

## Redner zu nachfolgendem Tagesordnungspunkt

Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher

Abg. Bernhard Seidenath

Abg. Markus Plenk

Abg. Christina Haubrich

Abg. Andreas Winhart

Abg. Dr. Fabian Mehring

Abg. Ruth Waldmann

Abg. Dr. Dominik Spitzer

Abg. Susann Enders

Abg. Raimund Swoboda

Staatsministerin Melanie Huml

Abg. Johannes Becher

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Ich rufe zur gemeinsamen Beratung auf:

**Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten**

**Thomas Kreuzer, Prof. Dr. Winfried Bausback, Alexander König u. a. und Fraktion (CSU),**

**Florian Streibl, Dr. Fabian Mehring, Susann Enders u. a. und Fraktion (FREIE WÄHLER)**

**Corona-Infektionsketten wirksam und rasch unterbrechen - Tests ausweiten - Rechtssicherheit für Kostenträgerschaft herstellen ([Drs. 18/8014](#))**

und

**Dringlichkeitsantrag der Abgeordneten Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Gülseren Demirel u. a. und Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)**

**SARS-CoV-2-Teststrategie in Bayern: Testen zielgerecht ausweiten, neue Infektionen rechtzeitig entdecken ([Drs. 18/8072](#))**

Ich eröffne die gemeinsame Aussprache und erteile Herrn Kollegen Bernhard Seidenath von der CSU das Wort. Bitte schön, Herr Seidenath.

**Bernhard Seidenath (CSU):** Sehr geehrter Herr Präsident, meine sehr geehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen! Corona hält uns in Atem. Das Coronavirus hat unsere Gesellschaft verändert. Das ist nicht nur so, weil wir Ausgangsbeschränkungen haben, die vor zehn Wochen durch unseren Ministerpräsidenten Markus Söder angekündigt wurden, sondern auch, weil wir eine exponentielle Ausbreitung von Corona hier bei uns hatten, bevor wir durch den Lockdown wieder aus der Situation herausgekommen sind.

Wir haben es geschafft, diese erste Welle abzupuffern. Die Zahlen sind im Moment sehr gut. Deswegen möchte ich an der Stelle erst einmal der Staatsregierung von Herzen danken, unserem Ministerpräsidenten, der Gesundheitsministerin Melanie Huml und allen, die im Hintergrund gearbeitet haben, den vielen Beamtinnen und Beamten,

die Überstunden machen und Allgemeinverfügungen schreiben. Das ist in den letzten Wochen kein Zuckerschlecken gewesen. Aber auch den Ärzten möchte ich danken, dem Pflegepersonal und allen, die man nicht so wahrnimmt, wie den medizinischen Fachangestellten, den Sicherheitsdiensten usw.

Wir haben die Katastrophe in der ersten Welle einigermaßen überstanden. Wir sind mit einem blauen Auge davongekommen. Knapp 47.000 Menschen in Bayern sind an COVID-19 erkrankt gewesen, mittlerweile sind 42.480 Menschen wieder genesen. Aber wir dürfen nicht vergessen, dass auch 2.450 Menschen verstorben sind. Unsere Gedanken sind bei den Verstorbenen. Unsere Gedanken sind bei ihren Familien, bei den Angehörigen. Das ist für alle und in jedem einzelnen Fall hoch bedauerlich. Wir sind traurig, dass wir es nicht verhindern konnten.

Wir müssen verhindern, dass es eine zweite Welle gibt. Wir müssen schauen, dass wir mit Corona leben; denn solange es keinen Impfstoff und kein wirksames Medikament gibt, werden wir mit Corona leben müssen. Wir müssen uns, soweit es irgendwie geht, in eine gewisse Normalität hineintasten. Bei dem Hineintasten in die Normalität ist das Testen auf Corona das A und O.

Das ist wie beim Webasto-Cluster. Wir haben es in einer Zeit vorgemacht, in der wir noch von wenigen, fast keinen Fällen heimgesucht waren. Als die Mitarbeiterin bei Webasto ihre Kollegen angesteckt hat, ist es uns gelungen, durch konsequentes Nachverfolgen der Kontaktpersonen und durch Testen dieses Cluster wieder aufzulösen und diese Infektionskette zu unterbrechen.

All das haben wir geschafft. Das war eine Meisterleistung und eine Herkulesarbeit des öffentlichen Gesundheitsdienstes. Das Gesundheitsministerium hat inzwischen den öffentlichen Gesundheitsdienst massiv ausgebaut. Wir haben viele Tracking- und Tracing-Teams geschaffen, um künftig ähnliche Cluster zu verhindern. Deswegen aber muss man den Beginn eines solchen Clusters so schnell wie möglich entdecken. Wir müssen testen, wo es nur geht.

Das war übrigens auch das Problem in Italien. Die Italiener haben wohl erst dann gemerkt, dass Corona in ihrem Land ist, als der erste Mitbürger verstorben ist. Wenn man weiß, dass der Tod im Schnitt 17 Tage nach den ersten Krankheitszeichen eintritt, weiß man, dass in Italien das Coronavirus 17 Tage unbemerkt, ungetestet und ungehindert sein Unwesen treiben konnte. Das hat zu den Verhältnissen geführt, die uns heute Morgen in der Aktuellen Stunde deutlich vor Augen geführt worden sind.

Das Testen ist das A und O. Wir müssen sehen, dass wir möglichst viel testen. Deswegen beantragen wir heute, verstärkt auch Menschen ohne Krankheitsanzeichen zu testen. Wir begrüßen ganz ausdrücklich die Maßnahmen der Staatsregierung, die Testkapazitäten auszubauen. Das gilt auch und gerade für die Altenheime, die Pflegeheime, die Krankenhäuser und die Arztpraxen, für die staatlichen Einrichtungen, die Einrichtungen und Dienste der Behindertenhilfe und der Wohnungslosenhilfe, für die Schlachthöfe und die dazugehörigen Mitarbeiterwohnmöglichkeiten.

Frau Staatsministerin Melanie Huml hat heute in der Aktuellen Stunde noch einmal dargestellt, wie sehr wir bei den Testkapazitäten zu Beginn hintendran waren. Wir mussten – so hat sie heute früh gesagt – die Tests nach Berlin schicken. Wir haben massiv ausgebaut. Das war vollkommen richtig.

Aber jetzt geht es um einen weiteren Aspekt. Damit auch wirklich getestet wird, muss die Kostenträgerschaft geklärt sein. Wir haben zwar nach der Vierten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung in der Allgemeinverfügung vom 8. Mai 2020 geschrieben, dass Krankenhäuser wieder aufnehmen dürfen, aber das gilt für Patienten, die getestet sind. Wenn ein Patient nach einem elektiven Eingriff, zum Beispiel nach Implantation einer Hüftendoprothese, in eine Reha-Klinik kommen möchte, muss er getestet sein. Die Reha-Klinik fragt: Habt ihr einen Test gemacht, ist der Patient Corona-negativ? – Das Krankenhaus sagt: Nein, wir haben keinen Test gemacht. – Dann sagt die Reha-Klinik: Na gut, dann müsst ihr den Test bitte nachholen. – Das Krankenhaus sagt: Das machen wir nicht. Wenn die Reha-Klinik auf dem Test besteht, dann werden wir den Patienten in eine andere Reha-Klinik verlegen. Entweder die Reha-Kli-

nik nimmt den Patienten ungetestet, oder wir geben ihn anderswo hin ab. Das Problem ist die Kostenträgerschaft. Wir müssen diese Infektionsketten frühzeitig entdecken. Das geht nur mit Tests und auch nur, wenn die Finanzierung der Tests geklärt ist, damit kein Hemmschuh für Testungen vorliegt und die entsprechenden Tests auch durchgeführt werden.

Deswegen fordern wir, dass die Staatsregierung sich dafür einsetzt, die Frage der Finanzierung schnellstmöglich in Zusammenarbeit mit dem Bund und den Krankenkassen zu klären, und ein Maßnahmenpaket mit Priorisierung für zusätzliche Testungen erarbeitet. Auch das muss auf Bundesebene auskömmlich finanziert werden, auf dass wir auf Dauer mit dem Coronavirus leben können – so lange, bis der Impfstoff da ist. Experten sagen uns, dass das noch mindestens zwölf Monate dauert.

So lange ist diese Trias aus Abstand, Hygiene und Schnelltestungen, die wir dann nachverfolgen, das Mittel der Wahl. So kommen wir durch diese Katastrophe und können mit möglichst geringem Schaden für Leib und Leben und für unsere Wirtschaft durchkommen. Deswegen stellen wir den Dringlichkeitsantrag, zu dem ich herzlich um Ihre Zustimmung bitte.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Herr Seidenath, bitte bleiben Sie noch kurz am Mikrophon. Es gibt nämlich eine Zwischenbemerkung von Herrn Abgeordneten Plenk. – Herr Plenk, bitte.

**Markus Plenk (fraktionslos):** Herr Seidenath, vielleicht können Sie noch kurz etwas dazu sagen: Ich habe Sie jetzt so verstanden, dass das ursprüngliche Ziel der Maßnahmen die Elimination der Infektionen war. Das hat nicht geklappt. Dann hat man gesagt, dass man die Kurve abflachen muss, um das Gesundheitssystem nicht zu überlasten. Später hat man von sogenannter Herdenimmunität gesprochen. Ich verstehe Sie jetzt so: Sie wollen die Kurve weiterhin flach halten; das finde ich natürlich sinnvoll.

Ich finde auch die Maßnahmen, die in dem Dringlichkeitsantrag stehen, bzw. die Testgruppen sehr sinnvoll.

Aber vielleicht können Sie noch einmal ausführen, welche Strategie Sie letztendlich verfolgen. Wie schaut es gerade im Hinblick auf Impfungen und Impfpflicht aus? – Meine Frage ist auch – und das finde ich schade –: Warum ist in den Dringlichkeitsantrag keine repräsentative Vergleichsgruppe aufgenommen worden? – Es wäre sehr sinnvoll, dass man eine Vergleichsgruppe aufbaut, die regelmäßig testet, um wirklich verlässliche, repräsentative Zahlen zur Verfügung zu haben, um weitere politische Maßnahmen ableiten zu können.

**Bernhard Seidenath (CSU):** Herr Kollege Plenk, Herdenimmunität werden wir nicht erreichen, ohne dass wir größte Schäden in der Bevölkerung haben. Dafür müssten etwa 60 bis 70 % der Menschen in Bayern diese Krankheit durchgemacht haben. Bei der Letalität, die dieses Virus produziert, ist das ein Szenario, das wir nicht umsetzen können. Die Staatsregierung handelt hier vollkommen korrekt, indem sie auf einen anderen Weg setzt, nämlich die Verbreitung des Virus so klein wie möglich zu halten. Wir wollen schauen, dass wir durch einen Impfstoff und ein Medikament die Zeit überbrücken. Erfolgversprechende Ansätze gibt es schon mit Remdesivir. Da gibt es ein Medikament, das durchaus das Potenzial hat, zu guten Ergebnissen zu kommen. Natürlich ist das Ziel, das Virus in Bayern so klein wie möglich zu halten.

Das Thema Impfpflicht ist ein Nonsens. Oft wird über die Impfpflicht gesprochen. Solange es keinen Impfstoff gibt, können wir auch nicht über eine Impfpflicht nachdenken. Wir bleiben bei der Freiwilligkeit. Ich glaube, dass sich die Leute auch tatsächlich freiwillig impfen lassen werden, um der Erkrankung zu entgehen. Von einer Impfpflicht zu sprechen, ist Nonsens. Denn wo kein Impfstoff ist, kann es auch keine Impfpflicht geben.

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Herr Kollege Seidenath. – Nächste Rednerin ist für die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Frau Kollegin Christina Haubrich.

**Christina Haubrich (GRÜNE):** Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen! An diesem Antrag sieht man, dass grüne Politik auch in Zeiten einer Pandemie Wirkung zeigt. Seit Wochen fordern wir, dass die Teststrategien überdacht werden; denn unsere Strategie war von Anfang an: Testen, testen, testen!

Ich darf Sie an die Regierungserklärung vom 19.03. erinnern. Unsere Fraktionsvorsitzende Katharina Schulze hat dies in der darauf folgenden Aussprache immer wieder gefordert. Nach unserer letzten Anfrage mussten wir feststellen, dass die Testkapazitäten in keiner Weise ausgeschöpft wurden. Wie kann das sein?

Umfangreiche Testungen sind das entscheidende Mittel zur Eindämmung der Pandemie. Nur so können Infektionen schnell erkannt und kann schnell auf sie reagiert werden. Frühzeitige und weitreichende Testungen sind das A und O in der Pandemiebekämpfung. Alle vorhandenen Kapazitäten müssen ausgeschöpft werden; denn die Kosten der Ausweitung von Testungen sind immer noch deutlich niedriger, als wenn es zu einem erneuten Lockdown kommen würde. Wir brauchen Tests in Pflegeheimen, in Altenheimen, in Krankenhäusern, in Asylbewerberunterkünften, bei Saison- und Wanderarbeitern, an Schulen und überall dort, wo es schwierig ist, den Mindestabstand einzuhalten, in Behinderteneinrichtungen, in Kitas, bei Erzieherinnen und Erziehern. Der Schwerpunkt der Tests muss neben den Personen mit Symptomen einer COVID-19-Erkrankung und deren Kontaktpersonen auf den verschiedenen Einrichtungen liegen.

Sie vergessen bei Ihrem Antrag so viele Menschen. Immerhin hat das Kabinett jetzt einige Vorschläge aufgenommen und umfangreiche Testungen versprochen. Die Testkapazitäten dafür sind vorhanden. Gezielte und flächendeckende Tests sind notwendig. Nur so können wir Krankheitshäufungen bzw. Cluster schnell erkennen, frühzeitig

mit der Isolierung der Virusträger und der Erkrankten beginnen und die Infektionsketten damit sehr schnell unterbrechen.

Sie zitieren in Ihrem Antrag, was meine GRÜNEN-Kolleginnen und ich in der letzten Zeit immer wieder in der Öffentlichkeit gesagt haben. Wir wissen mittlerweile alle, dass nicht jeder Infizierte auch Symptome zeigt. Es ist also umso wichtiger, die Teststrategie neu zu denken. Sie muss zugleich breit aufgestellt und trotzdem zielgerichtet sein. Wir haben Ihnen schon frühzeitig umfangreiche Vorschläge dazu geliefert, wo es sinnvoll ist zu testen und wer getestet werden sollte.

Nun zur Kostenübernahme: Es wurde in den letzten Tagen deutlich, dass Sie als CSU nicht ganz mit der freudigen Ausgabenpolitik Ihres Chefs einverstanden sind. Sie machen es sich aber ein bisschen einfach, die Finanzierung der Tests jetzt auf den Bund abzuschieben. Die Staatsregierung muss klären, wer für diese wichtigen Tests aufkommt. Es ist wirklich erstaunlich, dass es bis jetzt keinen vernünftigen Plan dafür gibt. Die Staatsregierung muss klären, wie die Finanzierung der Tests aussehen soll, und sie muss sich auch an der Finanzierung beteiligen.

Die Kosten für die Tests können am Ende keinesfalls von den Einrichtungen und schon gar nicht von Privatpersonen getragen werden. Es geht nicht, dass Menschen vor der Aufnahme in eine Psychiatrie am Ende noch selber die Testkosten zahlen müssen.

Meine Damen und Herren von CSU und FREIEN WÄHLERN, in Ihrem Antrag stehen viele gewichtige Punkte, da er einen Großteil unserer Forderungen enthält. Einige entscheidende Punkte fehlen aber; die stehen in unserem Antrag.

Was ist zum Beispiel aus den groß angekündigten Antikörpertests geworden? Davon habe ich nicht mehr viel gehört. Wer übernimmt die Kosten für diese? Das soll jetzt geklärt werden. Lernen wir aus der Entwicklung!



Ich wiederhole mich: Es geht nicht, die Finanzierung einfach auf den Bund abzuwälzen. Der Bund wird nicht vollständig für die Kosten aufkommen. Hier steht auch der Freistaat in der Pflicht.

Unsere Bürgerinnen und Bürger leisten einen großen Beitrag zur Eindämmung. Sie halten Abstand, sie tragen Masken, sie bleiben, wo es nur geht, zu Hause. Leisten Sie an dieser Stelle Ihren Beitrag, und übernehmen Sie die Kosten für die Testungen!

(Beifall)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Frau Kollegin Haubrich. – Für die AfD-Fraktion hat Herr Abgeordneter Andreas Winhart das Wort.

(Beifall)

**Andreas Winhart (AfD):** Sehr geehrter Herr Vizepräsident, werte Kolleginnen und Kollegen! Werte Kollegin Haubrich, ich freue mich, dass Sie unser Credo "Testen, testen, testen" jetzt auch übernommen haben und dies auch schon von Frau Schulze vorgebracht worden ist. Ich freue mich darüber sehr; denn genau mit den Worten "Testen, testen, testen" laufe ich mittlerweile seit Wochen und Monaten herum.

(Zuruf des Abgeordneten Dr. Fabian Mehring (FREIE WÄHLER))

– Ja, ja, ist schon recht. Herr Mehring, jetzt passen Sie auf! Die CSU präsentiert uns heute ihren Dringlichkeitsantrag – ich betone das Wort "Dringlichkeitsantrag" – "Corona-Infektionsketten wirksam und rasch unterbrechen – Tests ausweiten – Rechtssicherheit für Kostenträgerschaft herstellen".

Meine sehr geehrten Damen und Herren von der CSU, es ist ein bisschen spät, vier Monate nach Ausbruch der Krise die Infektionsketten unterbrechen zu wollen. Ich finde es trotzdem interessant, sich mit dem Thema noch einmal auseinanderzusetzen. Meine Damen und Herren, die CSU-Staatsregierung – Entschuldigung, Herr Mehring, es ist ja nicht die CSU-Staatsregierung, Sie spielen da auch noch irgendwie mini-

mal mit – hat es im Januar verschlafen, präventiv tätig zu werden. Noch schlimmer, man hat den Februar ohne nennenswerte Maßnahmen abgewartet. Als die Pandemie längst angekommen war, hat man noch bis zum 16. März 2020 gewartet, als die Kommunalwahlen endlich vorbei waren.

Meine Damen und Herren, es wäre richtig und wichtig gewesen, die Infektionsketten Ende Januar, als die ersten Fälle aus der chinesischen Provinz Wuhan zu uns gekommen sind, zu unterbrechen. Das hat man nur im engsten Umfeld der Betroffenen gemacht. Die Grenzen waren weit offen, und jeder war in der Lage, das Virus in unser Land zu tragen.

Einen Schutz für die eigene Bevölkerung gab es nicht. Zu diesem Zeitpunkt hat man noch nicht einmal Vorkehrungen getroffen, da man COVID-19 lediglich als lokales chinesisches Problem angesehen hat. Manche haben sich die herablassenden Reportagen über den Fleischmarkt von Wuhan mit den typisch chinesischen Fleischwaren im Fernsehsessel zu Gemüte geführt. Man hätte aber auch aufstehen und vorsorgen können. Darauf ist man aber nicht gekommen.

Herr Mehring, die Maßnahmen zur damaligen Zeit waren vollkommen unzureichend. Den Passagieren aus Maschinen der sogenannten Risikogebiete wurden Karten ausgehändigt, auf denen sie selbst ankreuzen konnten, ob sie Kontakt zu Infizierten hatten, aus den betreffenden Gebieten eingereist sind oder sich irgendwie schlapp fühlen. Meine Damen und Herren, welcher Geschäftsreisende, welcher Tourist ist so deppert und kreuzt so etwas freiwillig an, um danach den lang ersehnten Europa-Urlaub oder die Geschäftsreise in Quarantäne zu verbringen oder sich selbst aus irgendwelchen beruflichen Gründen in Karriereschwierigkeiten zu bringen? – Keiner, meine Damen und Herren!

Wenn Sie nur einen Hauch von interkultureller Kompetenz haben,

(Zurufe: Oh! – Lachen)

dann bedenken Sie bitte auch: In Asien gibt es ein weitverbreitetes Schuldempfinden gegenüber anderen. Es bringt nämlich über das Individuum Schimpf und Schande, wenn man der Gesellschaft oder anderen Schaden zufügt. Schon aus Schamgründen können Sie bei den Fragebögen nicht mit einer Antwort rechnen. Noch nicht einmal bei uns in Deutschland ist das innere Bedürfnis weit verbreitet, ein Formular überkorrekt auszufüllen, wenn man die Folgen abschätzen kann.

Das war der Stand der Dinge bis zur Kommunalwahl. Dann hat Herr Söder mit Ausnahme der Tests das harte Durchgreifen für sich entdeckt. Während andere flächendeckend testeten, bedarf es in Bayern, um sich testen zu lassen, einer hausärztlichen Überweisung. Die Kosten sind zunächst unklar. Dann sollten die Kassen dafür aufkommen. Das war ein Finanzierungschaos in Bund und Land.

Zu Anfang gab es viel zu wenige Kapazitäten. Dann waren Kapazitäten frei und wurden nicht genutzt. Das alles ist in den Medien nachzulesen. Bereits im März haben wir gefordert: Testen, testen, testen. Die Maßnahmen, die Sie getroffen haben, entbehren jeglicher statistischen Grundlage und sind vermutlich auch aus diesem Grund völlig überzogen worden. Hätte man von Anfang an den Leuten auch ohne Symptome erlaubt, sich testen zu lassen, hätten wir ein viel klareres Bild der Lage erhalten. Man hätte gegebenenfalls die Schulen offenlassen können. Man hätte in vielen Teilen die Ausgangsbeschränkungen, vielen Familien Geldsorgen und vielen Betrieben Existenzsorgen ersparen können.

Wir haben Sie, die Damen und Herren der Staatsregierung, angefleht, zumindest den Kern unseres Gesundheitswesens, nämlich die Pflegerinnen und Pfleger, die Rettungsdienstleistenden, die Ärztinnen und Ärzte und alle anderen, die tagtäglich in den Krankenhäusern und Pflegeheimen ihren Dienst am Menschen leisten, regelmäßig und flächendeckend zu testen. Das wäre dringend nötig gewesen. Von Herrn Söder gab es zu diesem Antrag nur ein müdes Lächeln.

Meine Damen und Herren, das gleiche müde Lächeln habe ich leider nun für Ihren Dringlichkeitsantrag vier Monate nach Beginn der Corona-Epidemie. Deswegen lehnen wir den Antrag der CSU ab. Meine Damen und Herren von den GRÜNEN, Sie wissen es selbst: Ihren Antrag selbstverständlich auch.

(Beifall bei der AfD)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Herr Winhart, bitte bleiben Sie noch am Mikrofon. Es gibt eine Zwischenbemerkung des Kollegen Dr. Fabian Mehring von den FREIEN WÄHLERN. – Bitte schön, Herr Dr. Mehring.

**Dr. Fabian Mehring (FREIE WÄHLER):** Herr Kollege Winhart, der heute Nachmittag schon bestehende Knoten, den Sie in meinen Kopf reden, wird mit jedem Ihrer Wortbeiträge größer. Sie setzen die Comedy-Challenge Ihrer Fraktion nach meinem Dafürhalten unvermindert fort. Sie haben jetzt darauf verwiesen, dass wir zu Beginn der Corona-Krise zu wenig getestet hätten. Sie haben aber heute Nachmittag bereits im Vorhinein beantragt, dass wir die Maskenpflicht, also die einzige Präventionsmaßnahme, die wir bislang haben, bitte abschaffen sollten. Wären Sie bereit, dem Hohen Haus zu erklären, was sich seit dem Zeitpunkt, zu dem Sie sich mehr Tests auf ein Virus, das es aus Ihrer Sicht manchmal gibt und manchmal nicht, gewünscht hätten, und zum jetzigen Zeitpunkt, zu dem Sie die Maskenpflicht abschaffen wollen, im biologischen bzw. medizinischen Sinne verändert hat? Kann es vielleicht sein, dass sich das Virus nicht so sehr für politische Faktoren, Meinungsumfragen, Abstimmungsergebnisse in Ihrer Fraktion und Putschversuche in Ihrer Fraktion interessiert wie die AfD-Fraktion? Gibt es auch irgendeinen inhaltlichen Grund für diese nachgerade lächerlichen Forderungen, die Sie heute in einer einzigen Plenarsitzung konträr gegenüberstellen?

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

**Andreas Winhart (AfD):** Wunderbar, Herr Mehring, vielen herzlichen Dank für diese comedyhafte Zwischenbemerkung. Normalerweise kann sich jeder Mensch eine ge-

wisse Zeitleiste vorstellen. Nachdem Sie den Dokortitel nicht geschenkt bekommen haben, traue ich Ihnen das auch persönlich zu. Zu Beginn des Jahres, im Januar, Februar, lag logischerweise eine andere Lage und eine andere Situation als jetzt vor.

(Widerspruch)

Da stimmen Sie mir sicher zu.

(Zuruf)

– Nein, Sie stimmen nicht zu. Sie sagen also, dass sich von Januar bis jetzt nichts geändert hat. Wenn sich für Sie nichts geändert hat, dann brauche ich jetzt nicht mehr weiter zu reden. Mein herzliches Beileid.

(Widerspruch)

Wir sehen es auf jeden Fall so, dass im Januar, Februar die ganze Pandemie hätte abgewendet werden können. Das hätten wir gerne gemacht. Jetzt haben wir die Situation, dass die ganzen Maßnahmen offensichtlich nicht greifen, was man auch sieht.

(Unruhe – Widerspruch – Zuruf)

Die Leute wollen diese Maskenpflicht aus guten Gründen nicht. Sie fühlen sich in ihrer Freiheit begrenzt. Diesen Leuten helfen wir gerne.

(Zuruf)

Schauen Sie einfach in aller Ruhe noch einmal ins Archiv des Bayerischen Landtags, lesen Sie sich ein, dann wissen Sie auch, was ich wann gesagt habe.

(Beifall bei der AfD – Zurufe)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Nächste Rednerin für die SPD-Fraktion ist Frau Kollegin Ruth Waldmann.

**Ruth Waldmann (SPD):** Sehr geehrter Herr Präsident, Hohes Haus! Seit Beginn der Pandemie wissen wir, dass die Tests von zentraler Bedeutung sind. Schon seit Februar bringe ich ungefähr jede Woche die Forderung ein, dass wir Schutzmaterial und Tests in den Kliniken und Heimen brauchen. Das tun auch die Wohlfahrtsverbände, das tun die Einrichtungsträger und andere. Noch einmal zum Mitschreiben: In Bayerns Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und Heimen wird nach wie vor nicht reihenweise und präventiv getestet.

Das wollten mir diese Woche im Ausschuss schon die Kollegen aus den Koalitionsfraktionen kaum glauben. Die Vertreterin der Staatsregierung verstummte. Es gibt keine Reihentests und keine Prävention. Es wird nur getestet, wenn schon ein Ausbruchsgeschehen oder ein entsprechender Verdachtsfall vorliegt. Jetzt erklärt die Staatsregierung, dass sie sich Konzepte überlegen will, wie die Testung funktionieren soll. Wir haben jetzt Anfang Juni. Warum liegen diese Konzepte nicht längst vor? – In einem Konzept müssen folgende Fragen geklärt werden:

(Beifall bei der SPD)

Wo werden die Tests ausgewertet? Wer führt sie durch? Wie kommen die Tests dahin, wo sie gebraucht werden, aber nach wie vor nicht landen? Was bedeutet Kapazität in der Versorgung? Werden die Tests eher vor Ort gemacht oder wird es lange Wege geben? Wollen Sie das dezentral machen? Für dieses Konzept hatten Sie jetzt über vier Monate Zeit. Wir sollen jetzt – so steht es in Ihrem Antrag – Ihre Absicht begrüßen, dass Sie sich ein Konzept überlegen? – Das ist wirklich eine Zumutung.

Wir brauchen diese Tests auch, weil wir einen Überblick über die Verbreitung des Virus brauchen, über die Entwicklung des Infektionsgeschehens. Zudem müssen wir Hotspots identifizieren usw.

Im aktuellen Infoblatt des Gesundheitsministeriums von April steht das alles schon drin. Das ist nichts Neues. Wir hätten erwartet, jetzt Ihr Konzept zu hören und nicht Ihre Absichtserklärung. Es ist doch unglaublich, dass wir das jetzt mit einem Nachzie-

herantrag noch einfordern müssen. Das hat der Krisenstab in der Zwischenzeit offenbar nicht hingekriegt.

Sie könnten Ihre Einkaufs-Task-Force auflösen, die brauchen Sie jetzt nicht mehr; denn zum Einkaufen haben Sie Herrn Aiwanger. Der kauft alles ein, was nicht niet- und nagelfest ist. Er hat übrigens für Anfang Mai schon im März angekündigt, dass es Schnelltests geben würde. Wir haben jetzt Ende Mai. Die Schnelltests gibt es immer noch nicht. Ich hoffe, dass er beim Einkaufen auch daran gedacht hat, die Reagenzien und die Vorprodukte zu kaufen, die wir dringend brauchen, um die Tests auch anwenden zu können.

Der Hauptgrund dafür, dass die vorhandenen Testkapazitäten nicht ausgeschöpft werden – den nennen Sie selbst in Ihrem Antrag – ist, dass die Finanzierung nicht gestanden hätte. Jetzt entschuldigen Sie mal: Wir brauchen diese Tests, auch wenn sie nicht von jemand anderem finanziert werden. In so einem Fall muss eben Bayern einspringen.

(Beifall bei der SPD)

Es ist unglaublich, dass die vorhandenen Tests zurückgehalten wurden, weil man darauf wartet, dass jemand anderes die Rechnung bezahlt. Das ist unverantwortlich.

(Beifall bei der SPD)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Frau Kollegin Waldmann. – Der nächste Redner für die FDP-Fraktion ist der Herr Kollege Dr. Dominik Spitzer.

**Dr. Dominik Spitzer (FDP):** Sehr geehrter Herr Präsident, sehr geehrte Kolleginnen, sehr geehrte Kollegen! Vor Wochen wäre ich vor diesem Schaufensterantrag noch stehen geblieben, hätte ihn interessiert gelesen und hätte mir gedacht: Es ist gut und wichtig, dass in dem Maßnahmenpaket, das Sie fordern, die Priorisierung für zusätzliche Testungen verlangt wird und dass Sie feststellen, dass nur die Hälfte der mögli-

chen Testkapazitäten genutzt wird. Aber leider erfolgt das viel zu spät. Hätten Sie auf die Praktiker, auf die Experten vor Ort gehört, die alle Hygiene-Konzepte erarbeitet haben, dann hätten Sie auch schon früher für Klarheit bei der Finanzierung dieser Tests sorgen können.

Übernehmen Sie doch bitte am besten in dieses Maßnahmenpaket den Antrag der GRÜNEN, weil dort schon viele Details aufgeführt sind, die sinnvoll und richtig sind. Sparen Sie uns noch weitere Zeit, die sonst verloren gehen würde.

(Beifall bei der FDP)

Des Weiteren bitte ich Sie, das Pooling hinsichtlich der Tests zu überdenken, um kosteneffizient zu arbeiten und möglichst viele Tests auf einmal auf den Weg bringen zu können. Sie sollten zusätzlich aber auch regelmäßig repräsentative Viruslast- und Antikörper-Studien durchführen, um die Ausbreitung des Coronavirus in Bayern aufzuzeigen. Das Maßnahmenpaket muss umgehend und sehr schnell eingeleitet werden.

Unklar ist in Ihrem Papier noch, wie mit Heimbewohnern und deren Angehörigen zu verfahren ist. Hier nur ein kurzer Fall: Aktuell ist es so, dass Bewohner von Pflegeheimen natürlich nicht daran gehindert werden können, vor die Tür zu gehen. Wenn sie aber wieder zurückkommen, dann müssten sie theoretisch 14 Tage in Quarantäne, weil der Heimbetreiber ansonsten in eine Haftungssituation käme, wenn tatsächlich ein Befall im Heim stattfinden würde.

Genau diese Punkte gilt es möglichst schnell aus dem Weg zu räumen, damit auch in den Bereichen, in denen noch Unsicherheiten bestehen, Klarheit geschaffen wird. Wir werden trotzdem beiden Anträgen sehr gerne zustimmen.

(Beifall bei der FDP)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Herr Kollege Dr. Spitzer. – Für die Fraktion der FREIEN WÄHLER spricht Frau Kollegin Susann Enders.



**Susann Enders (FREIE WÄHLER):** Sehr geehrter Herr Präsident, meine Damen und Herren! Ich hätte zu jedem meiner Vorredner ein Statement abzugeben, doch dazu reicht meine Redezeit nicht aus. Manches wäre ironisch, manches kritisch und manches einfach nur verwundert oder kopfschüttelnd. Ich kann nur eines sagen: Dafür, dass die Opposition über Wochen und fast Monate in eine Corona-Schockstarre verfallen ist

(Zurufe)

und still gewartet und zugesehen hat, was die Regierung tut, ist dieses Mäkeln und Maulen im Nachgang relativ groß; aber dazu sage ich jetzt nichts mehr.

(Beifall bei Abgeordneten der FREIEN WÄHLER)

Meine sehr verehrten Damen und Herren, wir müssen testen, um Infektionsketten einzudämmen; das steht fest. Wir FREIE WÄHLER stehen zu einhundert Prozent hinter dem Vorhaben der Bayerischen Staatsregierung, die Testkapazitäten auszubauen. Wir müssen alles dafür tun, um nach der weiteren Öffnung von Einrichtungen eine zweite Infektionswelle und einen nochmaligen Shutdown zu verhindern. Um dies zu verhindern, sollen zukünftig verstärkt auch Menschen ohne Krankheitszeichen getestet werden. Die Tests sollen schneller möglich sein; dies gilt vor allem für Alten- und Pflegeheime, Krankenhäuser, Arztpraxen, Einrichtungen und Dienste der Behindertenhilfe und der Wohnungslosenhilfe, Schlachthöfe und weitere Bereiche. Auch Lehrkräfte und Erzieherinnen und Erzieher sollen die Gelegenheit bekommen, sich freiwillig testen zu lassen.

Wir wollen an Tests nicht sparen, deshalb soll sich die Staatsregierung dafür einsetzen, die Finanzierung der Corona-Tests mit dem Bund zu klären. Die Kosten für die Tests selbst sind wesentlich geringer als die Folgekosten, die durch hohe Infektionsraten entstehen würden. Eben weil das Coronavirus eine Angelegenheit von nationaler Bedeutung ist, muss der Bund ausreichend Testkapazitäten finanzieren. Für uns steht fest: Menschen, die infiziert sind und dies frühzeitig wissen, können sich und andere

schützen. Eine massive Ausweitung der Tests ist der richtige Weg für uns FREIE WÄHLER gemeinsam mit der CSU.

Ich bitte um Zustimmung zu unserem Antrag. Den nachgezogenen Antrag der GRÜNEN lehnen wir ab. Er ist nahezu identisch mit unserem Antrag, nur etwas anders formuliert. Daher sehen wir ihn als unnötig an.

(Beifall)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Frau Enders. Bitte bleiben Sie noch einen Moment am Mikrofon, weil es eine Zwischenbemerkung von Frau Kollegin Waldmann von der SPD-Fraktion gibt. Bitte schön, Frau Waldmann.

**Ruth Waldmann (SPD):** Jetzt verstehe ich auch, warum Sie offenbar erst jetzt anfangen, sich die Konzepte zu überlegen. Sie haben in all den Monaten offenbar unsere Wortmeldungen und die Hilferufe der Wohlfahrtsverbände, der Einrichtungsträger und Klinikbetreiber, die dringend Tests und Schutzmaterial gefordert haben, nicht zur Kenntnis genommen. Sie nehmen offenbar nur die Verlautbarungen der Regierung zur Kenntnis. Das heißt aber nicht, dass wir nicht tätig gewesen wären. Das war wirklich eine ziemlich niedrige Unverschämtheit, muss ich sagen.

Aber nachdem Sie sagten, wer alles getestet werden soll – Sie sagten, die Tests sollen ausgeweitet werden, die Tests, die es bislang noch gar nicht gibt –, sagen Sie uns doch bitte, wie Sie sich die Priorisierung vorstellen, also sowohl an den Kliniken, in den Pflegeheimen, den Obdachlosenunterkünften, in sämtlichen Kitas und Schulen. Dazu müssten Sie tatsächlich ein Konzept haben, und darüber hätten wir jetzt gern etwas mehr erfahren als nur die Absicht, es solle irgendwie mehr werden.

(Beifall bei der SPD)

**Susann Enders (FREIE WÄHLER):** Vielen Dank, Frau Waldmann, für diese Frage. Sie haben recht, ich habe von Ihnen nichts gehört; aber von den Verbänden, Vereinen

und all denen, die von Anfang an mit der Corona-Krise zu kämpfen hatten, haben wir sehr viel gehört, deshalb auch die Aktionen der Regierungsparteien.

(Zuruf)

Zu den Corona-Tests. Nachdem Sie sich mehr auf Wischmopp-Kritik spezialisiert haben, kann ich nur sagen: Ich bin heilfroh, dass wir die Wischmöpfe haben, denn

(Zuruf)

solche Einrichtungen müssen auch desinfiziert und gereinigt werden. Das schafft man nicht mit Ihren coolen Worten, sondern dafür braucht man auch Material, das wir auch in Zukunft noch auf Halde haben müssen.

(Zurufe)

Zu den Corona-Tests, Kollegin Waldmann, kann ich Ihnen nur sagen: Sie wurden uns für Mitte Mai in Aussicht gestellt, wenn die Reagenzien bis dahin so weit vorrätig sind. Herr Aiwanger hat sich persönlich um Masken gekümmert.

(Zuruf)

Er hat sich darum gekümmert, dass Beatmungsgeräte vorrätig sind. Er hat sich um vieles persönlich gekümmert, mit unserer Unterstützung und mit der Unterstützung der CSU. Die gesamte Staatsregierung hat sich gekümmert.

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Frau Enders, Ihre Redezeit!

**Susann Enders (FREIE WÄHLER):** Die Reagenzien können wir leider noch nicht persönlich anrühren.

(Beifall bei den FREIEN WÄHLERN)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Danke schön, Frau Enders. – Nächster Redner ist der fraktionslose Abgeordnete Raimund Swoboda.

(Zuruf des Abgeordneten Tobias Reiß (CSU))

**Raimund Swoboda (fraktionslos):** – Müssen Sie schon wieder herumstänkern, Herr Reiß? Ich habe drei Minuten Redezeit und kann drei Dringlichkeitsanträge kommentieren, wenn ich von sechs nur drei kommentieren möchte. Das haben Sie doch selbst so veranlasst.

(Zuruf des Abgeordneten Tobias Reiß (CSU))

– Ja, dann gehen wir halt vor Gericht, wenn Sie meinen, wenn Sie so weitermachen.

(Zuruf)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** – Der Abgeordnete Swoboda hat das Wort! Herr Swoboda, bitte.

**Raimund Swoboda (fraktionslos):** Die heutige Debatte zu diesem Dringlichkeitsantrag war, wie ich finde, sehr wichtig, und sie hat auch etwas erbracht: Alle sind sich einig, dass wir mehr Tests brauchen, und alle haben auch gesagt: Ja, die Testmöglichkeiten sind da. Verwunderlich für mich war, dass sie offensichtlich gar nicht genutzt werden. Aus den Medien hat man erfahren, dass in Bayern 200.000 überhaupt nicht abgerufen wurden.

Wenn wir also jetzt Testmöglichkeiten haben, dann fragt man sich: Wo hakt es dann?

– Die Staatsregierung hat anscheinend ein Problem mit dem Bezahlen. Dazu möchte ich einen Hinweis geben: In der Wirtschaft, im Leben selbst heißt es immer: Wer anschafft, der zahlt auch. Die Bayerische Staatsregierung hat zwar nicht die Corona-Krise, die Infektionskrankheit, angeschafft, wohl aber die Katastrophe ausgerufen und den Notfallplan aufgesetzt. Sie hat nach der Bund-Länder-Aufgabenverteilung auch die Aufgabe der Verwaltung, also muss sie auch die Kosten tragen. Für mich ist das eigentlich ganz einfach. Was für Sie daran so schwierig ist, verstehe ich überhaupt nicht.

Was ich ebenfalls nicht verstehe, Herr Seidenath, ist, dass Sie keine Herdenimmunität wollen. Ich meine, das Coronavirus soll uns nicht in jedem Jahr aufs Neue ereilen. Sie möchten die Infektionsdichte geringhalten. Das verstehe ich, das ist auch ein gutes Ziel. Was ich aber überhaupt nicht verstehe, ist, dass keine sogenannten Reihenuntersuchungen durchgeführt werden, die uns bevölkerungsspezifisch auf bestimmte Tatsachen aufmerksam machen, nämlich den Durchseuchungsgrad in der Bevölkerung, die regionale Verteilung und vielleicht auch die Stadt-Land-Verteilung, um das Ganze auch wirklich wissenschaftlich begleiten zu können. Ich habe den Verdacht, liebe Regierungskoalition: Wollen Sie vielleicht Wichtiges überhaupt nicht wissen und sagen deshalb: Darauf legen wir keinen Wert, deshalb stellen wir die Testkapazitäten für die Reihenuntersuchungen, die dann auch aussagekräftig wären, nicht zur Verfügung, dann haben wir auch keine so hohen Durchseuchungszahlen? – Ich will Ihnen das nicht unterstellen, aber man könnte befürchten, dass es so sein könnte. Also, zahlen Sie doch endlich die Tests, und dann kommen wir weiter.

Wozu ich in der Diskussion überhaupt nichts gehört habe, das ist die Frage der Testsi-cherheit. Dazu habe ich gestern in der "Süddeutschen Zeitung" gelesen – Sie wahr-scheinlich auch alle –, dass wir 20 % und mehr Ausfall haben, wenn die Tests an den falschen Tagen stattfinden; 20 % falsch negativ oder falsch positiv – das könnte ein Problem sein. Dass dies auch in der Realität so ist, zeigt uns die Tatsache, dass Men-schen positiv getestet werden, deren Ergebnis bei Wiederholung des Tests negativ ist und umgekehrt. Das ist heute in gar keiner Weise geklärt worden, dazu haben Sie aber hoffentlich noch Gelegenheit. Es ist Aufgabe der Regierung, dem nachzugehen.

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Herr Abgeordneter Swoboda, Ihre Redezeit ist zu Ende. Vielen herzlichen Dank.

**Raimund Swoboda (fraktionslos):** Ja, dann finde ich mich damit ab.

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Ja, natürlich, zum zweiten Mal. Der Ältestenrat hat beschlossen, dass den fraktionslosen Abgeordneten diese Redezeit

zusteht. – Das Wort hat die Frau Staatsministerin Melanie Huml. Bitte schön, Frau Staatsministerin.

**Staatsministerin Melanie Huml (Gesundheit und Pflege):** Werter Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Heute geht es vor allem um die Ausweitung der Tests. Das wollen auch wir erreichen. Entsprechend haben wir bereits in den letzten Wochen und Monaten gehandelt. Ich habe schon heute Vormittag davon gesprochen, dass wir von null kamen, und dargestellt, wo wir heute stehen. Die Staatsregierung hat am Dienstag noch einmal ein klares Signal gesetzt, dass wir die Testungen massiv ausbauen und durchführen wollen.

Sie haben feststellen dürfen, dass wir seit dem 24. März 2020 die Testkapazitäten nahezu verdoppelt haben. Damals waren wir bei etwa 10.000 – um genau zu sein: bei 11.400 –, und bis heute sind die Testkapazitäten bei uns auf über 21.000 gestiegen. Ich finde es richtig positiv, dass uns das gelungen ist. Wir wollen aber noch mehr Testkapazitäten haben.

Im Grunde genommen haben wir auch freie Testkapazitäten, wenn wir uns anstrengen, immer mehr zu bekommen. Das liegt schlichtweg daran, dass wir aus einer Zeit kommen, in der wir sehr viele Menschen hatten, die infiziert waren, und in der wir auch sehr viele Kontaktpersonen testen mussten. Da – Gott sei Dank! – die Zahlen rückläufig sind, wurden Kapazitäten frei. Deswegen ist es so wichtig, dass wir uns überlegen, wie wir diese freien Kapazitäten nutzen und wie wir weitere aufbauen können.

Vorhin wurde gesagt, es sei erst einmal geschaut worden, was denn der Bund zahlt. Ich muss hinzufügen: Der eine oder andere Träger hat vielleicht auch gewartet, was das Land zahlt. Denn die Arbeitgeber hätten da schon die Möglichkeit gehabt, ihre Mitarbeiter testen zu lassen, wenn es ihnen wichtig war; ich weiß, dass es ihnen wichtig ist.

Die höhere Anzahl an Testmöglichkeiten wollen wir nutzen, weil es sehr wichtig ist, die Pandemie weiterhin unter Kontrolle zu halten.

Wir brauchen aber nicht nur Testungen, sondern auch rasch Testergebnisse, damit wir schnell wissen: Wo ist das Infektionsgeschehen? Wie können wir es nachverfolgen? Wie können wir gezielt eingreifen?

Je mehr Testungen wir durchführen, desto besser ist natürlich die Entscheidungsgrundlage. Dann wissen wir nämlich: Da und dort entwickelt sich vielleicht ein Hotspot, da und dort sind besondere Maßnahmen notwendig.

Die Testungen bedeuten auch Sicherheit und Klarheit für den Einzelnen.

Es ist klar, dass wir in gewisser Weise priorisieren. Wir können nicht sofort mit allen Menschen anfangen, sondern wir müssen immer festlegen, wer der Erste, der Zweite und der Dritte ist, das heißt, in welcher Reihenfolge getestet wird. Natürlich haben die Menschen mit Symptomen weiterhin höchste Priorität. Wir wollen – das ist unser Ziel –, dass sie innerhalb von 24 Stunden getestet werden können und innerhalb von weiteren 24 Stunden das Ergebnis bekommen.

Wir wissen, dass es in der Zeit, als wir fast täglich Hunderte oder gar Tausende neue Fälle hatten, vorkam, dass ein Testergebnis nicht nach 24 Stunden, sondern erst nach längerer Zeit vorlag. Dieses Problem wollen wir noch einmal verstärkt angehen, das heißt, wir wollen noch besser werden. Wir werden noch einmal mit den Laboren sprechen – viele davon sind Privatlabore, auf die wir keinen direkten Zugriff haben –, wie wir zu weiteren Verbesserungen kommen können, damit der Einzelne möglichst rasch das Ergebnis bekommt.

Für Personen, die ohne Symptome sind, wollen wir innerhalb von 48 Stunden einen Test ermöglichen; das Ergebnis soll innerhalb einer Woche vorliegen.

Wichtig ist auch – das haben wir heute schon besprochen –, dass die sensiblen Bereiche abgedeckt werden: Krankenhäuser, Altenheime, Pflegeheime, Einrichtungen für Menschen mit Behinderung und, und, und. Dass die Menschen dort besonders geschützt werden sollen, ist doch ganz klar.

Wir sind da auch nicht untätig. Schon im Moment werden, wenn Symptome da sind, Reihentests durchgeführt. Wir führen bereits heute präventiv Testungen durch. So haben zum Beispiel unsere Taskforce Infektiologie und die Steuerungsstelle Pflegeheime am LGL bereits 388 Heime besucht und über 500 Einsätze gehabt. Es kann auch einmal eine telefonische Beratung gewesen sein. Über 20.000 Tests wurden dort schon präventiv durchgeführt. Es ist nicht so, dass wir dort ganz neu anfangen würden.

Wir haben uns überlegt: Welche Heime zuerst? – Wir haben uns für die entschieden, die baulich besonders schwierig sind, von denen wir wussten, dass sie viele Zweibettzimmer haben, dass sie in einem Hotspot-Gebiet liegen oder dass dort in der letzten Zeit besondere Mängel aufgetreten waren. Diese Heime haben wir als prioritär ausgesucht.

Wichtig ist mir, dass auch die Kontaktpersonen der Gruppe 1 während der Quarantänephase von 14 Tagen getestet werden und das Ergebnis bekommen.

Sie haben mitbekommen, dass auch die weiteren sozialen Berufe – Erzieherinnen und Erzieher, Lehrkräfte – die Möglichkeit erhalten sollen, sich freiwillig testen zu lassen. Wir sind im Austausch mit Kollegin Carolina Trautner vom Sozialministerium und mit Kollegen Prof. Michael Piazzolo, um die Dinge entsprechend voranzubringen und zu überlegen, wie diese freiwilligen Tests zügig durchgeführt werden können.

Auch in den Bereichen Kritische Infrastruktur, Justizvollzugsanstalten, Polizei und Maßregelvollzug laufen schon Testungen. Das ist also nicht etwas ganz Neues. Ich könnte Ihnen auch die Daten nennen, wo wir was feststellen konnten, zum Beispiel, ob vom Personal jemand positiv getestet wurde und welche weiteren Testungen durchgeführt wurden.

Ebenso haben wir die circa 50 Schlachthöfe mit an die 6.000 Mitarbeitern durchgetestet. Nachdem wir erfahren hatten, dass in einem Schlachthof im Landkreis Straubing bzw. in den dortigen Gemeinschaftsunterkünften Fälle aufgetreten sind, haben wir ge-



sagt: Dann werden gleich alle durchgetestet. Dadurch haben sich neben den Straubinger Fällen noch einmal zehn positive Fälle in ganz Bayern ergeben.

Klar, wir als Freistaat Bayern überlegen uns auch immer, wer es denn zahlt. Wir haben in der Corona-Pandemie aber gezeigt, dass wir viele Ausgaben übernehmen. Wenn ich allein an die Materialkosten, die wir bisher übernommen haben, denke, dann komme ich zu dem Ergebnis: Es scheitert nicht daran, dass wir etwa sagen, weil der Freistaat Bayern zahlen muss, weiten wir die Testungen nicht aus.

Weitere Großgeräte für 9 Millionen Euro werden gekauft. Es ist beschlossen worden, 21 Millionen Euro für Verbrauchsmaterial auszugeben. Es werden noch mehr Menschen eingestellt, um das LGL und die Labore der Unikliniken personell weiter zu verstärken, damit diese noch mehr machen können.

Aber wir haben auch geschaut, was der Bund macht. Dieser hat jüngst beschlossen, dass auch asymptomatische Menschen getestet werden können; das soll Teil des Leistungskatalogs der Gesetzlichen Krankenversicherung werden. Sie haben mitbekommen, dass es dazu jetzt eine Verordnung geben wird.

Ich kann Ihnen sagen, dass wir einerseits froh sind, wenn die GKV das eine oder andere an Kosten übernimmt. Das hält uns nicht davon ab, das, was wir uns als Testkonzept vorgenommen haben, durchzuführen. Der Freistaat Bayern sieht sich gegebenenfalls auch hier in der Pflicht. Aber man muss immer gut darauf achten: Was? Wie? Wer? – Wie gesagt, es kann nicht immer nur der Freistaat Bayern alles zahlen, sondern wir müssen schauen, wann das möglich ist.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, lieber Präsident, liebe Kolleginnen und Kollegen! Sie merken: Wir sind schon gut gerüstet. Um es noch einmal deutlich zu sagen: Wir fangen nicht bei null an. Aber es ist richtig, das Thema noch einmal gut auf das Gleis zu setzen, wenn wir die Testkapazitäten weiter ausdehnen wollen. Bei dieser Ausdehnung gilt es auch zu überlegen, wer prioritär zu testen ist. Ich glaube, dass es sehr wichtig ist, dass wir gerade dem medizinischen – ärztlichen und pflegerischen –

Personal sowie allen Menschen, die ganz nah an anderen Menschen dran sind, Sicherheit geben können.

Gleichzeitig wissen wir alle, dass ein Test immer nur eine Momentaufnahme ist. Aber auch diese Momentaufnahme ist für uns wichtig, um feststellen zu können, wo sich Hotspots entwickeln und wo frühzeitig unsere Contact Tracing Teams – CTT – zum Einsatz kommen müssen; denn diese sind ganz nahe dran, wenn Nachverfolgung usw. notwendig sein sollte.

Ich fasse zusammen: Auf der einen Seite gibt es Erleichterungen. Auf der anderen Seite verstärken wir die Tests. Gegebenenfalls kommen CTTs zum Einsatz. Wir alle sollten immer den Blick auf die Einhaltung der Hygieneregeln haben: Abstand, Mund-Nasen-Bedeckung und alles andere, was wir schon gut kennen und weiter durchführen wollen. – Vielen herzlichen Dank.

(Beifall bei der CSU und den FREIEN WÄHLERN)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Frau Staatsministerin. – Es liegen drei Zwischenbemerkungen vor. Die erste kommt von Frau Kollegin Ruth Waldmann von der SPD-Fraktion.

**Ruth Waldmann (SPD):** Sehr geehrte Frau Ministerin, Sie haben betont, wie wichtig diese Tests sind. Jetzt erklären Sie uns doch bitte, da zurzeit Hunderttausende ungenutzte Testkapazitäten vorhanden sind, wie es sein kann, dass diese in den Krankenhäusern, den Pflegeeinrichtungen, den Heimen für Senioren und den Einrichtungen für Menschen mit Behinderung nicht ankommen?Erstens. Wie kann das sein?

Zweitens. Wie wollen Sie sicherstellen, dass das künftig besser funktioniert, wenn Sie die Kapazitäten noch ausweiten? Sie haben einen Krisenstab, Sie haben das LGL, Sie haben die Gesundheitskoordinatoren vor Ort. Wir wollen jetzt wissen, wer das dann macht. Wie wird das sichergestellt? Die Kapazitäten helfen uns nicht, wenn die Tests nicht dahin kommen, wo sie eigentlich schon lange gebraucht werden.

Nächster Punkt: Sie haben eben gesagt, die Arbeitgeber hätten selbst schon etwas machen können. Zum Beispiel die gemeinnützigen Träger von Pflegeeinrichtungen und Heimen für Menschen mit Behinderungen oder von Seniorenheimen haben keine Budgets für so etwas. Wie hätten die das bitte bezahlen sollen? Man müsste das dann praktisch auf die Pflegebedürftigen umlegen, sodass die das mitbezahlen müssen. Ist das jetzt das Konzept? Das kann es eigentlich nicht sein.

Sie haben jetzt auch noch einmal betont, wie wichtig die Tests in Ihrer Gesamtstrategie sind. Sehen Sie sich auch in der Verantwortung, dafür zu sorgen, dass die dahin kommen, wo sie hingehören, und dass sie eben auch finanziert werden?

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Frau Waldmann.

**Ruth Waldmann (SPD):** Wir können nicht länger warten, bis Zusagen von woanders kommen.

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Danke schön. – Frau Staatsministerin, bitte.

**Staatsministerin Melanie Huml (Gesundheit und Pflege):** Zum einen ist es so, dass wir uns bei den Testkapazitäten wirklich kontinuierlich gesteigert haben. Das muss man in der Deutlichkeit sagen.

(Zuruf)

Die Tests wurden anfangs auch wirklich gut genutzt, wenn es darum ging, Menschen mit Symptomen zu testen, und wenn es darum ging, Kontaktpersonen zu testen. Da war anfangs nicht so viel Luft nach oben, dass wir quasi das Luxusproblem hatten, uns fragen zu können, wem wir das noch alles anbieten.

Jetzt haben wir die Möglichkeiten. Deswegen ist es auch richtig, dass wir sie nutzen. Sie haben es vielleicht gemerkt. Ich habe vorhin die Schlachthöfe angeführt, und, und, und. Wir haben uns in den letzten Wochen schon gekümmert und etliches gemacht.

Sie wissen vielleicht auch, dass manche Krankenhäuser ihren Mitarbeitern in gewissem Rahmen anbieten, sich testen zu lassen, bzw. werden bei Patienten, die frisch reinkommen, jetzt schon Testungen durchgeführt.

Es ist noch unklar, wie das genau abläuft, aber Sie haben vielleicht mitbekommen, dass der Vorschlag des Bundes lautet, diejenigen zu testen, für die Leistungen über die GKV abgerechnet werden – auch asymptomatische Fälle –, dass das Gesundheitsamt vor Ort aber sozusagen den Auftrag gibt. Wie sich der Bund das vorstellt, wussten wir vor ein, zwei Wochen noch nicht. Was glauben Sie, woher wir wissen, dass wir uns um noch einmal 10.000 Tests steigern können? Das ist so, weil wir mit den Laboren gesprochen haben. Wir können beim LGL unsere Kapazität steigern. Wir können sie an den Uni-Kliniken steigern. Das haben wir als Staat in der Hand. Aber wir brauchen auch die privaten Labore dazu. Deswegen war es eben auch notwendig, mit ihnen zu sprechen, inwieweit es da Steigerungskapazitäten gibt. Welche Möglichkeiten gibt es da noch? Wie hoch können wir da noch gehen? – Das ist das, was wir in den letzten Wochen und Tagen gemacht haben, nämlich zu fragen, wie weit wir gehen können, wie wir die Kapazitäten nutzen können und wer alles unter die Regelung fällt. Es war der Wunsch des Kabinetts, eine Möglichkeit für diejenigen zu schaffen, die als Erzieher oder als Lehrer tätig sind. Das müssen wir jetzt auch noch bedenken und mit einbauen. Ich glaube, dass es dann ein ganz rundes Konzept wird.

(Beifall bei Abgeordneten der CSU)

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Die Zwischenbemerkung von Herrn Dr. Spitzer, bitte!

**Dr. Dominik Spitzer (FDP):** Sehr geehrte Frau Ministerin Huml, wie beurteilen Sie meine Aufforderung, regelmäßig repräsentativ Viruslast- und Antikörpermessungen bei der Bevölkerung in Bayern vorzunehmen, um letztendlich zu wissen, wie hoch die Durchseuchung ist?

**Staatsministerin Melanie Huml (Gesundheit und Pflege):** Sie wissen, dass es dazu bereits Studien in Bayern gibt. Das ist nichts ganz Neues. Es gibt die Hölscher-Studie, die im Münchner Raum läuft. Sie wissen vielleicht auch, dass diese Antikörpertests noch nicht ganz so ausgereift sind, wie wir uns das vielleicht wünschen würden. Ich kann das an einem Beispiel festmachen: Ich kenne jemanden, der bei dieser Hölscher-Studie mitgemacht hat. Die Frau und ihr Mann hatten unterschiedliche Ergebnisse. Das hat sie sehr gewundert. Dann haben sie sich noch einmal nachtesten lassen, und plötzlich hatten sie beide Antikörper.

Ich will damit sagen: Es waren zwei verschiedene Labore, die getestet und unterschiedliche Ergebnisse erzielt haben. Daran sieht man, dass das Ganze eben noch nicht ganz so ausgereift ist, wie wir uns das wünschen würden.

Nichtsdestoweniger sind diese Studien richtig und wichtig und werden zum Beispiel hier in München durchgeführt. Es gibt auch noch weitere, die hier anstehen.

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Es folgt die Zwischenbemerkung des Kollegen Johannes Becher von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

(Zuruf)

**Staatsministerin Melanie Huml (Gesundheit und Pflege):** – Tirschenreuth und weitere, ja.

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Bitte schön, Herr Becher.

**Staatsministerin Melanie Huml (Gesundheit und Pflege):** Entschuldigung.

**Johannes Becher (GRÜNE):** Sehr geehrte Frau Staatsministerin, ich wollte noch einmal das Thema der frühkindlichen Bildung und der Fachkräfte in diesem Bereich ansprechen. Wenn ich Sie richtig verstanden habe, dann soll es freiwillige Testungen geben, und es soll ein Konzept mit den anderen Ministerien erstellt werden.

Mich würde noch interessieren, was das Ziel dieses Konzepts ist. Ich würde mir vorstellen, dass wir es möglich machen, dass man sich einmal wöchentlich testen lassen kann, wenn man in diesem Bereich tätig ist. Ist das ein Ziel, das Sie verfolgen, oder welches konkrete Angebot können Sie den Fachkräften in diesem Bereich machen?

**Staatsministerin Melanie Huml (Gesundheit und Pflege):** Wir haben am Dienstag im Kabinett beschlossen, dass das Sozialministerium eine Konzeption vorlegen wird, die wir bewerten wollen. Es wird in dem Bereich natürlich freiwillig sein. Wir wollen einfach die Möglichkeit schaffen. Gerade im Bereich frühkindliche Erziehung und Bildung können die Erzieherinnen weder Abstand halten noch eine Mund-Nasen-Bedeckung tragen. Sie sind also wirklich in direktem Kontakt mit den Kindern. Von daher glaube ich, ist es sinnvoll, das anzubieten.

In welcher Regelmäßigkeit wir das anbieten können oder ob wir es da, wo besondere Hotspots sind, regelmäßiger anbieten als in anderen Gebieten, das ist noch nicht klar. Ich habe mich erst heute früh sehr intensiv mit einigen Kollegen aus anderen Landesregierungen ausgetauscht. Da gibt es natürlich auch Überlegungen.

Wir bauen die Testkapazitäten aus, aber man muss sich bei den Konzepten natürlich auch überlegen, was machbar ist, was möglich ist. Aber wir werden auf jeden Fall noch viel mehr anbieten können. Das ist das, was wir als Staatsregierung für notwendig erachten. Wir werden alles dafür tun, damit die Erzieherinnen die Chance haben, sich testen zu lassen.

**Fünfter Vizepräsident Markus Rinderspacher:** Vielen Dank, Frau Staatsministerin. – Weitere Wortmeldungen liegen mir nicht vor. Die Aussprache ist geschlossen. Wir kommen zur Abstimmung. Hierzu werden die Anträge wieder getrennt.

Wer dem Dringlichkeitsantrag der CSU-Fraktion sowie der Fraktion FREIE WÄHLER auf Drucksache 18/8014 seine Zustimmung geben will, den bitte ich um das Handzeichen. – CSU, FREIE WÄHLER, FDP sowie Herr Plenk (fraktionslos). Gegenstimmen!

– AfD, SPD sowie BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN. Stimmenthaltungen? – Keine. Damit ist der Dringlichkeitsantrag angenommen.

Wer dem Dringlichkeitsantrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN auf Drucksache 18/8072 seine Zustimmung geben will, den bitte ich um das Handzeichen. – BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, SPD, FDP sowie Herr Plenk (fraktionslos). Gegenstimmen! – Bei Gegenstimmen von CSU, FREIEN WÄHLERN und AfD. Stimmenthaltungen? – Keine. Damit ist der Dringlichkeitsantrag abgelehnt.