



## Dringlichkeitsantrag

der Abgeordneten **Florian von Brunn, Ruth Waldmann, Ruth Müller, Dr. Simone Strohmayr, Arif Taşdelen, Margit Wild, Michael Busch, Martina Fehlner, Christian Flisek, Doris Rauscher, Diana Stachowitz, Klaus Adelt, Horst Arnold, Inge Aures, Harald Güller, Volkmar Halbleib, Alexandra Hiersemann, Annette Karl, Natascha Kohnen, Markus Rinderspacher, Florian Ritter, Stefan Schuster** und **Fraktion (SPD)**

### **Bayern braucht Klarheit: Was passiert, wenn die Krankenhausampel auf gelb oder rot springt?**

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert, endlich für Klarheit bei der Corona-Krankenhausampel zu sorgen und im Ausschuss für Gesundheit und Pflege die Details zur Umsetzung von Teil 3 der 14. Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (BayIfSMV) zu berichten. Dabei soll die Staatsregierung folgende Fragen zur Krankenhausampel beantworten:

1. Warum wurde in § 16 und § 17 der BayIfSMV nur ein einzelner, bayernweiter Grenzwert für die Krankenhausampel normiert? Warum wurden Grenzwerte nicht auf Landkreise bzw. kreisfreie Städte bezogen?
2. Welche bevölkerungsbezogenen Infektionsschutzmaßnahmen sollen Kommunen mit einer hohen Auslastung ihrer Krankenhäuser durch Corona-Patientinnen und -Patienten ergreifen? Was passiert also, wenn die Krankenhausampel auf rot springt?
3. Warum hat sich die Staatsregierung in § 16 der BayIfSMV bei Überschreiten des Grenzwertes für die Krankenhausinzidenz nicht präzise auf bestimmte Maßnahmen festgelegt, statt nur Beispiele zu nennen?
4. Welchen nachgewiesenen Vorteil bringt nach Auffassung der Staatsregierung die Verwendung von FFP2-Masken gegenüber medizinischen Masken außerhalb der Krankenhäuser im Falle einer erhöhten Hospitalisierungszahl?
5. Warum verwendet die Staatsregierung in § 16 und § 17 der BayIfSMV Absolutwerte (1 200 bzw. 600), statt eine 7-Tage-Hospitalisierungs-Inzidenz oder einen Intensivbettenanteil, so wie das mehrere andere Länder (Niedersachsen, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Rheinland-Pfalz, Thüringen) handhaben?
6. Warum hat die Staatsregierung nur einen einzelnen Schwellenwert für die Hospitalisierungs-Inzidenz und die Auslastung der Intensivbetten eingeführt, statt zwei oder drei Schwellenwerte mit unterschiedlich restriktiven Maßnahmen wie andere Bundesländer (Niedersachsen, Mecklenburg-Vorpommern, Rheinland-Pfalz, Thüringen)?
7. Warum normiert die Staatsregierung in § 3 BayIfSMV die Verwendung der 7-Tage-Inzidenz der Corona-Neuinfektionen nur für die Anwendung der 3G-Regel, nicht aber für andere Maßnahmen?

8. Warum hat die Staatsregierung hier nur einen Grenzwert statt zwei oder drei (z. B. bis 35, bis 100, ab 200) festgelegt? Warum sind für die Staatsregierung zur Umsetzung der 3G-Regel nur die Neuinfektionen, nicht aber die Hospitalisierungs-Inzidenz oder die Auslastung der Intensivbetten relevant?
9. Warum hat die Staatsregierung offenbar darauf verzichtet, andere und weitere regionalisierte Kenngrößen (Anteil geimpfter Personen, altersbezogene Inzidenzen) zur Beurteilung der Corona-Situation und Ableitung von Maßnahmen heranzuziehen? In welchem Verfahren werden sie in die Ermittlung klar abgrenzbarer Werte einbezogen?

**Begründung:**

Bis heute hat die Staatsregierung nicht erläutert, wie die Werte für die drei Ampelstufen genau ermittelt werden. Der Staatsminister für Gesundheit und Pflege sowie das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit geben keinen Einblick in das Verfahren und erklären lediglich, dass sowohl die Impfquote als auch die Ampel als auch 7-Tage-Inzidenzen bei verschiedenen Altersgruppen zur Einschätzung der Corona-Infektionslage herangezogen würden.

Außerdem wurde nicht bekannt gegeben, welche Einschränkungen oder Maßnahmen bei einem Umspringen der Ampel auf gelb oder rot erfolgen sollen. Anders als bei den bisherigen Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnungen wissen die Bürgerinnen und Bürger nicht, worauf sie sich einstellen müssen.

Bayernweit steht die sogenannte Krankenhausampel derzeit auf grün, trotzdem melden mehrere Städte und Landkreise (z. B. München, Ebersberg) bereits eine durch die Behandlung von Corona-Patientinnen und -Patienten angespannte Situation in ihren Krankenhäusern. Mit Ausnahme der Einführung der 3G-Regeln ist derzeit unklar, welche Maßnahmen die Kommunen bei einer angespannten Corona-Situation ergreifen können und sollen. Die Verwendung von Absolutwerten erschwert die Vergleichbarkeit zwischen verschiedenen geografischen Einheiten. Die 7-Tage-Inzidenz für die nachgewiesenen Corona-Neuinfektionen ist in der Bevölkerung inzwischen geläufig, und sie ist im Unterschied zur Hospitalisierungs-Inzidenz und zur Auslastung der Intensivbetten ein früher Indikator für die epidemische Situation.