



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Franz Bergmüller, Andreas Winhart, Christian Klingen,
Gerd Mannes AfD**
vom 05.04.2020

Verbringung von Schutzausrüstung für Mediziner durch Bund und Länder ins Ausland bei gleichzeitiger Verknappung im Inland

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hatte bereits am 30.01.2020 wegen des Coronavirusausbruchs einen internationalen Gesundheitsnotstand ausgerufen gehabt. Am 25.02.2020 erklärte die WHO „World must prepare for pandemic“; am 11.03.2020 folgte dann die Ausrufung einer Pandemie nach Phase 6 der WHO-Kriterien. Am 16.03.2020 stellte das Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration den Katastrophenfall für Bayern fest! Dem bayerischen Pandemieplan von 2006 sind auf Seite 10, 21, 29, 30, 43 Vorgaben für medizinische Schutzausrüstung zu entnehmen (<http://www.daniel-hoffmann.com/pandemie.pdf>). Anfang Februar ließ die EU durch die Regierungschefs der Nationalstaaten medizinische Schutzkleidung sammeln, obwohl diese Schutzkleidung für fast die gesamte EU in China produziert wird (<https://www.sueddeutsche.de/politik/eu-coronavirus-eu-sendet-12-tonnenschutzkleidung-nach-china-dpa-urn-newsml-dpa-com-20090101-200201-99-735630>). Darüber hinaus ergibt sich folgende Chronologie:

05.02.2020: Buchloer Maskenfabrikant warnt Regierung davor, Masken nach China zu exportieren, und bietet eine Reservierung seiner Bestände für Deutschland an. Diese Initiative wird ignoriert; 07.02.2020: WHO gibt „schwere Störungen“ auf dem Markt für persönliche Schutzausrüstung bekannt; 13.02.2020: China beschlagnahmt die komplette (auch ausländische) Produktion von medizinischen Schutzartikeln (<https://www.zeit.de/2020/08/coronavirus-angst-atemschutzmasken-lieferengpass/seite-2>); 18.02.2020: Bundesaußenminister Heiko Maas schickt China weitere 7,8 Tonnen medizinische Schutzartikel; 05.03.2020: Österreich greift auf 7,7 Millionen eingelagerte Atemschutzmasken zurück; Februar 2020: Insgesamt hat China bis in den Februar von der EU 56 Tonnen medizinische Schutzartikel erhalten; 12.03.2020: Apothekerverband stellt fest, dass Schutzausstattung fehlt; 13.03.2020: In Italien kommen 30 Tonnen medizinischer Hilfsgüter (Atemmasken) aus China an; 19.03.2020: Der Staatsminister für Europa im Auswärtigen Amt Michael Roth schickt aus Deutschland Atemschutzmasken und Beatmungsgeräte nach Italien; 20.03.2020: Vertreter der medizinischen Berufe bemängeln fehlende Schutzausstattung; 21.03.2020: China liefert Griechenland 18 Tonnen an medizinischer Schutzausrüstung; 21.03.2020: China liefert Italien Ärzte und große Mengen an medizinischer Schutzausrüstung; 23.03.2020: Österreich erhält 130 Tonnen Schutzausrüstung aus China; 24.03.2020: Damit die EU als funktionsfähig dasteht: Schutzmasken dürfen aus Deutschland heraus wieder exportiert werden: „Das ist ein politisches Signal, damit das Vertrauensverhältnis zwischen den EU-Mitgliedstaaten aufrecht bleibt“, sagt Deutschlands Botschafter in Wien, Ralf Beste, zur „Presse“ (<https://www.diepresse.com/5787800/berlin-hebt-ausfuhrstopp-auf/>); 24.03.2020: Der bayerische deutsche Hersteller UVEX kann/darf keine Atemschutzmasken liefern, da chinesische Behörden die in seinen Betrieben produzierten Masken nicht freigeiben (<https://www.idowa.de/inhalt.lieferketten-unterbrochen-uvex-atemschutzmasken-komplettausverkauf.21b76177-894d-4fb4-a278-d32fa329ff24.html>); 25.03.2020: Staatsminister Michael Roth schickt Atemschutzmasken nach Rumänien und Schweden (https://twitter.com/miro_spd/status/1242862930053541888); 25.03.2020: Die kassenärztliche Vereinigung rationiert den Bezug von medizinischem Schutzmaterial; 26.03.2020: Bayern erhält 50 Tonnen medizinischer Schutzausrüstung; 27.03.2020: Staatsminister Michael Roth begrüßt, dass von der EU bezahlte me-

Hinweis des Landtagsamts: Zitate werden weder inhaltlich noch formal überprüft. Die korrekte Zitierweise liegt in der Verantwortung der Fragestellerin bzw. des Fragestellers sowie der Staatsregierung.

dizinische Schutzausrüstung in Serbien angekommen ist; 30.03.2020: In China stehen für die Schweiz 92 Tonnen medizinische Schutzausrüstung bereit; in Wien landen 30 Tonnen medizinische Schutzausrüstung für Österreich und Italien; 31.03.2020: Griechenland erhält weitere Hilfsleistungen aus China; 01.04.2020: Österreichs Fluglinie AUA ist auf dem Weg, weitere 13 Tonnen Material aus China nach Österreich zu holen; 02.04.2020: Die Bundespolizei ist nur im Besitz von einer Maske pro Beamten; 03.04.2020: Arzt in Berlin operiert mit Skibrille und Regenmantel (<https://www.bz-berlin.de/berlin/weil-corona-schutzkleidung-fehlt-berliner-arzt-behandelt-patienten-mit-ski-brille>); 03.04.2020: Den Oberhavel-Kliniken gehen die medizinischen Schutzausrüstungen zu Ende; 04.04.2020: Die Bundesregierung antwortet auf ein Vermittlungsangebot von 50 Millionen Masken durch den Abgeordneten des Deutschen Bundestages Armin-Paul Hampel (AfD) nicht; 06.04.2020: Bundesaußenminister Heiko Maas verschickt medizinische Schutzausrüstung nach Palästina.

1.	Bayerischer Influenzapandemie-Rahmenplan 2006.....	5
1.1	Welche Handlungen hat die Staatsregierung aus dem Hinweis von Seite 10 im Pandemieplan von 2006 „Im Verlauf einer Pandemie ist aber zu erwarten, dass für einen begrenzten Zeitraum die Versorgungsstrukturen überlastet sein werden“ eingeleitet, um einem derartigen Engpass entgegenzuwirken (bitte unter Angabe des Datums für jeden der auf Seite 10 aufgelisteten Problembereiche Beatmungsgeräte, Krankenhausbetten, persönliche Schutzausrüstung wie Atemschutzmasken, medizinisches Personal chronologisch und vollständig aufschlüsseln)?	5
1.2	Welche Handlungen haben die Landratsämter Altötting und Mühldorf am Inn aus dem Hinweis von Seite 10 im Pandemieplan von 2006 „ Im Verlauf einer Pandemie ist aber zu erwarten, dass für einen begrenzten Zeitraum die Versorgungsstrukturen überlastet sein werden “ für ihre Katastrophenschutzvorbereitungen eingeleitet, um einem solchen Engpass entgegenzuwirken (bitte unter Angabe des Datums für jeden der auf Seite 10 aufgelisteten Problembereiche Beatmungsgeräte, Krankenhausbetten, persönliche Schutzausrüstung wie Atemschutzmasken, medizinisches Personal chronologisch und vollständig aufschlüsseln)?	5
1.3	Welche Handlungen haben die Gesundheitsämter Altötting und Mühldorf am Inn aus dem Hinweis von Seite 10 im Pandemieplan von 2006 „Im Verlauf einer Pandemie ist aber zu erwarten, dass für einen begrenzten Zeitraum die Versorgungsstrukturen überlastet sein werden“ für die vier Krankenhäuser in Altötting, Burghausen, Haag, Mühldorf und für die in beiden Landkreisen ansässigen Apotheken und Arztpraxen abgeleitet, um einem solchen Engpass entgegenzuwirken (bitte unter Angabe des Datums für jeden der auf Seite 10 aufgelisteten Problembereiche Beatmungsgeräte, Krankenhausbetten, persönliche Schutzausrüstung wie Atemschutzmasken, medizinisches Personal chronologisch und vollständig aufschlüsseln)?	6
2.	Atemschutzmasken.....	6
2.1	Teilt die Staatsregierung ihre Position aus Seite 21 des bayerischen Pandemieplans von 2006 „Das Tragen von Mundmasken als allgemeine Maßnahme zur Verhinderung bzw. Eindämmung einer Pandemie ist hinsichtlich seiner Wirksamkeit nicht belegt. Eine Empfehlung zur Verwendung eines Mund-Nasen-Schutzes wird deshalb nicht ausgesprochen“ noch heute (bitte begründen)?	6
2.2	Teilt die Staatsregierung ihre Position aus Seite 21 und aus Seite 30 des bayerischen Pandemieplans von 2006 „eine (zentrale) Beschaffung und Lagerung von Masken für die allgemeine Bevölkerung wird nicht erfolgen ... Staatliche Bevorratung ist für den Normalfall nicht vorgesehen“ noch heute (bitte begründen)?	7
2.3	Welche Gründe waren für die in 2.1 und 2.2 abgefragte Position der Staatsregierung in 2006 handlungsleitend?.....	8
3.	Persönliche Arbeitsschutzausrüstung für Mediziner.....	8
3.1	Teilt die Staatsregierung ihre Position aus Seite 29 des bayerischen Pande-	

- mieplans von 2006 „Die persönliche Arbeitsschutzausrüstung muss auch im Pandemiefall für die jeweilige Tätigkeit geeignet sein und vom Arbeitgeber beziehungsweise vom Sachaufwandsträger in der benötigten Anzahl zur Verfügung gestellt, d. h. beschafft, unterhalten und bezahlt werden“ noch heute? 8
- 3.2 Teilt die Staatsregierung ihre Position aus Seite 29 des bayerischen Pandemieplans von 2006 „Der Bedarf ist vom Arbeitgeber durch die Gefährdungsbeurteilung zu ermitteln“ noch heute (bitte den Grund dafür angeben, dass an dieser Stelle der Bedarf nicht an einer Vorratshaltung gemessen wird)? 8
- 3.3 Welche Mengen an medizinischer Schutzausrüstung für Mediziner bevorratet die Staatsregierung entgegen ihrer Hinweise aus dem bayerischen Pandemieplan 2006 dennoch (bitte Anzahl der durch den Freistaat eingekauften und auf Seite 43 des Pandemieplans gelisteten adäquaten Vorhaltung von Atemschutzmasken, Schutzbrillen, Schutzkitteln und Handschuhen seit 2006 unter Angabe des jährlichen Verbrauchs chronologisch aufschlüsseln)? 8
4. Maskenlieferungen nach China 8
- 4.1 Welche Mengen an medizinischer Schutzausrüstung wurden – nach Kenntnis der Staatsregierung – im Jahre 2020 von Deutschland – ggf. mithilfe der EU – nach China geliefert (bitte hierbei Anzahl, Wert und Datum der nach China gelieferten medizinischen Schutzausrüstung mindestens für Atemschutzmasken, Schutzbrillen, Schutzkittel und Handschuhe individualisiert angeben)? 8
- 4.2 Aus welchen Gründen hat die Staatsregierung es angesichts einer bevorstehenden Pandemie nicht unterbunden, dass Masken aus ihrem Besitz/Eigentum oder dem Besitz/Eigentum des Bundes – z. B. über eine Bundesratsinitiative – nach China verbracht werden? 9
- 4.3 Von welchen in der EU ansässigen Eigentümern oder Besitzern oder Produzenten von Atemschutzmasken hat die Staatsregierung vor dem 01.03.2020 ein Angebot erhalten, Atemschutzmasken zu beziehen oder zu reservieren (bitte in diesem Zusammenhang auch auf das Angebot des im Vorspruch erwähnten Buchloer Maskenfabrikanten eingehen) und Masken für die Bürger Bayerns reserviert (bitte begründen)? 9
5. Bayerische Firmen, welche Atemschutzmasken produzieren 9
- 5.1 Wie viele Firmen sind in Bayern ansässig, welche am 31.12.2019 in Bayern oder im Ausland Atemschutzmasken nach FFP-Standard produzierten und/oder das dazu notwendige Stoffmaterial herstellen, wie z. B. die Firma UVEX WINTER HOLDING GmbH & Co. KG aus Fürth (bitte diese Firmen namentlich erwähnen)? 9
- 5.2 In welchem Umfang wurden die in 5.1 abgefragten Firmen im Jahr 2020 durch chinesische Staatsorgane daran gehindert, ihre Produktion nach Bayern zu verkaufen und/oder nach Bayern zu liefern (bitte Zeitraum und Stückzahlen angeben und hierbei z. B. auch ausführen, in welchem Umfang „mehrere Produktionsstätten derartiger deutscher und bayerischer Firmen in China von der Regierung dort beschlagnahmt und Ware konfisziert worden ist“)? 9
- 5.3 In welchem Umfang konnte die Staatsregierung im Jahre 2020 medizinische Schutzausrüstung beziehen (bitte für FFP-Atemschutzmasken, Schutzkittel, Schutzbrillen Zeitpunkt des Vertragsabschlusses, die Herstellerfirma, den tatsächlichen Lieferzeitpunkt der gesamten bestellten Ware für jedes dieser Elemente medizinischer Schutzausrüstungen einzeln angeben)? 9
6. Lieferung von medizinischer Schutzausrüstung aus Deutschland/Bayern heraus in die Welt 10
- 6.1 Welche Mengen an medizinischer Schutzausrüstung wurden – nach Kenntnis der Staatsregierung – im Jahre 2020 von Deutschland aus in einen anderen Staat der Welt – außer China – geliefert (bitte hierbei Anzahl, Wert, Zielort und Datum der gelieferten medizinischen Schutzausrüstung mindestens für Atemschutzmasken, Schutzbrillen, Schutzkittel und Handschuhe individualisiert angeben)? 10
- 6.2 Aus welchen Gründen hat die Staatsregierung es angesichts einer bevorstehenden bzw. bereits ausgebrochenen Pandemie nicht dauerhaft unter-

	bunden, dass Atemschutzmasken, Schutzbrillen, Schutzkittel und Handschuhe aus ihrem Besitz/Eigentum oder z. B. über eine Bundesratsinitiative aus Besitz/Eigentum des Bundes in andere Länder außer China verbracht werden?.....	10
6.3	Aus welchen Ländern der Welt – außer China – hat Bayern bisher selbst Atemschutzmasken, Schutzbrillen, Schutzkittel und Handschuhe beziehen können (bitte hierbei Anzahl, Wert, Zielort und Datum der gelieferten medizinischen Schutzausrüstung angeben)?	10
7.	Chinesische „Maskendiplomatie“	10
7.1	Aus welchen Gründen ist es der Staatsregierung nicht gelungen, aus China zeitlich vor Österreich, Schweiz, Italien, Griechenland mit medizinischer Schutzausrüstung beliefert zu werden?	10
7.2	Aus welchen Gründen ist es der Staatsregierung nicht gelungen, mengenmäßig pro Bewohner Bayerns aus China heraus in vergleichbarem Umfang wie Österreich, Schweiz, Italien, Griechenland mit medizinischer Schutzausrüstung, z. B. Atemschutzmasken, beliefert zu werden?	10
7.3	Welchen Einfluss hat nach Einschätzung der Staatsregierung das Wohlwollen des Bestellers gegenüber dem chinesischen Projekt der „neuen Seidenstraße“ und/oder „Beteiligung von Huawei beim 5G-Ausbau“ auf Zeitpunkt und Umfang von Lieferungen an medizinischer Schutzausrüstung, wie z. B. Atemschutzmasken?	10
8.	Ideologie.....	10
8.1	Teilt die Staatsregierung die Auffassung, dass die Corona-Krise zu erkennen gegeben hat, dass die Maxime, Wertschöpfungsketten nach der maximal möglichen Kostenersparnis statt nach der Versorgungssicherheit auszurichten, mindestens bei Schlüsselprodukten eine in Zukunft zu korrigierende ideologische Fehlorientierung aus der Vergangenheit war (bitte begründen)?	10
8.2	Teilt die Staatsregierung die Auffassung, dass die Corona-Krise zu erkennen gegeben hat, dass die Maxime, Wertschöpfungsketten in beliebigem Ausmaß räumlich aus der Reichweite der politischen Entscheidungen der Staatsregierung, ja sogar in andere Kontinente zu entlassen, eine in Zukunft mindestens bei Schlüsselprodukten zu korrigierende ideologische Fehlorientierung aus der Vergangenheit war (bitte begründen)?.....	11
8.3	Welche Maßnahmen plant die Staatsregierung, um die Produktion von Schlüsselprodukten wieder nach Bayern zurückzuholen oder Schutzausrüstung zuzukaufen (bitte Produkte und Zeitrahmen ausführen und hierbei insbesondere auf die Firma UVEX eingehen und auf das Angebot des Abgeordneten des Deutschen Bundestages Armin-Paul Hampel [AfD], 50 Millionen Masken zu vermitteln)?	11

Antwort

des Staatsministeriums für Wirtschaft, Landesentwicklung und Energie im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
vom 29.05.2020

1. **Bayerischer Influenzapandemie-Rahmenplan 2006**
- 1.1 **Welche Handlungen hat die Staatsregierung aus dem Hinweis von Seite 10 im Pandemieplan von 2006 „Im Verlauf einer Pandemie ist aber zu erwarten, dass für einen begrenzten Zeitraum die Versorgungsstrukturen überlastet sein werden“ eingeleitet, um einem derartigen Engpass entgegenzuwirken (bitte unter Angabe des Datums für jeden der auf Seite 10 aufgelisteten Problembereiche Beatmungsgeräte, Krankenhausbetten, persönliche Schutzausrüstung wie Atemschutzmasken, medizinisches Personal chronologisch und vollständig aufschlüsseln)?**

Hinweis:

Der Bayerische Influenzapandemieplan (aktualisierte Fassung vom 15.02.2020) bezieht sich auf eine Pandemie mit Influenzaviren und wurde auf Grundlage der Erfahrungen im Zusammenhang mit der Influenzapandemie im Jahr 2009 erstellt.

Ausführungen zur medizinischen Versorgung in Krankenhäusern sind in Kapitel 5.3 des Bayerischen Influenzapandemieplans zu finden, der unter folgendem Link abgerufen werden kann: <https://www.stmgp.bayern.de/wp-content/uploads/2020/02/influenza-bayern.pdf>

Die derzeitige Pandemie mit Coronaviren ist aus infektionsepidemiologischer Sicht nicht gleichzusetzen mit der Pandemie mit dem Influenzavirus A (H1N1) 2009 (Schweinegrippe).

Die Maßnahmen wurden deshalb frühzeitig an die infektionsepidemiologische Lage von COVID-19 wie folgt angepasst:

- Am 16.03.2020 hat die Staatsregierung den Katastrophenfall für Bayern ausgerufen.
- Am 18.03.2020 trat die Meldepflicht für Beatmungsgeräte in Kraft.
- Am 19.03.2020 verpflichtete die Staatsregierung die Krankenhäuser zur Verschiebung elektiver Eingriffe sowie zur Schaffung von Bettenkapazitäten.
- Am 24.03.2020 erließ die Staatsregierung den Notfallplan Corona-Pandemie: Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern.
- Am 26.03.2020 etablierte die Staatsregierung den Versorgungsarzt zur Aufrechterhaltung der Arztversorgung während des festgestellten Katastrophenfalls.
- Am 09.04.2020 erteilte die Staatsregierung die Genehmigung zusätzlicher intensivmedizinischer Behandlungskapazitäten mit maschinellen Beatmungsmöglichkeiten.
- März 2020: Die Staatsregierung rief medizinisches Personal dazu auf, sich freiwillig für einen Einsatz zu melden. Die Meldung ist über verschiedene Internetplattformen, zum Beispiel des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP), des Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) sowie auch der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) möglich. Weiterhin wurden bayerische Beamte anderer Bereiche sowie auch Mitarbeiter des MDK den jeweiligen Gesundheitsbehörden (Gesundheitsämter, LGL) zur Unterstützung zugeordnet.

Persönliche Schutzausrüstung (PSA):

Mit dem weltweiten Ausbruch der Corona-Pandemie und dem damit verbundenen sprunghaften, massiven Anstieg des Bedarfs an Schutzausrüstung bzw. Beatmungsgeräten ist der bisherige Markt für Schutzausrüstungen faktisch zusammengebrochen. Die Staatsregierung hat deshalb frühzeitig entschieden, dringend benötigte PSA selbst am Markt zu bestellen, um die Träger und Leistungserbringer im medizinischen und pflegerischen Bereich zu unterstützen.

- 1.2 **Welche Handlungen haben die Landratsämter Altötting und Mühldorf am Inn aus dem Hinweis von Seite 10 im Pandemieplan von 2006 „ Im Verlauf einer Pandemie ist aber zu erwarten, dass für einen begrenzten Zeitraum die Versorgungsstrukturen überlastet sein werden “ für ihre Katastrophenschutzvorbereitungen eingeleitet, um einem solchen Engpass entgegenzuwirken (bitte unter Angabe des Datums für jeden der auf Seite 10 aufgelisteten**

Problembereiche Beatmungsgeräte, Krankenhausbetten, persönliche Schutzausrüstung wie Atemschutzmasken, medizinisches Personal chronologisch und vollständig aufschlüsseln)?

Siehe Antwort zu 1.3.

1.3 Welche Handlungen haben die Gesundheitsämter Altötting und Mühldorf am Inn aus dem Hinweis von Seite 10 im Pandemieplan von 2006 „Im Verlauf einer Pandemie ist aber zu erwarten, dass für einen begrenzten Zeitraum die Versorgungsstrukturen überlastet sein werden“ für die vier Krankenhäuser in Altötting, Burghausen, Haag, Mühldorf und für die in beiden Landkreisen ansässigen Apotheken und Arztpraxen abgeleitet, um einem solchen Engpass entgegenzuwirken (bitte unter Angabe des Datums für jeden der auf Seite 10 aufgelisteten Problembereiche Beatmungsgeräte, Krankenhausbetten, persönliche Schutzausrüstung wie Atemschutzmasken, medizinisches Personal chronologisch und vollständig aufschlüsseln)?

Mühldorf am Inn:

Die Kliniken des Verbundes Innklinikum haben einen Pandemieplan entwickelt und dabei die Aufgaben auf die einzelnen Kliniken verteilt. So wurde die Klinik Mühldorf zur COVID-Schwerpunktklinik und die Klinik in Altötting zur Non-COVID-Klinik, Burghausen dient als Ablaufklinik für Mühldorf und Haag für Altötting. In Mühldorf wurden zusätzliche Intensiv- und Beatmungsplätze geschaffen und das Personal dafür aus den anderen Kliniken zur Verstärkung herangezogen. Stillgelegte Stationen in Burghausen wurden wieder aktiviert.

Die Arztpraxen wurden von der Führungsgruppe Katastrophenschutz (FüGK) Mühldorf über das Technische Hilfswerk (THW) mit Schutzausrüstung und Desinfektionsmitteln versorgt, soweit diese vorhanden waren. Der Landkreis Mühldorf hat mit eigenen Mitteln Schutzausrüstung dazugekauft und verteilt.

Zur Unterstützung der Ärzte und um unnötige Infektionsrisiken zu vermindern, wurden eine Schwerpunktpraxis und ein Testzentrum eingerichtet. Zudem hat das Gesundheitsamt zahlreiche Ärzte und Apotheker über Vermeidung von Infektionsrisiken und zur Sicherstellung des Dienstbetriebs beraten.

Altötting:

Das Gesundheitsamt Altötting nimmt an den fast täglich stattfindenden Sitzungen der Task Force des Innklinikums für die beiden Standorte Altötting und Burghausen teil.

In diesen Sitzungen wird unter anderem jeweils die Verfügbarkeit bzw. die Belegungssituation von Betten auf den Intensivstationen, der Intermediate Care (IMC) und die Verfügbarkeit freier Beatmungsplätze thematisiert. Ebenso wird die Versorgungssituation aller relevanten medizinischen Geräte und Verbrauchsartikel thematisiert sowie die Personalsituation erörtert. Das Gesundheitsamt Altötting war und ist zu jedem Zeitpunkt über die Situation in den Kliniken detailliert informiert.

Über den für den Landkreis Altötting eingesetzten Versorgungsarzt war und ist sichergestellt, dass eventuell auftretende Probleme bei den niedergelassenen Zahnärzten und Ärzten oder bei der Versorgung ihrer Patienten schnell erkannt und einer Lösung zugeführt werden.

Zu den Apotheken bestand und besteht auch über FüGK/Katastrophenschutz Kontakt. Probleme bei der pharmazeutischen Versorgung von bislang 589 COVID-19-Patienten durch die Apotheken, die auf die Versorgung von 111 000 Landkreisbewohnern ausgerichtet sind, wurden bislang nicht bekannt.

2. Atemschutzmasken

2.1 Teilt die Staatsregierung ihre Position aus Seite 21 des bayerischen Pandemieplans von 2006 „Das Tragen von Mundmasken als allgemeine Maßnahme zur Verhinderung bzw. Eindämmung einer Pandemie ist hinsichtlich seiner Wirksamkeit nicht belegt. Eine Empfehlung zur Verwendung eines Mund-Nasen-Schutzes wird deshalb nicht ausgesprochen“ noch heute (bitte begründen)?

Das Robert-Koch-Institut (RKI) empfiehlt ein generelles Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) in bestimmten Situationen im öffentlichen Raum als einen weiteren Baustein, um Risikogruppen zu schützen und den Infektionsdruck und damit die Ausbreitungsgeschwindigkeit von COVID-19 in der Bevölkerung zu reduzieren. Diese Empfehlung beruht auf einer Neubewertung aufgrund der zunehmenden Evidenz, dass ein hoher Anteil von Übertragungen unbemerkt erfolgt, und zwar bereits vor dem Auftreten von Krankheitssymptomen (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2020/Ausgaben/19_20_MNB.pdf?__blob=publicationFile).

Das gilt insbesondere für Situationen, in denen mehrere Menschen in geschlossenen Räumen zusammentreffen und sich dort länger aufhalten (zum Beispiel am Arbeitsplatz) oder der Abstand von mindestens 1,5 Metern zu anderen Personen nicht eingehalten werden kann (zum Beispiel in Geschäften, in öffentlichen Verkehrsmitteln). Voraussetzung dafür ist, dass genügend Menschen eine MNB tragen und damit richtig umgehen: Die MNB muss durchgehend eng anliegend über Mund und Nase getragen und bei Durchfeuchtung gewechselt werden; sie darf während des Tragens nicht (auch nicht unbewusst) zurechtgezupft werden und auch nicht um den Hals getragen werden.

Durch eine MNB können infektiöse Tröpfchen, die man zum Beispiel beim Sprechen, Husten oder Niesen ausstößt, abgefangen werden. Das Risiko, eine andere Person durch Husten, Niesen oder Sprechen anzustecken, kann so verringert werden (Fremdschutz). Die Filterwirkung von MNB auf Tröpfchen und Aerosole wurde nur in wenigen Studien untersucht und war im Vergleich zu medizinischem MNS geringer. MNB werden aufgrund der Heterogenität der Materialien und fehlenden Daten zur individuellen Schutzwirkung in Studien in Deutschland nicht für den Arbeitsschutz empfohlen. Wichtig ist, dass bei einem Hustenstoß sowohl die Filterwirkung von MNS als auch von MNB reduziert ist, das heißt, dass eine (Selbst-)Isolation symptomatisch Erkrankter unabhängig vom Einsatz von MNB trotzdem erforderlich bleibt.

Auch eine aktuelle Stellungnahme des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC) kommt zu dem Schluss, dass der Einsatz von Gesichtsmasken als Mittel der Kontrolle von Infektionsquellen eingesetzt werden kann, um die Ausbreitung des Virus in der Bevölkerung durch infizierte Personen, die noch keine Symptome entwickelt haben, zu verhindern. Die Centers for Disease Control and Prevention (das amerikanische Public-Health-Institut CDC) sprechen eine Empfehlung für den Einsatz von MNB aus, um in Situationen, in denen andere Maßnahmen der physischen Distanzierung nur schwierig eingehalten werden können, eine Übertragung des Virus auf andere zu verhindern.

Dies dient besonders dem Schutz von Menschen mit einem erhöhten Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf.

Wichtig bleiben allerdings weiterhin das Einhalten der Abstandsregeln (mindestens 1,5 Meter) von anderen Personen, Husten- und Niesregeln sowie eine gute Händehygiene.

Die Staatsregierung schließt sich den Empfehlungen des RKI an. Seit dem 27.04.2020 besteht in Bayern die Pflicht, als Kunde von Ladengeschäften, Einkaufszentren und Kaufhäusern des Einzelhandels sowie bei der Nutzung von Verkehrsmitteln des öffentlichen Personennahverkehrs und der hierzu gehörenden Einrichtungen eine MNB zu tragen. Diese Pflicht gilt für alle Personen ab dem siebten Lebensjahr.

2.2 Teilt die Staatsregierung ihre Position aus Seite 21 und aus Seite 30 des bayerischen Pandemieplans von 2006 „eine (zentrale) Beschaffung und Lagerung von Masken für die allgemeine Bevölkerung wird nicht erfolgen ... Staatliche Bevorratung ist für den Normalfall nicht vorgesehen“ noch heute (bitte begründen)?

Der Bayerische Influenzapandemieplan von 2006 dient als Grundlage für das Handeln im Rahmen eines Pandemiefalles. Selbstverständlich müssen die dort getroffenen Empfehlungen der aktuellen Situation angepasst werden. Die Art und Weise der Hygiene- und Infektionsschutzmaßnahmen muss zum Beispiel den Eigenschaften des Erregers angepasst werden. Die Frage einer zentralen Beschaffung und Lagerung von PSA wird geprüft.

2.3 Welche Gründe waren für die in 2.1 und 2.2 abgefragte Position der Staatsregierung in 2006 handlungsleitend?

Der Bayerische Influenzapandemieplan von 2006 bezog sich auf eine mögliche Pandemie mit einem neuartigen Influenzaerreger. Er ist also auf die Eigenschaften eines neuen Influenzavirus abgestimmt. Die jetzige Pandemie mit einem Coronavirus, die zu einer hohen Infektiosität bereits vor Beginn der Symptomatik führt, bedarf einer Neubewertung der Situation sowie einer Anpassung der Infektionsschutzmaßnahmen (siehe auch unter 1.1 und Begründung der Maskenpflicht unter 2.1).

3. Persönliche Arbeitsschutzausrüstung für Mediziner

3.1 Teilt die Staatsregierung ihre Position aus Seite 29 des bayerischen Pandemieplans von 2006 „Die persönliche Arbeitsschutzausrüstung muss auch im Pandemiefall für die jeweilige Tätigkeit geeignet sein und vom Arbeitgeber beziehungsweise vom Sachaufwandsträger in der benötigten Anzahl zur Verfügung gestellt, d. h. beschafft, unterhalten und bezahlt werden“ noch heute?

Es ist zutreffend, dass die persönliche Arbeitsschutzausrüstung auch im Pandemiefall für die jeweilige Tätigkeit geeignet sein und vom Arbeitgeber beziehungsweise vom Sachaufwandsträger in der benötigten Anzahl zur Verfügung gestellt, das heißt beschafft, unterhalten und bezahlt werden muss.

3.2 Teilt die Staatsregierung ihre Position aus Seite 29 des bayerischen Pandemieplans von 2006 „Der Bedarf ist vom Arbeitgeber durch die Gefährdungsbeurteilung zu ermitteln“ noch heute (bitte den Grund dafür angeben, dass an dieser Stelle der Bedarf nicht an einer Vorratshaltung gemessen wird)?

Es ist auch zutreffend, dass der Bedarf vom Arbeitgeber durch eine Gefährdungsbeurteilung zu ermitteln ist.

Einschränkend sollte jedoch darauf hingewiesen werden, dass die Staatsregierung bei ihrer Position auf Seite 29 des Bayerischen Influenzapandemieplans von 2006 und bei einer Gefährdungsbeurteilung nicht von einer Pandemie dieser Dimension und Tragweite ausgegangen ist und auch nicht davon ausgehen konnte. Für solche aus damaliger Perspektive vernünftigerweise auszuschließenden Ereignisse (Katastrophenfälle) können keine verhältnismäßigen Vorsorgemaßnahmen zum Beispiel durch angemessene Bevorratung getroffen werden.

3.3 Welche Mengen an medizinischer Schutzausrüstung für Mediziner bevorratet die Staatsregierung entgegen ihrer Hinweise aus dem bayerischen Pandemieplan 2006 dennoch (bitte Anzahl der durch den Freistaat eingekauften und auf Seite 43 des Pandemieplans gelisteten adäquaten Vorhaltung von Atemschutzmasken, Schutzbrillen, Schutzkitteln und Handschuhen seit 2006 unter Angabe des jährlichen Verbrauchs chronologisch aufschlüsseln)?

Über die im Rahmen der „Vogelgrippe“ (H5N1) 2006 beschaffte persönliche Schutzausrüstung (PSA) existieren entsprechend der geltenden Aufbewahrungsfristen keine Abschreibelisten/Bestandsverzeichnisse mehr. Die PSA wurde nach Ablauf der Haltbarkeitsfristen vernichtet. Darüber hinaus wurden Kleinstmengen für den Eigenbedarf (unter anderem im Laborbetrieb) fortlaufend angeschafft und verbraucht. Zu weiterer Bevorratung an Schutzausrüstung für Mediziner durch die Staatsregierung liegen dem Staatsministerium für Gesundheit und Pflege keine Erkenntnisse vor.

Ärzte, Krankenhäuser, Pflegeheime im ambulanten und stationären Bereich oder der Rettungsdienst decken ihren Bedarf an PSA selbst. Daher werden die Lagerbestände der Lieferanten und der Leistungserbringer nicht zentral erfasst.

4. Maskenlieferungen nach China

4.1 Welche Mengen an medizinischer Schutzausrüstung wurden – nach Kenntnis der Staatsregierung – im Jahre 2020 von Deutschland – ggf. mithilfe der

EU – nach China geliefert (bitte hierbei Anzahl, Wert und Datum der nach China gelieferten medizinischen Schutzausrüstung mindestens für Atemschutzmasken, Schutzbrillen, Schutzkittel und Handschuhe individualisiert angeben?

- 4.2 Aus welchen Gründen hat die Staatsregierung es angesichts einer bevorstehenden Pandemie nicht unterbunden, dass Masken aus ihrem Besitz/Eigentum oder dem Besitz/Eigentum des Bundes – z. B. über eine Bundesratsinitiative – nach China verbracht werden?**

Zu den Fragen 4.1 und 4.2 liegen der Staatsregierung keine Erkenntnisse vor. Die Außenhandelsstatistik des Statistischen Bundesamts und des Landesamts für Statistik nutzt Warenverzeichnisse, die sich vor allem an den Ausgangsstoffen der Waren und nicht an deren konkreter Verwendung (als medizinische Schutzausrüstung) orientieren. Sie enthält auch keine Angaben zu Anzahl, Zielort und Datum von Lieferungen.

- 4.3 Von welchen in der EU ansässigen Eigentümern oder Besitzern oder Produzenten von Atemschutzmasken hat die Staatsregierung vor dem 01.03.2020 ein Angebot erhalten, Atemschutzmasken zu beziehen oder zu reservieren (bitte in diesem Zusammenhang auch auf das Angebot des im Vorspruch erwähnten Buchloer Maskenfabrikanten eingehen) und Masken für die Bürger Bayerns reserviert (bitte begründen)?**

Es sind keine Angebote EU-ansässiger Unternehmen vor dem 01.03.2020 bekannt.

Zudem ist nicht bekannt, dass ein Buchloer Maskenfabrikant die Regierung davor gewarnt hat, Masken nach China zu exportieren, und eine Reservierung seiner Bestände für Deutschland angeboten hat.

- 5. Bayerische Firmen, welche Atemschutzmasken produzieren**
5.1 Wie viele Firmen sind in Bayern ansässig, welche am 31.12.2019 in Bayern oder im Ausland Atemschutzmasken nach FFP-Standard produzierten und/oder das dazu notwendige Stoffmaterial herstellen, wie z. B. die Firma UVEX WINTER HOLDING GmbH & Co. KG aus Fürth (bitte diese Firmen namentlich erwähnen)?

Atemschutzmasken nach FFP-Standard: Außer der bereits genannten Firma UVEX sind keine weiteren Firmen bekannt, die diese Kriterien erfüllen, wenn unter „Ansässigkeit“ der Hauptsitz eines Unternehmens (und nicht nur eine Zweigniederlassung) verstanden wird. Wenn unter „Ansässigkeit“ auch Zweigniederlassungen verstanden werden, so ist darauf hinzuweisen, dass das US-Unternehmen 3M, das auch in Bayern Zweigniederlassungen unterhält (während der Hauptsitz der 3M Deutschland GmbH in Neuss, Nordrhein-Westfalen, ist), ebenfalls am 31.12.2019 außerhalb Bayerns Atemschutzmasken nach FFP-Standard produzierte.

Stoffmaterial: Bekannt ist die Firma Sandler AG (Sitz: Schwarzenbach an der Saale).

- 5.2 In welchem Umfang wurden die in 5.1 abgefragten Firmen im Jahr 2020 durch chinesische Staatsorgane daran gehindert, ihre Produktion nach Bayern zu verkaufen und/oder nach Bayern zu liefern (bitte Zeitraum und Stückzahlen angeben und hierbei z. B. auch ausführen, in welchem Umfang „mehrere Produktionsstätten derartiger deutscher und bayerischer Firmen in China von der Regierung dort beschlagnahmt und Ware konfisziert worden ist“)?**

Hierzu liegen der Staatsregierung keine Informationen vor.

- 5.3 In welchem Umfang konnte die Staatsregierung im Jahre 2020 medizinische Schutzausrüstung beziehen (bitte für FFP-Atemschutzmasken, Schutzkittel, Schutzbrillen Zeitpunkt des Vertragsabschlusses, die Herstellerfirma, den tatsächlichen Lieferzeitpunkt der gesamten bestellten Ware für jedes dieser Elemente medizinischer Schutzausrüstungen einzeln angeben)?**

Mit Stand 23.04.2020 haben das StMGP, das LGL und das Staatsministerium für Wirtschaft, Landesentwicklung und Energie (StMWi) mit Unterstützung der vbw – Vereinigung Bayerische Wirtschaft als Kooperationspartner PSA im Wert von rund 338 Mio. Euro bestellt bzw. beschafft. Der Großteil der Lieferungen erfolgt bis Ende Mai 2020. Zudem hat das StMWi weitere Produkte für bis zu maximal rund 20 Mio. Euro beschafft.

6. Lieferung von medizinischer Schutzausrüstung aus Deutschland/Bayern heraus in die Welt

6.1 Welche Mengen an medizinischer Schutzausrüstung wurden – nach Kenntnis der Staatsregierung – im Jahre 2020 von Deutschland aus in einen anderen Staat der Welt – außer China – geliefert (bitte hierbei Anzahl, Wert, Zielort und Datum der gelieferten medizinischen Schutzausrüstung mindestens für Atemschutzmasken, Schutzbrillen, Schutzkittel und Handschuhe individualisiert angeben)?

6.2 Aus welchen Gründen hat die Staatsregierung es angesichts einer bevorstehenden bzw. bereits ausgebrochenen Pandemie nicht dauerhaft unterbunden, dass Atemschutzmasken, Schutzbrillen, Schutzkittel und Handschuhe aus ihrem Besitz/Eigentum oder z. B. über eine Bundesratsinitiative aus Besitz/Eigentum des Bundes in andere Länder außer China verbracht werden?

Zu den Fragen 6.1 und 6.2 liegen keine Informationen vor. Siehe auch Antwort zu den Fragen 4.1 und 4.2.

6.3 Aus welchen Ländern der Welt – außer China – hat Bayern bisher selbst Atemschutzmasken, Schutzbrillen, Schutzkittel und Handschuhe beziehen können (bitte hierbei Anzahl, Wert, Zielort und Datum der gelieferten medizinischen Schutzausrüstung angeben)?

Die Staatsregierung beschafft persönliche Schutzausrüstung entsprechend der ihr vorliegenden Angebote.

7. Chinesische „Maskendiplomatie“

7.1 Aus welchen Gründen ist es der Staatsregierung nicht gelungen, aus China zeitlich vor Österreich, Schweiz, Italien, Griechenland mit medizinischer Schutzausrüstung beliefert zu werden?

7.2 Aus welchen Gründen ist es der Staatsregierung nicht gelungen, mengenmäßig pro Bewohner Bayerns aus China heraus in vergleichbarem Umfang wie Österreich, Schweiz, Italien, Griechenland mit medizinischer Schutzausrüstung, z. B. Atemschutzmasken, beliefert zu werden?

7.3 Welchen Einfluss hat nach Einschätzung der Staatsregierung das Wohlwollen des Bestellers gegenüber dem chinesischen Projekt der „neuen Seidenstraße“ und/oder „Beteiligung von Huawei beim 5G-Ausbau“ auf Zeitpunkt und Umfang von Lieferungen an medizinischer Schutzausrüstung, wie z. B. Atemschutzmasken?

Zu den Fragen 7.1, 7.2 und 7.3 liegen keine Informationen vor.

8. Ideologie

8.1 Teilt die Staatsregierung die Auffassung, dass die Corona-Krise zu erkennen gegeben hat, dass die Maxime, Wertschöpfungsketten nach der maximal möglichen Kostenersparnis statt nach der Versorgungssicherheit auszurichten, mindestens bei Schlüsselprodukten eine in Zukunft zu korrigierende ideologische Fehlorientierung aus der Vergangenheit war (bitte begründen)?

Siehe Antwort zu 8.2.

8.2 Teilt die Staatsregierung die Auffassung, dass die Corona-Krise zu erkennen gegeben hat, dass die Maxime, Wertschöpfungsketten in beliebigem Ausmaß räumlich aus der Reichweite der politischen Entscheidungen der Staatsregierung, ja sogar in andere Kontinente zu entlassen, eine in Zukunft mindestens bei Schlüsselprodukten zu korrigierende ideologische Fehlorientierung aus der Vergangenheit war (bitte begründen)?

Deutschland und Bayern haben in den zurückliegenden Jahrzehnten enorm von der weltweiten Arbeitsteilung und Spezialisierung profitiert.

Globale Wertschöpfungsketten haben zusätzliche Einkommen und Wohlstand in breiten Bevölkerungsschichten ermöglicht. Insbesondere die bayerische Industrie ist auf die Einbindung in die weltweiten Beschaffungs- und Absatzmärkte angewiesen.

Gleichwohl steht die Sicherstellung der heimischen Produktion von lebensnotwendigen Produkten derzeit verstärkt im Blick. Bund und Länder diskutieren neue Wege, wie die Funktionsfähigkeit von Lieferketten auch in Ausnahmesituationen garantiert und die Wirtschaftlichkeit von inländischen Produktionsstätten verbessert werden kann. Generell ist der Staatsregierung regionale Wertschöpfung seit jeher wichtig. Aber eine Politik der De-Globalisierung und Autarkie wäre sowohl im Hinblick auf den Erhalt unseres Wohlstands als auch im Hinblick auf die Versorgungssicherheit kontraproduktiv. Beides erfordert breit diversifizierte, auch internationale Partner einbeziehende Lieferketten.

8.3 Welche Maßnahmen plant die Staatsregierung, um die Produktion von Schlüsselprodukten wieder nach Bayern zurückzuholen oder Schutzausrüstung zuzukaufen (bitte Produkte und Zeitrahmen ausführen und hierbei insbesondere auf die Firma UVEX eingehen und auf das Angebot des Abgeordneten des Deutschen Bundestages Armin-Paul Hampel [AfD], 50 Millionen Masken zu vermitteln)?

Zukauf von Schutzausrüstung/Atemschutzmasken: Bereits seit Beginn der COVID-19-Pandemie und dem vom Freistaat ausgerufenen Katastrophenfall findet eine zentrale Beschaffung von Schutzausrüstung durch den Freistaat Bayern statt, bei der über deutsche Zwischenhändler medizinische Schutzausrüstung vor allem in Asien (insbesondere in China) eingekauft wird. China hat derzeit noch immer die weltweit größten Kapazitäten für die Herstellung von medizinischer Schutzausrüstung, insbesondere für Atemmasken.

Produktion von Schutzausrüstung in Bayern: Die zahlreichen Unternehmen, die Überlegungen zur Produktionsumstellung auf Schutzmasken gegenüber der Staatsregierung geäußert haben, wurden von der Staatsregierung im Rahmen einer Markterkundung zu den Voraussetzungen befragt, die sie für eine solche Produktionsumstellung mitbringen.

In die weiteren Überlegungen der Staatsregierung zum möglichen Aufbau eines strategischen Grundstocks des Freistaates Bayern zur Bevorratung medizinisch notwendigen Materials für die Bewältigung künftiger vergleichbarer Krisensituationen werden diese Erkenntnisse einfließen.

Außerdem achtet die Staatsregierung auf eine Verzahnung der bayerischen Anstrengungen für eine „heimische Produktion“ mit den Initiativen auf der Bundesebene, insbesondere mit den Förderprogrammen zur Vliesherstellung bzw. zur Maskenproduktion, die der Bund bereits aufgelegt hat bzw. die der Bund derzeit erarbeitet.

Die Überlegungen werden so schnell wie möglich weiter konkretisiert.

Firma UVEX: Auch die Firma UVEX wurde in die vorgenannte Markterkundung der Staatsregierung und damit in die weiteren Überlegungen der Staatsregierung zur Stärkung der „heimischen Produktion“ mit aufgenommen.

Angebot des Abgeordneten des Deutschen Bundestages Armin-Paul Hampel (AfD): Zu einem Angebot des AfD-Bundestagsabgeordneten Hampel an die Staatsregierung ist nichts bekannt.

Grundsätzlich setzt sich die Staatsregierung für eine Stärkung der „Produktion vor Ort“ ein, da veränderte Präferenzen der Konsumenten, neue Technologien und die Betonung ökologischer Faktoren Chancen zum Erhalt und zur Rückverlagerung von Produktion bieten. Hierzu gilt es, Rahmenbedingungen anzupassen und Schlüsseltechnologien zu fördern. Bestehende Maßnahmen stellen unter anderem die Zukunftsinitiative „3D-Druck“ und die bayerische Mobilfunkinitiative dar. Bei allen Maßnahmen setzt sich die Staatsregierung für offene Märkte, freien Handel und einen freien Kapitalverkehr ein. Gleichzeitig bedarf es eines Schutzes vor der Anwendung nicht marktkonformer

Mittel durch Dritte. Auf bayerische Initiative hin wurde hierzu das deutsche Investitionsprüfungsrecht überarbeitet und verschärft.