



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Katharina Schulze BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**
vom 21.04.2020

Learnings aus der Corona-Pandemie

Um aus der Corona-Pandemie für zukünftige Katastrophenszenarien zu lernen, ist es essenziell, die derzeitige Krise genau zu evaluieren. Es muss aufgeklärt werden, wo zu spät, zu zögerlich oder gar nicht reagiert wurde und welche Maßnahmen man in Zukunft ergreifen muss, um die Bürgerinnen und Bürger bestmöglichst zu schützen.

Ich frage die Staatsregierung:

- 1.1 Wie viele COVID-19-Fälle gibt es in Bayern, die eindeutig mit dem Besuch des Expositionsorts Ischgl zusammenhängen? 2
- 1.2 An welchem Datum hat die Staatsregierung aus Österreich oder direkt aus Tirol über die vermehrten COVID-19-Fälle in Ischgl erfahren? 2
- 1.3 Über welches Medium hat die Staatsregierung aus Österreich oder direkt aus Tirol über die vermehrten COVID-19-Fälle in Ischgl erfahren?..... 2

- 2.1 Wie hat die Staatsregierung auf diese Information reagiert (bitte die Maßnahmen einzeln und mit Datum versehen auflisten)? 2
- 2.2 Hat die Staatsregierung Kontakt mit der österreichischen Regierung aufgenommen? 3
- 2.3 Wenn ja, zu welchem Zeitpunkt? 3

- 3.1 Welche Maßnahmen hat die Staatsregierung aus dem Bericht zur Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2012 (BT-Drs. 17/12051) für den Freistaat Bayern abgeleitet (bitte einzeln auflisten)? 3
- 3.2 Wurde das Thema, Schutzmaterial (Masken, persönliche Schutzausrüstung o. Ä.) im Freistaat Bayern zu produzieren, diskutiert? 3
- 3.3 Wenn ja, mit welchem Ergebnis? 3

- 4.1 Welche Informationen im Einzelnen hat die Arbeitsgruppe Infektionsschutz (AG I) der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG) über die Risikoanalyse „Pandemie durch Virus Modi-SARS“ weitergeben? 4
- 4.2 Welche Maßnahmen wurden konkret ergriffen? 4
- 4.3 Welche Maßnahmen wurden nicht ergriffen? 4

- 5.1 Wurde der Pandemieplan in Bayern danach angepasst? 4
- 5.2 Wenn ja, inwiefern? 4
- 5.3 Wenn nein, warum nicht? 4

6. Wie oft wurde in den letzten zehn Jahren in Bayern mit den Rettungsorganisationen, Verbänden und zuständigen Behörden der Umgang mit einer Pandemie in einem Planspiel geübt (bitte nach Datum und Institutionen einzeln auflisten)? 4

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.

- 7.1 Wann wurden das erste Mal an den bayerischen Flughäfen Passagierinnen und Passagiere auf COVID-19 getestet? 5
- 7.2 Welche Maßnahmen bei der Einreise über den Luftraum wurden von der Staatsregierung ergriffen (bitte nach Datum und Maßnahmen auflisten)? 5

Antwort

des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Wirtschaft, Landesentwicklung und Energie sowie dem Staatsministerium für Unterricht und Kultus

vom 31.07.2020

1.1 Wie viele COVID-19-Fälle gibt es in Bayern, die eindeutig mit dem Besuch des Expositionsorts Ischgl zusammenhängen?

Bei 59 Prozent der Fälle, die in den Faschingsferien und den zwei Wochen danach (KW 9 bis 11) an das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) übermittelt wurden, konnten Angaben zu einem möglichen Expositionsort gemacht werden. Bei 41 Prozent der Fälle mit Angaben zum Expositionsort war verzeichnet, dass sie sich wahrscheinlich in Österreich oder Italien infiziert hatten (Datenquelle: SurvNet, Datenstand 07.05.2020).

1.2 An welchem Datum hat die Staatsregierung aus Österreich oder direkt aus Tirol über die vermehrten COVID-19-Fälle in Ischgl erfahren?

1.3 Über welches Medium hat die Staatsregierung aus Österreich oder direkt aus Tirol über die vermehrten COVID-19-Fälle in Ischgl erfahren?

In Deutschland ist das Robert-Koch-Institut (RKI) zuständig für die Benennung von Risikogebieten im Ausland, in denen eine fortgesetzte Übertragung von Mensch zu Mensch (ongoing community transmission) vermutet werden kann. Die internationalen Informationen zum Vorgang der Corona-Pandemie werden federführend vom RKI gesammelt und bewertet. Das RKI informierte am 13.03.2020 erstmals im Lagebericht und auf seiner Homepage, dass Tirol als Risikogebiet eingestuft wurde. Die Staatsregierung hat hierzu keine darüber hinausgehenden Erkenntnisse.

2.1 Wie hat die Staatsregierung auf diese Information reagiert (bitte die Maßnahmen einzeln und mit Datum versehen auflisten)?

Bayern hat schnellstmöglich nach Bekanntwerden des Coronavirus einen Arbeitsstab eingerichtet (24.01.2020). Mit Beschluss des Kabinettsausschusses vom 28.02.2020 erfolgte die Etablierung des interministeriellen Krisenstabs der Staatsregierung. Die im Zusammenhang mit den in Bayern betroffenen Fällen erforderlichen Sofortmaßnahmen (u. a. Isolation in Klinika) wurden umgehend eingeleitet und umfangreiche Maßnahmen zur Aufklärung der Bevölkerung ergriffen. Nach Bekanntwerden des ersten größeren Ausbruchsgeschehens im benachbarten Ausland (Norditalien) wurden Empfehlungen für Reisen nach Italien veröffentlicht und ab dem 28.02.2020 die Verteilung von Handzetteln veranlasst. Eine Aktualisierung und ein weiterer Versand von Handzetteln fand ab dem 12.03.2020 statt, diesmal allgemein formuliert für Auslandsreisen. In diesem Zusammenhang wurden 1,2 Mio. Handzettel über die Polizeipräsidien, die 3050 Apotheken in Bayern, die 1015 in Bayern tätigen Reisebusunternehmen, die Landeshauptstadt München und die Taskforce Infektiologie am Flughafen München ver-

teilt. Ferner wurden diese Informationen über einen Cloud-Zugang dem Landtag, den Regierungen, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, der Kassenzahnärztlichen Vereinigung, der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), der Bayerischen Landeszahnärztekammer (BLZK), dem Städtetag, dem Landkreistag, dem Bezirketag, dem Gemeindetag u. v. m. zur Veröffentlichung gegeben.

Das Staatsministerium für Unterricht und Kultus (StMUK) hatte bereits am 06.02.2020 die Schulen bzw. die Schulaufsicht mit einem Kultusministeriellen Schreiben (KMS) über den Vollzug des Infektionsschutzgesetzes im Kontext neues Coronavirus informiert. Das KMS enthält die wesentlichen Hinweise, insbesondere zur Vorgehensweise bzw. zu Informationspflichten bei Verdachtsfällen (Verdacht auf Infizierung) bzw. Kontaktfällen (Kontakt zu einer Person mit Verdacht auf Infizierung). Aufgrund der aktuellen Entwicklungen wurden am 28.02.2020 alle Schulen nochmals darauf aufmerksam gemacht. Es wurde erneut informiert über Hygienemaßnahmen, Schülerfahrten und insbesondere mit Blick auf Urlaubsrückkehrer auch mit Merkblättern. Es folgten die Schreiben des StMUK zu dienst- und arbeitsrechtlichen Maßnahmen im Kontext des COVID-19-Geschehens, spezifiziert für Lehrer (06.03.2020). Des Weiteren erging am 26.02.2020 ein Gesundheitsministerielles Schreiben (GMS) mit Hinweisen zum Vorgehen bei Einreisenden aus Risikogebieten Italiens an die Gesundheitsämter.

2.2 Hat die Staatsregierung Kontakt mit der österreichischen Regierung aufgenommen?

2.3 Wenn ja, zu welchem Zeitpunkt?

Die Staatsregierung sowie die Staatsverwaltung stehen stets in engem und regelmäßigem Austausch mit den österreichischen Stellen. Dies gilt unabhängig von der Corona-Pandemie. Im Einzelnen werden darüber keine Aufzeichnungen geführt.

3.1 Welche Maßnahmen hat die Staatsregierung aus dem Bericht zur Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2012 (BT-Drs. 17/12051) für den Freistaat Bayern abgeleitet (bitte einzeln auflisten)?

Die Handlungen sind im bayerischen Pandemierahmenplan beschrieben: <https://www.stmugp.bayern.de/wp-content/uploads/2020/02/influenza-bayern.pdf>

3.2 Wurde das Thema, Schutzmaterial (Masken, persönliche Schutzausrüstung o.Ä.) im Freistaat Bayern zu produzieren, diskutiert?

Es liegen keine Erkenntnisse dazu vor, inwieweit das Thema einer bayerischen Produktion von Schutzmaterial bereits vor der Corona-Pandemie anlässlich des Berichtes zur „Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2012“ (BT-Drs. 17/12051) diskutiert wurde.

Das Thema einer bayerischen Produktion von Schutzmaterial wurde jedoch anlässlich der Corona-Pandemie aufgegriffen, und zwar sofort nachdem Lieferengpässe aus dem Ausland erkennbar wurden. Die Staatsregierung diskutiert und bearbeitet dieses Thema trotz des derzeitigen Rückganges des Infektionsgeschehens auch weiterhin.

3.3 Wenn ja, mit welchem Ergebnis?

Das Aufgreifen des Themas anlässlich der Corona-Pandemie hat bisher zu folgenden Erkenntnissen und Zwischenergebnissen geführt:

Eine kurzfristige Produktionsumstellung ist bei Medizinprodukten höherer Risikoklassen (z. B. FFP2- und FFP3-Masken sowie Beatmungsgeräte) nicht möglich, da hier je nach Risikoklasse neben den Produkten selbst auch die Produktionsanlagen einen zum Teil aufwendigen, langwierigen und teuren Zertifizierungsprozess durchlaufen müssen.

Die Staatsregierung hat sich im Wege einer systematischen Markterkundung einen Überblick verschafft, welche Firmen Überlegungen angestellt haben, Schutzmasken in Bayern zu produzieren, welche Zeitplanungen dabei von den Unternehmen verfolgt werden und welche Qualitätsstufen von Schutzmasken die Firmen anstreben. Den an der Markterkundung teilnehmenden Firmen wurden von der Staatsregierung diskriminierungsfrei Informationen zur Verfügung gestellt, z.B. zum Umfang staatlicher

Beschaffung im Pandemiefall, zu den Anforderungen an staatlicherseits beschaffte Schutzmasken, zur Zertifizierung von Atemschutzmasken und zu den vom Bund aufgelegten Fördermöglichkeiten. Außerdem hat die Staatsregierung beschlossen, einen strategischen Grundstock an Schutzausrüstung für künftige Pandemiefälle anzulegen und dabei der heimischen Produktion von Schutzausrüstung eine faire Chance zu geben. Dabei ist das EU-Vergaberecht zu beachten, das eine Bevorzugung von heimischen Produzenten, insbesondere außerhalb akuter Krisenlagen, nicht zulässt.

- 4.1 Welche Informationen im Einzelnen hat die Arbeitsgruppe Infektionsschutz (AG I) der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG) über die Risikoanalyse „Pandemie durch Virus Modi-SARS“ weitergeben?**
- 4.2 Welche Maßnahmen wurden konkret ergriffen?**
- 4.3 Welche Maßnahmen wurden nicht ergriffen?**
- 5.1 Wurde der Pandemieplan in Bayern danach angepasst?**
- 5.2 Wenn ja, inwiefern?**
- 5.3 Wenn nein, warum nicht?**

Bei Modi-SARS handelt es sich um einen fiktiven Erreger eines Übungsszenarios. Der Hauptunterschied des Szenarios zur aktuellen Pandemie liegt in der hohen Pathogenität des fiktiven Erregers „Modi-SARS“ im Vergleich zu SARS-CoV-2. Nach einer Infektion mit „Modi-SARS“ müssen zwischen 20 und 30 Prozent der Infizierten intensivmedizinisch betreut werden und rund 14 Prozent werden beatmungspflichtig. In der aktuellen Pandemie sind die Zahl der Hospitalisierungen und die Zahl der Intensivpatienten deutlich geringer.

In Deutschland dient der Nationale Pandemieplan (NPP) des Bundes (Stand 04.04.2016) als Grundlage zur Vorbereitung und als Rahmenplan für die Pandemiepläne der Länder.

Der NPP besteht aus zwei Teilen: Teil I „Strukturen und Maßnahmen“ wurde gemeinsam von Bund und Ländern verfasst. Er zeigt die Strukturen auf, die bereits vorhanden sind oder noch aufgebaut werden müssen, sowie notwendige und/oder mögliche Maßnahmen. Teil II „Wissenschaftliche Grundlagen“ wurde unter der Federführung des Robert-Koch-Instituts (RKI) erstellt und beschreibt den wissenschaftlichen Sachstand zur Influenzapandemieplanung und -bewältigung. Eine einfache Übertragung der im NPP beschriebenen Maßnahmen ist aufgrund der anderen Eigenschaften des neuartigen Coronavirus (SARS-CoV-2) nicht möglich.

Der Bayerische Pandemieplan wurde auf der Grundlage des NPP erstellt. Er bezieht sich auf eine Pandemie mit Influenzaviren und wurde auf Grundlage der Erfahrungen im Zusammenhang mit der Influenzapandemie erstmalig im Jahr 2009 erstellt.

Die derzeitige Pandemie mit SARS-CoV-2-Viren ist aus infektionsepidemiologischer Sicht nicht gleichzusetzen mit einer Pandemie mit dem Influenzavirus. Die Maßnahmen wurden deshalb frühzeitig und jeweils fortlaufend an die infektionsepidemiologische Lage von COVID-19 angepasst.

- 6. Wie oft wurde in den letzten zehn Jahren in Bayern mit den Rettungsorganisationen, Verbänden und zuständigen Behörden der Umgang mit einer Pandemie in einem Planspiel geübt (bitte nach Datum und Institutionen einzeln auflisten)?**

Im Jahr 2009/2010 breitete sich das Influenzavirus H1N1 aus, in der Allgemeinbevölkerung besser bekannt als Schweinegrippe. Hierzu gab es Übungen unter Leitung der Führungsgruppe Katastrophenschutz (FüGK) der Landratsämter mit verschiedenen Akteuren wie den Rettungsdiensten, Feuerwehren, dem Technischen Hilfswerk (THW) und der Bundeswehr. Darüber hinaus ist der professionelle Umgang mit Infektionen und Infektionsgeschehen ständige Aufgabe der Gesundheitsämter.

7.1 Wann wurden das erste Mal an den bayerischen Flughäfen Passagierinnen und Passagiere auf COVID-19 getestet?

SARS-CoV-2-Tests am Flughafen München wurden nur anlassbezogen, d. h. bei begründeten Verdachtsfällen oder bei positiv beantworteten Gesundheitsfragen bei den Einreisekontrollen der Ankünfte aus China sowie in Einzelfällen auch bei Kontaktpersonen durch die Task Force Infektiologie/Flughafen durchgeführt bzw. veranlasst.

Die ersten Tests wurden Anfang Februar veranlasst bzw. durchgeführt.

7.2 Welche Maßnahmen bei der Einreise über den Luftraum wurden von der Staatsregierung ergriffen (bitte nach Datum und Maßnahmen auflisten)?

Am 05.01.2020 erfolgte die vorsorgliche Abfrage der am Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) angesiedelten Spezialeinheit Task Force Infektiologie/Flughafen (TFIF) beim Flughafen München nach direkten Flugverbindungen aus der Region Wuhan. Das RKI schätzte die Wahrscheinlichkeit, dass Erkrankungsfälle nach Deutschland gelangen, zu dem Zeitpunkt als gering ein.

Auf Grundlage dieser Bewertungen ergaben sich für den Flughafen München keine erweiterten Maßnahmen zu den bereits bestehenden und bewährten und trainierten Alarmverfahren. Genau geregelt ist z. B. der Ablauf der Meldewege im Krankheitsverdachtsfall, die schnelle Betreuung von Patienten an Bord und die Ermittlung von Kontaktpersonen etc. Diese Pläne werden regelmäßig in praktischen Einsätzen geprobt und weiterentwickelt. Routinemäßig existiert in Bayern eine bundesweit einmalige 24 Stunden/7 Tage-Rufbereitschaft der TFIF. Diese ist jederzeit einsatzbereit und mit eigenen Räumen immer am Flughafen präsent. Generell ist der Flugzeugführer bei Auftreten von Krankheitsanzeichen einer an Bord befindlichen Person bzw. Passagiers verpflichtet, eine entsprechende Meldung an den Zielflughafen abzusetzen.

In der Zeit vom 15.01.2020 bis 20.01.2020 konnte bei stichprobenartigen vorsorglichen Kontrollen der TFIF festgestellt werden, dass nahezu alle Passagiere aus China mit einem Mund-Nasen-Schutz reisen.

Am 20.01.2020 ist in China die Zahl der bestätigten Infektionen mit SARS-CoV-2 sprunghaft auf rund 200 gestiegen. Zudem geht das britische Zentrum für die Analyse globaler Infektionskrankheiten am Imperial College London davon aus, dass die Ausbreitung der Krankheit sehr viel größer ist, als bisher bekannt. Nach dessen Wahrscheinlichkeitsrechnung wird die Zahl der Patienten zu diesem Zeitpunkt auf mehr als 1700 geschätzt. Bayern hat daher umgehend über die TFIF die Abstimmung der möglichen Maßnahmen und einer einheitlichen Vorgehensweise an den nach den Internationalen Gesundheitsvorschriften (IGV) benannten Flughäfen im Rahmen einer Telefonschaltkonferenz auf Bundesebene initiiert. Diese fand am 21.01.2020 mit allen Flughafengesundheitsbehörden statt. Es werden von Frankfurt Passagierinformationen, von Hamburg Informationen für den Schiffsverkehr und vom LGL Informationen für Flughafen- und Airlinemitarbeiter vorbereitet und dann in die Abstimmung mit den anderen Flughafengesundheitsbehörden unter Moderation des RKI gegeben. Die Telefonkonferenzen finden nun im regelmäßigen Abstand (ein- bis zweimal wöchentlich) statt.

Der Flughafen München als nach den IGV benannter Flughafen ist für das Auftreten von Infektionserkrankungen im Flugreiseverkehr gut vorbereitet: Die zuständigen Stellen am Flughafen, Airlines und zuständigen Gesundheitsbehörden sind durch regelmäßig wiederkehrende Übungen und anderweitige Infektionsereignisse gut vorbereitet und arbeiten eng zusammen. Es bestehen bewährte Alarmpläne. Diese Pläne wurden bereits in praktischen Übungen geprobt und weiterentwickelt und haben sich bei anderweitigen infektiologischen Einsätzen mehrfach bewährt. Auch findet eine regelmäßige intensive Abstimmung mit den weiteren deutschen Flughäfen statt.

Des Weiteren wurden alle bayerischen Gesundheitsämter über die gehäuften Fälle von Erkrankungen mit SARS-CoV-2 informiert und gebeten, auch die Ärzteschaft in den Kreisen, Städten und Gemeinden zu informieren.

Weitere Maßnahmen:

21.01.2020:

- Erstellung von Informationsmaterial/Verhaltensregeln für Flugreisende

22.01.2020:

- bundeseinheitliche Abstimmung der Informationen

23./24.01.2020:

- Aufstellung und Einspeisung der Informationen (Handzettel und Poster sowie Informationen über digitale Passagierinformationssysteme)

29.01.2020:

- Informationsveranstaltung am Flughafen München für Flughafenführungs- und Einsatzpersonal (ca. 80 Personen) zum Thema SARS-CoV-2
- weitere Informationen der Flughafenmitarbeiter per E-Mail
- Desinfektionsmittelspender für relevante und medizinische Bereiche am Airport
- Lufthansa streicht bis auf Weiteres alle Flüge von/nach China
- Hotline für Flughafenmitarbeiter über TFIF und Flughafen 24 Stunden, 7 Tage die Woche

30.01.2020:

- Das Ausfüllen und die Vorhaltung von Aussteigekarten – Passenger Locator Cards (PLC) – werden Pflicht für alle Chinaflüge.
- Der Luftfahrzeugführer einer aus China kommenden Maschine muss eine Gesundheitserklärung vor Landung abgeben, in der er erklärt, ob eine infektionsverdächtige Person an Bord ist oder nicht.

14.02.2020:

- „Anordnungen des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) nach dem Gesetz zur Durchführung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV-Durchführungsgesetz – IGV-DG) mit dem Ziel, die Einschleppung von Infektionen durch das erstmals im Dezember 2019 in Wuhan/China aufgetretene neuartige Coronavirus („SARS-CoV-2“) in die Bundesrepublik Deutschland oder ihre Ausbreitung zu verhindern“: Zusätzlich zur Aussteigekarte und der Gesundheitserklärung des Luftfahrzeugführers müssen von allen per Flugzeug ankommenden Reisenden aus China Gesundheitsfragen beantwortet werden, in denen einschlägige Kontakte, Herkunft aus Risikogebieten und COVID-19-typische Symptome abgefragt werden.

16.02.2020 bis 11.03.2020:

- tägliche Kontrollen (ab 04.30 Uhr morgens) aller ankommenden Flüge aus China und der Selbstverwaltungen wie Hongkong durch die TFIF und den Flughafen München

10.03.2020:

- Aufgrund der weltweiten epidemiologischen Lage wurde die o.g. Anordnung des BMG ersetzt durch die „Anordnungen des Bundesministeriums für Gesundheit nach dem Gesetz zur Durchführung der Internationalen Gesundheitsvorschriften (2005) (IGV-Durchführungsgesetz – IGV-DG) mit dem Ziel, die Einschleppung von Infektionen durch das erstmals im Dezember 2019 in Wuhan/China aufgetretene neuartige Coronavirus (SARS-CoV-2) in die Bundesrepublik Deutschland oder ihre Ausbreitung zu verhindern“.

Behördlicherseits werden aktuell durch die TFIF in den Fällen Abstriche auf SARS-CoV-2 veranlasst, bei denen ein begründeter Erkrankungsverdacht bzw. in Einzelfällen ein begründeter Ansteckungsverdacht besteht.

Generell ist der Flugzeugführer bei Auftreten von Krankheitsanzeichen einer an Bord befindlichen Person bzw. Passagiers verpflichtet, eine entsprechende Meldung an den Zielflughafen abzusetzen. Der Medizinische Dienst, Verkehrsleitung, Flughafenfeuerwehr und die Task Force Infektiologie werden verständigt und treffen dann eine Entscheidung je nach Lagebild. Abstriche auf COVID-19 können vor Ort anlassbezogen durchgeführt werden.