dringend erforderlich,
kann hiervon im Einzelfall nach Ermessen der Anstaltsleitung abgewichen wer-
den.
- b) Ferner ist Gefangenenbesuch bis auf Weiteres weiterhin lediglich unter Beach-
tung der in Ziffer 3 des hiesigen Schreibens vom 18. März 2020 enthaltenen
Maßgaben zu gewähren.

Die zuletzt unter Buchstabe b des hiesigen Schreibens vom 6. April 2020 konkretisierten Vorgaben zur Kompensation versagter bzw. reduzierter Besuche bitte ich weiterhin zu beachten.

Ein Abdruck der genannten Schreiben vom 18. März 2020 sowie vom 6. April 2020 ist diesem Schreiben beigelegt.

gez.

Dr. Witzigmann

Oberregierungsrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Heim

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Straubing

Telefon
(089) 5597-7416

Telefax
(089) 5597-3559

E-Mail
Kilian.Heim@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 4 - 4462 E - VII a - 3402/20, 18.03.2020	16. April 2020

Gefangenensammeltransport

Aussetzung der länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte aufgrund des Corona-Virus mit Ablauf des 23. März 2020 - Verlängerung bis 3. Mai

Anlage(n)
1 Abdruck

Die Landesjustizverwaltungen haben sich zur Verhinderung der weiteren Verbreitung des Corona-Virus darauf geeinigt, die länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte zunächst bis einschließlich 3. Mai 2020 weiter auszusetzen.

Hinsichtlich Verlegungen und Vorfürungen im Wege eines Einzeltransportes und der bayerninternen Sammeltransporte verweise ich auf mein Schreiben vom 18. März 2020, welches weiterhin Gültigkeit besitzt (liegt als Abdruck bei). Hierzu stelle ich klar:

Verlegungen aufgrund Zuständigkeit nach dem Bayerischen Vollstreckungsplan sollen grundsätzlich - nach Durchführung der angeordneten Isolierungen - durchgeführt werden, damit die im Vollstreckungsplan vorgegebene Struktur des bayerischen Vollzugs gewahrt bleibt. Ebenso sollen/müssen Sicherheitsverlegungen und

Überstellungen zu Gerichtsterminen (soweit die Gerichte auch tatsächlich an den Terminierungen festhalten) erfolgen.

Die „geplanten Verlegungen“ sollen sich - neben den länderübergreifenden - auf Sachverhalte wie Überstellungen zum Zwecke der Besuchszusammenführung und Verlegungen zur Familienzusammenführung (wenn jemand z. B. innerhalb Bayerns „heimatnah“ verlegt werden sollte) beziehen. Auch nicht zwingend erforderliche Verlegungen zu Aus- und Fortbildungszwecken sollen vermieden werden.

gez.

Amslinger

Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Heim

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Straubing

Telefon
(089) 5597-7416

Telefax
(089) 5597-3559

E-Mail
Kilian.Heim@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 4 - 4462 E - VII a - 3402/20	18. März 2020

Gefangenensammeltransport

Aussetzung der länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte aufgrund des Corona-Virus mit Ablauf des 23. März 2020

Anlage

- 1 Schreiben an das Bayerische Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration vom heutigen Tage

Die Landesjustizverwaltungen haben sich zur Verhinderung der weiteren Verbreitung des Corona-Virus darauf geeinigt, die länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte mit Ablauf des 23. März 2020 zunächst bis einschließlich 19. April 2020 auszusetzen. Auf das anliegende JMS an das Bayerische Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration vom heutigen Tage wird Bezug genommen. Es wird gebeten, im Vorgriff bereits jetzt nach Möglichkeit von Transporten abzu- sehen, wenn das Ziel voraussichtlich nicht mehr erreicht werden kann.

Bayerninterne Sammeltransporte sind von der Aussetzung nicht betroffen. Hierfür gilt jedoch, dass diese auf das absolut Nötige zu reduzieren sind. Nach Möglichkeit soll bei Neuzugängen vor einem Transport ein Corona-Ausschluss mittels Isolierung in der Aufnahmeanstalt erfolgen. Diesbezüglich wird Ihnen dem- nächst ein gesondertes JMS mit detaillierten Informationen und Maßnahmen zum Umgang mit Neuzugängen im Hinblick auf die Corona/COVID-19-Problematik

Hausanschrift
Prielmayerstr. 7
Justizpalast
80335 München

Haltestelle
Karlsplatz (Stachus)
S-Bahn, U-Bahn
Trambahn

Telefon
(089) 5597-01
(Vermittlung)

Telefax
5597-2322

E-Mail:
poststelle@stmj.bayern.de
Internet:
<http://www.justiz.bayern.de>

zugehen. Ein Weitertransport soll insoweit grundsätzlich erst erfolgen, wenn - entsprechend den Vorgaben in vorgenanntem JMS - auch eine Verlegung in den regulären Vollzug in der Anstalt stattfinden könnte.

Besuchsüberstellungen und geplante Verlegungen - auch wenn sie der Familienzusammenführung dienen - sind vorerst auszusetzen.

gez.

Amslinger

Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Krä

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Grasiger Weg 44
94315 Straubing

Telefon
(089) 5597-3616

Telefax
(0180) 1000965-00095
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

E-Mail
Horst.Krae@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 1 - 2400 - VII a - 3415/2020	17. April 2020

Maßnahmen im Zusammenhang mit der Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2

Vollzug des Infektionsschutzgesetzes: Maßnahmen zum Schutz der schwangeren und stillenden Beschäftigten im Geschäftsbereich des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz anlässlich der Corona-Pandemie

Anlage(n)
Allgemeinverfügung vom 16. April 2020, Gz. 9050 – VI – 1503/2020

Zielgruppe: Schwangere Bedienstete, Dienstvorgesetzte

Zusammenfassung:

- Das bayernweite Beschäftigungsverbot für schwangere Bedienstete wird bis einschließlich 3. Mai 2020 verlängert.
- Die Justizvollzugseinrichtungen wurden bereits per Rundmail hierüber informiert.

Beiliegend übersende ich die Allgemeinverfügung unseres Hauses zum Schutz der schwangeren Beschäftigten im hiesigen Geschäftsbereich anlässlich der Corona-Pandemie mit der Bitte um Kenntnisnahme und Beachtung.

Die Justizvollzugseinrichtungen wurden bereits am 16. April 2020 per Rundmail von der Maßnahme unterrichtet.

Hausanschrift
Prielmayerstr. 7
Justizpalast
80335 München

Haltestelle
Karlsplatz (Stachus)
S-Bahn, U-Bahn
Trambahn

Telefon
(089) 5597-01
(Vermittlung)

Telefax
5597-2322

E-Mail:
poststelle@stmj.bayern.de
Internet:
<http://www.justiz.bayern.de>

Gem. §§ 5 Abs. 2, 10 Satz 1 der Zweiten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (2. BayIfSMV) gelten die bayernweiten Ausgangsbeschränkungen nunmehr bis 3. Mai 2020. Der Wirksamkeitszeitraum der Allgemeinverfügung war daher entsprechend zu verlängern.

Im Geschäftsbereich des Bayerischen Staatsministeriums der Finanzen und für Heimat ist am 16. April 2020 ebenfalls eine entsprechende Verlängerung der Allgemeinverfügung zum Schutz der dortigen schwangeren Beschäftigten erlassen worden.

Die vorangegangene Allgemeinverfügung vom 1. April 2020 ist mit Wirkung vom 19. April 2020 aufgehoben.

Gez.
Krä
Ltd. Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Elektronische Post

Damen und Herren
Leiterinnen und Herren Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Grasiger Weg 44
94315 Straubing

Sachbearbeiter
Herr Krä

Telefon
(089) 5597-3616

Telefax
(0180) 1000965-00095
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

E-Mail
Horst.Krae@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben
Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom
F 1 - 2100 - VII a - 3409/2020;
JMS vom 14.4.2020

Datum
17. April 2020

Corona-Virus: Ergänzung zu den dienst- und arbeitsrechtlichen Maßnahmen

<p>Zielgruppe: Alle Bediensteten Zusammenfassung:</p> <ul style="list-style-type: none">• Verlängerung der Gültigkeitsdauer der EQV bis 3. Mai 2020

In Ergänzung zu meinem Schreiben vom 14. April 2020 teile ich mit, dass die Gültigkeitsdauer der **Verordnung über Quarantänemaßnahmen für Einreisende zur Bekämpfung des Coronavirus (EQV)** des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 9. April 2020 (BayMBl. 2020, Nr. 192, vgl. <https://www.verkuendung-bayern.de/baymbl/2020-192/>) durch § 9 der Zweiten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (2. BayIfSMV, vgl. <https://www.verkuendung-bayern.de/baymbl/2020-205/>) vom 16. April 2020 **bis einschließlich 3. Mai 2020 verlängert** worden ist.

Ich bitte, entsprechend zu verfahren und die Bediensteten zu unterrichten.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Krä

Ltd. Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Per E-Mail:

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Dr. Witzigmann

Telefon
(089) 5597-2463

Telefax
(0180) 1000965-01078
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

Nachrichtlich:

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie

E-Mail
Tobias.Witzigmann@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 3 - 4551 - VIIa - 2460/2020	21. April 2020

Maßnahmen im Hinblick auf die fortschreitende Ausbreitung des Coronavirus

Änderungen hinsichtlich der Selbstauskunft anstaltsexterner Personen; Vorkehrungen mit Blick auf etwaige künftige Lockerungen der Besuchsbeschränkungen

Anlage(n)

Formblatt Selbstauskunft für Besucher von Justizgebäuden / sonstige externe Personen zu COVID-19

Zielgruppe: Leiterinnen und Leiter der Justizvollzugsanstalten

Zusammenfassung:

- Unter Ziffer 1 wird mitgeteilt, dass fortan ein modifiziertes Formblatt für die Selbstauskunft anstaltsexterner Personen vor Gewährung von Zugang zu verwenden ist.
- Unter Ziffer 2 wird gebeten, Maßnahmen zu ergreifen, um künftig eine möglichst große Zahl parallel stattfindender Besuche unter Verwendung einer Trennvorrichtung oder jedenfalls strikter Beachtung des gebotenen Mindestabstands durchführen zu können.

1. Sämtliche externe Personen, denen Zugang zur Justizvollzugsanstalt gewährt werden soll, sind fortan zu ersuchen, eine Selbstauskunft unter Verwendung des beigegeführten Formblatts zu erteilen. Vor Verwendung des Formblatts wird gebeten, an den mit gelber Farbe gekennzeichneten Stellen die erforderlichen anstaltsspezifischen Anpassungen vorzunehmen. Personen, die im Rahmen der Selbstauskunft eine der auf dem Formblatt vorgesehenen Fragen bejahen, ist der Zutritt zur Justizvollzugsanstalt zu versagen.

Das Formblatt tritt an die Stelle des mit Schreiben vom 18. März 2020 übersandten Formblatts. Mit Blick auf die Bestimmungen der einstweilen bis 3. Mai 2020 fortgeltenden Verordnung über Quarantänemaßnahmen für Einreisende zur Bekämpfung des Coronavirus des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 9. April 2020 (BayMBl. 2020, Nr. 192) wird fortan anstelle der Rückkehr aus einem Risikogebiet die Rückkehr aus dem Ausland in das Bundesgebiet binnen der letzten 14 Tage abgefragt. Ferner wurde im Zuge der Anpassung ein Appell aufgenommen, die Anstaltsleitung zu informieren, falls binnen 14 Tagen nach Aufsuchen der Justizvollzugsanstalt ein labordiagnostischer Test auf das Corona-Virus positiv ausfallen sollte. Schließlich enthält die aktuelle Fassung des Formblatts auch datenschutzrechtliche Hinweise.

2. Mit Blick auf etwaige künftige Lockerungen der derzeit geltenden Besuchsbeschränkungen wird gebeten, bereits jetzt rein vorsorglich die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, um eine möglichst große Zahl parallel stattfindender Besuche unter Verwendung einer Trennvorrichtung oder jedenfalls unter strikter Beachtung des gebotenen Mindestabstands durchführen zu können. Insbesondere wird gebeten, die Beschaffung weiterer Trennscheiben oder sogenannter Langtische zu prüfen.

gez.

Dr. Witzigmann

Richter am Amtsgericht

**Selbstauskunft für Besucher von Justizgebäuden / sonstige externe Personen zu COVID-19**

Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Stadt	
E-Mail-Adresse	
Minderjährige Begleitpersonen	

Ich erkläre hiermit verbindlich:

1. Haben Sie oder Ihre o. g. Begleitpersonen Atemwegsprobleme oder unspezifische Allgemeinsymptome (Fieber, Kopf- oder Gliederschmerzen) und hatten Sie oder Ihre Begleitpersonen innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt zu einem bestätigten an COVID-19 Erkrankten?

 JA NEIN

2. Haben Sie oder Ihre o. g. Begleitpersonen Atemwegsprobleme oder unspezifische Allgemeinsymptome (Fieber, Kopf- oder Gliederschmerzen) und haben Sie oder Ihre Begleitpersonen sich in den letzten 14 Tagen außerhalb der Bundesrepublik Deutschland aufgehalten?

 JA NEIN

Die weiteren Hinweise (u. a. zum Datenschutz) auf der Rückseite habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweise

Bitte denken Sie daran, **die Gerichtsleitung/die Behördenleitung zu verständigen, falls Sie innerhalb der kommenden zwei Wochen positiv auf COVID-19 getestet werden sollten**. Die Kontaktdaten finden Sie z. B. auf der Homepage **dieses Gerichts/dieser Behörde** unter <https://www.justiz.bayern.de/gerichte-und-behoerden/XY/>.

Auf diese Weise leisten Sie einen wichtigen Beitrag, die Verbreitung des neuartigen Coronavirus zu verlangsamen. Ziel ist es, die Belastung des Gesundheitssystems so gering wie möglich zu halten und die Versorgung schwer kranker Patienten sicherzustellen.

Datenschutzhinweise

Diese Selbstauskunft und Ihre dort eingetragenen personenbezogenen Daten werden ausschließlich an **diesem Gericht/dieser Behörde** und ausschließlich in Papierform (keine elektronische Speicherung) aufbewahrt.

Eine weitere Datenverarbeitung findet nur statt, wenn innerhalb von drei Wochen ab dem Zeitpunkt Ihres heutigen Gerichtsbesuchs festgestellt werden sollte, dass Sie oder eine Ihrer Kontaktpersonen in diesem Gebäude positiv auf COVID-19 getestet werden sollten. In diesem Fall werden die personenbezogenen Daten genutzt, um mögliche Kontaktpersonen identifizieren zu können. Die Daten würden in diesem Fall auch an die örtlichen Gesundheitsbehörden weitergegeben werden.

Die Datenerhebung, Datenaufbewahrung und evtl. Datenverwendung dienen also ausschließlich Ihrem und dem Gesundheitsschutz möglicher Kontaktpersonen.

Die Daten werden spätestens vier Wochen nach Ihrem heutigen Gerichtsbesuch gelöscht.

Die Kontaktdaten des datenschutzrechtlich Verantwortlichen **dieses Gerichts/dieser Behörde** sowie des örtlichen Datenschutzbeauftragten finden Sie auf der Homepage **dieses Gerichts/dieser Behörde** unter <https://www.justiz.bayern.de/gerichte-und-behoerden/XY/>. Haben Sie keinen Zugang zur Homepage **dieses Gerichts/dieser Behörde**, können Sie sich auch an die Auskunft wenden.

Elektronische Post

Damen und Herren
Leiterinnen und Herren Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Grasiger Weg 44
94315 Straubing

Sachbearbeiter
Herr Krä

Telefon
(089) 5597-3616

Telefax
(0180) 1000965-00095
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

E-Mail
Horst.Krae@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben
Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom

Datum

F 1 - 2100 - VII a - 3409/2020;
JMS vom 14.4.2020

22. April 2020

Corona-Virus: Zusammenfassung aller dienst- und arbeitsrechtlichen Maßnahmen

Anlage(n)
FMS vom 21. April 2020, Gz. P 1400-1/101

Zielgruppe: Alle Bediensteten, Dienstvorgesetzten, personalverwaltenden Stellen

Zusammenfassung:

- Das JMS vom 14. April 2020 sowie das FMS vom 18. März 2020 zu dienst- und arbeitsrechtlichen Maßnahmen werden ersetzt, ebenso die beiden FMS vom 19. und 25. März 2020 zum Personalvertretungsrecht.
- Das neue FMS wird mit Maßgaben insb. zu folgenden Ziffern übermittelt:
- Ziff. 1: Verpflichtung der Bediensteten zur Mitteilung einer Corona-Infektion.
- Ziff. 8: Neue Regelungen zur Kinderbetreuung ab dem 27. April 2020.
- Ziff. 15: Zeitkorridor bei gleitender Arbeitszeit kann verlängert werden.
- Ziff. 16: Einbringungsfrist für Erholungsurlaub kann bis 31. Oktober 2020 verlängert werden.
- Ziff. 20: Bestimmungen zu Rotationsmodellen.
- Ziff. 21: Interessenabwägung bei Heranziehung von Bediensteten zu Tätigkeiten in Hilfsorganisationen oder medizinischen Betreuungseinrichtungen.

In der Anlage übersende ich ein Schreiben des Staatsministeriums der Finanzen und für Heimat vom 21. April 2020. Dieses Schreiben **ersetzt** das FMS vom 18. März 2020 (Dienst- bzw. arbeitsrechtliche Maßnahmen im Zusammenhang mit der Ausbreitung des neuen Coronavirus) und die FMS vom 19. und 25. März 2020 (Beschlussfassung der Personalvertretungen während der Coronavirus-Pandemie) sowie weitere Schreiben und Handlungsempfehlungen des Staatsministeriums der Finanzen und für Heimat, die bislang nicht an alle Ressorts verteilt wurden, und fasst diese zusammen.

Das JMS vom 14. April 2020 (Ergänzung zu den dienst- und arbeitsrechtlichen Maßnahmen) wird durch das heutige Schreiben ebenfalls ersetzt.

Das FMS vom 21. April 2020 befasst sich mit den nachfolgend einzeln aufgelisteten Themengebieten. Es ist nach Maßgabe der nachfolgenden Ausführungen¹ **für Beamte und Tarifbeschäftigte** zu beachten:

1. Infizierte Beschäftigte:

Aufgrund der besonderen Situation in den Justizvollzugseinrichtungen und der zwingenden Notwendigkeit, eine Ausbreitung etwaiger Infektionen mit dem Corona-Virus in diesen abgeschlossenen Einrichtungen zu begrenzen, sind die **Bediensteten zum Schutz der Justizvollzugseinrichtung verpflichtet, die Behördenleitung bei Bekanntwerden einer Infektion mit dem Corona-Virus unverzüglich zu unterrichten**. Bei Bekanntwerden einer Infektion von Bediensteten mit dem Corona-Virus sind von der Justizvollzugseinrichtung in enger Abstimmung mit dem Gesundheitsamt unverzüglich die **Kontaktpersonen** unter den Bediensteten und den Gefangenen **zu ermitteln**.

2. Reiserückkehrer:

a) Gemäß § 1 Abs. 1 Satz 1 der Verordnung über Quarantänemaßnahmen für Einreisende zur Bekämpfung des Coronavirus (**EQV**) sind seit 10. April 2020 Personen, die auf dem Land-, See- oder Luftweg aus einem Staat außerhalb der Bundesrepublik Deutschland in den Freistaat Bayern einreisen, verpflichtet, sich unverzüglich nach der Einreise auf direktem Weg in die eigene Wohnung oder eine andere geeignete Unterkunft zu begeben und sich für einen Zeitraum von 14 Tagen nach ihrer Einreise ständig dort abzusondern (sog. **häusliche Quarantäne**). Sofern Bedienstete hiervon betroffen sind, ist entsprechend Ziff. 4 (Beschäftigte in Quarantäne in Deutschland) des o.g. FMS vom 21. April 2020 zu verfahren.

Von der dort genannten Tele- und Heimarbeit ist explizit auch **die Arbeit am heimischen Arbeitsplatz ohne eine eingerichtete Teleausstattung** umfasst. Bei der Prüfung dieser Möglichkeit bitte ich Sie, unter

¹ Die mit „(-)“ gekennzeichneten Ziffern sind entsprechend der Ausführungen des FM zu beachten. Spezifika für den Geschäftsbereich des Justizvollzugs gibt es nicht.

Berücksichtigung der Berufsgruppe der Betroffenen denkbare Einsatzmöglichkeiten in Erwägung zu ziehen.

Ausnahmen von der häuslichen Quarantäne sind in § 2 EQV geregelt.

Gemäß § 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 EQV sind Personen von der Absonderungspflicht nach § 1 Abs. 1 Satz 1 ausgenommen, wenn deren Tätigkeit für die Aufrechterhaltung „[...] b) der öffentlichen Sicherheit und Ordnung“ oder „[...] d) der Funktionsfähigkeit des Rechtswesens“ zwingend notwendig ist. Die **zwingende Notwendigkeit** ist durch den Dienstherrn oder Arbeitgeber zu prüfen und zu bescheinigen. An das Vorliegen einer „zwingenden Notwendigkeit“ sind strenge Maßstäbe zu stellen. **Entsprechende Bescheinigungen dürfen nur durch die Leiterinnen und Leiter der Justizvollzugsanstalten bzw. die Leiterin der Bayer. Justizvollzugsakademie für den jeweiligen Geschäftsbereich und nur nach vorheriger Abstimmung mit dem Bayerischen Staatsministerium der Justiz (Referat F 1) ausgestellt werden. Eine Ausnahme nach § 2 EQV für Berufspendler mit Wohnsitz im Ausland kann grundsätzlich nicht gewährt werden.**

Eine Ausnahme nach § 2 EQV kann im Übrigen nur gewährt werden, soweit die betroffene Person keine Symptome aufweist, die auf eine Erkrankung mit COVID-19 im Sinne der dafür jeweils aktuellen Kriterien des Robert-Koch-Instituts hinweisen (§ 2 Abs. 5 EQV).

Die Gültigkeitsdauer der EQV wurde durch § 9 der Zweiten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (2. BayIfSMV) bis einschließlich 3. Mai 2020 verlängert. Im Falle einer weiteren Verlängerung ist Ziff. 2 a) des FMS vom 21. April 2020 weiter zu beachten.

- b) Das Robert-Koch-Institut weist seit 10. April 2020 keine internationalen **Risikogebiete** mehr aus (vgl. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete.html). Soweit Bedienstete, die **vor Inkrafttreten der EQV** aus Risikogebieten eingereist sind, vom Dienst freigestellt wurden, ist die Freistellung für einen Zeitraum von 14 Tagen ab der Rückkehr aus dem Risikogebiet fortzusetzen; bei Vorliegen eines negativen Testergebnisses ist die Freistellung bereits vor Ablauf des o.g. Zeitraums

zu beenden. Für Einreisen von Bediensteten ab dem 10. April 2020 gilt die EQV.

- c) Bedienstete, die **aus dem Ausland einreisen**, sind, auch wenn sie keine Symptome aufweisen, für einen Zeitraum von 14 Tagen nach § 10 Abs. 1 Satz 2 UrIMV **vom Dienst freizustellen**.

3. Kontaktfälle:

Bedienstete, die **Kontakt zu einem bestätigten am CORONA-Virus Erkrankten** hatten, sind, auch wenn sie keine Symptome aufweisen, für einen Zeitraum von 14 Tagen seit dem letzten Kontakt nach § 10 Abs. 1 Satz 2 UrIMV vom Dienst freizustellen. Bei Vorliegen eines negativen Testergebnisses ist die Freistellung bereits vor Ablauf des o.g. Zeitraums zu beenden.

4. Beschäftigte in Quarantäne in Deutschland:

(-)

5. Beschäftigte in Quarantäne außerhalb Deutschlands:

(-)

6. Unmöglichkeit der Rückreise:

(-)

7. Privater Aufenthalt im Ausland / in Risikogebieten:

(-)

8. Beschäftigte als Eltern:

Die aufgrund des generellen Schließens der Betreuungseinrichtungen für Kinder errichtete Notbetreuung kann auch von Bediensteten der Justiz in Anspruch genommen werden.

Derzeit ist Voraussetzung für die Inanspruchnahme der Notbetreuung, dass beide Elternteile (bei Alleinerziehenden: der oder die Alleinerziehende) in "systemkritischen" Bereichen arbeiten und aufgrund dienstlicher Notwendigkeiten an einer Betreuung ihrer Kinder gehindert sind.

Ab dem 27. April 2020 können **erwerbstätige Alleinerziehende** für ihre Kinder die Notbetreuung nutzen, wenn sie aufgrund dienstlicher oder betrieblicher Notwendigkeiten an einer Betreuung ihrer Kinder **gehindert sind**. Auf eine Tätigkeit im Bereich der kritischen Infrastruktur kommt es dabei nicht an. Ebenso genügt es ab diesem Zeitpunkt bei Nicht-Alleinerziehenden, wenn **nur ein Elternteil in einem Bereich der kritischen Infrastruktur tätig ist** und das Kind in einem gemeinsamen Haushalt mit beiden Elternteilen lebt.

Eine Tätigkeit im **Justizvollzug** wird als "**systemkritisch**" eingeordnet.

Weitere Details und Informationen sowie das Formular für die Erklärung zur Berechtigung einer Notbetreuung können die Bediensteten unter folgendem Link abrufen:

<https://www.stmas.bayern.de/coronavirus-info/faq-coronavirus-betreuung.php>

Die Leiterinnen und Leiter der Justizvollzugsanstalten bzw. die Leiterin der Bayer. Justizvollzugsakademie bitte ich weiterhin, bei Bedarf Bescheinigungen für die Bediensteten in den „systemkritischen“ Bereichen auszustellen.

9. Pflegebedürftige Angehörige:

(-)

10. Beschäftigte mit erhöhtem Gesundheitsrisiko:

(-)

11. Schutz von schwangeren und stillenden Beschäftigten:

Schwangere und stillende Frauen werden nach dem Mutterschutzgesetz, das für Arbeitnehmerinnen und Beamtinnen (vgl. § 19 Abs. 1 UrIMV) gilt, besonders geschützt. Dies gilt auch im Zusammenhang mit dem Coronavirus.

Das Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales hat hierzu ein Infoblatt erstellt. Dieses ist stets in seiner aktuellsten Version unter folgendem Link unter der Rubrik „Informationen zum Mutterschutz“ abrufbar:

<https://www.stmas.bayern.de/coronavirus-info/>

Dort finden sich **Hinweise insbesondere zum betrieblichen Beschäftigungsverbot für Schwangere und zum Umgang mit schwangeren und**

stillenden Frauen. Darüber hinaus enthält es auch Hilfestellungen für den Fall der Ausbreitung zur regionalen Epidemie größeren Ausmaßes sowie zu Ausgangssperren bzw. Ausgangsbeschränkungen. Letztgenannter Punkt war maßgeblich für den Erlass eines betrieblichen Beschäftigungsverbots für die Tätigkeit schwangerer Beschäftigter in der Behörde bzw. dem Gericht für den gesamten Geschäftsbereich durch **Allgemeinverfügung des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz (aktuelle Fassung vom 16. April 2020 Gz. 9050 – VI – 1503/2020).**

Ich bitte Sie, die Belange schwangerer und stillender Frauen weiterhin eng im Auge zu behalten und die entsprechenden Schutzmaßnahmen zu ergreifen. Dies gilt insbesondere auch für die Zeit nach Auslaufen der von hier erlassenen Allgemeinverfügung für ein bayernweit geltendes betriebliches Beschäftigungsverbot für schwangere Beschäftigte in Behörden bzw. Gerichten im Geschäftsbereich des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz.

Weitere Informationen können Sie der Internetseite des Bayerischen Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/infektionsschutz/infektionskrankheiten_a_z/coronavirus/faq.htm, dort unter der Rubrik „Fragen zum öffentlichen Leben“) sowie dem jeweils aktuellen Infoblatt des StMAS (s.o.) entnehmen.

12. Dauernde Dienstunfähigkeit und Zwangspensionierungsverfahren:

(-)

13. Begrenzte Dienstfähigkeit:

(-)

14. Atteste für Krankheit / kranke Kinder:

(-)

15. Zeitkorridor bei gleitender und fester Arbeitszeit:

Das gemäß § 7 Abs. 4 Satz 3 Bayerische Arbeitszeitverordnung (BayAzV) erforderliche **Einverständnis zur Verlängerung der Rahmenzeit** wird hiermit erteilt. Auf Ziffer 3.1 der Bekanntmachung zur Durchführung der Verordnung

über die Arbeitszeit für den bayerischen öffentlichen Dienst (AzV) weise ich hin.

16. Urlaub:

Einer generellen **Verlängerung der Einbringungsfrist** für Erholungsurlaub bis zum 31. Oktober 2020 wird **zugestimmt**. Gemäß Ziff. 26.1.3 der Hinweise zur Durchführung der Abschnitte IV bis VI TV-L kann im Rahmen einer außer-tariflichen Maßnahme die Frist zur Einbringung des Erholungsurlaubs allgemein verlängert und für Beamte und Arbeitnehmer die identische Einbringungsfrist festgelegt werden.

Über die **Stornierung** bereits genehmigten Urlaubs entscheiden - wie auch bisher - die **Justizvollzugseinrichtungen** selbst, da letztlich vor Ort die Verhältnisse und betrieblichen Erfordernisse am besten beurteilt werden können. Es wird darum gebeten, bei der Entscheidung der aktuellen Situation soweit erforderlich Rechnung zu tragen. Bei der Frage der Stornierung bereits genehmigten Urlaubs sowie der Behandlung neuer Urlaubsanträge für den Zeitraum der verlängerten Einbringungsfrist bitte ich sicherzustellen, dass der ordnungsgemäße Dienstbetrieb der Justizvollzugseinrichtungen jederzeit sichergestellt bleibt. Ich bitte, die Bediensteten auch frühzeitig darauf hinzuweisen, dass der ordnungsgemäße Dienstbetrieb ebenso wie die Gleichbehandlung der Bediensteten eine Konzentrierung von Urlaubsanträgen etwa nur im September und Oktober 2020 nicht ermöglichen werden, sondern dass der gesamte Verlängerungszeitraum für die Einbringung berücksichtigt werden muss.

17. Generelle Telearbeit:

(-)

18. Priorisierung Telearbeit:

(-)

19. Beamtenrechtliche Ernennungen:

(-)

20. Zwei-Team-Lösungen:

Für die Funktionsfähigkeit des Justizvollzugs ist es essentiell, dass die schnelle Ausbreitung des Corona-Virus weiterhin gebremst wird.

Die Übertragung des Virus kann unter anderem **durch geeignete bauliche Maßnahmen** (Bsp. Plexiglaselemente) sowie durch die **Reduzierung physischer Nähe von Personen** vermieden werden.

Im Geschäftsbereich des Justizvollzugs besteht durch eine Vielzahl geplanter Schichtmodelle, ggf. in Kombination mit einer Rufbereitschaft, bereits ein tragfähiges redundantes System, welches die Vermeidung einer Infektion einerseits und eine ausreichende Personalreserve andererseits in ausreichendem Maße sicherstellt.

Für gleitende Arbeitszeitmodelle (beispielsweise innerhalb der Verwaltung, aber auch in sonstigen relevanten Bereichen) stellt die Einrichtung von Rotationsmodellen in versetzten Schichten innerhalb der ausgeweiteten Rahmenzeit, eventuell auch in Kombination mit Heimarbeitsplätzen ohne eingerichtete Teleausstattung, ein geeignetes Mittel zur effektiven Reduzierung etwaiger Ansteckungsgefahren dar. Dies kann durch die Nutzung unterschiedlicher Büroräume von Bediensteten eines Teams unterstützt werden. Von der Möglichkeit einer Zwei-Team-Lösung im Sinne des FMS in der gleitenden Arbeitszeit ist deshalb äußerst zurückhaltend und unter Anlegung eines strengen Maßstabs nur im Ausnahmefall Gebrauch zu machen.

21. Heranziehung von Beschäftigten zu Tätigkeiten in Hilfsorganisationen oder medizinischen Betreuungseinrichtungen:

Bei der Abwägung zwischen dem dringenden Personalbedarf der ersuchenden Stelle und der Funktionsfähigkeit der Justizvollzugseinrichtungen bitte ich einzubeziehen, dass der **ordnungsgemäße Dienstbetrieb der Justizvollzugseinrichtungen** jederzeit sichergestellt bleiben muss und der Justizvollzug als solches als systemrelevant eingestuft ist.

22. Fortbildungen / Behördliches Gesundheitsmanagement:

(-)

23. Dienstreisen:

(-)

24. Reisekostenrechtliche Entschädigung:

(-)

25. Stellenzulagen nach Art. 51 BayBesG:

(-)

26. Erschwerniszulagen nach Art. 55 BayBesG:

(-)

27. Aufwandsentschädigungen:

(-)

28. Dienstunfallschutz:

(-)

29. Beschlussfassung der Personalvertretungen:

(-)

Ich bitte, entsprechend zu verfahren und die Bediensteten zu unterrichten.

gez.

Krä

Ltd. Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Finanzen und für Heimat
Postfach 22 15 55 · 80505 München

An die Personalreferenten
der obersten Dienstbehörden

Name
Dr. Luber

Telefon
089 2306-2211

Telefax
089 2306-2808

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben
Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom
P 1400-1/101

Datum
21.04.2020

Dienst- und arbeitsrechtliche Maßnahmen wegen der Corona-Pandemie

Sehr geehrte Damen und Herren,

nachfolgend wird eine konsolidierte Fassung aller bisherigen FMS und sonstigen Stellungnahmen des StMFH mit weiteren Erläuterungen übermittelt. Die in Kasten enthaltenen Hinweise sind Anpassungen der bisherigen Regelungen an die veränderte Situation.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Dr. Michael Luber

Leitender Ministerialrat

Inhalt

1. Infizierte Beschäftigte	3
2. Reiserückkehrer	3
3. Kontaktfälle	5
4. Beschäftigte in Quarantäne in Deutschland	6
5. Beschäftigte in Quarantäne außerhalb Deutschlands	6
6. Unmöglichkeit der Rückreise	7
7. Privater Aufenthalt im Ausland / in Risikogebieten	7
8. Beschäftigte als Eltern	7
9. Pflegebedürftige Angehörige	10
10. Beschäftigte mit erhöhtem Gesundheitsrisiko	10
11. Schutz von schwangeren und stillenden Beschäftigten	11
12. Dauernde Dienstunfähigkeit und Zwangspensionierungsverfahren ..	11
13. Begrenzte Dienstfähigkeit	11
14. Atteste für Krankheit / kranke Kinder	12
15. Zeitkorridor bei gleitender und fester Arbeitszeit	12
16. Urlaub	12
17. Generelle Telearbeit	13
18. Priorisierung Telearbeit	13
19. Beamtenrechtliche Ernennungen	13
20. Zwei-Team-Lösungen	15
21. Heranziehung von Beschäftigten zu Tätigkeiten in Hilfsorganisationen oder medizinischen Betreuungseinrichtungen	16
22. Fortbildungen / Behördliches Gesundheitsmanagement	16
23. Dienstreisen	16
24. Reisekostenrechtliche Entschädigung	17
25. Stellenzulagen nach Art. 51 BayBesG	17
26. Erschwerniszulagen nach Art. 55 BayBesG	18
27. Aufwandsentschädigungen	18
28. Dienstunfallschutz	19
29. Beschlussfassung der Personalvertretungen	20

1. Infizierte Beschäftigte

Bei einer Corona-Virusinfektion sind Beamte dienstunfähig und Arbeitnehmer arbeitsunfähig. Bei dienstunfähigen Beamten wird die Besoldung weiter gewährt. Arbeitsunfähige Arbeitnehmer erhalten für 6 Wochen Lohnfortzahlung und anschließend in Abhängigkeit von der Beschäftigungszeit ggf. einen Krankengeldzuschuss.

Eine Bekanntgabe des Einzelfalls an der Dienststelle darf auf keinen Fall erfolgen (sofern der Dienststelle die Infektion überhaupt bekannt wird; eine Nachforschungspflicht der Dienststelle oder Offenbarungspflicht des Beschäftigten besteht nicht). Wenn keine Rückverfolgbarkeit auf den Einzelfall möglich ist, kann aber abstrakt über „einen Infektionsfall“ informiert werden. (Potentielle) Kontaktpersonen der Kategorie I dürfen nur über den konkreten Einzelfall informiert werden, wenn das zur Ermittlung der Kontaktkategorie zwingend erforderlich ist und wenn der Beschäftigte eingewilligt hat. Andernfalls kann eine Offenbarung nur in Absprache mit dem Gesundheitsamt erfolgen. Grundsätzlich obliegt die Ermittlung von Kontaktpersonen dem Gesundheitsamt. Die Dienststellen können aber von sich aus in offensichtlichen Fällen von Kontaktpersonen der Kategorie I (z.B. Zwei-Personen-Büro) Telearbeit und subsidiär eine Freistellung vom Dienst verfügen (s. Tz. 4).

2. Reiserückkehrer

a) während der Geltungsdauer der EQV

Aufgrund der EQV wird für die Reiserückkehrer Quarantäne angeordnet. Es gelten die Regelungen wie bei Anordnung der Quarantäne durch die Gesundheitsämter entsprechend (s. Tz. 4.).

Hat der Beschäftigte seinen Wohnort im Ausland, kann er derzeit nicht zur Dienststelle kommen, sofern nicht die Ausnahmen nach § 2 EQV eingreifen (insbes. wenn die Tätigkeit zur Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit der Verwaltung zwingend notwendig ist).

b) außerhalb der Geltungsdauer der EQV

Für Beschäftigte, die sich innerhalb der letzten 14 Tage in einem Risikogebiet oder in Österreich oder der Schweiz aufgehalten haben und keine Krankheitssymptome aufweisen, ist, soweit das dienstlich möglich ist, Tele- oder Heimarbeit bis 14 Tage nach Rückkehr anzuordnen. Eine Anrechnung auf Teletage etc. erfolgt nicht. Dazu müssen die Beschäftigten die Dienststellenleitung bzw. die von dieser bestimmten Stelle unverzüglich informieren.

Beschäftigte, die unspezifische Allgemeinsymptome oder Atemwegsprobleme jeglicher Schwere zeigen und sich in den letzten vierzehn Tagen vor Erkrankungsbeginn in einem Risikogebiet aufgehalten haben, sind als dienst- bzw. arbeitsunfähig zu behandeln und dürfen deshalb nicht zum Dienst erscheinen, bis das Vorliegen einer Corona-Virus-Infektion abgeklärt ist. Diese Beschäftigten sind verpflichtet, sich umgehend telefonisch an ihren Hausarzt oder den ärztlichen Bereitschaftsdienst (Tel. 116 117) zu wenden.

Für Reiserückkehrer aus Risikogebieten, die symptomfrei sind, aber keine Tele- oder Heimarbeit machen können, sei es, weil der Arbeitsplatz nicht geeignet ist oder weil die technische Ausrüstung nicht zur Verfügung steht, kann eine Freistellung vom Dienst grundsätzlich nicht gewährt werden. Ausnahmen hiervon wurden bisher beispielsweise für Beschäftigte des Justizvollzugs zugelassen.

Maßgeblicher Stichtag für die Geltung dieser Regelungen ist der Veröffentlichungstag durch das RKI einschließlich der 14 Tage vorher.

Beispiel:

Das RKI hat am Donnerstag, den 5.3.2020 bekannt gegeben, dass Südtirol zu den Risikogebieten gehört. Maßgeblich für die Frage des Aufenthalts ist deshalb ein Zeitraum ab dem 20.2.2020.

Wenn Beschäftigte aus privaten Gründen nach der Erklärung zum Risikogebiet dorthin gereist sind, muss in jedem Einzelfall geprüft werden, ob ein

außerdienstliches Fehlverhalten vorliegt, das zwar nicht durch ein Disziplinarverfahren, aber zumindest durch eine schriftliche Missbilligung „geahndet“ werden sollte. Entscheidend sind dabei alle Umstände des Einzelfalls.

Wohnort im Risikogebiet

Hat der Beschäftigte seinen Wohnort in einem Risikogebiet, ist er wie ein Reiserückkehrer zu behandeln.

3. Kontaktfälle

Beschäftigte, die unspezifische Allgemeinsymptome oder Atemwegsprobleme jeglicher Schwere zeigen und in den letzten vierzehn Tage vor Erkrankungsbeginn Kontakt zu einem bestätigten an COVID-19 Erkrankten hatten, sind als dienst- bzw. arbeitsunfähig zu behandeln und dürfen deshalb auch nicht zum Dienst erscheinen, bis das Vorliegen einer Corona-Virus-Infektion abgeklärt ist. Diese Beschäftigten sind verpflichtet, sich umgehend telefonisch an ihren Hausarzt oder den ärztlichen Bereitschaftsdienst (Tel. 116 117) und an das Gesundheitsamt zu wenden.

Hatte ein Beschäftigter wissentlich Kontakt zu einem bestätigten an COVID-19 Erkrankten, hat aber selbst (noch) keine Krankheitssymptome, ist umgehend das Gesundheitsamt zu kontaktieren.

Wird ein Test vorgenommen, ist der Beschäftigte während des Zeitraums bis zum Vorliegen der Ergebnisse als dienst- bzw. arbeitsunfähig anzusehen.

Erfolgt kein Test, ist der Beschäftigte dienst- bzw. arbeitsfähig. Anordnungen/Empfehlungen des Gesundheitsamtes sind umzusetzen. Sofern das Gesundheitsamt Tele- oder Heimarbeit empfiehlt, sind diese Maßnahmen – soweit möglich – zu gewähren. Sofern Telearbeit- oder Heimarbeit nicht möglich ist, bleibt der/die Beschäftigte weiterhin zur Dienstleistung an der Dienststelle verpflichtet.

Hatte der Beschäftigte Kontakt zu einem „bloßen“ Verdachtsfall, also zu einer Person, bei der es (noch) keine Bestätigung einer Infektion gibt, und ist der Beschäftigte symptomfrei, ist der Beschäftigte dienst- bzw. arbeitsfähig. Das gilt erst recht für sämtliche weiteren Kontakt-Kontakt-Fälle.

4. Beschäftigte in Quarantäne in Deutschland

Werden Beschäftigte durch Anordnung des Gesundheitsamtes im Inland gemäß § 30 IfSG unter Quarantäne gestellt und können deshalb nicht zum Dienst / zur Arbeit erscheinen, ist wie folgt zu verfahren:

Beamte müssen primär Tele- oder Heimarbeit wahrnehmen (sofern sie dienst- bzw. arbeitsfähig sind), eine Freistellung vom Dienst nach § 10 Abs. 1 Satz 2 UrlMV (unter Fortzahlung der Bezüge) ist nur zu gewähren, wenn keine Tele- bzw. Heimarbeitsmöglichkeit zur Verfügung besteht.

Das Gleiche gilt für Arbeitnehmer.

5. Beschäftigte in Quarantäne außerhalb Deutschlands

Beamte, die sich im Ausland aufhalten, aber aufgrund sicherheitsbehördlicher Anordnungen im Sinne von Quarantänemaßnahmen nicht mehr nach Deutschland zurückkehren können, werden nach § 10 Abs. 1 Satz 2 UrlMV vom Dienst freigestellt unter vollständigem Verzicht auf die Einarbeitung der versäumten Arbeitszeit.

Das Gleiche gilt für Arbeitnehmer.

Sind Beschäftigte im Urlaub von Quarantäne-Maßnahmen betroffen, wird der Urlaub ab diesem Zeitpunkt abgebrochen und durch eine Freistellung vom Dienst „ersetzt“.

6. Unmöglichkeit der Rückreise

Beamte, die sich im Ausland aufhalten, aber aufgrund sicherheitsbehördlicher Anordnungen keine Möglichkeit zur Heimreise haben, werden nach § 10 Abs. 1 Satz 2 UrlMV vom Dienst freigestellt unter vollständigem Verzicht auf die Einarbeitung der versäumten Arbeitszeit.

Das Gleiche gilt für Arbeitnehmer.

7. Privater Aufenthalt im Ausland / in Risikogebieten

Erweiterung der Regelung für die Geltung der EQV
--

Private Reisen ins Ausland / in Risikogebiete können zwar dienstrechtlich nicht untersagt werden, weil sie das außerdienstliche Verhalten des Beamten betreffen und dieses nur einheitlich wie bei Nicht-Beamten durch das Infektionsschutzgesetz bzgl. der Risikogebiete erfasst werden kann. Auch entsprechende Urlaubsanträge (sofern das Reiseziel überhaupt bekannt ist) dürfen nicht abgelehnt werden.

Im eigenen Interesse ist es jedoch für keinen Beschäftigten des Freistaats Bayern sinnvoll, in ein Risikogebiet / ins Ausland zu reisen. Reisen sollten nach Möglichkeit storniert werden, wenn keine Stornierungskosten anfallen. Wird eine Reise in ein Risikogebiet erst zu einem Zeitpunkt gebucht und unternommen, in dem die Einstufung als Risikogebiet bereits bekannt ist, ist das bei einem Beschäftigten des Freistaats Bayern als unverantwortliches Handeln anzusehen. Freistellungen vom Dienst bei Quarantänemaßnahmen im Ausland oder Rückreiseschwierigkeiten werden dann nicht mehr gewährt. Das gilt entsprechend während der Geltungsdauer der EQV.

8. Beschäftigte als Eltern

Die Regelungen unter lit. b) sind zeitlich nicht befristet. Sie gelten, solange der Schulbetrieb insgesamt oder für komplette Jahrgangsstufen ausgesetzt ist.

Beschäftigte in Bereichen kritischer Infrastruktur müssen die Notbetreuungsmöglichkeiten in Anspruch nehmen, wenn bei ihnen überhaupt keine Möglichkeit zur Tele-/Wohnraumarbeit besteht.

a) Rechtslage bei Schließung von einzelnen Klassen / einzelnen Betreuungseinrichtungen

Beschäftigte (= Beamte und Tarifbeschäftigte) werden nach § 10 Abs. 1 Satz 2 UrlMV bis zu zehn Arbeitstage vom Dienst freigestellt unter vollständigem Verzicht auf die Einarbeitung der versäumten Arbeitszeit, wenn ansonsten eine Betreuung nicht sichergestellt werden kann. Soweit neben der Kinderbetreuung Tele- oder Heimarbeit möglich ist, ist diese wahrzunehmen.

Die Freistellung wird grundsätzlich im Umfang von bis zu 10 Tagen gewährt. Muss ein Beschäftigter mehrere Kinder betreuen, die nicht gleichzeitig von der Schließung der Einrichtung betroffen sind, kann auch für diese Kinder eine zusätzliche Freistellung von bis zu 10 Tagen gewährt werden. Entsprechend gilt das für mehrere zeitlich wiederholte Schulschließungen.

Wenn ein erkranktes Kind länger als 10 Tage zu Hause betreut werden muss/soll, kann neben der Freistellungsmöglichkeit nach § 10 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 d, bb, ggf. i.V.m. Abs. 3 UrlMV im Umfang von maximal 10 Tagen keine weitere Freistellung gewährt werden.

b) aktuelle Rechtslage wegen des generellen Schließens von Betreuungseinrichtungen

Telearbeit und subsidiär Freistellung vom Dienst (unter Fortzahlung der Bezüge) für Eltern werden für die Gesamtdauer der Schließung der Schulen (also nicht während der Schulferien) und sonstigen Betreuungseinrichtungen gewährt, sofern ein geordneter Dienstbetrieb die Tele- oder Heimarbeit bzw. die Freistellung zulässt und die Tele- oder Heimarbeit bzw. die Freistellung wegen der Betreuung der Kinder notwendig ist.

Die zeitliche Beschränkung der Freistellung bis zum Beginn der Schulferien gilt nur für Schulen, nicht aber für die sonstigen institutionalisierten Kinderbetreuungseinrichtungen (Kinderkrippe, Kindergarten, Hort, Tagesheim), weil diese keine allgemeinen Schulferien haben. Deshalb bezieht sich der Klammervermerk bewusst nur auf die Schulen.

Die Möglichkeit der Freistellung wegen einer Betreuung in einer sonstigen institutionalisierten Kinderbetreuungseinrichtung ist aber nicht gegeben, wenn es um Angebote zur Ferienbetreuung, z.B. über Sportvereine (Fußballcamps), Zirkusworkshops, kommunale Ferienprogramme, geht. Entscheidend ist, ob das Kind auf Dauer in der Einrichtung betreut wird (und nicht bloß während der Ferien).

Die Betreuungsnotwendigkeit muss konkret dargelegt und geprüft werden. Das gilt vor allem bei Kindern, die über 14 Jahre alt sind. Eine feste Altersgrenze gibt es aber nicht.

Im Unterschied zur Telearbeit kann eine Freistellung nur gewährt werden, wenn der Beschäftigte ansonsten trotz Ausschöpfung aller Möglichkeiten keine Betreuung sicherstellen kann. Nicht erforderlich ist aber, dass Personen über 60 Jahre um die Übernahme der Betreuung gebeten werden.

Neben der Gesundheit der Beschäftigten hat die Arbeitsfähigkeit der Behörden oberste Priorität. Möglich ist deshalb auch, die Freistellung nur stundenweise oder tageweise zu gewähren.

Den Beschäftigten ist es untersagt, Kinder an die Dienststelle mitzubringen, es erfolgt keine Kinderbetreuung an den Behörden. Nur in besonderen Ausnahmefällen, wenn andernfalls der Dienstbetrieb nicht mehr sichergestellt werden kann, dürfen Kinder vereinzelt und vorübergehend mitgebracht werden.

Reisen mit Kindern in Risikogebiete sind zwar prinzipiell möglich, aber derzeit praktisch nicht mehr nachvollziehbar. Im eigenen Interesse ist es für keinen Beschäftigten des Freistaats Bayern sinnvoll, in ein Risikogebiet zu reisen. Das gilt erst recht, wenn es um die eigenen Kinder geht. Reisen sollten nach Möglichkeit storniert werden, wenn keine Stornierungskosten anfallen. Wird eine Reise in ein Risikogebiet mit dem Kind erst zu einem Zeitpunkt gebucht und unternommen, in dem die Einstufung als Risikogebiet bereits bekannt ist, ist das bei einem Beschäftigten des Freistaats Bayern als unverantwortliches Handeln anzusehen. Dienstbefreiungen werden in solchen Fällen nicht gewährt, weil das als rechtsmissbräuchliches Verhalten anzusehen ist.

9. Pflegebedürftige Angehörige

Tele- oder Heimarbeit und subsidiär Freistellung vom Dienst (unter Fortzahlung der Bezüge) werden auch gewährt, wenn dies zur Betreuung eines pflegebedürftigen Angehörigen zwingend notwendig ist und die Betreuung nicht anderweitig möglich ist. Die Betreuungsnotwendigkeit muss konkret dargelegt und geprüft werden. Das gilt vor allem, wenn die Angehörigen nicht zu Hause gepflegt werden.

10. Beschäftigte mit erhöhtem Gesundheitsrisiko

Für Beschäftigte, für die eine Ansteckung mit dem Corona-Virus ein erhöhtes Gesundheitsrisiko darstellt (z.B. Leukämie, Diabetes, Lungenerkrankungen), sind aus Fürsorgegründen in Rücksprache mit dem behandelnden Arzt die erforderlichen Maßnahmen abzustimmen (z.B. kein Publikumsverkehr, kein Servicezentrum, Telearbeit etc.). Wenn die vom Arzt für notwendig erachteten Maßnahmen nicht umgesetzt werden können, muss der Arzt entscheiden, ob der Beschäftigte noch dienst- bzw. arbeitsfähig ist. Eine Freistellung vom Dienst kommt nicht in Betracht.

Für Angehörige von diesen Personen gelten keine besonderen Regelungen (sofern es sich nicht um pflegebedürftige Angehörige handelt).

11. Schutz von schwangeren und stillenden Beschäftigten

Hinsichtlich des Schutzes von schwangeren und stillenden Beschäftigten wird auf das Informationsblatt des StMAS zum Mutterschutz hingewiesen, das auf den Internetseiten des StMAS abrufbar ist.

12. Dauernde Dienstunfähigkeit und Zwangspensionierungsverfahren

Bei dauernder Dienstunfähigkeit ist nach Art. 65, 66 BayBG ein Ruhestandsversetzungsverfahren zu betreiben. Art. 65 Abs. 3 Satz 1 BayBG verlangt bei der Erklärung durch den unmittelbaren Dienstvorgesetzten eine amtsärztliche Untersuchung, die aktuell nicht oder nur eingeschränkt zu bekommen ist. Die für die Versetzung in den Ruhestand entscheidende Behörde ist jedoch nach Art. 65 Abs. 3 Satz 2 nicht an diese Erklärung gebunden; sie kann auch andere Beweise erheben. Insbesondere kann sie nach Art. 65 Abs. 2 Satz 1 eine ärztliche (also keine amtsärztliche) Untersuchung veranlassen und darauf die Ruhestandsversetzung stützen. Das Gleiche gilt für das Zwangspensionierungsverfahren, sodass eine *amtsärztliche* Untersuchung entbehrlich ist, wenn die Entscheidung unmittelbar durch die für die Ruhestandsversetzung zuständige Behörde erfolgt.

13. Begrenzte Dienstfähigkeit

Bei der Feststellung der begrenzten Dienstfähigkeit ist eine ärztliche Untersuchung ausreichend, soweit es um die Frage geht, ob der Beamte vollständig dienstunfähig ist oder er „gerade noch“ die Schwelle der begrenzten Dienstfähigkeit überwindet. Eine amtsärztliche Untersuchung ist nur erforderlich, wenn es unstrittig ist, dass der Beamte keinesfalls vollständig dienstunfähig ist, und es hingegen gerade fraglich ist, ob der Beamte vollständig dienstfähig ist oder er evtl. „am Beginn“ einer begrenzten Dienstfähigkeit steht. Die Verfahren zur begrenzten Dienstfähigkeit können deshalb in der Regel auch mit ärztlichen Untersuchungen durchgeführt werden.

14. Atteste für Krankheit / kranke Kinder

Ein generelles Absehen von einer Pflicht zur Vorlage eines Attestes ist nicht möglich. Sofern die Beibringung eines Attestes nicht möglich ist (weil ein Praxisbesuch nicht möglich ist und auch durch ein Telefonat kein Attest zu bekommen ist), ist eine diesbezügliche dienstliche Erklärung des/der Beschäftigten ausreichend. Der/Die Beschäftigte ist jedoch verpflichtet, sich um die Nachreichung eines entsprechenden Attestes zu bemühen.

15. Zeitkorridor bei gleitender und fester Arbeitszeit

Bei gleitender Arbeitszeit kann durch eine Verlängerung der Rahmenzeit der für die Dienstleistung zur Verfügung stehende Zeitkorridor verlängert und damit eine Entzerrung der Präsenzzeiten erreicht werden. Für die Verlängerung der Rahmenzeit über 14 Stunden hinaus sind grundsätzlich die obersten Dienstbehörden zuständig (§ 7 Abs. 4 BayAzV).

Aber auch bei fester Arbeitszeit sind diesbezügliche Gestaltungsmöglichkeiten vorhanden. Nach § 8 Abs. 1 Satz 2 BayAzV legt der Dienststellenleiter die tägliche Arbeitszeit unter Berücksichtigung der dienstlichen und örtlichen Verhältnisse fest. Zu den dienstlichen Verhältnissen im Sinne dieser Vorschrift rechnet auch das Bemühen, aus Fürsorgegründen für die Beschäftigten Arbeitszeitregelungen zu schaffen, die auf eine Reduzierung des Corona-Infektionsrisikos abzielen. Die dem Dienststellenleiter obliegende Festlegung der täglichen Arbeitszeit schließt nicht nur den Umfang der täglichen Arbeitszeit, sondern auch deren Beginn und Ende ein. Es ist rechtlich zulässig, wenn bei einer Dienststelle wegen der Corona-Krise verschiedene Arbeitszeiten festgelegt werden, soweit dienstliche Gründe nicht entgegenstehen.

16. Urlaub

Die Ausgangsbeschränkungen in Bayern sind kein ausreichender Grund, um einen genehmigten Urlaub auf Wunsch des Beschäftigten zurückzunehmen. Entscheidend ist vielmehr, ob die Dienstleistung des Beschäftigten aus

dienstlichen Gründen benötigt wird. Dann kann der Urlaub widerrufen werden.

Eine Verlängerung der Einbringungsfrist nach § 7 Abs. 1 Satz 2 UrlMV kann ebenfalls nur im konkreten Einzelfall erfolgen, wenn der Beschäftigte seinen Urlaub aus dienstlichen Gründen nicht rechtzeitig einbringen konnte.

17. Generelle Telearbeit

Telearbeit sollte den Beschäftigten auf ihren Wunsch hin generell ermöglicht werden, sofern die technischen Möglichkeiten bestehen und ein geordneter Dienstbetrieb das zulässt („freiwillige Telearbeit“).

18. Priorisierung Telearbeit

Da die Kapazitäten unvermeidlich beschränkt sind, muss gegebenenfalls die Vergabe der die Telearbeit ermöglichenden Geräte priorisiert werden.

Dazu ist folgende Priorisierung vorzunehmen:

- (1) Beschäftigte, die für den Dienstbetrieb unabdingbare Funktionen innehaben,
- (2) Risikogebietsrückkehrer, Beschäftigte in Quarantäne, Eltern (mit Kinderbetreuungspflichten),
- (3) alle anderen Beschäftigten.

Die Priorisierung erfolgt durch die Behördenleitung.

19. Beamtenrechtliche Ernennungen

a) Urkundenaushändigung und Vereidigung

Sofern eine persönliche Aushändigung der Ernennungsurkunde für die Ernennung in das Beamtenverhältnis oder für eine Beförderung in einigen Fällen nicht möglich sein sollte, kann die Aushändigung der Urkunde in solchen Fällen durch Zustellung mit Postzustellungsurkunde erfolgen.

Die Vereidigung kann auch erst mit Dienstantritt erfolgen.

b) Amtsärztliche Untersuchung

Geltung auch für Widerrufsbeamte und bei Nachuntersuchungen

Problematisch ist derzeit die Durchführung der amtsärztlichen Untersuchung vor Berufung in das Beamtenverhältnis. Sie ist derzeit nicht möglich. Die Einstellung in ein Widerrufs- oder Probebeamtenverhältnis erfolgt deshalb zunächst ohne amtsärztliche Untersuchung, sie ist jedoch unverzüglich nachzuholen. Ein negatives Ergebnis führt zur sofortigen Entlassung aus dem Widerrufs- oder Probebeamtenverhältnis. Hierauf ist der Betroffene vor der Ernennung schriftlich hinzuweisen.

Es empfiehlt sich folgender Text (für das Probebeamtenverhältnis, für das Widerrufsbeamtenverhältnis entsprechend anzupassen):

„Belehrung über die Folgen der aktuell unmöglichen amtsärztlichen Untersuchung

Voraussetzung für die Berufung in das Beamtenverhältnis ist unter anderem die gesundheitliche Eignung. Die Prüfung dieser Voraussetzung erfolgt durch amtsärztliche Untersuchung. Aufgrund der aktuellen Ausnahmesituation sind jedoch solche Untersuchungen derzeit nicht durchführbar. Andererseits können aus personalwirtschaftlichen Gründen die Ernennungen nicht aufgeschoben werden. Sie werden in das Beamtenverhältnis berufen, auch wenn die Frage der gesundheitlichen Eignung noch nicht geklärt werden konnte. Sie bestätigen zugleich, dass Sie keine gravierenden gesundheitlichen Probleme haben und sich gesund fühlen. Die amtsärztliche Untersuchung wird schnellstmöglich nachgeholt werden. Kann der Amtsarzt die gesundheitliche Eignung nicht feststellen, werden Sie wegen gesundheitlicher Nichteignung sofort aus dem Beamtenverhältnis auf Probe entlassen.“

Wenn der Bewerber mit diesem Vorgehen nicht einverstanden ist, kann er nicht ernannt werden. Dann kann „lediglich“ ein Arbeitsvertrag geschlossen werden.

Wenn bereits ein negatives amtsärztliches Attest vorliegt, kann ohnehin keine Einstellung erfolgen.

Hat der Amtsarzt eine Nachuntersuchung empfohlen, ist die Nachuntersuchung nachzuholen. Der Text zur Belehrung ist entsprechend anzupassen.

Eine Entlassung erfolgt nur dann nicht, wenn auch nach der bisherigen Verwaltungspraxis die Ausbildung zu Ende geführt werden durfte.

Eine Verbeamtung auf Lebenszeit kann ohne Feststellung der gesundheitlichen Eignung nicht vorgenommen werden.

20. Zwei-Team-Lösungen

An verschiedenen Dienststellen wird ein Modell praktiziert, dass die Beschäftigten einer Arbeitseinheit in zwei Teams aufgeteilt werden und nur jeweils ein Team an der Dienststelle vor Ort ist (anders als bei Schichtlösungen, in denen die Arbeit an der Dienststelle zeitlich gestaffelt ist), sofern es sich um kritische Infrastruktur handelt. Die Beschäftigten des anderen Teams arbeiten dann von zu Hause aus in Tele- bzw. Wohnraumarbeit. Ist der Arbeitsplatz aus tatsächlichen oder technischen Gründen nicht für Tele- bzw. Wohnraumarbeit geeignet, kann gleichwohl keine Freistellung vom Dienst erfolgen. Der Beschäftigte muss sich vielmehr während der üblichen Bürozeiten dienstbereit halten und jederzeit in der Lage sein, die Arbeit aufzunehmen. Dafür wird unverändert das Gehalt bzw. die Besoldung weitergewährt. Dies gilt auch für die Fälle, in denen Tele- bzw. Wohnraumarbeit nur teilweise möglich ist.

<p>Soweit jedoch während der Präsenzzeiten im Büro Überstunden oder Mehrarbeitsstunden angefallen sind, müssen diese mit den Zeiten der Dienstbereitschaft ausgeglichen werden (sodass während dieser „Ausgleichs-Zeiten“ auch keine Dienstbereitschaft mehr bestehen muss).</p>
--

21. Heranziehung von Beschäftigten zu Tätigkeiten in Hilfsorganisationen oder medizinischen Betreuungseinrichtungen

Mitarbeiter des öffentlichen Dienstes werden unter Umständen zu Tätigkeiten in Hilfsorganisationen oder medizinischen Einrichtungen herangezogen. Rechtsgrundlage dafür ist entweder Art. 6 Abs. 1 Satz 2 BayInfSchG oder Art. 17 BayKSG.

Gem. Art. 6 Abs. 2 BayInfSchG bzw. Art. 17 Abs. 1 BayKSG i.V.m. Art. 33a Abs. 1 Satz 1 und 2, Abs. 2 BayRDG sind Beschäftigte während der Teilnahme am Einsatz und für einen angemessenen Zeitraum danach zur Arbeitsleistung nicht verpflichtet (Regelung zur Freistellung).

Voraussetzung dafür ist, dass die zuständige Behörde (LRA, kreisfreie Stadt) bzw. die Integrierte Leitstelle die Hilfsorganisation um eine bestimmte Aufgabenerfüllung ersucht und deshalb die Hilfsorganisation einen Beschäftigten entsprechend zur Dienstleistung heranzieht. Ist der Beschäftigte nach sorgfältiger Abwägung zwischen dem dringenden Personalbedarf der medizinischen Einrichtung bzw. der Hilfsorganisation einerseits und der Funktionsfähigkeit der Behörde andererseits nicht verzichtbar, muss Kontakt mit der ersuchenden Stelle aufgenommen werden.

Die Freistellung erfolgt unter vollständiger Lohnfortzahlung.

Ansprüche des Freistaats auf Regress bestehen nicht, weil nach Art. 10 Satz 1 BayFWG nur private Arbeitgeber Erstattungsansprüche hinsichtlich des Arbeitsentgelts geltend machen können.

22. Fortbildungen / Behördliches Gesundheitsmanagement

Es wird empfohlen, sämtliche Fortbildungen und Maßnahmen des Behördlichen Gesundheitsmanagements (Präsenzkurse) auszusetzen.

23. Dienstreisen

Dienstreisen dürfen nur genehmigt werden, wenn sie zwingend notwendig sind. Nach Möglichkeit sind Video- und Telefonkonferenzen durchzuführen.

24. Reisekostenrechtliche Entschädigung

Triftige Gründe für die Kfz-Nutzung gem. Art. 6 Abs. 1 BayRKG können allgemein in den in Nr. 6.1 Satz 2 VV-BayRKG genannten Fällen anerkannt werden (u.a. keine Erreichbarkeit des Geschäftsorts mit öffentlichen Verkehrsmitteln, wesentliche Zeitersparnis durch Kfz-Nutzung, Gehbehinderung). Darüber hinaus können vom Dienstvorgesetzten auch in anderen Fällen aus dienstlichen oder schwerwiegenden persönlichen Gründen triftige Gründe für die Kfz-Nutzung anerkannt werden (Nr. 6.1 Satz 1 VV-BayRKG).

Bei Einhaltung der üblichen Hygieneempfehlungen ist die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel insbesondere außerhalb der Stoßzeiten nach derzeitigem Sach- und Kenntnisstand auch unter Infektionsschutzgesichtspunkten möglich. Eine allgemeine Anerkennung von triftigen Gründen allein im Hinblick auf das Infektionsrisiko mit Covid-19 ist daher nicht vorgesehen. Unter Anlegung des üblichen Maßstabes kann im Einzelfall (u.a. bei immungeschwächten Beschäftigten, Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel zu Stoßzeiten) aber eine Anerkennung von triftigen Gründen erfolgen. In allen anderen Fällen ist die Nutzung privater Kraftfahrzeuge auch ohne triftige Gründe zulässig, eine Verpflichtung zur Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel besteht nicht.

25. Stellenzulagen nach Art. 51 BayBesG

Stellenzulagen (z.B. Lehrzulage, Lehrerfunktionszulage, Steuerprüferzulage) werden grundsätzlich nur für die Dauer der tatsächlichen Wahrnehmung der herausgehobenen Funktionen gewährt und sind widerruflich. Ausnahmen vom Erfordernis der tatsächlichen Wahrnehmung sind beispielhaft („insbesondere“) in Art. 51 Abs. 3 Satz 2 BayBesG aufgeführt (z. B. bei Erholungsurlaub oder Krankheit). Nachdem die Aufzählung nicht abschließend ist, kann die Corona bedingte Nichtwahrnehmung der herausgehobenen Funktionen darunter subsumiert werden, so dass die Stellenzulagen weitergezahlt werden können.

Soweit Beamtinnen und Beamte vorübergehend eine andere Funktion wahrnehmen, (z. B. Lehrer mit Anspruch auf die Lehrerfunktionszulage werden

vorübergehend in der Gesundheitsverwaltung eingesetzt) ist die Weitergewährung der Stellenzulage nach Art. 51 Abs. 3 Satz 3 Halbsatz 1 BayBesG möglich (= Einsatz zur Herbeiführung eines im besonderen öffentlichen Interesses liegenden unaufschiebbaren und zeitgebundenen Ergebnisses). Die Entscheidung, ob die Voraussetzungen hierfür vorliegen, trifft im staatlichen Bereich die oberste Dienstbehörde im Einvernehmen mit dem Staatsministerium der Finanzen und für Heimat.

26. Erschwerniszulagen nach Art. 55 BayBesG

Anspruch auf eine Erschwerniszulage besteht nur für tatsächlich geleistete Dienste und nur für die Dauer der bestehenden Erschwernis. Bezüglich der Fortzahlung bei Unterbrechungen ist zu unterscheiden zwischen Erschwerniszulagen, die in Monatsbeträgen gezahlt werden und Erschwerniszulagen, die nach Stunden oder Einsätzen abgerechnet werden.

- Erschwerniszulagen in Monatsbeträgen (z. B. Sondereinsatzzulage, Fliegererschwerniszulage): auch hier greift die Ausnahmeregelung des Art. 51 Abs. 3 Satz 2 BayBesG („insbesondere“). Die Entscheidung, ob die Voraussetzungen hierfür vorliegen, trifft im staatlichen Bereich die oberste Dienstbehörde im Einvernehmen mit dem Staatsministerium der Finanzen und für Heimat.
- Erschwerniszulagen nach Stunden oder Einsätzen (z.B. Zulagen für Dienst zu ungünstigen Zeiten): Die Fortzahlung ohne tatsächlich geleisteten Dienst ist nicht möglich.

27. Aufwandsentschädigungen

Aufwandsentschädigungen sind der Ausgleich für einen dienstlich veranlassten Mehraufwand zum Beispiel durch Verschmutzung oder Abnutzung von Kleidung, dessen Übernahme den Berechtigten nicht zugemutet werden kann.

Aufgrund der aktuellen Situation ist davon auszugehen, dass in einzelnen Bereichen der Staatsverwaltung Tätigkeiten, die die Zahlung einer Aufwandsentschädigung auslösen können, nicht durchgeführt werden können. Da damit den Berechtigten jedoch auch kein Aufwand entsteht, dessen

Übernahme nicht zugemutet werden kann, ist ein entsprechender Ausgleich auch nicht angezeigt.

Weiterhin gewährt werden aber Aufwandsentschädigungen in Form von Dienstkleidungszuschüssen an Beschäftigte, die Kernaufgaben der staatlichen Verwaltung beispielsweise bei Polizei und Justiz wahrnehmen, und die zum Tragen von Dienstkleidung verpflichtet sind. Der diesem Personenkreis zustehende Dienstkleidungszuschuss (auch in Form der „virtuellen“ Zahlung an das Logistikzentrum Niedersachsen) steht weiterhin zu.

28. Dienstunfallschutz

Die Ansteckung mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 kann die Coronavirus-Erkrankung COVID-19 auslösen. Eine Anerkennung der Erkrankung infolge der Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 als Dienstunfall ist nach Maßgabe der gesetzlichen Voraussetzungen des Art. 46 Abs. 1 Satz 1 Bay-BeamtVG grundsätzlich möglich, wird aber nur in Ausnahmefällen in Betracht kommen.

Zu beachten ist insbesondere, dass die bloße Infektion oder der labormedizinische Nachweis einer Infektion („Positivtest“) ohne weitere krankheitsspezifische Symptome (sog. stumme Infektion) keinen Körperschaden im Rechtssinne und deshalb auch keinen Dienstunfall darstellt.

Im Fall einer medizinisch nachgewiesenen Erkrankung an COVID-19 muss im Rahmen des dienstunfallrechtlichen Anerkennungsverfahrens der jeweilige Infektionszeitpunkt bestimmbar sein und die Ursachenzusammenhänge zwischen Infektionsereignis, dienstlicher Tätigkeit sowie der Erkrankung nachgewiesen werden. Für eine Anerkennung als Dienstunfall muss neben den weiteren Anspruchsvoraussetzungen eindeutig feststehen, wann und wo die für die Erkrankung ursächliche Ansteckung erfolgte. Ferner muss aufgrund der Dienstausübung eine besondere, über die Allgemeingefahr einer Ansteckung hinausgehende Infektionsgefahr bestanden haben, und die Erkrankung nicht nur bei Gelegenheit des Dienstes eingetreten sein. Eine

Erkrankung muss außerdem wesentlich durch die Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 und nicht durch etwaige Vorerkrankungen verursacht sein.

Unabhängig von einer Anerkennung als Dienstunfall besteht für verbeamtetes medizinisches Personal grundsätzlich die Möglichkeit einer Anerkennung der Infektionserkrankung als Berufskrankheit gem. Art. 46 Abs. 3 Bay-BeamtVG in Verbindung mit der Berufskrankheitenverordnung (BKV). Bei medizinisch tätigem Personal ist der Kontakt mit Coronavirus-Trägern nicht nur potentielle Begleiterscheinung, sondern maßgebliches Tätigkeitskriterium. Die dienstliche Tätigkeit anderer Beamtengruppen ist jedoch nicht typischerweise mit der für die Anerkennung einer Berufserkrankung erforderlichen, im Vergleich zur Allgemeinheit erheblich erhöhten Gefahr der Erkrankung an COVID-19 verbunden.

Sollte die Erkrankung dienstunfallrechtlich nicht berücksichtigungsfähig sein, können etwaige Heilbehandlungskosten selbstverständlich bei der Beihilfestelle und der privaten Krankenversicherung geltend gemacht werden.

Die Anerkennung eines Arbeitsunfalls von staatlichen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern richtet sich nach den Vorschriften des SGB VII und erfolgt durch die Bayerische Landesunfallkasse. Dabei gelten jedoch grundsätzlich vergleichbare Maßstäbe.

29. Beschlussfassung der Personalvertretungen

Um eine schnelle Handlungsfähigkeit und Beschlussfassung der Personalvertretungen zu gewährleisten und gleichzeitig die Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 einzudämmen sowie die Gesundheit der Personalratsmitglieder zu schützen, wird zu Art. 37 Abs. 3 Bayerisches Personalvertretungsgesetz (BayPVG), der die Möglichkeit der Beschlussfassung im schriftlichen oder elektronischen Umlaufverfahren vorsieht, auf Folgendes hingewiesen:

Bei der Entscheidungsfindung darüber, ob es sich um einfache Angelegenheiten handelt und damit eine Beschlussfassung im schriftlichen oder elektronischen Umlaufverfahren erfolgen kann, soll der Vorsitzende aufgrund der aktuellen Gegebenheiten den Gesundheitsschutz der Personalratsmitglieder, den Umstand einer möglichen Vermeidung von Dienstreisen sowie sonstige Maßnahmen zur Eindämmung der Ausbreitung des Coronavirus im Rahmen seiner Abwägung gewichten und miteinbeziehen.

Seitens des Bayerischen Staatsministeriums der Finanzen und für Heimat wird davon ausgegangen, dass während der Coronavirus-Pandemie und des verhängten Katastrophenfalls vor diesem Hintergrund die überwiegende Anzahl der Angelegenheiten der Personalvertretungen als einfache Angelegenheiten durch den Vorsitzenden eingestuft werden können. Nur in den Fällen, in denen ein Mitglied des Personalrats dem Umlaufverfahren widerspricht (Art. 37 Abs. 3 BayPVG), oder der Vorsitzende für eine Beschlussfassung eine vorherige Beratung und Meinungsbildung unter Anwesenheit der Personalratsmitglieder auch nach sorgfältiger Abwägung für zwingend erforderlich hält, ist über Angelegenheiten in Sitzungen zu beschließen. Die Beschlussfassung in Sitzungen sollte auf das Nötigste beschränkt werden.

Durch die Anwendung der Abstimmungsmöglichkeit im Umlaufverfahren wird den sich in Quarantäne oder Telearbeit befindlichen Mitgliedern der Personalvertretung eine Wahrnehmung ihres Mandats gewährleistet. Zudem können dadurch auch teils weite Reisen der Mitglieder der Stufenvertretungen sowie der Gesamtpersonalräte zur Teilnahme an Sitzungen vermieden und auf das Nötigste beschränkt werden.

Außerdem wird auf Art. 32 Abs. 4 BayPVG hingewiesen, der ebenfalls eine schnelle Handlungsfähigkeit der Personalvertretungen ermöglicht. Nach dieser Norm kann in Angelegenheiten, in denen der Personalrat zu beteiligen ist, durch einstimmigen Beschluss aller Personalratsmitglieder dem Vorsitzenden die Entscheidung im Einvernehmen mit den übrigen Vorstandsmitgliedern übertragen werden. Im Delegationsbeschluss sind die Angelegenheiten zu bestimmen.

Vor dem Hintergrund der Coronavirus-Pandemie wird seitens des Bayerischen Staatsministeriums der Finanzen und für Heimat davon ausgegangen, dass auch dieser Delegationsbeschluss derzeit grundsätzlich als einfache Angelegenheit i.S.d. Art. 37 Abs. 3 BayPVG eingestuft werden kann und somit die einstimmige Beschlussfassung des Personalrats darüber im schriftlichen oder elektronischen Umlaufverfahren erfolgen kann.

Sofern für die Beschlussfassung im Einzelfall gleichwohl eine Sitzung mit vorheriger Beratung für notwendig erachtet werden sollte, wird zu Art. 37 Abs. 1 Satz 1 BayPVG auf Folgendes hingewiesen:

Seitens des Bayerischen Staatsministeriums der Finanzen und für Heimat wird davon ausgegangen, dass vor dem Hintergrund der Coronavirus-Pandemie die für eine Sitzung nötige Voraussetzung der persönlichen Anwesenheit der Personalratsmitglieder auch dann erfüllt ist, wenn einzelne Mitglieder mittels Videokonferenz zugeschaltet werden oder die Sitzung insgesamt mittels Videokonferenz abgehalten wird.

Sofern aufgrund fehlender technischer Ausstattung keine Sitzung mittels Videokonferenz möglich ist, und die Angelegenheit trotz großzügiger Auslegung des Art. 37 Abs. 3 BayPVG auch nicht im schriftlichen oder elektronischen Umlaufverfahren beschlossen werden kann, kann die Voraussetzung der persönlichen Anwesenheit auch ausnahmsweise dann erfüllt sein, wenn einzelne Mitglieder mittels Telefonkonferenz zugeschaltet werden oder die Sitzung insgesamt mittels Telefonkonferenz abgehalten wird.

Dabei wird davon ausgegangen, dass die Durchführung der entsprechenden Video- oder Telefonkonferenz mittels online gestützter Anwendungen wie Skype grundsätzlich zulässig ist.

Für das Abhalten einer Sitzung mittels Videokonferenz oder notfalls Telefonkonferenz ist jedoch erforderlich, dass kein Mitglied diesem Verfahren wider-

spricht (entsprechend zur Anwendung der Möglichkeit der Beschlussfassung im schriftlichen oder elektronischen Umlaufverfahren, Art. 37 Abs. 3 BayPVG a.E.).

Abschließend ist darauf hinzuweisen, dass bei allen Sitzungen des Personalrats, auch wenn sie mittels Video- oder ausnahmsweise Telefonkonferenz abgehalten werden, zwingend das Gebot der Nichtöffentlichkeit der Sitzungen gem. Art. 35 Satz 1 Halbsatz 1 BayPVG zu wahren ist.

Bei Sitzungen mittels Video oder Telefonkonferenz kann nach Einschätzung des Bayerischen Staatsministeriums der Finanzen und für Heimat dem Gebot der Nichtöffentlichkeit dadurch Rechnung getragen werden, dass alle an der Sitzung mittels Video- oder Telefonkonferenz teilnehmenden Personalratsmitglieder zu Protokoll versichern, dass keine nicht teilnahmeberechtigten Personen „anwesend“ sind, und sie sich zugleich verpflichten, bei Betreten des Raums durch nicht teilnahmeberechtigte Personen unverzüglich die übrigen Personalratsmitglieder zu unterrichten.

Klarstellend wird darauf hingewiesen, dass während der Coronavirus-Pandemie auch die Teilnahme- und Beteiligungsrechte der Schwerbehindertenvertretungen zu beachten sind.



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter der
Bayerischen Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiterin
Frau Klenk

Telefon
(089) 5597-1926

Telefax
(0180) 1000965-01375
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

E-Mail
Elisabeth.Klenk@stmj.bayern.de

Nachrichtlich:

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Grasiger Weg 44
94315 Straubing

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben
Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom
F 5 - 4573E - VII - 4805/2020

Datum
23. April 2020

Gefangene mit iranischer Staatsangehörigkeit

Das Generalkonsulat der Islamischen Republik Iran in München hat darum gebeten, alle Gefangenen mit iranischer Staatsangehörigkeit über die Bereitschaft des Generalkonsulats zur Unterstützung und Erledigung ihrer konsularischen Angelegenheiten zu unterrichten. Ich bitte diesbezüglich um weitere Veranlassung, soweit dies in der bisherigen Haftzeit noch nicht geschehen ist.

Zudem bietet das Generalkonsulat Unterstützung bei der Vorbereitung von Telefongesprächen zwischen Inhaftierten und deren in Iran lebenden Familien an. In soweit bitte ich, dass sich die Justizvollzugsanstalten bei Bedarf direkt an das Generalkonsulat der Islamischen Republik Iran in München wenden, sofern der bzw. die Gefangene hiermit einverstanden ist.

gez.

Mühlbauer

Ministerialrätin

Hausanschrift
Prielmayerstr. 7
Justizpalast
80335 München

Haltestelle
Karlsplatz (Stachus)
S-Bahn, U-Bahn
Trambahn

Telefon
(089) 5597-01
(Vermittlung)

Telefax
5597-2322

E-Mail:
poststelle@stmj.bayern.de
Internet:
<http://www.justiz.bayern.de>



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Heim

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Straubing

Telefon
(089) 5597-7416

Telefax
(089) 5597-3559

E-Mail
Kilian.Heim@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 4 - 4462 E - VII a - 3402/20, 18.03.2020 und 16.04.2020	27. April 2020

Gefangenensammeltransport

Aussetzung der länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte aufgrund des Corona-Virus mit Ablauf des 23. März 2020 - Verlängerung bis 15. Mai 2020

Anlagen
2 Abdrucke

Die Landesjustizverwaltungen haben sich zur Verhinderung der weiteren Verbreitung des Corona-Virus darauf geeinigt, die länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte zunächst bis einschließlich 15. Mai 2020 weiter auszusetzen.

Hinsichtlich Verlegungen und Vorfürungen im Wege eines Einzeltransportes und der bayerninternen Sammeltransporte verweise ich auf meine Schreiben vom 18. März 2020 und 16. April 2020, welche weiterhin Gültigkeit besitzen (liegen als Abdrucke bei).

gez.

Amslinger

Ministerialrat

Hausanschrift
Prielmayerstr. 7
Justizpalast
80335 München

Haltestelle
Karlsplatz (Stachus)
S-Bahn, U-Bahn
Trambahn

Telefon
(089) 5597-01
(Vermittlung)

Telefax
5597-2322

E-Mail:
poststelle@stmj.bayern.de
Internet:
<http://www.justiz.bayern.de>



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Heim

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Straubing

Telefon
(089) 5597-7416

Telefax
(089) 5597-3559

E-Mail
Kilian.Heim@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 4 - 4462 E - VII a - 3402/20	18. März 2020

Gefangenensammeltransport

Aussetzung der länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte aufgrund des Corona-Virus mit Ablauf des 23. März 2020

Anlage

- 1 Schreiben an das Bayerische Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration vom heutigen Tage

Die Landesjustizverwaltungen haben sich zur Verhinderung der weiteren Verbreitung des Corona-Virus darauf geeinigt, die länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte mit Ablauf des 23. März 2020 zunächst bis einschließlich 19. April 2020 auszusetzen. Auf das anliegende JMS an das Bayerische Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration vom heutigen Tage wird Bezug genommen. Es wird gebeten, im Vorgriff bereits jetzt nach Möglichkeit von Transporten abzu- sehen, wenn das Ziel voraussichtlich nicht mehr erreicht werden kann.

Bayerninterne Sammeltransporte sind von der Aussetzung nicht betroffen. Hierfür gilt jedoch, dass diese auf das absolut Nötige zu reduzieren sind. Nach Möglichkeit soll bei Neuzugängen vor einem Transport ein Corona-Ausschluss mittels Isolierung in der Aufnahmeanstalt erfolgen. Diesbezüglich wird Ihnen dem- nächst ein gesondertes JMS mit detaillierten Informationen und Maßnahmen zum Umgang mit Neuzugängen im Hinblick auf die Corona/COVID-19-Problematik

Hausanschrift
Prielmayerstr. 7
Justizpalast
80335 München

Haltestelle
Karlsplatz (Stachus)
S-Bahn, U-Bahn
Trambahn

Telefon
(089) 5597-01
(Vermittlung)

Telefax
5597-2322

E-Mail:
poststelle@stmj.bayern.de
Internet:
<http://www.justiz.bayern.de>

zugehen. Ein Weitertransport soll insoweit grundsätzlich erst erfolgen, wenn - entsprechend den Vorgaben in vorgenanntem JMS - auch eine Verlegung in den regulären Vollzug in der Anstalt stattfinden könnte.

Besuchsüberstellungen und geplante Verlegungen - auch wenn sie der Familienzusammenführung dienen - sind vorerst auszusetzen.

gez.

Amslinger

Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Heim

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Straubing

Telefon
(089) 5597-7416

Telefax
(089) 5597-3559

E-Mail
Kilian.Heim@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 4 - 4462 E - VII a - 3402/20, 18.03.2020	16. April 2020

Gefangenensammeltransport

Aussetzung der länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte aufgrund des Corona-Virus mit Ablauf des 23. März 2020 - Verlängerung bis 3. Mai

Anlage(n)
1 Abdruck

Die Landesjustizverwaltungen haben sich zur Verhinderung der weiteren Verbreitung des Corona-Virus darauf geeinigt, die länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte zunächst bis einschließlich 3. Mai 2020 weiter auszusetzen.

Hinsichtlich Verlegungen und Vorfürungen im Wege eines Einzeltransportes und der bayerninternen Sammeltransporte verweise ich auf mein Schreiben vom 18. März 2020, welches weiterhin Gültigkeit besitzt (liegt als Abdruck bei). Hierzu stelle ich klar:

Verlegungen aufgrund Zuständigkeit nach dem Bayerischen Vollstreckungsplan sollen grundsätzlich - nach Durchführung der angeordneten Isolierungen - durchgeführt werden, damit die im Vollstreckungsplan vorgegebene Struktur des bayerischen Vollzugs gewahrt bleibt. Ebenso sollen/müssen Sicherheitsverlegungen und

Überstellungen zu Gerichtsterminen (soweit die Gerichte auch tatsächlich an den Terminierungen festhalten) erfolgen.

Die „geplanten Verlegungen“ sollen sich - neben den länderübergreifenden - auf Sachverhalte wie Überstellungen zum Zwecke der Besuchszusammenführung und Verlegungen zur Familienzusammenführung (wenn jemand z. B. innerhalb Bayerns „heimatnah“ verlegt werden sollte) beziehen. Auch nicht zwingend erforderliche Verlegungen zu Aus- und Fortbildungszwecken sollen vermieden werden.

gez.

Amslinger

Ministerialrat

Elektronische Post

Damen und Herren
Leiterinnen und Herren Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Grasiger Weg 44
94315 Straubing

Sachbearbeiter
Herr Krä

Telefon
(089) 5597-3616

Telefax
(0180) 1000965-00095
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

E-Mail
Horst.Krae@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben
Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom
F 1 - 2100 - VII a - 3409/2020;
JMS vom 22.4.2020

Datum
28. April 2020

Corona-Virus: Ergänzung zu den dienst- und arbeitsrechtlichen Maßnahmen

Zielgruppe: Alle Bediensteten

Zusammenfassung:

- Verlängerung der Gültigkeitsdauer der EQV bis 10. Mai 2020

In Ergänzung zu meinem Schreiben vom 22. April 2020 teile ich mit, dass die Gültigkeitsdauer der **Verordnung über Quarantänemaßnahmen für Einreisende zur Bekämpfung des Coronavirus (EQV)** des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 9. April 2020 (BayMBl. 2020, Nr. 192, vgl. <https://www.verkuendung-bayern.de/baymbl/2020-192/>) durch die Dritte Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung vom 28. April 2020 (3. BayIfSMV) **bis einschließlich 10. Mai 2020 verlängert** worden ist.

Ich bitte, entsprechend zu verfahren und die Bediensteten zu unterrichten.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Krä

Ltd. Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Krä

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Grasiger Weg 44
94315 Straubing

Telefon
(089) 5597-3616

Telefax
(0180) 1000965-00095
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

E-Mail
Horst.Krae@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 1 - 2400 - VII a - 3409/2020; JMS vom 22.4.2020	29. April 2020

Corona-Virus

Vollzug des Infektionsschutzgesetzes: Maßnahmen zum Schutz der schwangeren und stillenden Beschäftigten im Geschäftsbereich des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz anlässlich der Corona-Pandemie

Anlage(n)
Allgemeinverfügung vom 28. April 2020, Gz. 9050 – VI – 1503/2020

Zielgruppe: Schwangere Bedienstete, Dienstvorgesetzte

Zusammenfassung:

- Das bayernweite Beschäftigungsverbot für schwangere Bedienstete wird bis einschließlich 10. Mai 2020 verlängert.

Beiliegend übersende ich die Allgemeinverfügung unseres Hauses vom 28. April 2020 zum Schutz der schwangeren Beschäftigten im hiesigen Geschäftsbereich anlässlich der Corona-Pandemie mit der Bitte um Kenntnisnahme und Beachtung sowie Unterrichtung der Bediensteten.

Durch die Dritte Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (3. BayIfSMV) gelten die bayernweiten Ausgangsbeschränkungen nunmehr bis 10. Mai 2020. Der Wirksamkeitszeitraum der Allgemeinverfügung war daher entsprechend zu verlängern.

Hausanschrift
Prielmayerstr. 7
Justizpalast
80335 München

Haltestelle
Karlsplatz (Stachus)
S-Bahn, U-Bahn
Trambahn

Telefon
(089) 5597-01
(Vermittlung)

Telefax
5597-2322

E-Mail:
poststelle@stmj.bayern.de
Internet:
<http://www.justiz.bayern.de>

Die vorangegangene Allgemeinverfügung vom 16. April 2020 ist mit Wirkung vom 3. Mai 2020 aufgehoben.

gez.

Krä

Ltd. Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Per E-Mail:

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Dr. Witzigmann

Telefon
(089) 5597-2463

Telefax
(0180) 1000965-01078
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

Nachrichtlich:

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie

E-Mail
Tobias.Witzigmann@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 3 - 4551 - VIIa - 2460/2020	4. Mai 2020

Maßnahmen im Zusammenhang mit der Ausbreitung des Coronavirus
Vollzugsspezifisches Formblatt zur Selbstauskunft anstaltsexterner Personen;
Übersichtstabelle zu Verdachts- und Erkrankungsfällen

Anlage(n)
Formblatt Selbstauskunft für Besucher der Justizvollzugsanstalt und sonstige an-
staltsexterne Personen

Zielgruppe: Leiterinnen und Leiter der Justizvollzugsanstalten

Zusammenfassung:

- Übersendung eines neuen speziell für den Bereich des Justizvollzugs konzipierten Formblatts für die Selbstauskunft anstaltsexterner Personen, die Zugang zur Justizvollzugsanstalt begehren (Ziffer 1)
- Bitte, die Übersicht zu den aufgetretenen Verdachts- und Erkrankungsfällen bei Gefangenen in den einzelnen Justizvollzugsanstalten tagesaktuell zu halten (Ziffer 2)

1. Aufgrund einiger Hinweise aus dem Kreis der Anstaltsleiterinnen und -leiter haben wir das mit Schreiben vom 21. April 2020 übersandte Formblatt, das für Besucher von Justizgebäuden konzipiert wurde, überarbeitet. Konkret geht es

vor allem darum, dass anstaltsexternen Personen, die nach eigenen Angaben Erkrankungssymptome aufweisen, entsprechend der bereits mit Schreiben vom 5. März 2020 formulierten Vorgaben bis auf Weiteres generell kein Zugang zu Justizvollzugsanstalten zu gewähren ist. Ohne Bedeutung ist in derartigen Fällen, ob neben den Erkrankungssymptomen laut Selbstauskunft innerhalb der letzten 14 Tagen Kontakt zu einer Person mit bestätigter COVID-19-Erkrankung bestand oder ein Auslandsaufenthalt erfolgt ist.

Vor diesem Hintergrund haben wir speziell für den Bereich des Justizvollzugs beigefügtes Formblatt entworfen und bitten, dieses fortan – nach anstaltsspezifischer Anpassung der drei mit gelber Farbe gekennzeichneten Textstellen – stets zu verwenden, wenn eine anstaltsexterne Person Zugang zur Justizvollzugsanstalt begehrt. Sofern in Ihrem Zuständigkeitsbereich zu Zwecken der Selbstauskunft eigene Formblätter erstellt wurden, können diese selbstverständlich weiterhin Verwendung finden, sofern sie - jedenfalls sinngemäß - die in beigefügtem Formblatt vorgesehenen Fragen und Hinweise enthalten. Wird eine der Fragen bejaht, ist der Zugang zur Justizvollzugsanstalt zu versagen. Ich bitte darum, die von anstaltsexternen Personen ausgefüllten Selbstauskunftsbögen jeweils für die Dauer von mindestens drei Wochen aufzubewahren und nach spätestens vier Wochen zu vernichten.

2. In Konkretisierung der Ausführungen unter Ziffer 4 des Schreibens vom 18. März 2020 wird darum gebeten, die auf dem sogenannten „Austauschlaufwerk“ im Ordner „Corona“ hinterlegten Übersichten von Montag bis Freitag jeweils bis spätestens 11:00 Uhr auf den tagesaktuellen Stand zu bringen; gesetzliche Feiertage sind hiervon ausgenommen. Die Daten sind dabei jeweils ausschließlich in die Tabelle(n) der Justizvollzugsanstalt(en) Ihres Zuständigkeitsbereichs einzutragen; die Aktualisierung der Gesamtübersicht erfolgt automatisch. Bei Vornahme der Eintragungen bitte ich Folgendes zu beachten:
 - Bestätigt sich ein Verdachtsfall, ist dieser nicht mehr als Verdachtsfall, sondern ausschließlich als Erkrankungsfall zu erfassen.
 - Gefangene, die während der Zeit der Inhaftierung genesen, sind in der Übersicht auch im Falle einer Haftentlassung weiterhin als „genesene Gefangene“ zu führen.
 - Infizierte Gefangene, deren Inhaftierung etwa aufgrund einer Vollstreckungsunterbrechung während andauernder Erkrankung endet, sind nicht

mehr als „aktuell Erkrankte“ sondern als „entlassene Erkrankte“ zu erfassen; eine entsprechende Spalte wurde in der Übersicht ergänzt.

Die Statistik dient insbesondere der täglichen Information der Hausspitze des Ministeriums sowie der Beantwortung von Presseanfragen. Die korrekte und tagesaktuelle Erfassung der Zahlen ist daher unabdingbar.

gez.

Dr. Witzigmann

Oberregierungsrat

**Selbstauskunft für Besucher der Justizvollzugsanstalt und sonstige anstaltsexterne Personen**

Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	
Geburtsdatum	
Telefonnummer	
E-Mail-Adresse	
Minderjährige Begleitpersonen	

Ich erkläre hiermit verbindlich:

1. Haben Sie oder Ihre o. g. Begleitpersonen Atemwegsprobleme oder unspezifische Allgemeinsymptome (Fieber, Kopf- oder Gliederschmerzen)?

JA NEIN

2. Hatten Sie oder Ihre Begleitpersonen innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt zu einer Person, bei der eine COVID-19-Erkrankung bestätigt wurde?

JA NEIN

3. Hatten Sie oder Ihre Begleitpersonen innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt zu einer Person, bei der ein konkreter Verdacht einer COVID-19-Erkrankung bestand, der derzeit noch nicht vollständig ausgeräumt ist?

JA NEIN

4. Haben Sie oder Ihre Begleitpersonen sich in den letzten 14 Tagen außerhalb der Bundesrepublik Deutschland aufgehalten?

JA NEIN

Bitte wenden →

Die nachfolgenden Hinweise (u. a. zum Datenschutz) habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweise

Bitte denken Sie daran, die Leitung der Justizvollzugsanstalt zu verständigen, falls Sie innerhalb der kommenden zwei Wochen positiv auf COVID-19 getestet werden sollten. Die Kontaktdaten finden Sie z. B. unter <https://www.justiz.bayern.de/justizvollzug/anstalten/ueberblick/>.

Auf diese Weise leisten Sie einen wichtigen Beitrag, die Verbreitung des neuartigen Coronavirus zu verlangsamen. Ziel ist es, die Belastung des Gesundheitssystems so gering wie möglich zu halten und die Versorgung schwer kranker Patienten sicherzustellen.

Datenschutzhinweise

Diese Selbstauskunft und Ihre dort eingetragenen personenbezogenen Daten werden ausschließlich von dieser Justizvollzugsanstalt und ausschließlich in Papierform (keine elektronische Speicherung) aufbewahrt. Die Speicherung personenbezogener Daten zur allgemeinen Abwicklung Ihres Besuches in der Justizvollzugsanstalt bleibt hiervon unberührt (vgl. „Information zur Verarbeitung personenbezogener Daten von Dritten in den bayerischen Justizvollzugsanstalten“).

Eine weitere Datenverarbeitung findet nur statt, wenn Sie oder eine Ihrer Kontaktpersonen in der Justizvollzugsanstalt innerhalb von zwei Wochen ab dem Zeitpunkt Ihres heutigen Besuchs positiv auf COVID-19 getestet werden sollten. In diesem Fall würden die personenbezogenen Daten genutzt, um mögliche Kontaktpersonen identifizieren zu können. Die Daten würden in diesem Fall auch an die örtlichen Gesundheitsbehörden weitergegeben.

Die Datenerhebung, -aufbewahrung und evtl. -verwendung dienen also ausschließlich dazu, Ihre Gesundheit sowie die Gesundheit möglicher Kontaktpersonen zu schützen.

Die Daten werden spätestens vier Wochen nach Ihrem heutigen Besuch gelöscht.

Verantwortliche Stelle: Justizvollzugsanstalt (**Adresse, E-Mail-Adresse, Webseite**)

Ihr Ansprechpartner bei Fragen zum Datenschutz: Behördlicher Datenschutzbeauftragter (**Adresse, E-Mail-Funktionspostfach**)

Um Ihre personenbezogenen Daten wirksam zu schützen, gewährt Ihnen das Datenschutzrecht eine Reihe von Rechten, die Sie gegenüber der Justizvollzugsanstalt geltend machen können (die angegebenen Vorschriften gelten ggf. i.V.m. Art. 36

BayUVollzG, Art. 96 BaySvVollzG, Art. 34 BayJAVollzG, Art. 66 PAG, § 171 StVollzG, § 422 Abs. 4 FamFG i.V.m. § 171 StVollzG):

- Recht auf Auskunft, Art. 204 BayStVollzG bzw. Art. 15 DSGVO
- Recht auf Berichtigung, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung, Art. 202 BayStVollzG bzw. Art. 16, 17 und 18 DSGVO
- ggf. Recht auf Datenübertragbarkeit, Art. 20 DSGVO
- ggf. Recht auf Widerspruch, Art. 21 DSGVO
- Recht auf Beschwerde beim Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz, Art. 203 Abs. 1 BayStVollzG bzw. Art. 77 DSGVO:
Bayerischer Landesbeauftragter für den Datenschutz
Postfach 22 12 19
80502 München.



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Per E-Mail:

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Dr. Witzigmann

Telefon
(089) 5597-2463

Telefax
(0180) 1000965-01078
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

Nachrichtlich:

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie

E-Mail
Tobias.Witzigmann@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben
Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom
F 3 - 4551 - VIIa - 2460/2020

Datum
4. Mai 2020

Maßnahmen im Zusammenhang mit der Ausbreitung des Coronavirus
Verwendung von Mund-Nasen-Masken im Justizvollzug

Anlage(n)

1 Hinweispapier zur Verwendung wiederverwendbarer Mund-Nasen-Bedeckungen

Zielgruppe: Leiterinnen und Leiter der Justizvollzugsanstalten sowie sämtliche Bedienstete

Zusammenfassung: Die bisherigen Maßgaben zur Verwendung von Schutzmasken im Bereich des Justizvollzugs werden zusammengefasst und durch neue Vorgaben zur Verwendung von Mund-Nasen-Masken ergänzt. Zusätzlich zu den bisherigen Maßgaben gilt fortan für nachfolgend genannte Personengruppen im Wesentlichen Folgendes:

- **Bedienstete**
Verwendung einer Mund-Nasen-Maske bei sämtlichen Diensthandlungen, bei denen die Einhaltung eines Mindestabstands von 1,5 Metern zu anderen Personen nicht gewährleistet ist
- **Inhaftierte**
Ausstattung mit einer Mund-Nasen-Maske bei Ausführungen zwecks Wahrnehmung eines gerichtlichen oder behördlichen Termins sowie bei sonstigen Ausführungen
- **Besucher**

grundsätzliche Verwendung einer Mund-Nasen-Maske während des gesamten Aufenthalts in der Justizvollzugsanstalt (und somit nicht nur während der Besuchszeit)

- sonstige anstaltsexterne Personen

Verwendung einer Mund-Nasen-Maske bei jedwedem persönlichen Kontakt zu Gefangenen, Bediensteten oder Dritten

Hinsichtlich der Verwendung von Schutzmasken sowie Mund-Nasen-Masken bitte ich fortan folgende Maßgaben zu beachten:

1. **Bedienstete sowie Dienstanwärterinnen und -anwärter**

Alle Bediensteten sind künftig gehalten, bei sämtlichen Diensthandlungen, bei denen die Einhaltung eines Mindestabstands von 1,5 Metern zu anderen Personen nicht gewährleistet ist, eine Mund-Nasen-Maske zu tragen.

Bei Diensthandlungen, die ohne persönlichen Kontakt zu anderen Personen oder jedenfalls ohne die Gefahr einer Unterschreitung des gebotenen Mindestabstands verrichtet werden können, erscheint das Tragen einer Mund-Nasen-Maske durch die Bediensteten hingegen aus virologischer Sicht nicht zwingend. Es bleibt daher bis auf weiteres der Entscheidung jedes Bediensteten überlassen, auch bei derartigen Diensthandlungen eine Mund-Nasen-Maske zu tragen oder aber hierauf zu verzichten.

Entsprechend der Vorgaben unter Ziffer 1 Buchstaben b und c des Schreibens vom 18. März 2020 sind die Bediensteten weiterhin gehalten, bei engem Kontakt mit Gefangenen, bei denen der Verdacht einer Infektion mit dem Coronavirus besteht, sowie bei jedwedem Kontakt mit Gefangenen, bei denen nachweislich eine Infektion mit dem Virus erfolgt ist, geeignete Schutzkleidung, das heißt insbesondere eine Schutzmaske der Schutzklasse FFP 2 zu tragen.

Dienstanwärterinnen und -anwärter sind gehalten, nach Wiederaufnahme der Ausbildungsmaßnahmen während der Ausbildungseinheiten eine Mund-Nasen-Maske zu tragen.

Es wird gebeten, alle Bediensteten sowie Dienstanwärterinnen und -anwärter mit je acht wiederverwendbaren Mund-Nasen-Masken aus den von der Justizvollzugsanstalt Bamberg veranlassten Lieferungen des Unternehmens „Enrico-Wieland“ auszustatten und ihnen zeitgleich das beigegefügte Hinweisblatt auszuhändigen. Es handelt sich um wasch- und sterilisierbare Mund-Nasen-Masken aus zertifiziertem Material. Die Masken sind ausschließlich für den dienstlichen Gebrauch bestimmt; die Wiederaufbereitung getragener Masken obliegt den Bediensteten.

Durch die Ausstattung mit wiederverwendbaren Mund-Nasen-Masken wird sichergestellt, dass die Bediensteten eine geeignete Mund-Nase-Bedeckung zur Umsetzung obenstehender Vorgaben zur Verfügung haben. Sofern die genannte Lieferung des Unternehmens „Enrico-Wieland“ in der bzw. den Justizvollzugsanstalt(en) Ihres Zuständigkeitsbereichs noch nicht eingetroffen ist, wird gebeten, die Bediensteten bis zu deren Eintreffen mit nicht wiederverwendbaren Mund-Nasen-Masken auszustatten, um eine unverzügliche Umsetzung obenstehender Vorgaben zu ermöglichen.

Das Tragen von Schutzmasken oder Mund-Nasen-Masken, die nicht von der Justizvollzugsanstalt zur Verfügung gestellt wurden, ist Bediensteten lediglich ausnahmsweise zu gestatten, sofern nachvollziehbare Gründe hierfür vorliegen.

2. **Inhaftierte**

Entsprechend den Vorgaben unter Ziffer 1 Buchstabe a des Schreibens vom 18. März 2020 sind dem Justizvollzug neu zugeführte Gefangene während des Zeitraums der abgesonderten Unterbringung weiterhin mit einer Maske auszustatten, wobei eine Mund-Nasen-Maske ausreichend erscheint. Gleiches gilt – unabhängig vom Datum des Haftantritts – für Inhaftierte, die nachweislich mit dem Coronavirus infiziert sind oder bei denen ein entsprechender (einfacher oder begründeter) Verdacht besteht.

Ferner wird gebeten, Inhaftierte, die zwecks Wahrnehmung eines gerichtlichen oder behördlichen Termins oder aus sonstigem Grund ausgeführt werden, stets mit einer Mund-Nasen-Maske auszustatten, der jedenfalls dann zu

tragen ist, wenn die Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Metern zu anderen Personen nicht gewährleistet ist.

Schließlich wird gebeten, Gefangene, die entlassen werden, auf Kosten des Justizvollzugs mit einer (nicht wiederverwendbaren) Mund-Nasen-Maske auszustatten, sofern das Entlassungsziel mit einem Verkehrsmittel erreicht werden soll, für das die Nutzung einer Mund-Nasen-Bedeckung verpflichtend vorgesehen ist.

3. Besucher

Besucher von Inhaftierten sind fortan grundsätzlich gehalten, während des gesamten Aufenthalts in der Justizvollzugsanstalt und somit nicht nur während der Besuchszeit eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Es wird daher gebeten, Besuchern im Bedarfsfall vor Betreten der Justizvollzugsanstalt eine nicht wiederverwendbare Mund-Nasen-Maske auszuhändigen.

4. Sonstige anstaltsexterne Personen

Sonstige anstaltsexterne Personen, denen Zugang zur Justizvollzugsanstalt gewährt werden soll, sind künftig gehalten, bei jedwedem Kontakt zu Gefangenen, Bediensteten oder Dritten innerhalb der Justizvollzugsanstalt eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen. Es wird daher gebeten, entsprechenden Personen im Bedarfsfall vor Betreten der Justizvollzugsanstalt eine nicht wiederverwendbare Mund-Nasen-Maske auszuhändigen.

5. Ausnahmen von der Obliegenheit zum Tragen einer Maske

Die vorstehend erläuterten Obliegenheiten gelten nicht, sofern das Tragen einer Schutzmaske oder einer Mund-Nasen-Bedeckung aus medizinischen Gründen (etwa aufgrund dadurch ausgelöster Atemnot) unzumutbar oder infolge einer Behinderung nicht möglich ist. In diesen Fällen wird gebeten, in besonderem Maße auf die Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Metern zu achten.

Abschließend bitte ich darum, alle Personen, die nach Maßgabe dieses Schreibens gehalten sind, eine Schutzmaske oder eine Mund-Nasen-Maske zu tragen,

in geeigneter Weise über den richtigen Umgang mit dieser zu unterrichten und darauf zu achten, dass die entsprechenden Hinweise auch Beachtung finden. Zur Information der Bediensteten sowie der Anwärterinnen und Anwärter ist hierbei, wie bereits erwähnt, das beigefügte Hinweispapier zu verwenden.

gez.

Dr. Witzigmann

Oberregierungsrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Elektronische Post

Damen und Herren
Leiterinnen und Herren Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Grasiger Weg 44
94315 Straubing

Sachbearbeiter
Herr Krä

Telefon
(089) 5597-3616

Telefax
(0180) 1000965-00095
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

E-Mail
Horst.Krae@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben
Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom
F 1 - 2100 - VII a - 3409/2020;
JMS vom 28.4.2020

Datum
6. Mai 2020

Corona-Virus: Ergänzung zu den dienst- und arbeitsrechtlichen Maßnahmen

Zielgruppe: Alle Bediensteten

Zusammenfassung:

- Verlängerung der Gültigkeitsdauer der EQV bis 17. Mai 2020

In Ergänzung zu meinem Schreiben vom 28. April 2020 teile ich mit, dass die Gültigkeitsdauer der **Verordnung über Quarantänemaßnahmen für Einreisende zur Bekämpfung des Coronavirus (EQV)** des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 9. April 2020 (BayMBl. 2020, Nr. 192, vgl. <https://www.verkuendung-bayern.de/baymbl/2020-192/>) durch die Vierte Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung vom 5. Mai 2020 (4. BayIfSMV) **bis einschließlich 17. Mai 2020 verlängert** worden ist.

Ich bitte, entsprechend zu verfahren und die Bediensteten zu unterrichten.

Gez. Krä

Ltd. Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Krä

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Grasiger Weg 44
94315 Straubing

Telefon
(089) 5597-3616

Telefax
(0180) 1000965-00095
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

E-Mail
Horst.Krae@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 1 - 2400 - VII a - 3409/2020; JMS vom 29.4.2020	7. Mai 2020

Corona-Virus

Vollzug des Infektionsschutzgesetzes: Maßnahmen zum Schutz der schwangeren und stillenden Beschäftigten im Geschäftsbereich des Bayerischen Staatsministeriums der Justiz anlässlich der Corona-Pandemie

Anlage(n)
Allgemeinverfügung vom 7. Mai 2020, Gz. 9050 – VI – 1503/2020

Zielgruppe: Schwangere Bedienstete, Dienstvorgesetzte

Zusammenfassung:

- Das bayernweite Beschäftigungsverbot für schwangere Bedienstete wird bis einschließlich 17. Mai 2020 verlängert.

Beiliegend übersende ich die Allgemeinverfügung unseres Hauses vom 7. Mai 2020 zum Schutz der schwangeren Beschäftigten im hiesigen Geschäftsbereich anlässlich der Corona-Pandemie mit der Bitte um Kenntnisnahme und Beachtung sowie Unterrichtung der Bediensteten.

Durch die Vierte Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (4. BayIfSMV) wurden die bayernweiten Ausgangsbeschränkungen zwar aufgehoben, aber durch Kontaktbeschränkungen teilweise fortgeführt (vgl. Teil 2 der

4. BayIfSMV). Diese gelten zunächst bis zum 17. Mai 2020. Die Allgemeinverfügung war entsprechend anzupassen.

Die vorangegangene Allgemeinverfügung vom 28. April 2020 ist mit Wirkung vom 8. Mai 2020 aufgehoben.

Gez.

Krä

Ltd. Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Herren Präsidenten
der Oberlandesgerichte
München, Nürnberg und Bamberg

Sachbearbeiterin
Frau Klenk

Herren Generalstaatsanwälte in
München, Nürnberg und Bamberg

Telefon
(089) 5597-1926

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Telefax
(0180) 1000965-01375
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

E-Mail
Elisabeth.Klenk@stmj.bayern.de

Damen und Herren
Vollzugsleiterinnen und Vollzugsleiter
der Jugendarrestanstalten

nachrichtlich:

Bayerisches Staatsministerium
des Innern, für Sport und Integration
Sachgebiet C5 / E3
80524 München

Bundespolizeidirektion München
Sachbereich 15
80707 München

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
94305 Straubing

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben
Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom
F 5 - 4411 - VIIa - 5273/2020

Datum
12. Mai 2020

Vollstreckungsplan für den Freistaat Bayern
Vollstreckung von Jugendarresten in der Jugendarrestanstalt München

Hausanschrift
Prielmayerstr. 7
Justizpalast
80335 München

Haltestelle
Karlsplatz (Stachus)
S-Bahn, U-Bahn
Trambahn

Telefon
(089) 5597-01
(Vermittlung)

Telefax
5597-2322

E-Mail:
poststelle@stmj.bayern.de
Internet:
<http://www.justiz.bayern.de>

Zielgruppe: Die mit der Vollstreckung und dem Vollzug von Jugendarrest befassten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei Gerichten und Justizvollzugsanstalten

Zusammenfassung: Jugendarrest soll - soweit ein sofortiger Vollzug zwingend geboten ist, insbesondere bei Warnschussarresten - ab 25. Mai 2020 zentral in der Jugendarrestanstalt München vollzogen werden.

Mit JMS vom 16. März 2020 (Gz.: E 6 - 4310E - VIII - 3273/2020) wurde anlässlich des sich ausbreitenden Coronavirus gebeten, ab sofort und bis zum 19. April 2020 von Ladungen zum Vollzug des Jugendarrestes abzusehen, soweit nicht im Einzelfall ein sofortiger Vollzug aus erzieherischen oder sonstigen Gründen, insbesondere zur Einhaltung der Fristen nach § 87 Abs. 4 JGG, zwingend geboten ist. Mit JMS vom 18. März 2020 wurde die Landes- und Bundespolizei gebeten, entsprechende Vollstreckungshaftbefehle vorerst nicht zu vollziehen. Mit JMS vom 16. April 2020 wurden diese Maßnahmen bis auf Weiteres verlängert.

Soweit in den oben genannten Einzelfällen, in denen ein sofortiger Arrestvollzug zwingend geboten ist - insbesondere bei Warnschussarresten - Jugendarrest vollstreckt wird, sind **ab 25. Mai 2020** männliche und weibliche Arrestanten gemäß Nr. 18 Abs. 1 i. V. m. Nr. 13 Abs. 1 lit. b) Alt. 1 des Vollstreckungsplans für den Freistaat Bayern (BayVollstrPI) in Abweichung von Nr. 17 i. V. m. Anlage 4 BayVollstrPI zentral in die Jugendarrestanstalt München einzuweisen. Soweit hierzu die Zustimmung nach Nr. 13 Abs. 1 BayVollstrPI erforderlich ist, wird sie hiermit allgemein erteilt.

Ein Arrestvollzug kann allerdings nur unter Einhaltung der mit JMS vom 18. März 2020 (Gz.: F 3 - 4551 - VIIa - 2460/2020) angeordneten allgemeinen Hygiene- und Sicherheitsmaßnahmen des bayerischen Justizvollzuges erfolgen. Insbesondere ist eine abgesonderte Unterbringung für einen Zeitraum von mindestens 14 Tagen erforderlich. Die Vereinbarkeit dieser unabdingbaren Maßnahmen mit erzieherischen Belangen ist im jeweiligen Einzelfall zu prüfen.

In der Jugendarrestanstalt München stehen derzeit lediglich eingeschränkte Kapazitäten zur Verfügung. Ich bitte die Damen und Herren Vollzugsleiterinnen und

Vollzugsleiter der Jugendarrestanstalten, sich in den betreffenden Einzelfällen gegenseitig und mit dem Leiter der Jugendarrestanstalt München ins Benehmen zu setzen.

gez.

Mühlbauer

Ministerialrätin



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Heim

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Straubing

Telefon
(089) 5597-7416

Telefax
(089) 5597-3559

E-Mail
Kilian.Heim@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 4 - 4462 E - VII a - 3402/20, 18.03.2020, 16.04.2020 und 27.04.2020	13. Mai 2020

Gefangenensammeltransport

Aussetzung der länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte aufgrund des Corona-Virus mit Ablauf des 23. März 2020 - Verlängerung bis auf Weiteres

Anlage
1 Abdruck

Die Landesjustizverwaltungen haben sich noch nicht abschließend auf eine weitere Aussetzung der länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte geeinigt. Angesichts der derzeit lediglich bis einschließlich 15. Mai 2020 angeordneten Aussetzung werden die länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte vorerst bis auf Weiteres ausgesetzt.

Einen voraussichtlichen Endtermin der Aussetzung werde ich mitteilen, sobald ein entsprechender Beschluss vorliegt.

Hinsichtlich Verlegungen und Vorfürhungen im Wege eines Einzeltransportes und der bayerninternen Sammeltransporte verweise ich auf mein Schreiben vom 18. März 2020, welches weiterhin Gültigkeit besitzt (liegt als Abdruck bei). Abweichend hiervon sind bayerninterne Sammeltransporte nunmehr auf das Notwendige zu reduzieren. Dies bedeutet, dass Verlegungen aufgrund Zuständigkeit nach dem Bayerischen Vollstreckungsplan grundsätzlich - nach Durchführung der

angeordneten Isolierungen - durchgeführt werden sollen, damit die im Vollstreckungsplan vorgegebene Struktur des bayerischen Vollzugs gewahrt bleibt. Ebenso sollen/müssen Sicherheitsverlegungen und Überstellungen zu Gerichtsterminen (soweit die Gerichte auch tatsächlich an den Terminierungen festhalten) erfolgen. Überstellungen zum Zwecke der Besuchszusammenführung und Verlegungen zur Familienzusammenführung (wenn jemand z. B. innerhalb Bayerns „heimatnah“ verlegt werden sollte) sowie zu Aus- und Fortbildungszwecken können nunmehr bei Erforderlichkeit durchgeführt werden.

gez.

Amslinger

Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Heim

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Straubing

Telefon
(089) 5597-7416

Telefax
(089) 5597-3559

E-Mail
Kilian.Heim@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 4 - 4462 E - VII a - 3402/20	18. März 2020

Gefangenensammeltransport

Aussetzung der länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte aufgrund des Corona-Virus mit Ablauf des 23. März 2020

Anlage

- 1 Schreiben an das Bayerische Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration vom heutigen Tage

Die Landesjustizverwaltungen haben sich zur Verhinderung der weiteren Verbreitung des Corona-Virus darauf geeinigt, die länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte mit Ablauf des 23. März 2020 zunächst bis einschließlich 19. April 2020 auszusetzen. Auf das anliegende JMS an das Bayerische Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration vom heutigen Tage wird Bezug genommen. Es wird gebeten, im Vorgriff bereits jetzt nach Möglichkeit von Transporten abzu- sehen, wenn das Ziel voraussichtlich nicht mehr erreicht werden kann.

Bayerninterne Sammeltransporte sind von der Aussetzung nicht betroffen. Hierfür gilt jedoch, dass diese auf das absolut Nötige zu reduzieren sind. Nach Möglichkeit soll bei Neuzugängen vor einem Transport ein Corona-Ausschluss mittels Isolierung in der Aufnahmeanstalt erfolgen. Diesbezüglich wird Ihnen dem- nächst ein gesondertes JMS mit detaillierten Informationen und Maßnahmen zum Umgang mit Neuzugängen im Hinblick auf die Corona/COVID-19-Problematik

Hausanschrift
Prielmayerstr. 7
Justizpalast
80335 München

Haltestelle
Karlsplatz (Stachus)
S-Bahn, U-Bahn
Trambahn

Telefon
(089) 5597-01
(Vermittlung)

Telefax
5597-2322

E-Mail:
poststelle@stmj.bayern.de
Internet:
<http://www.justiz.bayern.de>

zugehen. Ein Weitertransport soll insoweit grundsätzlich erst erfolgen, wenn - entsprechend den Vorgaben in vorgenanntem JMS - auch eine Verlegung in den regulären Vollzug in der Anstalt stattfinden könnte.

Besuchsüberstellungen und geplante Verlegungen - auch wenn sie der Familienzusammenführung dienen - sind vorerst auszusetzen.

gez.

Amslinger

Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Elektronische Post

Damen und Herren
Leiterinnen und Herren Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Grasiger Weg 44
94315 Straubing

Sachbearbeiter

Herr Krä

Telefon

(089) 5597-3616

Telefax

(0180) 1000965-00095

3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

E-Mail

Horst.Krae@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben

Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom

Datum

F 1 - 2100 - VII a - 3409/2020;

16. Mai 2020

JMS vom 22.4.2020 und 6.5.2020

Corona-Virus:

Ergänzung zu den dienst- und arbeitsrechtlichen Maßnahmen

Zielgruppe: Alle Bediensteten, Dienstvorgesetzten, personalverwaltenden Stellen

Zusammenfassung:

- Ziff. 1: Verlängerung der Gültigkeitsdauer der EQV bis 15. Juni 2020
- Ziff. 2: Neuregelungen in der EQV gelten ab 16. Mai 2020
- Buchst. a: Begrenzung der Einschränkungen der EQV auf Einreisen, die nicht aus Mitgliedstaaten der Europäischen Union bzw. Island, Liechtenstein, Norwegen, der Schweiz oder dem Vereinigten Königreich von Großbritannien und Nordirland erfolgen
- Buchst. b: Ausnahmestimmungen bei Staaten mit besonderen epidemiologischen Lagen
- Ziff. 3: Folgen für die Bediensteten des bayerischen Justizvollzugs

1. In Ergänzung zu meinen Schreiben vom 22. April 2020 und 6. Mai 2020 teile ich mit, dass die Gültigkeitsdauer der **Verordnung über Quarantänemaßnahmen für Einreisende zur Bekämpfung des Coronavirus (EQV)** des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 9. April 2020 (BayMBI. 2020, Nr. 192, vgl. <https://www.verkuendung-bayern.de/baymbi/2020-192/>) durch die Verordnung zur Änderung der Einreise-Quarantäneverordnung vom 15. Mai 2020 (BayMBI. 2020, Nr. 173, vgl.

Hausanschrift
Prielmayerstr. 7
Justizpalast
80335 München

Haltestelle
Karlsplatz (Stachus)
S-Bahn, U-Bahn
Trambahn

Telefon
(089) 5597-01
(Vermittlung)

Telefax
5597-2322

E-Mail:
poststelle@stmj.bayern.de
Internet:
<http://www.justiz.bayern.de>

<https://www.verkuendung-bayern.de/baymb/2020-273/>) **bis einschließlich**

15. Juni 2020 verlängert worden ist.

2. Gleichzeitig wurden **mit Wirkung vom 16. Mai 2020 Neuregelungen in der EQV** getroffen, nämlich insbesondere:

a) Die Einschränkungen nach § 1 der EQV wurden begrenzt auf **Einreisen** (und **Voraufenthalte**, vgl. § 1 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 2 EQV) aus **Staaten, die nicht der in § 1 Abs. 4 (neu) EQV bezeichneten Staatengruppe (Mitgliedstaaten der Europäischen Union sowie Island, Liechtenstein, Norwegen, die Schweiz und das Vereinigte Königreich von Großbritannien und Nordirland) angehören.**

b) **§ 1a (neu) EQV** enthält zudem **Ausnahmebestimmungen** für Einreisen (und Voraufenthalte) aus **Staaten**

- **außerhalb der genannten Staatengruppe**, für die das Robert-Koch-Institut aufgrund der dortigen epidemiologischen Lage die Entbehrlichkeit von Schutzmaßnahmen in Bezug auf Ein- und Rückreisende ausdrücklich festgestellt hat (§ 1a Abs. 1 EQV): Für diese Staaten gelten dann die Einschränkungen nach § 1 EQV **nicht**.
- **Staaten innerhalb der genannten Staatengruppe**, die zum Zeitpunkt der Einreise nach den statistischen Auswertungen und Veröffentlichungen des European Center for Disease Prevention and Control eine Neuinfiziertenzahl im Verhältnis zur Bevölkerung von mehr als 50 Fällen pro 100 000 Einwohner kumulativ in den letzten sieben Tagen aufweisen (§ 1a Abs. 2 EQV): Für diese Staaten gelten dann die Einschränkungen nach § 1 EQV **entsprechend**. Die relevanten Zahlen sind auf der Homepage des Robert-Koch-Instituts abrufbar unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Quarantaene_Einreisen_Deutschland.html ; zum Stichtag 15. Mai 2020 liegt dieser Ausnahmetatbestand nicht vor.

3. Ab dem 16. Mai 2020 sind damit (soweit nicht die Ausnahmetatbestände nach § 1a EQV vorliegen) **nur noch Personen, die aus einem Staat außerhalb der Staatengruppe** (Mitgliedstaaten der Europäischen Union sowie Island, Liechtenstein, Norwegen, die Schweiz und das Vereinigte Königreich von Großbritannien und Nordirland) **einreisen** (oder einen Voraufenthalt hatten),

verpflichtet, sich unverzüglich nach der Einreise auf direktem Weg in die eigene Wohnung oder eine andere geeignete Unterkunft zu begeben und sich für einen Zeitraum von 14 Tagen nach ihrer Einreise ständig dort abzusondern (sog. häusliche Quarantäne). **Nur für diese Einreisen (und Voraufenthalte) gilt auch die Notwendigkeit einer Freistellung nach den Erläuterungen in Ziffer 2 des JMS vom 22. April 2020 fort.**

Soweit Bedienstete aufgrund einer Einreise aus **Staat der Staatengruppe** (Mitgliedstaaten der Europäischen Union sowie Island, Liechtenstein, Norwegen, die Schweiz und das Vereinigte Königreich von Großbritannien und Nordirland) derzeit aufgrund der Einreisequarantäneverordnung vom Dienst freigestellt sind, ist (soweit nicht die Ausnahmetatbestände nach § 1a EQV vorliegen) die **Freistellung nicht mehr fortzusetzen**. Bedienstete mit **Wohnsitz in einem Staat der Staatengruppe** (Mitgliedstaaten der Europäischen Union sowie Island, Liechtenstein, Norwegen, die Schweiz und das Vereinigte Königreich von Großbritannien und Nordirland), beispielweise also mit Wohnsitz in Österreich, können damit ab sofort ihren **Dienst auch innerhalb der Justizvollzugsanstalten wieder aufnehmen**. Die Arbeit am heimischen Arbeitsplatz oder eine Freistellung von der Dienstleistungspflicht ist nur wegen des Wohnsitzes oder einer Auslandsreise in einem Staat der Staatengruppe nicht mehr veranlasst.

Ich bitte, entsprechend zu verfahren und die Bediensteten zu unterrichten.

Gez.

Krä

Ltd. Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Per E-Mail:

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Geiger, Herr Dr. Witzigmann, Frau
Strieder

Telefon
(089) 5597-2261

Nachrichtlich:

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie

Telefax
(0180) 1000965-01078
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

E-Mail
Tobias.Geiger@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 3 - 4551 - VIIa - 2460/2020	18. Mai 2020

Weitere Maßnahmen im Hinblick auf das Coronavirus SARS-CoV-2

Anlagen

- Formblatt Selbstauskunft und Zugangskontrolle für Besucher der Justizvollzugsanstalt und anstaltsfremde Personen
- Schreiben des Staatsministeriums der Finanzen und für Heimat vom 29. April 2020, Gz. 25 - P 2506 - 4/9
- SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard
- Hinweise für die Ergänzung von Arbeitsschutzkonzepten (Maskenschutzkonzept für Behörden)

Zielgruppe:

Leiterinnen und Leiter der Justizvollzugsanstalten

Zusammenfassung:

Das Fortschreiten der Corona-Pandemie macht in etlichen Bereichen Anpassungen der bisherigen Regelungen notwendig:

- Die Bediensteten mit Erstkontakt zu anstaltsfremden Personen werden mit FFP-2-Schutzmasken ausgestattet.
- Künftig ist bei allen anstaltsfremden Personen eine Fiebermessung durchzuführen, bevor Zutritt zur Anstalt gewährt wird.

- Gottesdienste sollen unter Beachtung der notwendigen Abstands- und Hygieneregeln wieder stattfinden.
- Ausführungen und begleitete Ausgänge können unter Beachtung der notwendigen Abstands- und Hygieneregeln wieder zugelassen werden.
- Besuche sollen den Gefangenen im gesetzlich vorgesehenen Mindestumfang wieder ermöglicht werden, sofern das Infektionsrisiko durch entsprechende Maßnahmen minimiert wird.
- Ggf. eingestellter schulischer oder berufsbildender Unterricht soll unter Beachtung der notwendigen Abstands- und Hygieneregeln fortgesetzt werden.
- Maßnahmen des Übergangsmangements und allgemeine Resozialisierungsmaßnahmen sollen soweit möglich (wieder) angeboten werden.
- Bedienstete, Gefangenenmitverantwortung, Gefangene und parlamentarische Anstaltsbeiräte sollen über die weiteren Entwicklungen informiert werden.
- Die Auswirkungen eines vorsichtigen Zurückfahrens der beschränkenden Maßnahmen müssen genau beobachtet werden, damit Fehlentwicklungen begegnet werden kann. Über die Umsetzung der Maßnahmen und die gemachten Erfahrungen ist zu berichten.

Zudem werden der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales sowie das vom Staatsministerium für Gesundheit und Pflege in Abstimmung mit dem Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales erstellte Maskenschutzkonzept für Behörden bekannt gemacht.

Der bayerische Justizvollzug konnte, trotz der Corona-Pandemie den Dienstbetrieb und die Sicherheit und Ordnung in den Anstalten gewährleisten. Allen Bediensteten gebührt hierfür Dank und Anerkennung.

Das Fortschreiten der Pandemie macht es notwendig, die getroffenen Maßnahmen laufend zu überprüfen und gegebenenfalls an die aktuelle Situation anzupassen. Dabei sind die besonderen Gegebenheiten des Justizvollzugs stets im Blick zu behalten. Wichtigstes Ziel bleibt es, die Einschleppung bzw. Verbreitung des Coronavirus im bayerischen Justizvollzug so gut wie möglich zu verhindern.

Es erscheint aktuell vertretbar, die bestehenden Beschränkungen in einzelnen Bereichen vorsichtig zu lockern (vgl. Ziffern 3. - 7.). Gleichzeitig werden die Schutzmaßnahmen zur Risikominimierung verstärkt (insbes. Ziffern 1. und 2.). Es ist

zudem notwendig, die künftigen Entwicklungen innerhalb und außerhalb des Vollzugs im Blick zu behalten, um bei Bedarf schnell reagieren zu können. Hierfür ist es auch erforderlich, die Umsetzung der Maßnahmen und die in der Praxis gemachten Erfahrungen zeitnah auszuwerten (Ziffer 9.). Sollten negative Trends erkennbar werden, kann es auch wieder zu verstärkten Einschränkungen kommen.

Die bisher im Hinblick auf das Coronavirus getroffenen Regelungen bleiben bestehen, sofern sich aus den nachfolgenden Ziffern nichts anderes ergibt.

Dies vorangestellt, bitte ich folgende Punkte zu beachten:

1. Ausstattung mit FFP-2-Masken

Es wird gebeten, alle Bediensteten, die im Rahmen ihrer dienstlichen Tätigkeit zu Besuchern sowie sonstigen anstaltsfremden Personen unmittelbaren Erstkontakt haben, bei dem andere Schutzmaßnahmen (z. B. Mindestabstand, Spuckschutz, Glasscheibe der Torwache) noch nicht greifen, mit einer hinreichenden Anzahl an Schutzmasken der Schutzklasse FFP-2 auszustatten. Dies betrifft insbesondere die im Bereich der Torwachen sowie der Fahrzeugschleusen für den Lieferverkehr eingesetzten Bediensteten.

2. Fiebermessung bei anstaltsfremden Personen

Ferner wird gebeten, künftig bei allen anstaltsfremden Personen vor der Gewährung des Zugangs zur Justizvollzugsanstalt vorab mittels eines kontaktlosen Fiebermessgeräts oder eines Stirnthermometers die Körpertemperatur zu bestimmen. Personen, bei denen die (ggf. zwecks Erzielung eines validen Messergebnisses zu wiederholende) Messung einen Wert von über 37,5 Grad Celsius ergibt, ist der Zugang grundsätzlich zu versagen. In Zweifelsfällen ist nach Möglichkeit der ärztliche oder pflegerische Dienst der Anstalt hinzuzuziehen. Auch Personen, welche die Bestimmung der Körpertemperatur verweigern, ist kein Zugang zur Justizvollzugsanstalt zu gewähren. Dies gilt nicht für Besucher, die einer der in Art. 29 Satz 1 BayStVollzG genannten Berufsgruppen angehören.

Auch bei diesen ist jedoch im eigenen Interesse darauf hinzuwirken, dass eine Bestimmung der Körpertemperatur vor Gewährung von Zugang zur Justizvollzugsanstalt geduldet wird.

Das Formular zur Selbstauskunft für Besucher und sonstige anstaltsfremde Personen wurde entsprechend erweitert. Insoweit wird auf Ziffer 5. Bezug genommen.

3. Gottesdienste

Mit der Vierten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (4. BayIfSMV) vom 5. Mai 2020 hat die Bayerische Staatsregierung öffentlich zugängliche Gottesdienste unter bestimmten Bedingungen wieder für zulässig erklärt. Auch im Justizvollzug sollen Gottesdienste für die Gefangenen künftig wieder ermöglicht werden. Die Anstalten werden gebeten, die Einhaltung der notwendigen Abstands- und Hygienemaßnahmen unter Beachtung der jeweiligen personellen, organisatorischen und räumlichen Gegebenheiten sicherzustellen. Zwar sind Gottesdienste in den Justizvollzugsanstalten nicht als öffentlich zugängliche Gottesdienste im Sinne von § 6 der 4. BayIfSMV anzusehen; die Verordnung gilt daher nicht unmittelbar für den Bereich des Justizvollzugs. Dennoch bietet es sich an, dass sich die Anstalten hinsichtlich der Abstandsregelung (2 Meter) und der Höchstdauer (60 Minuten) an den Vorgaben in § 6 Satz 1 Nr. 1 Buchst. a, Nr. 3 der 4. BayIfSMV anlehnen. Wünschenswert wäre es zudem, wenn eine Regelung im Einvernehmen mit den Anstaltsseelsorgern vor Ort getroffen werden könnte.

Die Durchführung der Einzelseelsorge unter den im Einzelfall erforderlichen Abstands- und Hygienemaßnahmen bleibt hiervon unberührt und soll auch den Gefangenen in Isolierung bzw. Quarantäne angeboten werden.

4. Vollzugsöffnende Maßnahmen

Abweichend von den bisherigen Regelungen sind vollzugsöffnende Maßnahmen aus dem offenen und geschlossenen Vollzug künftig wieder möglich, sofern es sich um Ausführungen oder durch Bedienstete der Anstalt begleitete Ausgänge handelt.

Die Gefangenen und die beteiligten Bediensteten haben während der gesamten Dauer der vollzugsöffnenden Maßnahme eine Mund-Nasen-Maske zu tragen.

Die Einhaltung der geltenden Abstands- und Hygieneregeln ist sicherzustellen und das Eingehen unnötiger Infektionsrisiken, wie etwa das Aufsuchen von sehr belebten Orten, soweit irgend möglich zu vermeiden.

Die Bediensteten und die Gefangenen sollen vor der vollzugsöffnenden Maßnahme in geeigneter Weise auf die notwendigen Schutzvorkehrungen hingewiesen und hinsichtlich deren Bedeutung für die Gesundheit aller Bediensteten und Gefangenen sensibilisiert werden.

Sofern es im Rahmen von vollzugsöffnenden Maßnahmen zu Verstößen gegen die notwendigen Schutzvorkehrungen kommen sollte oder aus sonstigem Grund der Verdacht besteht, dass es zu einem Kontakt mit einer infizierten Person gekommen sein könnte, ist der Gefangene nach der Rückkehr in die Anstalt wie ein Erstzugang zu behandeln (vgl. Ziffer 1. des JMS vom 18. März 2020).

Die Gewährung von weitergehenden vollzugsöffnenden Maßnahmen, insbesondere von (unbegleitetem) Ausgang und Urlaub, ist zunächst weiter auszusetzen. Über dringend erforderliche Ausnahmen entscheidet wie bisher die Anstaltsleitung im Einzelfall.

Sollte es die weitere Entwicklung zulassen, könnte in einem weiteren Schritt in absehbarer Zeit geeigneten Gefangenen aus dem offenen Vollzug wieder Ausgang und Urlaub gewährt werden, sofern eine strikte Trennung vom geschlossenen Vollzug möglich ist. Es ist beabsichtigt, dies zu prüfen, nachdem die ersten Erfahrungen mit der jetzt getroffenen Regelung vorliegen.

5. Besuche

Ab dem 5. Juni 2020 sollen wieder Besuche in dem gesetzlich vorgesehenen Mindestumfang gewährt werden, sofern es die personellen, organisatorischen und räumlichen Kapazitäten der jeweiligen Anstalt zulassen.

Um Infektionsrisiken bestmöglich zu verringern, sind bei der Gewährung von Besuchen folgende Schutzmaßnahmen einzuhalten:

- Zum Besuch kann immer nur eine Person zugelassen werden. Es ist nicht zwingend, dass es sich bei jedem Besuch stets um dieselbe Person handelt. Ein zugelassener Besucher darf ein Kind unter 14 Jahren mitbringen. Mehr als ein Kind unter 14 Jahren darf nur dann mitgebracht werden, sofern es die personellen, organisatorischen und räumlichen Kapazitäten zulassen

und die zum Zwecke des Infektionsschutzes getroffenen Maßnahmen hierdurch nicht gefährdet werden.

- Das mit JMS vom 4. Mai 2020 übersandte Formblatt zur Selbstauskunft wurde entsprechend der Regelung Ziff. 2 zur Fiebermessung bei allen anstaltsfremden Personen erweitert. Es wird gebeten, dieses neue Formular fortan zu verwenden und von den Besuchern und sonstigen anstaltsfremden Personen ausfüllen zu lassen. Messergebnisse mit einem Wert von bis zu 37,5 Grad bitte ich unverzüglich zu löschen. Dies gilt ebenso für über diesem Wert liegende Messergebnisse, wenn eine weitere Aufbewahrung nicht erforderlich ist. Im Übrigen bitte ich um Beachtung der sonstigen Datenschutzhinweise des Formulars.

Personen, die im Rahmen der Selbstauskunft eine der auf dem Formblatt vorgesehenen Fragen bejahen, ist der Zutritt zur Justizvollzugsanstalt zu versagen. Im Übrigen gelten die Ausführungen in dem vorgenannten JMS fort.

- Die Besucher haben grundsätzlich während des gesamten Aufenthalts in der Justizvollzugsanstalt (und somit nicht nur während der Besuchszeit) eine Mund-Nasen-Maske zu tragen. Ausgenommen sind Kinder unter 6 Jahren. Es wird gebeten, Besuchern im Bedarfsfall vor Betreten der Justizvollzugsanstalt eine nicht wiederverwendbare Mund-Nasen-Maske auszuhändigen. Auf die mit JMS vom 4. Mai 2020 getroffenen Regelungen zur Verwendung von Mund-Nasen-Masken im Justizvollzug wird ergänzend Bezug genommen.
- Die Gefangenen haben während der Besuchszeit ebenfalls eine Mund-Nasen-Maske zu tragen. Es wird darum gebeten, die Inhaftierten zu diesem Zwecke jeweils auf Kosten der Anstalt mit einer Mund-Nasen-Maske auszustatten.
- Die Durchführung des Besuchs soll möglichst unter Verwendung einer undurchlässigen Trennscheibenvorrichtung erfolgen. Für die strikte Einhaltung des gebotenen Mindestabstands von 1,5 Metern ist im Übrigen stets Sorge zu tragen.

- Die Übergabe von Getränken oder Speisen ist nicht zulässig.
- Zur Einhaltung des erforderlichen Mindestabstands von 1,5 Metern auch vor und in der Torwache und im Wartebereich sind jeweils in Abhängigkeit von den örtlichen Verhältnissen geeignete Schutzvorkehrungen zu treffen (z.B. Erhöhung der Sitzabstände durch Entfernung oder Sperrung von Sitzplätzen, Markierung bestimmter Mindestabstände, Anbringen von Hinweisschildern, erweiterte Besuchszeiten und großzügig gestaffelte Terminierung der einzelnen Besuche zur Entzerrung des Besucherandrangs).
- Im Zugangsbereich sind nach Möglichkeit Desinfektionsstände aufzustellen. Die Besucher sollen aufgefordert werden, diese zu benutzen und, z.B. durch Hinweisschilder, um Einhaltung der allgemeinen Hygieneregeln (Beachtung der Hust- und Nies-Etikette, etc.) gebeten werden.
- Die Besucher und die Gefangenen sind vor der Besuchsdurchführung über die geltenden Schutzmaßnahmen zu belehren. Es wird angeregt, auf dem jeweiligen Internetauftritt der Justizvollzugsanstalt eine entsprechende Information für Besucher bereitzustellen. Bei Nichtbeachtung der Schutzmaßnahmen kann die Besuchszulassung widerrufen werden.
- Nach jedem Besuch soll eine ausreichende Durchlüftung des Raums sowie - zumindest auf der Seite der Besucher - eine Flächendesinfektion durchgeführt werden.

Den Gefangenen sind zur Kompensation etwaiger fortbestehender Besuchseinschränkungen im Rahmen der vorhandenen Kapazitäten weiterhin möglichst großzügig Telefonate (mindestens 40 Minuten) zu gewähren. Dies gilt insbesondere für diejenigen Gefangenen, die aufgrund beschränkter Kapazitäten durch die vorbenannten Schutzmaßnahmen oder individueller Gegebenheiten das Recht auf Besuch nicht in Anspruch nehmen können. Die Anstalten sollen zudem bis auf Weiteres Telefonate auch dann weiterhin großzügig ermöglichen, wenn der Besuch im gesetzlich vorgesehenen Mindestumfang gewährt werden kann.

6. Durchführung von Bildungsmaßnahmen

Soweit in den Justizvollzugsanstalten die Durchführung von schulischem oder berufsbildendem Unterricht im Hinblick auf die Corona-Pandemie eingestellt worden ist, können diese Bildungsmaßnahmen ab sofort wieder fortgeführt werden. Die Anstalten werden gebeten, unter Beachtung der personellen, organisatorischen und räumlichen Gegebenheiten vor Ort die Einhaltung der notwendigen Abstands- und Hygienemaßnahmen sicherzustellen.

7. Übergangsmangement / Maßnahmen zur Resozialisierung

Für den Bereich des Übergangsmangements (z.B. externe Suchtberatung und Schuldnerberatung) bitte ich, die ggf. notwendigen Maßnahmen zu ergreifen, um den Gefangenen in Abstimmung mit den Trägern und unter Beachtung der notwendigen Abstands- und Schutzregeln auch während der Zeit der Corona-Pandemie die Wahrnehmung entsprechender Angebote zu ermöglichen.

Gleiches gilt auch für sonstige Maßnahmen zur Resozialisierung (z.B. Therapieangebote), sofern diese ohne Gefährdung für die Gesundheit der Bediensteten und Gefangenen durchgeführt werden können.

8. Information der Bediensteten und Gefangenen

Die Bediensteten, die parlamentarischen Anstaltsbeiräte, die Gremien der Gefangenenmitverantwortung und die Gefangenen selbst bitte ich, in geeigneter Weise über die sich ergebenden Änderungen zu informieren.

Zugleich bitte ich die Bediensteten und die Gefangenen darauf hinzuweisen, dass der Einhaltung der Hygiene- und Abstandsregeln zum Schutz vor Infektionen weiterhin höchste Bedeutung zukommt.

9. Evaluation

Die Umsetzung der notwendigen Maßnahmen soll in jeder Anstalt durch die Anstaltsleitung unter Hinzuziehung des jeweils erforderlichen Fachwissens (z.B. des ärztlichen Dienstes, der Hygienebeauftragten, der Betriebsärzte oder der

Fachkräfte für Arbeitssicherheit) eng begleitet und im Hinblick auf die Wirksamkeit des Infektionsschutzes laufend überprüft werden.

Zudem bitte ich, über die Umsetzung der in den Ziffern 1. - 8. genannten Maßnahmen und die in den Anstalten gemachten ersten Erfahrungen bis zum 19. Juni 2020 per E-Mail (Registratur-F@stmj.bayern.de) zu berichten.

10. Arbeitsschutz

Aufgrund der Corona-Pandemie sind aus Gründen des Arbeitsschutzes besondere Schutzmaßnahmen sowohl für die Bediensteten als auch für die arbeitenden Gefangenen und Sicherungsverwahrten zu prüfen und ggf. umzusetzen. Dies ergibt sich für die Bediensteten aus der diesen gegenüber bestehenden Fürsorgepflicht, für die arbeitenden Gefangenen aus der Geltung der Arbeitsschutzvorschriften gemäß Art. 39 Abs. 2 Satz 3 BayStVollzG.

Zur Konkretisierung möglicher Schutzmaßnahmen hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales den "SARS-Cov-2-Arbeitsschutzstandard" entwickelt; zudem stehen die "Hinweise für die Ergänzung von Arbeitsschutzkonzepten (Maskenschutzkonzept für Behörden)" zur Verfügung, die ergänzend vom Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und vom Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales erstellt wurden. Die vorgenannten Dokumente sowie das Schreiben des Staatsministeriums der Finanzen und für Heimat vom 29. April 2020, Gz. 25 - P 2506 - 4/9, in welchem weiterführende Hinweise zu diesen Unterlagen enthalten sind, werden mit der Bitte um Kenntnisnahme übersandt. Nach den Ausführungen im finanzministeriellen Schreiben handelt es sich jeweils um Empfehlungen, die im Einzelfall vor Ort im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung gegebenenfalls weiter zu konkretisieren sind. Es wird anheimgestellt, entsprechend der im FMS beschriebenen Vorgehensweise zu verfahren.

gez.

Geiger

Richter am Oberlandesgericht



Bayerisches Staatsministerium der Finanzen und für Heimat
Postfach 22 15 55 · 80505 München

Nur per E-Mail!

Bayer. Staatskanzlei

Bayer. Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration

Bayer. Staatsministerium für Wohnen, Bau und Verkehr

Bayer. Staatsministerium der Justiz

Bayer. Staatsministerium für Unterricht und Kultus

Bayer. Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst

Bayer. Staatsministerium für Wirtschaft, Landesentwicklung und Energie

Bayer. Staatsministerium für Umwelt und Verbraucherschutz

Bayer. Staatsministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten

Bayer. Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales

Bayer. Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

Bayer. Staatsministerium für Digitales

nachrichtlich:

Bayer. Oberster Rechnungshof

Bayer. Landtag, Landtagsamt

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben
Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom
25 – P 2506 – 4/9

München, 29. April 2020
Durchwahl: 089 2306-2581
Telefax: 089 2306-2817
Name: Frau Ewinger

**Vollzug des Arbeitsschutzgesetzes und der darauf gestützten Rechts-
verordnung;
hier: SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard**

**Anlagen: „SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard“ und Maskenschutzkonzept
für Behörden**

Dienstgebäude München
Odeonsplatz 4, 80539 München
Telefon 089 2306-0
Öffentliche Verkehrsmittel
U 3, U 4, U 5, U 6 Odeonsplatz

Dienstgebäude Nürnberg
Bankgasse 9, 90402 Nürnberg
Telefon 0911 9823-0
Öffentliche Verkehrsmittel
U 1 Nürnberg/Lorenzkirche

E-Mail
poststelle@stmf.bayern.de
Internet
www.stmf.bayern.de

Sehr geehrte Damen und Herren,

als Anlagen übersende ich das vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales herausgegebene Maßnahmenkonzept für zeitlich befristete zusätzliche Maßnahmen zum Infektionsschutz vor SARS-CoV-2 (SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard) und das vom Staatsministerium für Gesundheit und Pflege in Abstimmung mit dem Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales erstellte Maskenschutzkonzept für Behörden mit der Bitte um Kenntnisnahme und Beachtung.

Der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard beruht auf den bestehenden gesetzlichen Bestimmungen und hat keine unmittelbare Rechtsqualität. Der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard des BMAS konkretisiert vielmehr die Anforderungen des Arbeitsschutzrechts. Der Arbeitsschutzstandard ist damit eine Orientierung, die den Betrieben und Einrichtungen weitgehend Rechts- und Handlungssicherheit gibt. Maßgeblich bleibt jedoch stets die konkrete Situation beim Arbeitgeber oder Dienstherrn vor Ort, wo der gesetzlich vorgegebene Infektions- und Arbeitsschutz durch passende Maßnahmen sichergestellt werden kann und muss.

Zur weiteren Konkretisierung für die bayerischen Behörden und Gerichte haben das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege und das Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales Hinweise zum Tragen von Masken erstellt. Diese geben Mindestempfehlungen, für welche Beschäftigten das Tragen von Mund- Nasen-Abdeckungen unter Infektions- und Arbeitsschutzgesichtspunkten geboten ist, wobei diese Empfehlungen im Einzelfall gegebenenfalls entsprechend den Verhältnissen vor Ort im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung weiter zu konkretisieren sind.

Es wird gebeten, dafür Sorge zu tragen, dass der SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard und das Maskenschutzkonzept beachtet, schnellstmöglich

umgesetzt und unverzüglich an die Dienststellen und deren ASiG-Beauftragten sowie ggf. an die Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Betriebsärztinnen/Betriebsärzte weitergeleitet werden.

Sollten in diesem Zusammenhang Fragen auftreten, können Sie sich jederzeit an die Bayerische Landesunfallkasse wenden.

Den der Aufsicht des Freistaates Bayern unterstehenden Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts wird empfohlen, entsprechend zu verfahren.

Zusatz für das Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration:

Den Gemeinden und den Gemeindeverbänden sollte empfohlen werden, entsprechend zu verfahren.

In die im Zuge der Umsetzung des Maskenschutzkonzepts vorzunehmende Gefährdungsbeurteilung ist die Personalvertretung im Wege der vertrauensvollen Zusammenarbeit gem. Art. 2 Abs. 1 Bayerisches Personalvertretungsgesetz (BayPVG) umfassend einzubeziehen. Nur durch das gemeinsame Zusammenwirken von Dienststelle und Personalrat kann die Akzeptanz der getroffenen Maßnahmen erzielt und eine effektive Umsetzung der Maßnahmen erreicht werden.

Die Umsetzung des Maskenschutzkonzepts und die damit ggf. einhergehende Gefährdungsbeurteilung durch die jeweilige Dienststelle unterfallen dagegen nicht der Mitbestimmung des Personalrats gem. Art. 75 Abs. 4 Satz 1 Nr. 8 BayPVG. Das Mitbestimmungsrecht ist nur einschlägig, wenn durch die Maßnahmen einer Gesundheitsgefahr vorgebeugt werden soll, die von der Tätigkeit auf einem bestimmten Arbeitsplatz ausgeht, also einen kausalen Bezug zur Tätigkeit des Beschäftigten hat. Da die Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 zwischenzeitlich zur Pandemie erklärt wurde, stellen die Infektion und das Infektionsrisiko eine Allgemeingefahr dar und sind keine kausale Folge einer bestimmten Tätigkeit.

Der Mitwirkungstatbestand gem. Art. 76 Abs. 2 Nr. 3 BayPVG ist ebenfalls nicht gegeben, da es sich bei Umsetzung des Maskenschutzkonzepts nicht um eine relevante Umgestaltung des Arbeitsplatzes im Sinne dieser Vorschrift handelt.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Dr. Nicole Lang

Ministerialdirigentin

Hinweise für die Ergänzung von Arbeitsschutzkonzepten (Maskenschutzkonzept für Behörden)

Um die Anzahl der Neuinfektionen mit SARS-CoV-2 so weit wie möglich zu reduzieren und insbesondere jene Personen zu schützen, die ein erhöhtes Risiko für schwere oder tödliche Krankheitsverläufe haben, muss ein Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten werden.

Auf bestehende, vom StMAS und StMFH ergangene Hinweise wie die Wahrnehmung von Homeoffice, Vermeidung von Mehrfachbelegungen und die vorzugsweise Nutzung von Telefon- oder Videokonferenzsystemen, wird verwiesen. Behörden mit Publikumsverkehr sollten, soweit möglich, an den Stellen des Kundenkontakts zwischen Beschäftigten und Besuchern transparente Abtrennungen anbringen.

Eine weitere Maßnahme zur Reduktion des Infektionsrisikos ist das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (sog. Community-Maske oder Alltagsmaske). Folgende Maßnahmen des Infektionsschutzes sind von der jeweiligen Dienststelle bei der Durchführung der Gefährdungsbeurteilung gemäß Arbeitsschutzgesetz eigenständig zu berücksichtigen:

I. Allgemeine Regelungen für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

1. Arbeiten in einem Einzelbüro

Sofern sich eine Person allein in einem Büro aufhält, muss keine Mund-Nasen-Bedeckung getragen werden.

2. Nutzung von Verkehrswegen im Gebäude

Bei Nutzung von Verkehrswegen innerhalb des Gebäudes, u. a. Treppen, Türen, Aufzüge, Gang oder Sanitärräume, ist darauf zu achten, dass der Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten wird. Menschenansammlungen sind zu vermeiden. Bei kurzzeitigen Unterschreitungen des Mindestabstandes, kann auf das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung verzichtet werden. Ist aufgrund der Ausführung der Verkehrswege sowie deren Nutzung zu erwarten, dass eine Unterschreitung des Mindestabstandes von 1,5 Metern häufig erfolgt, empfiehlt sich für diese Bereiche oder generell eine Tragepflicht von Mund-Nasen-Bedeckung.

3. Nutzung von Aufzügen

Wo möglich sollte die Nutzung von Aufzügen unterbleiben. Wo die Nutzung von Aufzügen unumgänglich ist, sind die Mindestabstände von 1,5 Metern zwischen Personen einzuhalten. Eine höhere Belegungsdichte ist auf das zwingend erforderliche Maß zu begrenzen und dann mit der Tragepflicht einer Mund-Nasen-Bedeckung zu verbinden.

4. Arbeiten in mehrfach belegten Büros (2 und mehr Personen)

Mehrfachbelegungen von Räumen sind zu vermeiden. Sofern dies nicht möglich ist, sollte der Abstand zwischen den Arbeitsplätzen möglichst groß sein. Sollte bei erforderlicher Mehrfachbelegung permanent der Mindestabstand von 1,5 Metern zwischen den Arbeitsplätzen unterschritten werden, sind Abtrennungen zwischen den Arbeitsplätzen vorzunehmen. Anderenfalls sind von den betroffenen Beschäftigten Mund-Nasen-Bedeckungen zu tragen. Inwieweit darüber hinaus bei Mehrfachbelegungen das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung erforderlich ist, z. B. in Arbeitsräumen mit nicht vermeidbarer hoher Personenfluktuation, muss im Einzelfall entschieden werden.

5. Notwendige Besprechungen mit mehreren Personen (ab 2 Personen)

Bei Besprechungen kann auf das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung verzichtet werden, wenn der Mindestabstand von 1,5 Metern eingehalten und eine ausreichende Belüftung gewährleistet werden.

6. Risikopersonen

Für Personen, die einer Risikogruppe für schwere Verläufe nach der Definition des Robert Koch-Instituts (RKI) angehören, sind gegebenenfalls gebotene Maßnahmen im Einzelfall zu prüfen. Auf die Hinweise des RKI zu COVID-19 wird verwiesen (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Steckbrief.html).

II. Regelungen für bestimmte Berufsgruppen

1. Vorzimmer/Empfang

Wenn der Mindestabstand von 1,5 Metern unterschritten wird und ein mechanischer Schutz (z. B. transparente Trennwände) fehlt, sollte von allen Personen eine Mund-Nasen-Bedeckung getragen werden.

2. Publikumsverkehr/Externe Personen

Menschenansammlungen sind durch Einlasskontrollen zu vermeiden. Die Anzahl der Kunden in den Warteräumen ist zu begrenzen. Soweit keine transparenten Abtrennungen vorhanden sind und die Mindestabstände von 1,5 Metern nicht sicher eingehalten werden können, sollte von Beschäftigten und Kunden eine Mund-Nasen-Bedeckung getragen werden. In Abhängigkeit von Anzahl, Häufigkeit und Art der Kundenkontakte ist zu prüfen, ob für die Beschäftigten eine Mund-Nasen-Bedeckung ausreicht oder ein höherwertiger Atemschutz (in Form einer persönlichen Schutzausrüstung nach Arbeitsschutzgesetz, d. h. mindestens eine FFP2-Maske) erforderlich ist.

3. Postdienst/Botendienste

Während der Verteilung der Post in den Büros muss von den Botendiensten eine Mund-Nasen-Bedeckung getragen werden. Es sollte nach Möglichkeit weitgehend auf elektronische Kommunikation gesetzt werden.

4. IT-Personal

Sollten IT-Arbeiten direkt am Arbeitsplatz einer Mitarbeiterin oder eines Mitarbeiters notwendig sein, so ist während dieser Zeit von beiden Beschäftigten eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, sofern der Mindestabstand von 1,5 Metern unterschritten wird.

5. Bibliothek/Registatur/Materialausgabe

Markierungen zur Einhaltung des Sicherheitsabstands sind anzubringen. Sofern bei Besucherverkehr der Mindestabstand von 1,5 Metern nicht sicher eingehalten werden kann, sollte von allen Personen eine Mund-Nasen-Bedeckung getragen werden.

6. Reinigungspersonal

Das Reinigungspersonal hat bei der Reinigung aller Räumlichkeiten eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen, es sei denn, niemand sonst befindet sich im zu reinigenden Raum.

7. Fahrdienst

Bei Fahrten im Dienst-PKW dürfen Fahrgäste nur auf Hinterbänken Platz nehmen. Es darf nur ein Fahrgast pro Hinterbank versetzt sitzend befördert werden. Unter diesen Umständen ist das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung für Fahrer und Fahrgast nicht zwingend erforderlich, wird aber empfohlen. Im Einzelfall ist im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung zu prüfen, ob eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen ist.

Durch das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung darf die Sicht nicht beeinträchtigt werden. Nach § 23 Abs. 4 Straßenverkehrs-Ordnung (StVO) darf ein Kraftfahrzeugführer sein Gesicht nicht so verhüllen oder verdecken, dass er nicht mehr erkennbar ist. Das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung verdeckt zwar Nasen- und Mundpartie, lässt die Augen aber noch erkennen. Eine Ordnungswidrigkeit kommt nur in Betracht, wenn der Fahrer Mund und Nase mit der Absicht verhüllt, die Identitätsfeststellung zu verhindern.

8. Besonderheiten jedes Geschäftsbereichs

In jedem Geschäftsbereich sind die besonderen Anforderungen an die Tätigkeiten der Beschäftigten in den Blick zu nehmen und im Rahmen einer Gefährdungsbeurteilung Vorgaben zur Einhaltung des Mindestabstands von 1,5 Metern und der Qualität der Mund-Nasen-Bedeckung zu erstellen.



SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard

I. Arbeiten in der Pandemie - mehr Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit

Die Corona (SARS-CoV-2)-Pandemie trifft das gesellschaftliche sowie wirtschaftliche Leben gleichermaßen, Beschäftigte und Nichtbeschäftigte. Diese Pandemielage ist eine Gefahr für die Gesundheit einer unbestimmten Zahl von Personen und zugleich für die öffentliche Sicherheit und Ordnung. Sie hat erhebliche Auswirkungen auf das Leben jedes Einzelnen. Sie betrifft jegliche wirtschaftliche Aktivität und damit die ganze Arbeitswelt.

Sicherheit und Gesundheitsschutz und das Hochfahren der Wirtschaft können nur im Gleichklang funktionieren, soll ein Stop-and-Go-Effekt vermieden werden.

Die nachfolgend beschriebenen, besonderen Arbeitsschutzmaßnahmen verfolgen das Ziel, durch die Unterbrechung der Infektionsketten die Bevölkerung zu schützen, die Gesundheit von Beschäftigten zu sichern, die wirtschaftliche Aktivität wiederherzustellen und zugleich einen mittelfristig andauernden Zustand flacher Infektionskurven herzustellen. Dabei ist die Rangfolge von technischen über organisatorischen bis hin zu personenbezogenen Schutzmaßnahmen zu beachten.

Zwei klare Grundsätze gelten:

- Unabhängig vom betrieblichen Maßnahmenkonzept sollen in Zweifelsfällen, bei denen der Mindestabstand nicht sicher eingehalten werden kann, Mund-Nasen-Bedeckungen zur Verfügung gestellt und getragen werden.
- Personen mit Atemwegssymptomen (sofern nicht vom Arzt z.B. abgeklärte Erkältung) oder Fieber sollen sich generell nicht auf dem Betriebsgelände aufhalten. (Ausnahme: Beschäftigte in kritischen Infrastrukturen; siehe RKI Empfehlungen). Der Arbeitgeber hat (z.B. im Rahmen von „Infektions-Notfallplänen“) ein Verfahren zur Abklärung von Verdachtsfällen (z.B. bei Fieber; siehe RKI-Empfehlungen) festzulegen.

II. Betriebliches Maßnahmenkonzept für zeitlich befristete zusätzliche Maßnahmen zum Infektionsschutz vor SARS-CoV-2 (SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard)

Die Verantwortung für die Umsetzung notwendiger Infektionsschutzmaßnahmen trägt der Arbeitgeber entsprechend dem Ergebnis der Gefährdungsbeurteilung. Der Arbeitgeber hat sich von den Fachkräften für Arbeitssicherheit und Betriebsärzten beraten zu lassen sowie mit den betrieblichen Interessensvertretungen abzustimmen.

Hat der Betrieb einen Arbeitsschutzausschuss, koordiniert dieser zeitnah die Umsetzung der zusätzlichen Infektionsschutz-Maßnahmen und unterstützt bei der Kontrolle ihrer Wirksamkeit. Alternativ kann auch ein Koordinations-/Krisenstab unter Leitung des Arbeitgebers oder einer nach § 13 ArbSchG/DGUV Vorschrift 1 beauftragten Person unter Mitwirkung von Betriebsrat, Fachkraft für Arbeitssicherheit und Betriebsarzt eingerichtet werden.

Besondere technische Maßnahmen

1. Arbeitsplatzgestaltung

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollen ausreichend Abstand (mindestens 1,5 m) zu anderen Personen halten. Wo dies auch durch Maßnahmen der Arbeitsorganisation nicht möglich ist, müssen alternative Schutzmaßnahmen ergriffen werden. Transparente Abtrennungen sind bei Publikumsverkehr und möglichst auch zur Abtrennung der Arbeitsplätze mit ansonsten nicht gegebenem Schutzabstand zu installieren.

Büroarbeit ist nach Möglichkeit im Homeoffice auszuführen. Andernfalls sind für Büroarbeitsplätze die freien Raumkapazitäten so zu nutzen und die Arbeit so zu organisieren, dass Mehrfachbelegungen von Räumen vermieden werden können bzw. ausreichende Schutzabstände gegeben sind.

2. Sanitärräume, Kantinen und Pausenräume

Zur Reinigung der Hände sind hautschonende Flüssigseife und Handtuchspender zur Verfügung zu stellen. Ausreichende Reinigung und Hygiene ist vorzusehen, ggf. sind die Reinigungsintervalle anzupassen. Dies gilt insbesondere für Sanitäreinrichtungen und Gemeinschaftsräume. Zur Vermeidung von Infektionen trägt auch das regelmäßige Reinigen von Türklinken und Handläufen bei. In Pausenräumen und Kantinen ist ausreichender Abstand sicherzustellen, z. B. dadurch, dass Tische und Stühle nicht zu dicht beieinanderstehen. Es ist darauf zu achten, dass möglichst keine Warteschlangen bei der Essensaus- und Geschirrrückgabe sowie an der Kasse entstehen. Ggf. sind die Kantinen- und Essensausgabezeiten zu erweitern. Als Ultima Ratio sollte auch die Schließung von Kantinen erwogen werden.

3. Lüftung

Regelmäßiges Lüften dient der Hygiene und fördert die Luftqualität, da in geschlossenen Räumen die Anzahl von Krankheitserregern in der Raumluft steigen kann. Durch das Lüften wird die Zahl möglicherweise in der Luft vorhandener erregender, feinsten Tröpfchen reduziert.

Besondere Hinweise zu Raumluftechnischen Anlagen (RLT):

Das Übertragungsrisiko über RLT ist insgesamt als gering einzustufen. Von einer Abschaltung von RLT insbesondere in Räumen, in denen Infizierte behandelt werden oder mit infektiösen Materialien hantiert wird, wird abgeraten, da dies zu einer Erhöhung der Aerosolkonzentration in der Raumluft und damit zur Erhöhung des Infektionsrisikos führen kann.

4. Infektionsschutzmaßnahmen für Baustellen, Landwirtschaft, Außen- und Lieferdienste, Transporte und Fahrten innerhalb des Betriebs

Auch bei arbeitsbezogenen (Kunden-)Kontakten außerhalb der Betriebsstätte sind soweit möglich Abstände von mindestens 1,5 m einzuhalten. Die Arbeitsabläufe bei diesen Tätigkeiten sind dahingehend zu prüfen, ob vereinzelt Arbeiten möglich ist, falls dadurch nicht zusätzliche Gefährdungen entstehen. Andernfalls sind möglichst kleine, feste Teams (z.B. 2 bis 3 Personen) vorzusehen, um wechselnde Kontakte innerhalb der Betriebsangehörigen bei Fahrten und Arbeitseinsätzen außerhalb der Betriebsstätte zu reduzieren. Zusätzlich sind für diese Tätigkeiten Einrichtungen zur häufigen Handhygiene in der Nähe der Arbeitsplätze zu schaffen. Weiterhin ist eine zusätzliche Ausstattung der

Firmenfahrzeuge mit Utensilien zur Handhygiene und Desinfektion und mit Papiertüchern und Müllbeuteln vorzusehen. Bei betrieblich erforderlichen Fahrten ist die gleichzeitige Nutzung von Fahrzeugen durch mehrere Beschäftigte möglichst zu vermeiden. Darüber hinaus ist der Personenkreis, der ein Fahrzeug gemeinsam - gleichzeitig oder nacheinander - benutzt, möglichst zu beschränken, z. B. indem einem festgelegten Team ein Fahrzeug zu gewiesen wird. Innenräume der Firmenfahrzeuge sind regelmäßig zu reinigen, insbesondere bei Nutzung durch mehrere Personen. Fahrten zur Materialbeschaffung bzw. Auslieferung sind nach Möglichkeit zu reduzieren, Tourenplanungen sind entsprechend zu optimieren.

Bei Transport- und Lieferdiensten sind bei der Tourenplanung Möglichkeiten zur Nutzung sanitärer Einrichtungen zu berücksichtigen, da wegen der aktuellen Schließung vieler öffentlich zugänglicher Toiletten und Waschräume Handhygiene nur eingeschränkt möglich ist.

5. Infektionsschutzmaßnahmen für Sammelunterkünfte

Für die Unterbringung in Sammelunterkünften sind möglichst kleine, feste Teams festzulegen, die auch zusammenarbeiten. Diesen Teams sind nach Möglichkeit eigene Gemeinschaftseinrichtungen (Sanitärräume, Küchen, Gemeinschaftsräume) zur Verfügung zu stellen, um zusätzliche Belastungen durch schichtweise Nutzung und notwendige Reinigung zwischen den Nutzungen durch die einzelnen Teams zu vermeiden. Grundsätzlich ist eine Einzelbelegung von Schlafräumen vorzusehen. Eine Mehrfachbelegung von Schlafräumen ist grundsätzlich nur für Partner bzw. enge Familienangehörige statthaft. Es sind zusätzliche Räume zur frühzeitigen Isolierung infizierter Personen vorzusehen. Unterkunftsräume sind regelmäßig und häufig zu lüften und zu reinigen. Für Küchen in der Unterkunft sind Geschirrspüler vorzusehen, da die Desinfektion des Geschirrs Temperaturen über 60°C erfordert. Ebenso sind Waschmaschinen zur Verfügung zu stellen oder ist ein regelmäßiger Wäschedienst zu organisieren.

6. Homeoffice

Büroarbeiten sind nach Möglichkeit im Homeoffice auszuführen, insbesondere, wenn Büroräume von mehreren Personen mit zu geringen Schutzabständen genutzt werden müssten. Homeoffice kann auch einen Beitrag leisten, Beschäftigten zu ermöglichen, ihren Betreuungspflichten (z.B. Kinder oder pflegebedürftige Angehörige) nachzukommen. Auf der Themenseite der Initiative Neue Qualität der Arbeit (www.inqa.de) sind Empfehlungen für Arbeitgeber und Beschäftigte zur Nutzung des Homeoffice aufgelistet.

7. Dienstreisen und Meetings

Dienstreisen und Präsenzveranstaltungen wie Besprechungen sollten auf das absolute Minimum reduziert und alternativ soweit wie möglich technische Alternativen wie Telefon- oder Videokonferenzen zur Verfügung gestellt werden. Sind Präsenzveranstaltungen unbedingt notwendig, muss ausreichender Abstand zwischen den Teilnehmern gegeben sein.

Besondere organisatorische Maßnahmen

8. Sicherstellung ausreichender Schutzabstände

Die Nutzung von Verkehrswegen (u.a. Treppen, Türen, Aufzüge) ist so anzupassen, dass ausreichender Abstand eingehalten werden kann. Wo erfahrungsgemäß Personenansammlungen entstehen (Zeiterfassung, Kantine, Werkzeug- und Materialausgaben, Aufzüge etc.) sollen Schutzabstände der Stehflächen z.B. mit Klebeband markiert werden. Auch bei Zusammenarbeit mehrerer Beschäftigter, z.B. in der Montage, sollte der Mindestabstand zwischen Beschäftigten von 1,5 m gewährleistet sein. Wo dies technisch oder organisatorisch nicht gewährleistet ist, sind alternative Maßnahmen (Tragen von Mund-Nase-Bedeckungen) zu treffen.

9. Arbeitsmittel/Werkzeuge

Werkzeuge und Arbeitsmittel sind nach Möglichkeit personenbezogen zu verwenden. Wo das nicht möglich ist, ist eine regelmäßige Reinigung insbesondere vor der Übergabe an andere Personen vorzusehen. Andernfalls sind bei der Verwendung der Werkzeuge geeignete Schutzhandschuhe zu verwenden, sofern hierdurch nicht zusätzliche Gefahren (z. B. Erfassung durch rotierende Teile) entstehen. Dabei sind ebenfalls Tragzeitbegrenzungen und die individuelle Disposition der Beschäftigten (z.B. Allergien) zu berücksichtigen.

10. Arbeitszeit- und Pausengestaltung

Belegungsdichte von Arbeitsbereichen und gemeinsam genutzten Einrichtungen sind durch Maßnahmen zur zeitlichen Entzerrung (versetzte Arbeits- und Pausenzeiten, ggf. Schichtbetrieb) zu verringern.

Bei der Aufstellung von Schichtplänen ist zur weiteren Verringerung innerbetrieblicher Personenkontakte darauf zu achten, möglichst dieselben Personen zu gemeinsamen Schichten einzuteilen. Bei Beginn und Ende der Arbeitszeit ist durch geeignete organisatorische Maßnahmen zu vermeiden, dass es zu einem engen Zusammentreffen mehrerer Beschäftigter (z. B. bei Zeiterfassung, in Umkleieräumen, Waschräumen und Duschen etc.) kommt.

11. Aufbewahrung und Reinigung von Arbeitsbekleidung und PSA

Besonders strikt ist auf die ausschließlich personenbezogene Benutzung jeglicher Persönlicher Schutzausrüstung (PSA) und Arbeitsbekleidung zu achten. Die personenbezogene Aufbewahrung von Arbeitsbekleidung und PSA getrennt von der Alltagskleidung ist zu ermöglichen. Es ist sicherstellen, dass Arbeitsbekleidung regelmäßig gereinigt wird. Wenn ausgeschlossen ist, dass zusätzliche Infektionsrisiken und/oder Hygienemängel (z. B. durch Verschmutzung) entstehen und hierdurch zugleich innerbetriebliche Personenkontakte vermieden werden können, ist den Beschäftigten das An- und Ausziehen der Arbeitskleidung zuhause zu ermöglichen.

12. Zutritt betriebsfremder Personen zu Arbeitsstätten und Betriebsgelände

Zutritt betriebsfremder Personen sind nach Möglichkeit auf ein Minimum zu beschränken. Kontaktdaten betriebsfremder Personen sowie Zeitpunkt des Betretens/Verlassens der Arbeitsstätte / des Betriebsgeländes sind möglichst zu dokumentieren. Betriebsfremde Personen müssen zusätzlich über die Maßnahmen informiert werden, die aktuell im Betrieb hinsichtlich des Infektionsschutzes vor SARS-CoV-2 gelten.

13. Handlungsanweisungen für Verdachtsfälle

Es sind betriebliche Regelungen zur raschen Aufklärung von Verdachtsfällen auf eine COVID-19-Erkrankung zu treffen. Insbesondere Fieber, Husten und Atemnot können Anzeichen für eine Infektion mit dem Coronavirus sein. Hierzu ist im Betrieb eine möglichst kontaktlose Fiebmessung vorzusehen.

Beschäftigte mit entsprechenden Symptomen sind aufzufordern, das Betriebsgelände umgehend zu verlassen bzw. zuhause zu bleiben. Bis eine ärztliche Abklärung des Verdachts erfolgt ist, ist von Arbeitsunfähigkeit des Beschäftigten auszugehen. Die betroffenen Personen sollten sich umgehend zunächst telefonisch zur Abklärung an einen behandelnden Arzt oder das Gesundheitsamt wenden. Der Arbeitgeber sollte im betrieblichen Pandemieplan Regelungen treffen, um bei bestätigten Infektionen diejenigen Personen (Beschäftigte und wo möglich Kunden) zu ermitteln und zu informieren, bei denen durch Kontakt mit der infizierten Person ebenfalls ein Infektionsrisiko besteht.

14. Psychische Belastungen durch Corona minimieren

Die Corona-Krise bedroht und verunsichert nicht nur Unternehmen, sondern erzeugt auch bei vielen Beschäftigten große Ängste. Weitere zu berücksichtigende Aspekte hinsichtlich psychischer Belastungen sind u.a. mögliche konflikthafte Auseinandersetzungen mit Kunden, langandauernde hohe Arbeitsintensität in systemrelevanten Branchen sowie Anforderungen des Social Distancing. Diese zusätzlichen psychischen Belastungen sollen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt und darauf basierend geeignete Maßnahmen ergriffen werden.

Besondere personenbezogene Maßnahmen

15. Mund-Nase-Schutz und Persönliche Schutzausrüstung (PSA)

Bei unvermeidbarem Kontakt zu anderen Personen bzw. nicht einhaltbaren Schutzabständen sollte Mund-Nase-Bedeckungen in besonders gefährdeten Arbeitsbereichen PSA zur Verfügung gestellt und getragen werden.

16. Unterweisung und aktive Kommunikation

Über die eingeleiteten Präventions- und Arbeitsschutzmaßnahmen ist eine umfassende Kommunikation im Betrieb sicherzustellen. Unterweisungen der Führungskräfte sorgen für Handlungssicherheit und sollten möglichst zentral laufen. Einheitliche Ansprechpartner sollten vorhanden und der Informationsfluss gesichert sein. Schutzmaßnahmen sind zu erklären und Hinweise verständlich (auch durch Hinweisschilder, Aushänge, Bodenmarkierungen etc.) zu machen. Auf die Einhaltung der persönlichen und organisatorischen Hygieneregeln (Abstandsgebot, „Hust- und Niesetikette“, Handhygiene, PSA) ist hinzuweisen. Für Unterweisungen sind auch die Informationen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung hilfreich.

17. Arbeitsmedizinische Vorsorge und Schutz besonders gefährdeter Personen

Arbeitsmedizinische Vorsorge ist den Beschäftigten zu ermöglichen, beziehungsweise anzubieten. Beschäftigte können sich individuell vom Betriebsarzt beraten lassen, auch zu besonderen Gefährdungen aufgrund einer Vorerkrankung oder einer individuellen Disposition. Ängste und psychische Belastungen müssen ebenfalls thematisiert werden können. Der Betriebsarzt / die Betriebsärztin kennt den Arbeitsplatz und schlägt dem Arbeitgeber geeignete Schutzmaßnahmen vor, wenn die normalen Arbeitsschutzmaßnahmen nicht ausreichen. Gegebenenfalls kann der Arzt / die Ärztin der betroffenen

Person auch einen Tätigkeitswechsel empfehlen. Der Arbeitgeber erfährt davon nur, wenn der/die Betreffende ausdrücklich einwilligt. Arbeitsmedizinische Vorsorge kann telefonisch erfolgen; einige Betriebsärzte / Betriebsärztinnen bieten eine Hotline für die Beschäftigten an.

III. **Umsetzung und Anpassung des gemeinsamen SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandards**

Es ist davon auszugehen, dass die Pandemie über einen längeren Zeitraum eine Herausforderung an den Infektionsschutz bei der Arbeit darstellt. Um diesen besonderen Herausforderungen gerecht zu werden und eine bundesweit und branchenübergreifend einheitliche Vorgehensweise zu ermöglichen, wird

- das BMAS einen zeitlich befristeten **Beraterkreis „Schutzmaßnahmen am Arbeitsplatz zur Prävention von SARS-CoV-2“** einrichten, um zeitnah und koordiniert auf die weitere Entwicklung der Pandemie reagieren und ggf. notwendige Anpassungen am vorliegenden Arbeitsschutzstandard vornehmen zu können. Mitglieder sollen Vertreter/innen von BMAS und Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), Robert-Koch Institut (RKI), je zwei Vertreter des Deutschen Gewerkschaftsbundes (DGB), der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA), von Unfallversicherungsträgern (UVT), Ländern sowie Sachverständige sein.
- der vorliegende SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard bei Bedarfs durch die Unfallversicherungsträger sowie gegebenenfalls durch die Aufsichtsbehörden der Länder **branchenspezifisch konkretisiert und ergänzt**.
- die Bundesregierung den **SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandard veröffentlichen** und auf die branchenspezifischen Konkretisierungen und Ergänzungen verweisen. Sie bittet BAuA, BDA, DGB, DGUV und die Arbeitsschutzverwaltungen der Länder ihre Netzwerke zur Kommunikation ebenso zu nutzen. Die beschriebenen Maßnahmen sind ein Beitrag dazu, eine flache Kurve von (Neu-)Infektionen sicherzustellen. Die von Bund, Ländern sowie Unfallversicherungen getragene Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (**GDA**) wird die Verbreitung und Anwendung des SARS-CoV-2-Arbeitsschutzstandards und dessen weitere branchenspezifischen Konkretisierungen in die betriebliche Arbeitswelt ebenfalls unterstützen.



Selbstauskunft und Zugangskontrolle für Besucher der Justizvollzugsanstalt und sonstige anstaltsfremde Personen

Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	
Geburtsdatum	
Telefonnummer	
E-Mail-Adresse	
Minderjährige Begleitpersonen	

Ich erkläre hiermit verbindlich:

1. Haben Sie oder Ihre o. g. Begleitpersonen Atemwegsprobleme oder unspezifische Allgemeinsymptome (Fieber, Kopf- oder Gliederschmerzen)?

JA NEIN

2. Hatten Sie oder Ihre Begleitpersonen innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt zu einer Person, bei der eine COVID-19-Erkrankung bestätigt wurde?

JA NEIN

3. Hatten Sie oder Ihre Begleitpersonen innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt zu einer Person, bei der ein konkreter Verdacht einer COVID-19-Erkrankung bestand, der derzeit noch nicht vollständig ausgeräumt ist?

JA NEIN

4. Haben Sie oder Ihre Begleitpersonen sich in den letzten 14 Tagen außerhalb der Bundesrepublik Deutschland aufgehalten?

JA NEIN

Bitte wenden →

Die nachfolgenden Hinweise (u. a. zum Datenschutz) habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweise

Bitte denken Sie daran, die Leitung der Justizvollzugsanstalt zu verständigen, falls Sie innerhalb der kommenden zwei Wochen positiv auf COVID-19 getestet werden sollten. Die Kontaktdaten finden Sie z. B. unter <https://www.justiz.bayern.de/justizvollzug/anstalten/ueberblick/>.

Auf diese Weise leisten Sie einen wichtigen Beitrag, die Verbreitung des neuartigen Coronavirus zu verlangsamen. Ziel ist es, die Belastung des Gesundheitssystems so gering wie möglich zu halten und die Versorgung schwer kranker Patienten sicherzustellen.

Datenschutzhinweise

Diese Selbstauskunft und Ihre dort eingetragenen personenbezogenen Daten werden ausschließlich von dieser Justizvollzugsanstalt und ausschließlich in Papierform (keine elektronische Speicherung) aufbewahrt. Die Speicherung personenbezogener Daten zur allgemeinen Abwicklung Ihres Besuches in der Justizvollzugsanstalt bleibt hiervon unberührt (vgl. „Information zur Verarbeitung personenbezogener Daten von Dritten in den bayerischen Justizvollzugsanstalten“).

Eine weitere Datenverarbeitung findet nur statt, wenn Sie oder eine Ihrer Kontaktpersonen in der Justizvollzugsanstalt innerhalb von zwei Wochen ab dem Zeitpunkt Ihres heutigen Besuchs positiv auf COVID-19 getestet werden sollten. In diesem Fall würden die personenbezogenen Daten genutzt, um mögliche Kontaktpersonen identifizieren zu können. Die Daten würden in diesem Fall auch an die örtlichen Gesundheitsbehörden weitergegeben.

Die Datenerhebung, -aufbewahrung und evtl. -verwendung dienen also ausschließlich dazu, Ihre Gesundheit sowie die Gesundheit möglicher Kontaktpersonen zu schützen.

Die Daten werden spätestens vier Wochen nach Ihrem heutigen Besuch gelöscht.

Verantwortliche Stelle: Justizvollzugsanstalt (**Adresse, E-Mail-Adresse, Webseite**)

Ihr Ansprechpartner bei Fragen zum Datenschutz: Behördlicher Datenschutzbeauftragter (**Adresse, E-Mail-Funktionspostfach**)

Um Ihre personenbezogenen Daten wirksam zu schützen, gewährt Ihnen das Datenschutzrecht eine Reihe von Rechten, die Sie gegenüber der Justizvollzugsanstalt geltend machen können (die angegebenen Vorschriften gelten ggf. i.V.m. Art. 36

BayUVollzG, Art. 96 BaySvVollzG, Art. 34 BayJAVollzG, Art. 66 PAG, § 171 StVollzG, § 422 Abs. 4 FamFG i.V.m. § 171 StVollzG):

- Recht auf Auskunft, Art. 204 BayStVollzG bzw. Art. 15 DSGVO
- Recht auf Berichtigung, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung, Art. 202 BayStVollzG bzw. Art. 16, 17 und 18 DSGVO
- ggf. Recht auf Datenübertragbarkeit, Art. 20 DSGVO
- ggf. Recht auf Widerspruch, Art. 21 DSGVO
- Recht auf Beschwerde beim Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz, Art. 203 Abs. 1 BayStVollzG bzw. Art. 77 DSGVO:
Bayerischer Landesbeauftragter für den Datenschutz
Postfach 22 12 19
80502 München.

Zugangskontrolle

Vor der Gewährung des Zugangs zur Justizvollzugsanstalt wird mittels eines kontaktlosen Fiebermessgeräts oder eines Stirnthermometers Ihre Körpertemperatur gemessen. Die gemessene Körpertemperatur wird unverzüglich gelöscht, wenn die Messung einen Wert von bis zu 37,5 Grad Celsius ergibt. Im Übrigen erfolgt die Datenverarbeitung entsprechend der vorgenannten Datenschutzhinweise.



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Herren Leiter
der Justizvollzugsanstalten
Bernau, Neuburg a.d. Donau,
Neuburg-Herrenwörth, Straubing,
Traunstein und Weiden i.d.Opf.

Sachbearbeiter
Herr Krä

Telefon
(089) 5597-3616

Telefax
(0180) 1000965-00095
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

nachrichtlich:

Damen Leiterinnen und
Herren Leiter
der übrigen Justizvollzugsanstalten

E-Mail
Horst.Krae@stmj.bayern.de

Frau Leiterin
der Bayer. Justizvollzugsakademie
Straubing

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F1 - 2400E - VII a - 3416/2020	20. Mai 2020

Corona-Virus: Ausbau der Testkapazitäten

Verdachtsunabhängige Testungsmöglichkeiten für Bedienstete

Zielgruppe: Anstaltsleitungen und alle Bediensteten der Justizvollzugsanstalten Bernau, Neuburg a.d.Donau, Neuburg-Herrenwörth, Straubing, Traunstein und Weiden i.d.Opf.

Zusammenfassung:

- Möglichkeit verdachtsunabhängiger Testungen für Bedienstete des Justizvollzugs
- Testintervall 3 Monate
- Organisation der Testungen durch die Justizvollzugsanstalten über externe Kräfte
- Buchung bei Titel 04 05/546 49
- Berichtspflicht jeweils zum Ende des Testintervalls

1. Sachverhalt:

Der Ministerrat hat in der Sitzung vom 19. Mai 2020 beschlossen, im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie auch **(verdachtsunabhängige) Reihentestungen** von ausgewählten Beschäftigten in Bereichen der kritischen Infrastruktur im öffentlichen Dienst anzustreben. In Umsetzung dieses Ministerratsbeschlusses und unter Berücksichtigung der begrenzten Testkapazitäten soll deshalb den Bediensteten von Justizvollzugsanstalten in Kreisen mit

besonders hoher 7-Tage-Inzidenzrate eine quartalsweise verdachtsunabhängige Testung ermöglicht werden. Betroffen sind die **Justizvollzugsanstalten Bernau, Neuburg a.d.Donau, Neuburg-Herrenwörth, Straubing, Traunstein und Weiden i.d. Oberpfalz**. Ziel dieser Testungen ist eine Reduzierung des Ansteckungsrisikos der Gefangenen in den Justizvollzugsanstalten.

2. Handlungsempfehlung:

Die Leiter der Justizvollzugsanstalten Bernau, Neuburg a.d.Donau, Neuburg-Herrenwörth, Straubing, Traunstein und Weiden i.d. Oberpfalz werden gebeten, **allen Bediensteten** der jeweiligen Justizvollzugsanstalt bis auf Weiteres jeweils **innerhalb von drei Monaten** die Durchführung **einer verdachtsunabhängigen Testung** auf das Corona-Virus **auf freiwilliger Basis** zu ermöglichen.

Die Testungen sollen **durch die Justizvollzugsanstalten organisiert** werden. Angesichts der hohen Belastung des medizinischen und pflegerischen Dienstes der Justizvollzugsanstalten sollen die Testungen nicht durch eigenes Personal der Justizvollzugsanstalten erfolgen. Für die **Durchführung** der Probenentnahme sind durch die Justizvollzugsanstalten **externe Ärzte auf Honorarbasis**, für die **Auswertung** der Tests **private Labore** zu beauftragen. Die für die Probenentnahme erforderliche Zeit ist als **Dienstzeit** zu buchen.

Zur möglichen Ausgestaltung der **Durchführung der Probenentnahmen** weise ich ergänzend auf Folgendes hin: Ausweislich einer Information durch das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege erfolgt die Vornahme von Abstrichen grundsätzlich durch einen Arzt. Zahnärzte können ebenfalls Abstriche vornehmen. Eine Delegation auf entsprechend eingewiesenes (und stichprobenartig überwachtes) Assistenzpersonal, z. B. auf Pflegekräfte oder medizinische Fachangestellte, ist ebenfalls möglich. Voraussetzung für die Delegation ist die Anwesenheit oder kurzfristige Erreichbarkeit eines verantwortlichen Arztes in einer Testeinrichtung. Die Erreichbarkeit eines verantwortlichen Arztes kann auch telefonisch gewährleistet werden.

Die entstehenden **Kosten** für die (ärztlichen) Leistungen der Probenentnahme sowie für die Laborleistungen sind **bei Titel 04 05/546 49 zu buchen**. Insoweit können, soweit die mit Kassenanschlag unter Berücksichtigung der

gegenseitigen Deckungsfähigkeit zugewiesenen Haushaltsmittel nicht ausreichen, entsprechende Anträge auf Mittelzuweisung gestellt werden. Es wird darauf hingewiesen, dass die Inanspruchnahme von Haushaltsmitteln dieses Titels mit diesem Schreiben nur für die hier gegenständlichen verdachtsunabhängigen Reihentestungen von Bediensteten eröffnet wird. Bei Testung aus anderem Anlass sind Kostenträger und ggf. Buchungstitel gesondert zu prüfen.

Ich bitte, die ersten Testmöglichkeiten möglichst zeitnah für den **3-Monats-Zeitraum vom 1. Juni 2020 bis 31. August 2020** sowie bis auf Weiteres daran **anschließend erneut im 3-Monats-Rhythmus** zu organisieren.

Zum **1. September 2020** sowie anschließend ebenfalls im 3-Monats-Rhythmus bitte ich **zu berichten**,

- a) bei wie vielen Bediensteten der Anstalt im Berichtszeitraum eine verdachtsunabhängige Testung vorgenommen wurde sowie
- b) in wie vielen Fällen daraus ein positiver Corona-Nachweis bekannt geworden ist.

Ich darf Sie bitten, die **Bediensteten** der betroffenen Justizvollzugsanstalten **zu informieren** und für eine Beteiligung an den Testungen **zu werben**.

Gez.

Krä

Ltd. Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Heim

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Straubing

Telefon
(089) 5597-7416

Telefax
(089) 5597-3559

E-Mail
Kilian.Heim@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

**Bitte bei Antwort angeben
Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom**

Datum

F 4 - 4462 E - VII a - 3402/20,
18.03.2020, 16.04.2020, 27.04.2020 und
13.05.2020

25. Mai 2020

Gefangenensammeltransport

Corona-Virus: Wiederaufnahme der länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte ab dem 16. Juni 2020

Anlage
2 Abdrucke

Zielgruppe: Bedienstete, die mit dem Transportwesen betraut sind.

Zusammenfassung:

- Verlängerung der Aussetzung der länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte bis einschließlich 15. Juni 2020
- Wiederaufnahme ab 16. Juni 2020 unter eingeschränkten Bedingungen

Gefangenensammeltransport

Corona-Virus: Wiederaufnahme der länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte ab dem 16. Juni 2020

Die Landesjustizverwaltungen haben sich darauf verständigt, die länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte bis einschließlich 15. Juni 2020 weiter auszusetzen, um die Infektionsgefahr in den Justizvollzugseinrichtungen der Länder

Hausanschrift
Prielmayerstr. 7
Justizpalast
80335 München

Haltestelle
Karlsplatz (Stachus)
S-Bahn, U-Bahn
Trambahn

Telefon
(089) 5597-01
(Vermittlung)

Telefax
5597-2322

E-Mail:
poststelle@stmj.bayern.de
Internet:
<http://www.justiz.bayern.de>

zu minimieren und die notwendigen Vorbereitungen treffen zu können, den Gefangenenensammeltransport - unter Einschränkungen - wieder zu ermöglichen. Der bayerninterne Sammeltransport ist hiervon weiterhin nicht betroffen. Hinsichtlich Verlegungen und Vorführungen im Wege eines Einzeltransportes und der bayern-internen Sammeltransporte verweise ich insoweit auf meine Schreiben vom 18. März 2020 und 13. Mai 2020, welche weiterhin Gültigkeit besitzen (liegen als Abdrucke bei).

Ab dem 16. Juni 2020 werden die länderübergreifenden Gefangenenensammeltransporte wieder aufgenommen.

Für die länderübergreifenden Transporte soll dabei wie folgt vorgegangen werden:

- k) Es werden nur jugendliche und erwachsene Gefangene des geschlossenen Straf- und Untersuchungshaftvollzuges transportiert, bei Engpässen werden Gefangene zu Gerichtsterminen vorrangig befördert.
- l) Die Gefangenen haben sich vor dem Sammeltransport 14 Tage in Quarantäne befunden oder einen darüber hinaus gehenden Zeitraum ausschließlich im geschlossenen Vollzug. Dies wird schriftlich bestätigt.
Aufgrund der besonderen Infektionshäufigkeit in Bayern können Transporte nach Bayern nur bei einem Quarantänezeitraum von 14 Tagen und einem negativen Corona-Testergebnis oder - wenn kein negatives Testergebnis vorliegt - einer gesonderten Unterbringung von 21 Tagen erfolgen.
- m) An jedem Transporttag wird vor dem Transport die Temperatur der Gefangenen gemessen und ab einer Temperatur von 38.0 Grad nicht mehr durchgeführt.
- n) Die Gefangenen zeigen keine Corona typischen Symptome und sind transportfähig. Die schriftliche Bestätigung wird vom medizinischen Fachpersonal ausgestellt.
- o) Die Gefangenen tragen während des Transports Alltagsmasken. Beim Zu- und Ausstieg erfolgt ein Desinfizieren der Hände.

- p) Bedienstete tragen Alltagsmasken und Handschuhe beim Verpacken des Gepäcks und im Kontakt mit den zu transportierenden Gefangenen.
- q) Die Kabinen in den Transportbussen werden ausnahmslos einzeln besetzt.
- r) Die Transportbusse sollen an jedem Transporttag einmal desinfiziert werden. Eine Desinfektion ist unverzüglich nach dem Transport eines Krankheits- oder Infektionsverdachts durchzuführen.
- s) In sämtlichen Wartebereichen der Justizvollzugsanstalten ist dafür Sorge zu tragen, dass ausreichende Hygienemaßnahmen zwischen den Gefangenen eingehalten werden. Die Transporterzellen bzw. Wartebereiche werden nach jeder Belegung gereinigt.
- t) Sollte sich vor, während oder nach dem Transport ein Infektionsrisiko nicht ausschließen lassen, sind die Gefangenen in den Quarantänebereichen unterzubringen.

gez.

Amslinger

Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Heim

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Straubing

Telefon
(089) 5597-7416

Telefax
(089) 5597-3559

E-Mail
Kilian.Heim@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 4 - 4462 E - VII a - 3402/20	18. März 2020

Gefangenensammeltransport

Aussetzung der länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte aufgrund des Corona-Virus mit Ablauf des 23. März 2020

Anlage

- 1 Schreiben an das Bayerische Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration vom heutigen Tage

Die Landesjustizverwaltungen haben sich zur Verhinderung der weiteren Verbreitung des Corona-Virus darauf geeinigt, die länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte mit Ablauf des 23. März 2020 zunächst bis einschließlich 19. April 2020 auszusetzen. Auf das anliegende JMS an das Bayerische Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration vom heutigen Tage wird Bezug genommen. Es wird gebeten, im Vorgriff bereits jetzt nach Möglichkeit von Transporten abzu- sehen, wenn das Ziel voraussichtlich nicht mehr erreicht werden kann.

Bayerninterne Sammeltransporte sind von der Aussetzung nicht betroffen. Hierfür gilt jedoch, dass diese auf das absolut Nötige zu reduzieren sind. Nach Möglichkeit soll bei Neuzugängen vor einem Transport ein Corona-Ausschluss mittels Isolierung in der Aufnahmeanstalt erfolgen. Diesbezüglich wird Ihnen dem- nächst ein gesondertes JMS mit detaillierten Informationen und Maßnahmen zum Umgang mit Neuzugängen im Hinblick auf die Corona/COVID-19-Problematik

Hausanschrift
Prielmayerstr. 7
Justizpalast
80335 München

Haltestelle
Karlsplatz (Stachus)
S-Bahn, U-Bahn
Trambahn

Telefon
(089) 5597-01
(Vermittlung)

Telefax
5597-2322

E-Mail:
poststelle@stmj.bayern.de
Internet:
<http://www.justiz.bayern.de>

zugehen. Ein Weitertransport soll insoweit grundsätzlich erst erfolgen, wenn - entsprechend den Vorgaben in vorgenanntem JMS - auch eine Verlegung in den regulären Vollzug in der Anstalt stattfinden könnte.

Besuchsüberstellungen und geplante Verlegungen - auch wenn sie der Familienzusammenführung dienen - sind vorerst auszusetzen.

gez.

Amslinger

Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Heim

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Straubing

Telefon
(089) 5597-7416

Telefax
(089) 5597-3559

E-Mail
Kilian.Heim@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 4 - 4462 E - VII a - 3402/20, 18.03.2020, 16.04.2020 und 27.04.2020	13. Mai 2020

Gefangenensammeltransport

Aussetzung der länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte aufgrund des Corona-Virus mit Ablauf des 23. März 2020 - Verlängerung bis auf Weiteres

Anlage
1 Abdruck

Die Landesjustizverwaltungen haben sich noch nicht abschließend auf eine weitere Aussetzung der länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte geeinigt. Angesichts der derzeit lediglich bis einschließlich 15. Mai 2020 angeordneten Aussetzung werden die länderübergreifenden Gefangenensammeltransporte vorerst bis auf Weiteres ausgesetzt.

Einen voraussichtlichen Endtermin der Aussetzung werde ich mitteilen, sobald ein entsprechender Beschluss vorliegt.

Hinsichtlich Verlegungen und Vorfürhungen im Wege eines Einzeltransportes und der bayerninternen Sammeltransporte verweise ich auf mein Schreiben vom 18. März 2020, welches weiterhin Gültigkeit besitzt (liegt als Abdruck bei). Abweichend hiervon sind bayerninterne Sammeltransporte nunmehr auf das Notwendige zu reduzieren. Dies bedeutet, dass Verlegungen aufgrund Zuständigkeit nach dem Bayerischen Vollstreckungsplan grundsätzlich - nach Durchführung der

angeordneten Isolierungen - durchgeführt werden sollen, damit die im Vollstreckungsplan vorgegebene Struktur des bayerischen Vollzugs gewahrt bleibt. Ebenso sollen/müssen Sicherheitsverlegungen und Überstellungen zu Gerichtsterminen (soweit die Gerichte auch tatsächlich an den Terminierungen festhalten) erfolgen. Überstellungen zum Zwecke der Besuchszusammenführung und Verlegungen zur Familienzusammenführung (wenn jemand z. B. innerhalb Bayerns „heimatnah“ verlegt werden sollte) sowie zu Aus- und Fortbildungszwecken können nunmehr bei Erforderlichkeit durchgeführt werden.

gez.

Amslinger

Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Per E-Mail:

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Dr. Witzigmann

Telefon
(089) 5597-2463

Telefax
(0180) 1000965-01078
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

Nachrichtlich:

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie

E-Mail
Tobias.Witzigmann@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben
Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom
F 3 - 4551 - VIIa - 2460/2020

Datum
27. Mai 2020

Maßnahmen im Zusammenhang mit der Ausbreitung des Coronavirus
Angepasstes Formblatt zur Selbstauskunft anstaltsfremder Personen

Anlage(n)
Formblatt „Selbstauskunft und Zugangskontrolle für Besucher der Justizvollzugsanstalt und sonstige anstaltsfremde Personen“

Beigefügt erhalten Sie eine modifizierte Fassung des zuletzt mit Schreiben vom 18. Mai 2020 übersandten Formblatts „Selbstauskunft und Zugangskontrolle für Besucher der Justizvollzugsanstalt und sonstige anstaltsfremde Personen“. Es wird gebeten, fortan – nach anstaltsspezifischer Anpassung der drei mit gelber Farbe gekennzeichneten Textstellen – stets diese Fassung des Formblatts zu verwenden, wenn eine anstaltsfremde Person Zugang zur Justizvollzugsanstalt begehrt.

Die erneute Anpassung des Formblatts war namentlich mit Blick auf § 1 der Verordnung zur Änderung der Einreise-Quarantäneverordnung vom 15. Mai 2020 (BayMBl. 2020 Nr. 273) geboten. Die dort enthaltenen Regelungen lassen darauf schließen, dass ein Aufenthalt in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union oder in Island, Liechtenstein, Norwegen, der Schweiz, dem Vereinigten Königreich von Großbritannien oder Nordirland innerhalb der letzten 14 Tage vor beehrtem Zutritt zu einer Justizvollzugsanstalt künftig keinen hinreichenden Grund mehr darstellt,

Hausanschrift
Prielmayerstr. 7
Justizpalast
80335 München

Haltestelle
Karlsplatz (Stachus)
S-Bahn, U-Bahn
Trambahn

Telefon
(089) 5597-01
(Vermittlung)

Telefax
5597-2322

E-Mail:
poststelle@stmj.bayern.de
Internet:
<http://www.justiz.bayern.de>

diesen zu versagen. Ferner wurde der medizinischen Erkenntnis Rechnung getragen, dass auch Geruchs- oder Geschmacksstörungen Symptome einer COVID-19-Erkrankung sein können.

gez.

Geiger

Richter am Oberlandesgericht

**Selbstauskunft und Zugangskontrolle für Besucher der Justizvollzugsanstalt und sonstige anstaltsfremde Personen**

Tag und Uhrzeit des Besuchs	
Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	
Geburtsdatum	
Telefonnummer	
E-Mail-Adresse	
Minderjährige Begleitperson(en)	

Ich erkläre hiermit verbindlich:

1. Haben Sie oder Ihre o. g. Begleitperson(en) Atemwegsprobleme, Fieber, Husten, Halsschmerzen, Geruchs- oder Geschmacksstörungen?
 JA NEIN
2. Hatten Sie oder Ihre Begleitpersonen innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt zu einer Person, bei der eine COVID-19-Erkrankung bestätigt wurde?
 JA NEIN
3. Hatten Sie oder Ihre Begleitpersonen innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt zu einer Person, bei der ein konkreter Verdacht einer COVID-19-Erkrankung bestand, der derzeit noch nicht vollständig ausgeräumt ist?
 JA NEIN
4. Haben Sie oder Ihre Begleitpersonen sich in den letzten 14 Tagen außerhalb der Bundesrepublik Deutschland aufgehalten? Ausgenommen sind Aufenthalte in den Mitgliedstaaten der Europäischen Union, Island, Liechtenstein, Norwegen, der Schweiz und dem Vereinigten Königreich von Großbritannien und Nordirland.
 JA NEIN

Bitte wenden →

Die nachfolgenden Hinweise (u. a. zum Datenschutz) habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweise

Bitte denken Sie daran, die Leitung der Justizvollzugsanstalt zu verständigen, falls Sie innerhalb der kommenden zwei Wochen positiv auf COVID-19 getestet werden sollten. Die Kontaktdaten finden Sie z. B. unter <https://www.justiz.bayern.de/justizvollzug/anstalten/ueberblick/>.

Auf diese Weise leisten Sie einen wichtigen Beitrag, die Verbreitung des neuartigen Coronavirus zu verlangsamen. Ziel ist es, die Belastung des Gesundheitssystems so gering wie möglich zu halten und die Versorgung schwer kranker Patienten sicherzustellen.

Datenschutzhinweise

Diese Selbstauskunft und Ihre dort eingetragenen personenbezogenen Daten werden ausschließlich von dieser Justizvollzugsanstalt und ausschließlich in Papierform (keine elektronische Speicherung) aufbewahrt. Die Speicherung personenbezogener Daten zur allgemeinen Abwicklung Ihres Besuches in der Justizvollzugsanstalt bleibt hiervon unberührt (vgl. „Information zur Verarbeitung personenbezogener Daten von Dritten in den bayerischen Justizvollzugsanstalten“).

Eine weitere Datenverarbeitung findet nur statt, wenn Sie oder eine Ihrer Kontaktpersonen in der Justizvollzugsanstalt innerhalb von zwei Wochen ab dem Zeitpunkt Ihres heutigen Besuchs positiv auf COVID-19 getestet werden sollten. In diesem Fall würden die personenbezogenen Daten genutzt, um mögliche Kontaktpersonen identifizieren zu können. Die Daten würden in diesem Fall auch an die örtlichen Gesundheitsbehörden weitergegeben.

Die Datenerhebung, -aufbewahrung und evtl. -verwendung dienen also ausschließlich dazu, Ihre Gesundheit sowie die Gesundheit möglicher Kontaktpersonen zu schützen.

Die Daten werden spätestens vier Wochen nach Ihrem heutigen Besuch gelöscht.

Verantwortliche Stelle: Justizvollzugsanstalt (**Adresse, E-Mail-Adresse, Webseite**)

Ihr Ansprechpartner bei Fragen zum Datenschutz: Behördlicher Datenschutzbeauftragter (**Adresse, E-Mail-Funktionspostfach**)

Um Ihre personenbezogenen Daten wirksam zu schützen, gewährt Ihnen das Datenschutzrecht eine Reihe von Rechten, die Sie gegenüber der Justizvollzugsanstalt geltend machen können (die angegebenen Vorschriften gelten ggf. i.V.m. Art. 36

BayUVollzG, Art. 96 BaySvVollzG, Art. 34 BayJAVollzG, Art. 66 PAG, § 171 StVollzG, § 422 Abs. 4 FamFG i.V.m. § 171 StVollzG):

- Recht auf Auskunft, Art. 204 BayStVollzG bzw. Art. 15 DSGVO
- Recht auf Berichtigung, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung, Art. 202 BayStVollzG bzw. Art. 16, 17 und 18 DSGVO
- ggf. Recht auf Datenübertragbarkeit, Art. 20 DSGVO
- ggf. Recht auf Widerspruch, Art. 21 DSGVO
- Recht auf Beschwerde beim Bayerischen Landesbeauftragten für den Datenschutz, Art. 203 Abs. 1 BayStVollzG bzw. Art. 77 DSGVO:
Bayerischer Landesbeauftragter für den Datenschutz
Postfach 22 12 19
80502 München.

Zugangskontrolle

Vor der Gewährung des Zugangs zur Justizvollzugsanstalt wird mittels eines kontaktlosen Fiebermessgeräts oder eines Stirnthermometers Ihre Körpertemperatur gemessen. Die gemessene Körpertemperatur wird unverzüglich gelöscht, wenn die Messung einen Wert von bis zu 37,5 Grad Celsius ergibt. Im Übrigen erfolgt die Datenverarbeitung entsprechend der vorgenannten Datenschutzhinweise.



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Elektronische Post

Damen Leiterinnen
und Herren Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Grasiger Weg 44
94315 Straubing

Sachbearbeiter
Herr Krä

Telefon
(089) 5597-3616

Telefax
(0180) 1000965-00095
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

E-Mail
Horst.Krae@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben
Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom
F 1 - 2100 - VII a - 3409/2020;
JMS vom 22.4.2020

Datum
29. Mai 2020

Corona-Virus: Zusammenfassung aller dienst- und arbeitsrechtlichen Maßnahmen

Anlage(n)
FMS vom 27. Mai 2020, Gz. P 1400-1/116

Zielgruppe: Alle Bediensteten, Dienstvorgesetzten, personalverwaltenden Stellen
Zusammenfassung:

- Das JMS vom 22. April 2020 sowie das FMS vom 21. April 2020 zu dienst- und arbeitsrechtlichen Maßnahmen werden ersetzt.
- Die JMS vom 28. April 2020, 6. Mai 2020 und 16. Mai 2020 (jeweils zur EQV) sowie die JMS vom 29. April 2020 und 7. Mai 2020 (jeweils zum Schutz schwangerer Bediensteter) werden ersetzt.
- Das neue FMS wird mit Maßgaben übermittelt. Neue Maßgaben insoweit:
- Ziff. 2: Ergänzende Hinweise zur EQV (entspricht JMS vom 16. Mai 2020)
- Ziff. 11: Ergänzende Hinweise zum Schutz schwangerer Bediensteter
- Ziff. 22: Hinweis zu Fortbildungsveranstaltungen

In der Anlage übersende ich ein Schreiben des Staatsministeriums der Finanzen und für Heimat vom 27. Mai 2020. Dieses Schreiben **ersetzt** das FMS vom 21. April 2020 (Dienst- bzw. arbeitsrechtliche Maßnahmen wegen der Corona-Pandemie).

Hausanschrift
Prielmayerstr. 7
Justizpalast
80335 München

Haltestelle
Karlsplatz (Stachus)
S-Bahn, U-Bahn
Trambahn

Telefon
(089) 5597-01
(Vermittlung)

Telefax
5597-2322

E-Mail:
poststelle@stmj.bayern.de
Internet:
<http://www.justiz.bayern.de>

Das JMS vom 22. April 2020 (Zusammenfassung aller dienst- und arbeitsrechtlichen Maßnahmen) sowie die JMS vom 28. April 2020, 29. April 2020, 6. Mai 2020, 7. Mai 2020 und 16. Mai 2020 werden durch das heutige Schreiben ebenfalls ersetzt.

Das FMS vom 27. Mai 2020 befasst sich mit den nachfolgend einzeln aufgelisteten Themengebieten. Es ist nach Maßgabe der nachfolgenden Ausführungen¹ **für Beamte und Tarifbeschäftigte** zu beachten:

1. Infizierte Beschäftigte:

Aufgrund der besonderen Situation in den Justizvollzugseinrichtungen und der zwingenden Notwendigkeit, eine Ausbreitung etwaiger Infektionen mit dem Corona-Virus in diesen abgeschlossenen Einrichtungen zu begrenzen, sind die **Bediensteten zum Schutz der Justizvollzugseinrichtung verpflichtet, die Behördenleitung bei Bekanntwerden einer Infektion mit dem Corona-Virus unverzüglich zu unterrichten**. Bei Bekanntwerden einer Infektion von Bediensteten mit dem Corona-Virus sind von der Justizvollzugseinrichtung in enger Abstimmung mit dem Gesundheitsamt unverzüglich die **Kontaktpersonen** unter den Bediensteten und den Gefangenen **zu ermitteln**.

2. Reiserückkehrer:

a) Die Gültigkeitsdauer der **Verordnung über Quarantänemaßnahmen für Einreisende zur Bekämpfung des Coronavirus (EQV)** des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 9. April 2020 (BayMBl. 2020, Nr. 192, vgl. <https://www.verkuendung-bayern.de/baymbl/2020-192/>) wurde durch die Verordnung zur Änderung der Einreise-Quarantäneverordnung vom 15. Mai 2020 (BayMBl. 2020, Nr. 173, vgl. <https://www.verkuendung-bayern.de/baymbl/2020-273/>) **bis einschließlich 15. Juni 2020 verlängert**.

b) Gleichzeitig wurden **mit Wirkung vom 16. Mai 2020 Neuregelungen in der EQV** getroffen, nämlich insbesondere:

aa) Die Einschränkungen nach § 1 der EQV wurden begrenzt auf **Einreisen** (und **Voraufenthalte**, vgl. § 1 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 2 EQV) aus

¹ Die mit „(-)“ gekennzeichneten Ziffern sind entsprechend der Ausführungen des FM zu beachten. Spezifika für den Geschäftsbereich des Justizvollzugs gibt es nicht.

Staaten, die nicht der in § 1 Abs. 4 (neu) EQV bezeichneten Staatengruppe (Mitgliedstaaten der Europäischen Union sowie Island, Liechtenstein, Norwegen, die Schweiz und das Vereinigte Königreich von Großbritannien und Nordirland) angehören.

- bb) **§ 1a (neu) EQV** enthält zudem **Ausnahmebestimmungen** für Einreisen (und Voraufenthalte) aus **Staaten**
- **außerhalb der genannten Staatengruppe**, für die das Robert-Koch-Institut aufgrund der dortigen epidemiologischen Lage die Entbehrlichkeit von Schutzmaßnahmen in Bezug auf Ein- und Rückreisende ausdrücklich festgestellt hat (§ 1a Abs. 1 EQV): Für diese Staaten gelten dann die Einschränkungen nach § 1 EQV **nicht**.
 - **Staaten innerhalb der genannten Staatengruppe**, die zum Zeitpunkt der Einreise nach den statistischen Auswertungen und Veröffentlichungen des European Center for Disease Prevention and Control eine Neuinfiziertenzahl im Verhältnis zur Bevölkerung von mehr als 50 Fällen pro 100 000 Einwohner kumulativ in den letzten sieben Tagen aufweisen (§ 1a Abs. 2 EQV): Für diese Staaten gelten dann die Einschränkungen nach § 1 EQV **entsprechend**. Die relevanten Zahlen sind auf der Homepage des Robert-Koch-Instituts abrufbar unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Quarantaene_Einreisen_Deutschland.html ; zum Stichtag 29. Mai 2020 liegt dieser Ausnahmetatbestand nicht vor.
- c) Seit dem 16. Mai 2020 sind damit (soweit nicht die Ausnahmetatbestände nach § 1a EQV vorliegen) **nur noch Personen, die aus einem Staat außerhalb der Staatengruppe** (Mitgliedstaaten der Europäischen Union sowie Island, Liechtenstein, Norwegen, die Schweiz und das Vereinigte Königreich von Großbritannien und Nordirland) **einreisen** (oder einen Voraufenthalt hatten), verpflichtet, sich unverzüglich nach der Einreise auf direktem Weg in die eigene Wohnung oder eine andere geeignete Unterkunft zu begeben und sich für einen Zeitraum von 14 Tagen nach ihrer Einreise ständig dort abzusondern (sog. häusliche Quarantäne). Sofern Bedienstete hiervon betroffen sind, ist entsprechend Ziff. 4 (Beschäftigte in Quarantäne

in Deutschland) des o.g. FMS vom 27. Mai 2020 zu verfahren.

Von der dort genannten Tele- und Heimarbeit ist explizit auch **die Arbeit am heimischen Arbeitsplatz ohne eine eingerichtete Teleausstattung** umfasst. Bei der Prüfung dieser Möglichkeit bitte ich Sie, unter Berücksichtigung der Berufsgruppe der Betroffenen denkbare Einsatzmöglichkeiten in Erwägung zu ziehen.

Nur bei solchen Einreisen (und Voraufenthalten) sind im Übrigen Bedienstete, auch wenn sie keine Symptome aufweisen, für einen Zeitraum von 14 Tagen nach § 10 Abs. 1 Satz 2 UrlMV **vom Dienst freizustellen**.

Bedienstete mit **Wohnsitz in einem Staat der Staatengruppe** (Mitgliedstaaten der Europäischen Union sowie Island, Liechtenstein, Norwegen, die Schweiz und das Vereinigte Königreich von Großbritannien und Nordirland), beispielweise also mit Wohnsitz in Österreich, können damit ihren **Dienst auch innerhalb der Justizvollzugsanstalten verrichten**. Die Arbeit am heimischen Arbeitsplatz oder eine Freistellung von der Dienstleistungspflicht ist nur wegen des Wohnsitzes oder einer Auslandsreise in einem Staat der Staatengruppe nicht veranlasst.

d) **Ausnahmen** von der häuslichen Quarantäne sind in § 2 EQV geregelt.

Gemäß § 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 EQV sind Personen von der Absonderungspflicht nach § 1 Abs. 1 Satz 1 ausgenommen, wenn deren Tätigkeit für die Aufrechterhaltung „[...] b) der öffentlichen Sicherheit und Ordnung“ oder „[...] d) der Funktionsfähigkeit des Rechtswesens“ zwingend notwendig ist. Die **zwingende Notwendigkeit** ist durch den Dienstherrn oder Arbeitgeber zu prüfen und zu bescheinigen. An das Vorliegen einer „zwingenden Notwendigkeit“ sind strenge Maßstäbe zu stellen. **Entsprechende Bescheinigungen dürfen nur durch die Leiterinnen und Leiter der Justizvollzugsanstalten bzw. die Leiterin der Bayer. Justizvollzugsakademie für den jeweiligen Geschäftsbereich und nur nach vorheriger Abstimmung mit dem Bayerischen Staatsministerium der Justiz (Referat F 1) ausgestellt werden.**

Eine Ausnahme nach § 2 EQV kann im Übrigen nur gewährt werden, soweit die betroffene Person keine Symptome aufweist, die auf eine Erkrankung mit COVID-19 im Sinne der dafür jeweils aktuellen Kriterien des Robert-Koch-Instituts hinweisen (§ 2 Abs. 5 EQV).

3. Kontaktfälle:

Bedienstete, die **Kontakt zu einem bestätigten am CORONA-Virus Erkrankten** hatten, sind, auch wenn sie keine Symptome aufweisen, für einen Zeitraum von 14 Tagen seit dem letzten Kontakt nach § 10 Abs. 1 Satz 2 UrlMV vom Dienst freizustellen. Bei Vorliegen eines negativen Testergebnisses ist die Freistellung bereits vor Ablauf des o.g. Zeitraums zu beenden.

4. Beschäftigte in Quarantäne in Deutschland:

(-)

5. Beschäftigte in Quarantäne außerhalb Deutschlands:

(-)

6. Unmöglichkeit der Rückreise:

(-)

7. Privater Aufenthalt im Ausland / in Risikogebieten:

(-)

8. Beschäftigte als Eltern:

Die aufgrund des generellen Schließens der Betreuungseinrichtungen für Kinder errichtete Notbetreuung kann auch von Bediensteten der Justiz in Anspruch genommen werden.

Derzeit ist Voraussetzung für die Inanspruchnahme der Notbetreuung, dass beide Elternteile (bei Alleinerziehenden: der oder die Alleinerziehende) in "systemkritischen" Bereichen arbeiten und aufgrund dienstlicher Notwendigkeiten an einer Betreuung ihrer Kinder gehindert sind.

Seit dem 27. April 2020 können **erwerbstätige Alleinerziehende** für ihre Kinder die Notbetreuung nutzen, wenn sie aufgrund dienstlicher oder betrieblicher

Notwendigkeiten an einer Betreuung ihrer Kinder **gehindert sind**. Auf eine Tätigkeit im Bereich der kritischen Infrastruktur kommt es dabei nicht an. Ebenso genügt es ab diesem Zeitpunkt bei Nicht-Alleinerziehenden, wenn **nur ein Elternteil in einem Bereich der kritischen Infrastruktur tätig ist** und das Kind in einem gemeinsamen Haushalt mit beiden Elternteilen lebt.

Eine Tätigkeit im **Justizvollzug** wird als "**systemkritisch**" eingeordnet.

Weitere Details und Informationen sowie das Formular für die Erklärung zur Berechtigung einer Notbetreuung können die Bediensteten unter folgendem Link abrufen:

<https://www.stmas.bayern.de/coronavirus-info/faq-coronavirus-betreuung.php>

Die Leiterinnen und Leiter der Justizvollzugsanstalten bzw. die Leiterin der Bayer. Justizvollzugsakademie bitte ich weiterhin, bei Bedarf Bescheinigungen für die Bediensteten in den „systemkritischen“ Bereichen auszustellen.

9. Pflegebedürftige Angehörige:

(-)

10. Beschäftigte mit erhöhtem Gesundheitsrisiko:

(-)

11. Schutz von schwangeren und stillenden Beschäftigten:

Schwangere und stillende Frauen werden nach dem Mutterschutzgesetz, das für Arbeitnehmerinnen und Beamtinnen (vgl. § 19 Abs. 1 UrlMV) gilt, besonders geschützt. Dies gilt auch im Zusammenhang mit dem Coronavirus.

Das Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales hat hierzu ein Infoblatt erstellt. Dieses ist stets in seiner aktuellsten Version unter folgendem Link unter der Rubrik „Informationen zum Mutterschutz“ abrufbar:

<https://www.stmas.bayern.de/coronavirus-info/>

Die Einhaltung der Vorgaben des Mutterschutzgesetzes in Bezug auf die schwangeren und stillenden Beschäftigten (Beamtinnen, Arbeitnehmerinnen, Richterinnen) **obliegt den Behördenleiterinnen und Behördenleitern**. Dabei soll im Hinblick auf den Gesundheitsschutz ein strenger Maßstab angelegt

werden und den berechtigten Ängsten und Sorgen der Schwangeren Rechnung getragen werden.

Weitere Informationen können Sie der Internetseite des Bayerischen Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (https://www.lgl.bayern.de/gesundheit/infektionsschutz/infektionskrankheiten_a_z/coronavirus/faq.htm, dort unter der Rubrik „Fragen zum öffentlichen Leben“) sowie dem jeweils aktuellen Infoblatt des StMAS (s.o.) entnehmen.

12. Dauernde Dienstunfähigkeit und Zwangspensionierungsverfahren:

(-)

13. Begrenzte Dienstfähigkeit:

(-)

14. Atteste für Krankheit / kranke Kinder:

(-)

15. Zeitkorridor bei gleitender und fester Arbeitszeit:

Das gemäß § 7 Abs. 4 Satz 3 Bayerische Arbeitszeitverordnung (BayAzV) erforderliche **Einverständnis zur Verlängerung der Rahmenzeit** wird hiermit erteilt. Auf Ziffer 3.1 der Bekanntmachung zur Durchführung der Verordnung über die Arbeitszeit für den bayerischen öffentlichen Dienst (AzV) weise ich hin.

16. Urlaub:

Einer generellen **Verlängerung der Einbringungsfrist** für Erholungsurlaub bis zum 31. Oktober 2020 wird **zugestimmt**. Gemäß Ziff. 26.1.3 der Hinweise zur Durchführung der Abschnitte IV bis VI TV-L kann im Rahmen einer außertariflichen Maßnahme die Frist zur Einbringung des Erholungsurlaubs allgemein verlängert und für Beamte und Arbeitnehmer die identische Einbringungsfrist festgelegt werden.

Über die **Stornierung** bereits genehmigten Urlaubs entscheiden - wie auch bisher - die **Justizvollzugseinrichtungen** selbst, da letztlich vor Ort die Verhältnisse und betrieblichen Erfordernisse am besten beurteilt werden können.

Es wird darum gebeten, bei der Entscheidung der aktuellen Situation soweit erforderlich Rechnung zu tragen. Bei der Frage der Stornierung bereits genehmigten Urlaubs sowie der Behandlung neuer Urlaubsanträge für den Zeitraum der verlängerten Einbringungsfrist bitte ich sicherzustellen, dass der ordnungsgemäße Dienstbetrieb der Justizvollzugseinrichtungen jederzeit sichergestellt bleibt. Ich bitte, die Bediensteten auch frühzeitig darauf hinzuweisen, dass der ordnungsgemäße Dienstbetrieb ebenso wie die Gleichbehandlung der Bediensteten eine Konzentrierung von Urlaubsanträgen etwa nur im September und Oktober 2020 nicht ermöglichen werden, sondern dass der gesamte Verlängerungszeitraum für die Einbringung berücksichtigt werden muss.

17. Generelle Telearbeit:

(-)

18. Priorisierung Telearbeit:

(-)

19. Beamtenrechtliche Ernennungen:

(-)

20. Zwei-Team-Lösungen:

Für die Funktionsfähigkeit des Justizvollzugs ist es essentiell, dass die schnelle Ausbreitung des Corona-Virus weiterhin gebremst wird.

Die Übertragung des Virus kann unter anderem **durch geeignete bauliche Maßnahmen** (Bsp. Plexiglaselemente) sowie durch die **Reduzierung physischer Nähe von Personen** vermieden werden.

Im Geschäftsbereich des Justizvollzugs besteht durch eine Vielzahl geplanter Schichtmodelle, ggf. in Kombination mit einer Rufbereitschaft, bereits ein tragfähiges redundantes System, welches die Vermeidung einer Infektion einerseits und eine ausreichende Personalreserve andererseits in ausreichendem Maße sicherstellt.

Für gleitende Arbeitszeitmodelle (beispielsweise innerhalb der Verwaltung, aber auch in sonstigen relevanten Bereichen) stellt die Einrichtung von Rotationsmodellen in versetzten Schichten innerhalb der ausgeweiteten Rahmenzeit, eventuell auch in Kombination mit Heimarbeitsplätzen ohne eingerichtete Teleausstattung, ein geeignetes Mittel zur effektiven Reduzierung etwaiger Ansteckungsgefahren dar. Dies kann durch die Nutzung unterschiedlicher Büroräume von Bediensteten eines Teams unterstützt werden. Von der Möglichkeit einer Zwei-Team-Lösung im Sinne des FMS in der gleitenden Arbeitszeit ist deshalb äußerst zurückhaltend und unter Anlegung eines strengen Maßstabs nur im Ausnahmefall Gebrauch zu machen.

21. Heranziehung von Beschäftigten zu Tätigkeiten in Hilfsorganisationen oder medizinischen Betreuungseinrichtungen:

Bei der Abwägung zwischen dem dringenden Personalbedarf der ersuchenden Stelle und der Funktionsfähigkeit der Justizvollzugseinrichtungen bitte ich einzubeziehen, dass der **ordnungsgemäße Dienstbetrieb der Justizvollzugseinrichtungen** jederzeit sichergestellt bleiben muss und der Justizvollzug als solches als systemrelevant eingestuft ist.

22. Fortbildungen / Behördliches Gesundheitsmanagement:

Über die Frage, ob Fortbildungsveranstaltungen ab Juli 2020 wieder aufgenommen werden können, wird unter Berücksichtigung der aktuellen Entwicklung gesondert entschieden werden.

23. Dienstreisen:

(-)

24. Reisekostenrechtliche Entschädigung:

(-)

25. Stellenzulagen nach Art. 51 BayBesG:

(-)

26. Erschwerniszulagen nach Art. 55 BayBesG:

(-)

27. Aufwandsentschädigungen:

(-)

28. Dienstunfallschutz:

(-)

29. Beschlussfassung der Personalvertretungen:

(-)

Ich bitte, entsprechend zu verfahren und die Bediensteten zu unterrichten.

Gez.

Krä

Ltd. Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Per E-Mail:

Herren Präsidenten der
Oberlandesgerichte
München, Nürnberg und Bamberg

Herren Generalstaatsanwälte in
München, Nürnberg und Bamberg

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Damen und Herren
Vollzugsleiterinnen und Vollzugsleiter
der Jugendarrestanstalten

Sachbearbeiter
Herr Dr. Bauer

Telefon
(089) 5597-2650

Telefax
(089) 5597-1811

E-Mail
Martin.Bauer@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben
Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom

E 6 - 4310 E - VIII - 3273/2020
F 5 - 4411 - VIIa - 5273/2020

Datum

2. Juni 2020

EILT SEHR!

Corona-Virus: Wiederaufnahme der Vollstreckung von Jugendarresten

Zielgruppe: Die mit der Vollstreckung und dem Vollzug von Jugendarrest befassten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei Gerichten und Justizvollzugsanstalten

Zusammenfassung: Jugendarrest kann ab dem 16. Juni 2020 wieder in allen bayerischen Jugendarrestanstalten unter Einhaltung der allgemein geltenden Hygiene- und Sicherheitsmaßnahmen des bayerischen Justizvollzuges vollzogen werden.

Mit JMS vom 16. März 2020 (Gz.: E 6 - 4310E - VIII - 3273/2020), verlängert bis auf Weiteres durch JMS vom 16. April 2020, wurde anlässlich des sich ausbreitenden Coronavirus gebeten, u. a. von Ladungen zum Vollzug des Jugendarrestes

Hausanschrift
Prielmayerstr. 7
Justizpalast
80335 München

Haltestelle
Karlsplatz (Stachus)
S-Bahn, U-Bahn
Trambahn

Telefon
(089) 5597-01
(Vermittlung)

Telefax
5597-2322

E-Mail:
poststelle@stmj.bayern.de
Internet:
<http://www.justiz.bayern.de>

abzusehen, soweit nicht im Einzelfall ein sofortiger Vollzug aus erzieherischen oder sonstigen Gründen, insbesondere zur Einhaltung der Fristen nach § 87 Abs. 4 JGG, zwingend geboten ist. Mit JMS vom 18. März 2020 wurde die Landes- und Bundespolizei gebeten, entsprechende Vollstreckungshaftbefehle und Vorführersuchen vorerst nicht zu vollziehen.

Mit JMS vom 12. Mai 2020 (Gz.: F 5 - 4411 - VIIa - 5273/2020) wurde vorgesehen, Jugendarreste - soweit ein sofortiger Vollzug zwingend geboten ist, insbesondere bei Warnschussarresten - ab dem 25. Mai 2020 in Abweichung vom Vollstreckungsplan für den Freistaat Bayern (BayVollstrPI) zentral in der Jugendarrestanstalt München zu vollziehen.

Die vorgenannten **Maßnahmen** werden hiermit **für die Vollstreckung von Jugendarresten mit Wirkung vom 16. Juni 2020 aufgehoben**. Ab diesem Zeitpunkt können männliche und weibliche Arrestanten zum Vollzug des Jugendarrestes wieder in die nach Nr. 17 i. V. m. Anlage 4 BayVollstrPI jeweils zuständigen Jugendarrestanstalten eingewiesen werden. Ladungen in die Jugendarrestanstalt München bitte ich angesichts der dort eingeschränkten Kapazitäten nur in Absprache mit der Leitung der Jugendarrestanstalt vorzunehmen.

Ein Arrestvollzug ist weiterhin nur unter Einhaltung der für den Bereich des Justizvollzugs angeordneten allgemeinen Hygiene- und Sicherheitsmaßnahmen des bayerischen Justizvollzuges verantwortbar. Insbesondere weise ich auf die Notwendigkeit einer Absonderung von neu zugeführten Arrestanten gemäß JMS vom 18. März 2020 (Gz.: F 3 - 4551 - VIIa - 2460/2020) hin. Innerhalb dieses Rahmens bitte ich, die Möglichkeiten für eine erzieherische Vollzugsgestaltung zwischen den örtlichen Vollzugsleiterinnen und -leitern der Jugendarrestanstalten und den Leiterinnen und Leitern der Justizvollzugsanstalten unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten abzusprechen.

Das Bayerische Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration sowie die Bundespolizeidirektion München habe ich mit Schreiben vom heutigen Tag gebeten, die Polizeidienststellen zu informieren, dass bei Jugendarresten Vollstreckungshaftbefehle und Vorführersuchen mit Wirkung vom 16. Juni 2020 wieder zu vollziehen sind.

Für die Vollstreckung von Ersatzfreiheitsstrafen, Erzwingungshaft und Freiheitsstrafen von bis zu sechs Monaten verbleibt es bei den mit Schreiben vom 16. April 2020 (Gz.: E 6 - 4310 E - VIII - 3273/2020) bis auf Weiteres verlängerten Maßnahmen.

gez. Dr. Bauer
Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Per E-Mail:

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Dr. Witzigmann/Frau Klenk

Telefon
(089) 5597-2463

Telefax
(0180) 1000965-01078
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

nachrichtlich:

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie

E-Mail
Tobias.Witzigmann@stmj.bayern.de

EILT SEHR!

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben
Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom
F3 - 4551 - VII a - 2460/2020

Datum
4. Juni 2020

Maßnahmen im Zusammenhang mit der Ausbreitung des Coronavirus
Wiederaufnahme der Vollstreckung von Freiheitsstrafen bis zu sechs Monaten

Anlage(n)
1 Schreiben vom 3. Juni 2020 (Gz.: E 6 – 4310 E – VIII – 3273/2020) an die Gerichte und Staatsanwaltschaften

Zielgruppe: Leiterinnen und Leiter der Justizvollzugsanstalten

Zusammenfassung:

- Ab dem 15. Juni 2020 werden auch bei Freiheitsstrafen von bis zu sechs Monaten wieder Ladungen zum Strafantritt erfolgen und Vollstreckungshaftbefehle vollzogen.
- Für die Vollstreckung von Ersatzfreiheitsstrafen und Erziehungshaft verbleibt es bei den mit JMS vom 16. April 2020 bis auf Weiteres verlängerten Maßnahmen.
- Um den zu erwartenden Anstieg der Neuzugänge bewältigen zu können, wird gebeten, die Kapazitäten im Bereich der „Zugangsisolation“ soweit möglich und erforderlich auszuweiten.
- Ist absehbar, dass die in der Justizvollzugsanstalt vorhandenen räumlichen Kapazitäten zur abgesonderten Unterbringung von „Neuzugängen“ voraussichtlich binnen der nächsten drei Tage erschöpft sein werden, wird um entsprechende Mitteilung gebeten, um etwaige Verlegungen Gefangener in Abweichung vom Vollstreckungsplan prüfen zu können.
- Um einen Überblick zur Auslastung der einzelnen Justizvollzugsanstalten zu erhalten, wird um Bericht bis 24. Juli 2020 gebeten.

Hausanschrift
Prielmayerstr. 7
Justizpalast
80335 München

Haltestelle
Karlsplatz (Stachus)
S-Bahn, U-Bahn
Trambahn

Telefon
(089) 5597-01
(Vermittlung)

Telefax
5597-2322

E-Mail:
poststelle@stmj.bayern.de
Internet:
<http://www.justiz.bayern.de>

Seit Mitte März 2020 werden auf Grundlage der Schreiben vom 16. und 18. März 2020 (Gz. E 6 – 4310 E – VIII – 3273/2020) grundsätzlich Ersatzfreiheitsstrafen, Freiheitsstrafen von bis zu sechs Monaten und Erziehungshaft (nach §§ 96, 97 des Gesetzes über Ordnungswidrigkeiten) nicht vollstreckt und bestehende Vollstreckungshaftbefehle nicht vollzogen. Sämtliche Maßnahmen wurden mit Schreiben vom 16. April 2020 bis auf Weiteres verlängert. Zweck dieser Maßnahmen war und ist es, die Zahl der Neuzugänge in den Justizvollzugsanstalten zu reduzieren, um diese in die Lage zu versetzen, das Einschleppen sowie die Ausbreitung des Coronavirus nach Möglichkeit zu verhindern.

Dieses Ziel gilt es auch weiterhin zu verfolgen, denn dem Schutz der Gesundheit der Bediensteten sowie der Gefangenen kommt unverändert Priorität zu. Gleichzeitig bedarf es aus vollstreckungsrechtlicher Sicht einer möglichst zeitnahen Wiederaufnahme der mit oben genannten Schreiben eingestellten Vollstreckungen, damit die Zahl der unerledigten Vollstreckungen und nicht vollzogenen Haftbefehle – auch im Interesse des Justizvollzugs – nicht zu stark wächst und die seit Mitte März 2020 aufgelaufenen Vollstreckungen abgebaut werden können.

Im Sinne eines bestmöglichen Ausgleichs dieser Interessen ist beabsichtigt, die bislang ausgesetzten Vollstreckungen schrittweise wiederaufzunehmen: Zunächst werden ab dem 15. Juni 2020 bei Freiheitsstrafen von bis zu sechs Monaten wieder Vollstreckungshaftbefehle vollzogen sowie Ladungen zum Strafantritt versandt werden. Für die Vollstreckung von Ersatzfreiheitsstrafen und Erziehungshaft verbleibt es hingegen vorerst bei den mit Schreiben vom 16. April 2020 bis auf Weiteres verlängerten Maßnahmen. Beigefügtes Schreiben vom 3. Juni 2020, mit dem die Gerichte und Staatsanwaltschaften hierüber informiert wurden, übersende ich zwecks Kenntnisnahme.

Durch das schrittweise Vorgehen soll eine Überforderung des Justizvollzugs vermieden werden. Gleichwohl ist uns bewusst, dass bereits die Wiederaufnahme der Vollstreckung von Freiheitsstrafen bis zu sechs Monaten (in Kombination mit der ohnedies steigenden Anzahl an Neuzugängen, namentlich im Bereich der Untersuchungshaft) in einigen Justizvollzugsanstalten einen nicht unerheblichen räumlichen Mehrbedarf zur Folge haben wird. Es wird daher gebeten, von den in Reaktion auf die Berichtsbite vom 12. und 19. Mai 2020 mitgeteilten Möglichkeiten, den

Bereich der „Zugangsisolation“ auszudehnen, soweit erforderlich Gebrauch zu machen.

Ist absehbar, dass die vorhandenen räumlichen Kapazitäten zur abgesonderten Unterbringung Gefangener, die dem Justizvollzug neu zugeführt werden, voraussichtlich binnen der nächsten drei Tage erschöpft sein werden, wird um entsprechende Mitteilung per E-Mail (elisabeth.klenk@stmj.bayern.de und cc. tobias.witzmann@stmj.bayern.de) gebeten, um etwaige Verlegungen Gefangener in Abweichung vom Vollstreckungsplan prüfen zu können. Vorsorglich wird darauf hingewiesen, dass für derartige Verlegungen vornehmlich Gefangene in Betracht kommen, die gemäß den Vorgaben unter Ziffer 1 Buchstabe a des Schreibens vom 18. März 2020 bereits für einen Zeitraum von mindestens zwei Wochen gesondert untergebracht waren.

Um den absehbaren Anstieg der Gefangenenzahlen im Blick zu behalten und ein tragfähiges Konzept für die Wiederaufnahme der Vollstreckung von Ersatzfreiheitsstrafen und Erziehungshaft erstellen zu können, bitte ich um Beantwortung der folgenden Fragen für die Justizvollzugsanstalten Ihres Geschäftsbereichs:

1. Wie hoch ist die aktuelle Belegung im geschlossenen Vollzug (Stand: 23. Juli 2020)?
2. Wie viele Plätze stehen im Bereich der „Zugangsisolation“ zur Verfügung (Gesamtkapazität am 23. Juli 2020)?
3. Mussten die Kapazitäten im Bereich der „Zugangsisolation“ seit 15. Juni 2020 ausgeweitet werden? Wenn ja, um wie viele Plätze?
4. Wie viele Plätze im Bereich der „Zugangsisolation“ waren im Zeitraum 9. bis 23. Juli 2020 durchschnittlich belegt?
5. An welchem Tag zwischen dem 9. und dem 23. Juli 2020 war die Zahl der Inhaftierten im Bereich der „Zugangsisolation“ am höchsten? Wie viele Gefangene befanden sich an diesem Tag in „Zugangsisolation“?
6. Wie viele „isolierungspflichtige“ Gefangene (gem. Nr. 1 Buchstabe a des Schreibens vom 18. März 2020) wurden zwischen dem 9. und dem 23. Juli 2020 in der Justizvollzugsanstalt aufgenommen?

Bei Beantwortung der Fragen bitte ich zwischen männlichen und weiblichen Gefangenen zu differenzieren.

Es wird gebeten, die entsprechenden Berichte bis spätestens **Freitag, 24. Juli 2020, Dienstschluss** per E-Mail (Registatur-F@stmj.bayern.de) zu übersenden.

gez.

Dr. Witzigmann

Oberregierungsrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Per E-Mail

Herren Präsidenten der
Oberlandesgerichte
München, Nürnberg und Bamberg

Herren Generalstaatsanwälte in
München, Nürnberg und Bamberg

Damen und Herren
Leitende Oberstaatsanwältinnen und
Leitende Oberstaatsanwälte der
bayerischen Staatsanwaltschaften

Sachbearbeiter
Herr Dr. Bauer

Telefon
(089) 5597-2650

Telefax
(089) 5597-1811

E-Mail
Martin.Bauer@stmj.bayern.de

EILT SEHR!

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben
Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom
E 6 – 4310 E – VIII – 3273/2020

Datum
3. Juni 2020

Corona-Virus: Wiederaufnahme der Vollstreckung von Freiheitsstrafen von bis zu sechs Monaten; Ladung von Selbststellern in eine Entziehungsanstalt

Zielgruppe: Alle mit der Vollstreckung von Freiheitsstrafen und von Maßregeln nach § 64 StGB befassten Bediensteten.

Zusammenfassung:

- Ab dem 15. Juni 2020 können Ladungen zum Strafantritt auch bei Freiheitsstrafen von bis zu sechs Monaten wieder erfolgen. Vollstreckungshaftbefehle werden ab diesem Zeitpunkt wieder vollzogen.
- Auch Ladungen von Selbststellern in eine Entziehungsanstalt (§ 64 StGB) können ab dem 15. Juni 2020 wieder erfolgen.
- Für die Vollstreckung von Ersatzfreiheitsstrafen und Erzwingungshaft verbleibt es bei den mit JMS vom 16. April 2020 bis auf Weiteres verlängerten Maßnahmen.

1. Ausgangslage

Auf Grundlage der **JMS vom 16. und 18. März 2020** (Gz. E 6 – 4310 E – VIII – 3273/2020) werden derzeit zur Entlastung des bayerischen Justizvollzuges in der Corona-Pandemie Freiheitsstrafen von bis zu sechs Monaten, Ersatzfreiheitsstrafen, Erziehungshaft (nach §§ 96, 97 OWiG) und Jugendarreste nicht vollstreckt. Bestehende Vollstreckungshaftbefehle werden von der Bundes- und Landespolizei nicht vollzogen.

Mit **JMS vom 3. April 2020** wurde gebeten, auch Ladungen von Selbststellern in eine Entziehungsanstalt nach § 64 StGB aufzuschieben. Bereits bestehende Vollstreckungshaftbefehle werden jedoch weiter vollzogen.

Sämtliche Maßnahmen wurden mit **JMS vom 16. April 2020** bis auf Weiteres verlängert.

Alle Schreiben sind im Intranet unter der Adresse www.justiz-netz.bayern.de/personal/gesundheit/corona in der Rubrik „Informationen für den Bereich Strafverfahren“ abrufbar.

2. Schrittweise Wiederaufnahme der Vollstreckung

Die Maßnahmen werden hiermit für die

- Vollstreckung von **Freiheitsstrafen von bis zu sechs Monaten** sowie für
- Ladungen von Selbststellern in eine **Entziehungsanstalt (§ 64 StGB)**

mit Wirkung vom 15. Juni 2020 aufgehoben. Ab diesem Zeitpunkt können **Ladungen zum Straf- bzw. Maßregelantritt wieder versandt werden.**

Das Bayerische Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration sowie die Bundespolizeidirektion München habe ich mit Schreiben vom heutigen Tag gebeten, die Polizeidienststellen zu informieren, dass **Vollstreckungshaftbefehle** bei Freiheitsstrafen bis zu sechs Monaten **mit Wirkung vom 15. Juni 2020 wieder zu vollziehen** sind. Der Vollzug von Vollstreckungshaftbefehlen zur Unterbringung in einer Entziehungsanstalt (§ 64 StGB) war auch bisher nicht ausgesetzt.

Die Wiederaufnahme der Vollstreckung von **Jugendarresten** wurde bereits mit JMS vom 2. Juni 2020 mit Wirkung zum 16. Juni 2020 (abrufbar im Intranet unter der oben angegebenen Adresse in der Rubrik „Informationen für den Bereich Justizvollzug“) angeordnet.

Für die Vollstreckung von **Ersatzfreiheitsstrafen und Erzwingungshaft** verbleibt es vorerst bei den mit Schreiben vom 16. April 2020 bis auf Weiteres verlängerten Maßnahmen.

gez. Dr. Bauer
Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Elektronische Post

Damen und Herren
Leiterinnen und Herren Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Grasiger Weg 44
94315 Straubing

Sachbearbeiter
Herr Krä

Telefon
(089) 5597-3616

Telefax
(0180) 1000965-00095
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

E-Mail
Horst.Krae@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben
Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom
F 1 - 2100 - VII a - 3409/2020;
JMS vom 29.05.2020

Datum
17. Juni 2020

Corona-Virus: Ergänzung zu den dienst- und arbeitsrechtlichen Maßnahmen

Zielgruppe: Alle Bediensteten, Dienstvorgesetzten, personalverwaltenden Stellen
Zusammenfassung:

- Ziff. 1: Neufassung der EQV ab 16. Juni 2020
- Ziff. 2: Wesentliche Änderungen:
- Buchst. a: Notwendigkeit der häuslichen Quarantäne orientiert sich nunmehr an Einreise aus einem Risikogebiet
- Buchst. b: Ausnahmestimmungen zur häuslichen Quarantäne für Bedienstete des Justizvollzugs gelten weiterhin
- Buchst. c: Ausnahmen von der häuslichen Quarantäne bei Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung über Symptombefreiheit

1. In Ergänzung zu meinen Schreiben vom 29. Mai 2020 teile ich mit, dass die **Verordnung über Quarantänemaßnahmen für Einreisende zur Bekämpfung des Coronavirus (EQV)** des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege mit Wirkung vom 16. Juni 2020 neu gefasst wurde (BayMBI. 2020, Nr. 335, vgl. <https://www.verkuendung-bayern.de/baymbi/2020-335/>). Diese Verordnung tritt mit Ablauf des 29. Juni 2020 außer Kraft.

Hausanschrift
Prielmayerstr. 7
Justizpalast
80335 München

Haltestelle
Karlsplatz (Stachus)
S-Bahn, U-Bahn
Trambahn

Telefon
(089) 5597-01
(Vermittlung)

Telefax
5597-2322

E-Mail:
poststelle@stmj.bayern.de
Internet:
<http://www.justiz.bayern.de>

2. Gegenüber der letzten Fassung haben sich vor allem nachstehende Änderungen ergeben:
- a) Die Frage der häuslichen Quarantäne stellt nunmehr erstmals auf die Einreise nach Bayern aus einem **Risikogebiet** ab (§ 1 Abs. 1 EQV). Risikogebiete sind Staaten oder Gebiete, für welche zum Zeitpunkt der Einreise nach Deutschland ein erhöhtes Risiko für eine Infektion mit dem Coronavirus gesteht. Maßgeblich hierfür ist jeweils die aktuelle Veröffentlichung des RKI (§ 1 Abs. 4 EQV).
 - b) Die mit JMS vom 28. Mai 2020 (dort Ziffer 6) näher erörterte Ausnahmeregelung des § 2 Abs. 1 EQV a. F. findet sich inhaltsgleich nunmehr in § 2 Abs. 2 EQV.
 - c) Neu aufgenommen wurde die Ausnahmeregelung des § 2 Abs. 1 EQV, wonach sich Einreisende nicht in Quarantäne begeben müssen, wenn ihnen innerhalb der letzten 48 Stunden ein ärztliches Zeugnis ausgestellt wurde, welches bestätigt, dass keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Infektion mit dem Coronavirus vorhanden sind.

Seit dem 16. Juni 2020 sind damit nur noch Personen verpflichtet, sich unverzüglich nach der Einreise auf direktem Weg in die eigene Wohnung oder eine andere geeignete Unterkunft zu begeben und sich für einen Zeitraum von 14 Tagen nach ihrer Einreise ständig dort abzusondern (sog. häusliche Quarantäne), die aus einem Risikogebiet einreisen (soweit nicht die Ausnahmetatbestände nach § 2 EQV vorliegen). Die Ausführungen zu den betroffenen Ausreiseländern in Ziffern 2 b und c des JMS vom 29. Mai 2020 sind insoweit obsolet geworden. Im Übrigen verbleibt es bei den Regelungen im genannten JMS.

Ich bitte, entsprechend zu verfahren und die Bediensteten zu unterrichten.

Gez.

Charles

Regierungsdirektor



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Per E-Mail:

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Geiger / Frau Strieder

Telefon
(089) 5597-2261

Telefax
(0180) 1000965-01078
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

Nachrichtlich:

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie

E-Mail
Tobias.Geiger@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben
Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom
F 3 - 4551 - VIIa - 2460/2020

Datum
23. Juni 2020

Lockerungen im offenen Vollzug
Zulassung von Ausgang und Urlaub aus der Haft

Zielgruppe:

Leiterinnen und Leiter der Justizvollzugsanstalten

Zusammenfassung:

- Im offenen Vollzug befindlichen Gefangenen kann künftig wieder Ausgang und Urlaub aus der Haft gewährt werden, sofern eine strikte Trennung des offenen vom geschlossenen Vollzug gewährleistet ist.
- Vorrangig ist Ausgang zu gewähren; Urlaub aus der Haft soll nur in begründeten Fällen bewilligt werden.
- Die Lockerungsmaßnahmen sind vor- und nachzubereiten, um die Risiken einer Einschleppung des Coronavirus in die Justizvollzugsanstalten zu minimieren.

Über die unter Ziffer 4. des JMS vom 18. Mai 2020 zu vollzugsöffnenden Maßnahmen getroffenen Regelungen (Ausführungen und durch Bedienstete der Justizvollzugsanstalt begleitete Ausgänge sind wieder zulässig) hinausgehend kann den in einer Einrichtung des **offenen Vollzuges** inhaftierten Gefangenen ab sofort wieder Ausgang und Urlaub aus der Haft gemäß Art. 13 Abs. 1 Nr. 2 Alt. 2 BayStVollzG sowie Art. 14 BayStVollzG gewährt werden.

Hausanschrift
Prielmayerstr. 7
Justizpalast
80335 München

Haltestelle
Karlsplatz (Stachus)
S-Bahn, U-Bahn
Trambahn

Telefon
(089) 5597-01
(Vermittlung)

Telefax
5597-2322

E-Mail:
poststelle@stmj.bayern.de
Internet:
<http://www.justiz.bayern.de>

Voraussetzung hierfür ist, dass in der jeweiligen Anstalt eine strikte Trennung des offenen vom geschlossenen Vollzug möglich ist. Dies gilt sowohl hinsichtlich der Gefangenen als auch der im offenen Vollzug eingesetzten Bediensteten.

Vorrangig sind den Gefangenen Lockerungen in Form von Ausgängen zu gewähren. Mit einer Übernachtung außerhalb der Anstalt verbundener Urlaub aus der Haft soll nur dann gewährt werden, wenn dies aus organisatorischen oder behandlerischen Gründen oder im Rahmen des Übergangsmangements erforderlich ist.

Die Entscheidung im Einzelfall trifft die zuständige Justizvollzugsanstalt, wobei neben der Prüfung der allgemeinen Lockerungsvoraussetzungen auch die aktuelle Pandemiesituation vor Ort bzw. am Ziel des Ausgangs oder Urlaubs aus der Haft in die Überlegungen einbezogen werden sollte.

Die Gefangenen sollen vor der vollzugsöffnenden Maßnahme in geeigneter Weise auf die notwendigen Schutzvorkehrungen hingewiesen und hinsichtlich deren Bedeutung für die Gesundheit aller Bediensteten und Gefangenen sensibilisiert werden. Gegebenenfalls sind entsprechende Weisungen zu erteilen und die Gefangenen auf Kosten der Anstalt mit einer Mund-Nasen-Maske auszustatten.

Nach der Rückkehr sind die Gefangenen zu befragen, ob sie für eine Infektion mit dem Coronavirus typische Symptome verspüren (insbesondere Atemwegsprobleme, Fieber, Husten, Halsschmerzen, Geruchs- oder Geschmacksstörungen) oder mit Personen in Kontakt waren, bei denen der konkrete Verdacht einer COVID-19-Erkrankung besteht oder eine solche Erkrankung akut festgestellt wurde. Die Befragung ist hinsichtlich der Symptome fünf oder sechs Tage nach der Rückkehr in die Justizvollzugsanstalt zu wiederholen. Es können Formblätter verwendet werden. Im Falle eines Infektionsverdachts ist der betroffene Gefangene unverzüglich von den übrigen Gefangenen abzusondern.

gez.

Geiger

Richter am Oberlandesgericht



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Elektronische Post

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

sowie

Frau Leiterin
der Bayerische Justizvollzugsakademie

Sachbearbeiter
Carl Charles

Telefon
(089) 5597-7415

Telefax
(089) 5597-2674

E-Mail
Carl.Charles@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F1 - 2400 - VIIa - 7676/2020	25. Juni 2020

Corona-Virus: Corona-Warn-App des Bundes

Zielgruppe: Alle Bediensteten, Dienstvorgesetzten, personalverwaltenden Stellen

Zusammenfassung:

- Umgang mit der Corona-Warn-App des Bundes
- Dienstrechtliche Folgen einer Warnung durch die App

Seit dem 16. Juni 2020 steht die Corona-Warn-App der Bundesregierung kostenlos zum Download im App Store und bei Google Play zur Verfügung. Die App kann die Gesundheitsämter bei der Ermittlung von Infektionsketten unterstützen und damit einen wichtigen Beitrag zur Eindämmung des Corona-Virus leisten.

Zur Nutzung der App wird auf Folgendes hingewiesen:

1. Installation und Nutzung der App erfolgen freiwillig. Dies gilt sowohl für die Nutzung der App auf einem privaten als auch auf einem dienstlichen

Hausanschrift
Prielmayerstr. 7
Justizpalast
80335 München

Haltestelle
Karlsplatz (Stachus)
S-Bahn, U-Bahn
Trambahn

Telefon
(089) 5597-01
(Vermittlung)

Telefax
5597-2322

E-Mail:
poststelle@stmj.bayern.de
Internet:
<http://www.justiz.bayern.de>

Smartphone. Der Dienstherr/Arbeitgeber kann von seinen Beschäftigten nicht verlangen, dass die App verpflichtend genutzt wird. Dies gilt sowohl für einen Download als auch für die Aktivierung der Kontaktnachverfolgung bzw. die Mitteilung einer etwaigen Infektion. Auch unabhängig von der App sind Beschäftigte weiterhin verpflichtet, dem Dienstherrn/Arbeitgeber eine Infektion mitzuteilen.

Seitens des Staatsministeriums der Justiz wird der Download und die Nutzung auf einem dienstlichen Smartphone aber empfohlen.

2. **Soweit private Smartphones oder sonstige Kommunikationsgeräte beim Betreten der Justizvollzugsanstalt gesondert verwahrt werden (beispielsweise in persönlichen Schlüsselfächern oder Spinden), ist die Funktion „Risiko-Ermittlung“ der Corona-Warn-App bis zum Ende der Verwahrung auszuschalten.** Hierdurch wird sichergestellt, dass die abgelegten Geräte nicht über die App miteinander kommunizieren und fälschlicherweise einen tatsächlich nicht erfolgten Personenkontakt vortäuschen.
3. Sollte die App auf dem privaten oder dienstlichen Smartphone genutzt werden und anzeigen, dass in den letzten 14 Tagen Kontakt zu einer infizierten Person bestand und der Bedienstete daher potentiell eine Kontaktperson der Kategorie I ist, gilt. Ziff. 3 des GesamtFMS vom 27.05.2020:

„Beschäftigte, die unspezifische Allgemeinsymptome oder Atemwegsprobleme jeglicher Schwere zeigen und in den letzten vierzehn Tage vor Erkrankungsbeginn Kontakt zu einem bestätigten an COVID-19 Erkrankten hatten, sind als dienst- bzw. arbeitsunfähig zu behandeln und dürfen deshalb auch nicht zum Dienst erscheinen, bis das Vorliegen einer Corona-Virus-Infektion abgeklärt ist. Diese Beschäftigten sind verpflichtet, sich umgehend telefonisch an ihren Hausarzt oder den ärztlichen Bereitschaftsdienst (Tel. 116 117) und an das Gesundheitsamt zu wenden.

Hatte ein Beschäftigter wissentlich Kontakt zu einem bestätigten an COVID-19 Erkrankten, hat aber selbst (noch) keine Krankheitssymptome, ist umgehend das Gesundheitsamt zu kontaktieren.

Wird ein Test vorgenommen, ist der Beschäftigte während des Zeitraums bis zum Vorliegen der Ergebnisse als dienst- bzw. arbeitsunfähig anzusehen. Erfolgt kein Test, ist der Beschäftigte dienst- bzw. arbeitsfähig. Anordnungen/Empfehlungen des Gesundheitsamtes sind umzusetzen. Sofern das Gesundheitsamt Tele- oder Heimarbeit empfiehlt, sind diese Maßnahmen – soweit möglich – zu gewähren. Sofern Telearbeit- oder Heimarbeit nicht möglich ist, bleibt der/die Beschäftigte weiterhin zur Dienstleistung an der Dienststelle verpflichtet.

Hatte der Beschäftigte Kontakt zu einem „bloßen“ Verdachtsfall, also zu einer Person, bei der es (noch) keine Bestätigung einer Infektion gibt, und ist der Beschäftigte symptomfrei, ist der Beschäftigte dienst- bzw. arbeitsfähig. Das gilt erst recht für sämtliche weiteren Kontakt-Kontakt-Fälle.“

Ich bitte, die betroffenen Bediensteten zu unterrichten und insbesondere in geeigneter Weise auf die Verpflichtung zur zeitweisen Deaktivierung der Funktion „Risiko-Ermittlung“ hinzuweisen (z.B. durch entsprechende Aushänge in den Schlüssel- oder Umkleideräumen).

Gez.

Krä

Ltd. Ministerialrat



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Elektronische Post

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Grasiger Weg 44
94315 Straubing

Sachbearbeiter

Herr Krä

Telefon

(089) 5597-3616

Telefax

(0180) 1000965-00095
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

E-Mail

Horst.Krae@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Bitte bei Antwort angeben

Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom

Datum

F 1 - 2100 - VII a - 3409/2020;

29. Juni 2020

JMS vom 18.6.2020

Corona-Virus:

Ergänzung zu den dienst- und arbeitsrechtlichen Maßnahmen

Zielgruppe: Alle Bediensteten, Dienstvorgesetzten, personalverwaltenden Stellen
Zusammenfassung:

- Verlängerung der Geltungsdauer der EQV bis 13. Juli 2020

In Ergänzung zum Schreiben vom 18. Juni 2020 teile ich mit, dass die Geltungsdauer der **Verordnung über Quarantänemaßnahmen für Einreisende zur Bekämpfung des Coronavirus (EQV)** des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege durch § 2 der Verordnung zur Änderung der Sechsten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung und der Einreise-Quarantäneverordnung (BayMBI. 2020, Nr. 362, vgl.

<https://www.verkuendung-bayern.de/baymbi/2020-362/>) bis zum Ablauf des 13. Juli 2020 verlängert wurde.

Ich bitte, entsprechend zu verfahren und die Bediensteten zu unterrichten.

Gez. Krä

Ltd. Ministerialrat

Hausanschrift
Prielmayerstr. 7
Justizpalast
80335 München

Haltestelle
Karlsplatz (Stachus)
S-Bahn, U-Bahn
Trambahn

Telefon
(089) 5597-01
(Vermittlung)

Telefax
5597-2322

E-Mail:
poststelle@stmj.bayern.de
Internet:
<http://www.justiz.bayern.de>



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Per E-Mail:

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Sachbearbeiter
Herr Geiger

Telefon
(089) 5597-2261

Telefax
(0180) 1000965-01078
3,9 ct/min zzgl. gesetzl. USt.

Nachrichtlich:

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie

E-Mail
Tobias.Geiger@stmj.bayern.de

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 3 - 4551 - VIIa - 2460/2020	29. Juni 2020

Maßnahmen im Zusammenhang mit der Ausbreitung des Coronavirus
Formblatt zur Selbstauskunft anstaltsexterner Personen

Zielgruppe: Leiterinnen und Leiter der Justizvollzugsanstalten

Zusammenfassung:

- Das Formblatt zur Selbstauskunft anstaltsexterner Personen kann weiterhin verwendet werden.
- Sofern die Frage 4 des Formblatts mit „JA“ beantwortet wird, ist künftig zu prüfen, ob die anstaltsexterne Person aus einem vom Robert Koch Institut definierten Risikogebiet eingereist ist.

Das mit JMS vom 27. Mai 2020 übersandte Formblatt zur Selbstauskunft anstaltsexterner Personen kann auch nach Inkrafttreten der Sechsten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (abrufbar unter: https://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayIfSMV_6) und der Änderung der Einreise-Quarantäneverordnung (EQV; abrufbar unter: <https://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayEQV>) verwendet werden.

Hausanschrift
Prielmayerstr. 7
Justizpalast
80335 München

Haltestelle
Karlsplatz (Stachus)
S-Bahn, U-Bahn
Trambahn

Telefon
(089) 5597-01
(Vermittlung)

Telefax
5597-2322

E-Mail:
poststelle@stmj.bayern.de
Internet:
<http://www.justiz.bayern.de>

Ich bitte allerdings zu beachten, dass sich Änderungen ergeben, sofern die Frage 4 des Formblattes mit „JA“ beantwortet wird. In diesem Fall ist künftig anhand einer vom Robert Koch Institut laufend aktualisierten und über das Internet abrufbaren Übersicht (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete_neu.html) zunächst zu prüfen, ob die anstaltsexterne Person tatsächlich aus einem Risikogebiet eingereist ist (vgl. § 1 Abs. 4 EQV). Gegebenenfalls muss die anstaltsfremde Person ergänzend befragt werden, in welchem Staat sie sich aufgehalten hat. Für den Fall, dass eine Einreise aus einem ausländischen Risikogebiet erfolgt ist, muss der Zugang zur Anstalt versagt werden.

gez.

Geiger

Richter am Oberlandesgericht



Bayerisches Staatsministerium der Justiz • 80097 München

Herrn Präsidenten
des Bayerischen Obersten Landesgerichts

Sachbearbeiterin
Frau Klenk

Herren Präsidenten
der Oberlandesgerichte
München, Nürnberg und Bamberg

Telefon
(089) 5597-1926

Telefax
(089) 5597-3559

Herren Generalstaatsanwälte
in München, Nürnberg und Bamberg

E-Mail
Elisabeth.Klenk@stmj.bayern.de

Damen und Herren
Leiterinnen und Leiter
der Justizvollzugsanstalten

Frau Leiterin
der Bayerischen Justizvollzugsakademie
Straubing

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom	Bitte bei Antwort angeben Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom	Datum
	F 5 - 4431 E - VIIa – 8085/2020	3. Juli 2020

Vorübergehende Änderung des Vollstreckungsplans für den Freistaat Bayern Zuständigkeit der Justizvollzugsanstalt Traunstein für weibliche Gefangene

Aufgrund der pandemiebedingten Umstrukturierungen innerhalb der Justizvollzugsanstalten wird mit sofortiger Wirkung bis auf Weiteres abweichend vom Vollstreckungsplan für den Freistaat Bayern angeordnet, dass die Justizvollzugsanstalt Aichach für alle weiblichen Untersuchungs- und Strafgefangenen zuständig ist, für die nach Anlage 2/1 zum Vollstreckungsplan für den Freistaat Bayern die Justizvollzugsanstalt Traunstein zuständig wäre.

gez.

Krä

Ltd. Ministerialrat

Hausanschrift
Prielmayerstr. 7
Justizpalast
80335 München

Haltestelle
Karlsplatz (Stachus)
S-Bahn, U-Bahn
Trambahn

Telefon
(089) 5597-01
(Vermittlung)

Telefax
5597-2322

E-Mail:
poststelle@stmj.bayern.de
Internet:
<http://www.justiz.bayern.de>