



## **Schriftliche Anfrage**

der Abgeordneten **Katrin Ebner-Steiner AfD**  
vom 22.09.2020

### **Zustandekommen und Durchsetzung der Infektionsschutzmaßnahmenverordnungen**

Zum vorgeblichen Schutz der Bevölkerung hat die Staatsregierung mit den Infektionsschutzmaßnahmenverordnungen eine – gerade im Gegensatz zu anderen Bundesländern – vergleichsweise weitreichende Regelung verfügt. Nun stellt Ministerpräsident Dr. Markus Söder zudem „in Aussicht“, dass an öffentlichen Plätzen – zunächst in München – auch eine Maskenpflicht eingeführt werden soll. Die Regelungen der Infektionsschutzmaßnahmenverordnungen waren nicht Gegenstand der parlamentarischen Beratung. Nach übereinstimmenden Medienberichten wurden die Entscheidungsprozesse, die zu den von der Staatsregierung einseitig verordneten Maßnahmen geführt haben, nicht dokumentiert. Außerdem ist die Verpflichtung zum Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes noch Ende März durch den Ministerpräsidenten abgelehnt worden.

Ich frage die Staatsregierung:

- 1.1 Welche konkreten wissenschaftlichen und medizinischen Untersuchungen liegen den jeweiligen Infektionsschutzmaßnahmenverordnungen der Staatsregierung zugrunde? ..... 2
- 1.2 Welche Behörden und wissenschaftlichen Einrichtungen (zum Beispiel Uniklinika) sind vom Ordnungsgeber im Vorfeld konsultiert worden? ..... 3
- 1.3 Wie lautete die Einschätzung der konsultierten Behörden (bitte auf die jeweilige Behörde und deren Einschätzung eingehen)? ..... 3
  
- 2.1 Nach welchen Kriterien erfolgte die Auswahl der konsultierten Einrichtungen? ..... 3
- 2.2 Welche Ergebnisse erbrachte die Untersuchung mehrerer Tausend Haushalte Anfang April 2020 über den Erreger von COVID-19? ..... 4
  
- 3.1 Aus welchen Gründen hat die Staatsregierung noch Ende März die Einführung einer sog. Maskenpflicht abgelehnt? ..... 4
- 3.2 Auf welcher wissenschaftlichen (medizinischen und epidemiologischen) Grundlage erfolgte die Einführung der Maskenpflicht (bitte insbesondere den Entscheidungsprozess darlegen, der zwischen Ende März und April zur Einführung einer Maskenpflicht nach der Infektionsschutzmaßnahmenverordnung geführt hat)? ..... 4
- 3.3 Plant die Staatsregierung, außer in München noch in weiteren Städten und Gemeinden an öffentlichen Plätzen eine Maskenpflicht einzuführen? ..... 4
  
- 4.1 Auf welcher Rechtsgrundlage erfolgte das Ersuchen an die Bundesregierung um Amtshilfe durch Soldaten der Bundeswehr? ..... 4
- 4.2 Für welchen Zeitraum soll die Unterstützung angefordert werden? ..... 5
- 4.3 Wann hat die Staatsregierung den Beschluss hierzu gefasst? ..... 5
  
- 5.1 Welche Aufgaben sollen die Soldaten im Einzelnen erfüllen (bitte auf den genauen Umfang der Aufgaben und das Amtshilfeersuchen eingehen)? ..... 5
- 5.2 Warum sollen zur Unterstützung des Gesundheitsamtes „ausgerechnet“ Soldaten und nicht etwa Polizeikräfte angefordert werden? ..... 5

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.

6.1	Sollen ggf. noch weitere Soldaten angefordert werden – etwa für Gesundheitsämter anderer Städte und Gemeinden? .....	5
6.2	Wem sind die Soldaten in diesem Falle fachlich und dienstrechtlich unterstellt? .....	5
7.1	Wie viele Bußgeldbescheide wurden bisher aufgrund der Corona-Verordnungen von den Kreisverwaltungsbehörden erlassen (bitte nach Art, Anzahl und Höhe der Bußgelder aufschlüsseln)? .....	5
7.2	Wie viele Straf- und/oder Ermittlungsverfahren sind aufgrund der Infektionsschutzmaßnahmenverordnungen bislang eingeleitet und/oder bei Gericht anhängig (bitte nach Art und Anzahl aufschlüsseln)? .....	6

## Antwort

### des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege

24.10.2020

#### 1.1 Welche konkreten wissenschaftlichen und medizinischen Untersuchungen liegen den jeweiligen Infektionsschutzmaßnahmenverordnungen der Staatsregierung zugrunde?

Die Staatsregierung hat sich an den Berichten und Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts (RKI), des Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) und der Weltgesundheitsorganisation (WHO) orientiert. Diese sowie zahlreiche weitere Stellungnahmen und Äußerungen von medizinischen Sachverständigen, die in die Lagebeurteilung der Staatsregierung eingeflossen sind, sind veröffentlicht und entsprechend allgemein verfügbar.

In die bisherigen Entscheidungsprozesse ist auch die Fachexpertise Dritter eingeflossen. So wurden zum Beispiel der Ärztliche Direktor des Universitätsklinikums Großhadern, der Chefarzt der Klinik für Hämatologie der München Klinik Schwabing und der Geschäftsführer des Klinikums Starnberg für Fragen der ausreichenden Versorgung und Behandlung von Patienten in den Krankenhäusern mit eingebunden. Mit den Verbänden der Träger von Pflegeeinrichtungen wurden regelmäßig Gespräche über die Ausgestaltung der Besuchs- und Betretungsverbote in stationären Pflegeeinrichtungen geführt. Die Inhalte der Gespräche wurden im Entscheidungsprozess berücksichtigt. Zudem wurde ein Expertengremium zur Pandemieeindämmung in der Langzeitpflege einberufen, dem u. a. Vertreterinnen aus dem Bereich der Pflegewissenschaft, der Medizin und der praktischen Pflege angehören. Auch die Empfehlungen der Expertinnen und Experten sind in die Entscheidungsprozesse eingeflossen.

Ebenso wurde der neu gegründete Bayerische Ethikrat gebeten, sich mit der gesamten Bandbreite ethischer Fragen rund um die Corona-Pandemie zu befassen. Der Ethikrat ist mit jeweils neun Frauen und neun Männern geschlechterparitätisch besetzt, arbeitet unabhängig und kann auch aus eigener Initiative heraus tätig werden. Die Mitglieder repräsentieren das gesamte Spektrum ethisch relevanter Bereiche aus Theologie, Naturwissenschaft, Philosophie, Soziologie und Ökonomie.

Die Staatsregierung lässt sich außerdem von Experten beraten, die beispielsweise zu den Kabinettsitzungen geladen werden. So war zuletzt in der Sitzung des Ministerrates am 13.10.2020 die Vorsitzende des Dreierrats Grundrechtsschutz und ehemalige evangelische Münchner Regionalbischöfin Susanne Breit-Keßler zu Gast; ebenso Prof. Dr. Gerald H. Haug, Präsident der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina.

### **1.2 Welche Behörden und wissenschaftlichen Einrichtungen (zum Beispiel Uniklinika) sind vom Ordnungsgeber im Vorfeld konsultiert worden?**

Es wird auf die Antwort zu Frage 1.1 verwiesen.

### **1.3 Wie lautete die Einschätzung der konsultierten Behörden (bitte auf die jeweilige Behörde und deren Einschätzung eingehen)?**

Die Lageberichte der einzelnen Behörden sind veröffentlicht und für jeden einsehbar.

Der aktuelle Lage-/Situationsbericht des RKI zu COVID-19 ist unter folgendem Link einsehbar: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html)

### **2.1 Nach welchen Kriterien erfolgte die Auswahl der konsultierten Einrichtungen?**

Das RKI ist ein Bundesinstitut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG). Das RKI ist die zentrale Einrichtung der Bundesregierung auf dem Gebiet der Krankheitsüberwachung und -prävention und damit auch die zentrale Einrichtung des Bundes auf dem Gebiet der anwendungs- und maßnahmenorientierten biomedizinischen Forschung. Die Kernaufgaben des RKI sind die Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankheiten, insbesondere der Infektionskrankheiten. Zu den Aufgaben gehört der generelle gesetzliche Auftrag, wissenschaftliche Erkenntnisse als Basis für gesundheitspolitische Entscheidungen zu erarbeiten. Vorrangige Aufgaben liegen in der wissenschaftlichen Untersuchung, der epidemiologischen und medizinischen Analyse und Bewertung von Krankheiten mit hoher Gefährlichkeit, hohem Verbreitungsgrad oder hoher öffentlicher oder gesundheitspolitischer Bedeutung. Das RKI berät die zuständigen Bundesministerien, insbesondere das BMG, und wirkt bei der Entwicklung von Normen und Standards mit. Es informiert und berät die Fachöffentlichkeit sowie zunehmend auch die breitere Öffentlichkeit. Im Hinblick auf das Erkennen gesundheitlicher Gefährdungen und Risiken nimmt das RKI eine zentrale „Antennenfunktion“ im Sinne eines Frühwarnsystems wahr.

Das RKI hat spezialgesetzlich zugewiesene Vollzugsaufgaben, vor allem im Bereich des Infektionsschutzes, bei der Konzeption, der inhaltlichen Durchführung und Koordinierung der Gesundheitsberichterstattung des Bundes (GBE). Für die wissenschaftliche Arbeit des Instituts gelten die folgenden gesetzlichen Grundlagen:

- Gesetz über Nachfolgeeinrichtungen des Bundesgesundheitsamtes (BGA-Nachfolgegesetz – BGA-NachfG)
- Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG)
- Gesetz zur Regelung des Transfusionswesens (Transfusionsgesetz – TFG), insbesondere § 22 Epidemiologische Daten
- Gesetz zur Sicherstellung des Embryonenschutzes im Zusammenhang mit Einfuhr und Verwendung menschlicher embryonaler Stammzellen (Stammzellgesetz – StZG) i. V. m. der Verordnung über die Zentrale Ethik-Kommission für Stammzellenforschung und über die zuständige Behörde nach dem Stammzellgesetz (ZES-Verordnung – ZESV)
- Gesetz zur Regelung der Gentechnik (Gentechnikgesetz – GenTG)
- Gesetz zur Durchführung von Verordnungen der Europäischen Gemeinschaft auf dem Gebiet der Gentechnik und zur Änderung der Neuartige Lebensmittel- und Lebensmittelzutaten-Verordnung (EG-Gentechnik-Durchführungsgesetz – EGGenT-DurchfG)
- Gesetz zum Schutz vor gefährlichen Stoffen (Chemikaliengesetz – ChemG)

– Gesetz über die Beförderung gefährlicher Güter (Gefahrgutbeförderungsgesetz – GGBefG) sowie Gefahrgutverordnung See (GGVSee; insbesondere § 6 Abs. 8). Das LGL ist die zentrale Fachbehörde für den gesundheitlichen Verbraucherschutz in Bayern. Das Sachgebiet Infektiologie ist fachlicher Ansprechpartner des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) in Bayern für Fragen des bevölkerungsbezogenen Infektionsschutzes.

## **2.2 Welche Ergebnisse erbrachte die Untersuchung mehrerer Tausend Haushalte Anfang April 2020 über den Erreger von COVID-19?**

Aus der Frage geht nicht eindeutig hervor, um welche Studie es sich bei der Anfrage handelt.

Sollte die Frage auf die KoCo19-Studie abzielen, kann Folgendes mitgeteilt werden: Derzeit liegen noch keine offiziellen Ergebnisse vor (Homepage der Ludwig-Maximilians-Universität [LMU], Stand 18.08.2020; <http://www.klinikum.uni-muenchen.de/Abteilung-fuer-Infektions-und-Tropenmedizin/de/COVID-19/KoCo19/Aktuelles/index.html>).

## **3.1 Aus welchen Gründen hat die Staatsregierung noch Ende März die Einführung einer sog. Maskenpflicht abgelehnt?**

Zu diesem Zeitpunkt rieten RKI und WHO noch nicht zu einer Maskenpflicht.

## **3.2 Auf welcher wissenschaftlichen (medizinischen und epidemiologischen) Grundlage erfolgte die Einführung der Maskenpflicht (bitte insbesondere den Entscheidungsprozess darlegen, der zwischen Ende März und April zur Einführung einer Maskenpflicht nach der Infektionsschutzmaßnahmenverordnung geführt hat)?**

Anfänglich war der Erkenntnisstand bezüglich der Wirkung von „Community Masks“ unvollständig, er enthielt jedoch Hinweise auf eine Wirksamkeit einer Maskenpflicht. Am LGL war diese noch unabgeschlossene wissenschaftliche Bewertung mehrfach von den beteiligten Expertiseträgern diskutiert worden. Da allerdings das WHO-Collaborating Center zu diesem Zeitpunkt bereits eine Wirksamkeit in den Raum gestellt hat, wurde LGL-seitig die Maskenpflicht als sinnvolle Maßnahme bei bestehender Unsicherheit eingestuft (Vorab-Kommunikation mit dem LGL über die Pettenkofer School of Public Health/Prof. Dr. Eva Annette Rehfuss mit dem WHO Collaborating Center, McMasters University, Ontario/Kanada), siehe dazu auch [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31142-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31142-9/fulltext)). Diese Einschätzung hat sich zwischenzeitlich weiter erhärtet (zu einer diesbezüglichen aktuellen Literaturübersicht [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Projekte\\_RKI/Rapid-Review-NPIs.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Projekte_RKI/Rapid-Review-NPIs.pdf?__blob=publicationFile)).

## **3.3 Plant die Staatsregierung, außer in München noch in weiteren Städten und Gemeinden an öffentlichen Plätzen eine Maskenpflicht einzuführen?**

In der Ministerratssitzung vom 15.10.2020 wurde beschlossen, frühzeitig einer weiteren Erhöhung des Infektionsgeschehens entgegenzuwirken. In Landkreisen und kreisfreien Städten, die den Signalwert von 35 Neuinfektionen pro 100 000 Einwohner innerhalb von sieben Tagen überschritten haben, gilt gemäß § 24 Abs. 1 Nr. 1 der Siebten Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung (7. BayIfSMV) in der Fassung vom 22.10.2020 u. a. eine Maskenpflicht auf stark frequentierten öffentlichen Plätzen. Diese sind von der örtlich zuständigen Kreisverwaltungsbehörde festzulegen.

Die jeweiligen Gebietskörperschaften werden tagesaktuell auf der Internetseite des StMGMP veröffentlicht.

## **4.1 Auf welcher Rechtsgrundlage erfolgte das Ersuchen an die Bundesregierung um Amtshilfe durch Soldaten der Bundeswehr?**

Sofern sich die Frage auf den Einsatz von Kräften der Bundeswehr in der Landeshauptstadt München Ende September/Anfang Oktober bezieht, ist festzuhalten, dass nicht die Staatsregierung, sondern die Landeshauptstadt München einen entsprechenden Antrag auf Amtshilfe gestellt hat. Rechtsgrundlage ist Art. 35 Grundgesetz (GG).

#### **4.2 Für welchen Zeitraum soll die Unterstützung angefordert werden?**

Der erste Antrag auf Hilfeleistung lief für den Zeitraum von 25.09. bis 16.10.2020. Der Folgeantrag bis 30.10.2020 ist bereits durch die Branddirektion München gestellt.

#### **4.3 Wann hat die Staatsregierung den Beschluss hierzu gefasst?**

Nachdem die Landeshauptstadt München die jeweiligen Anträge auf Amtshilfe gestellt hat, gab es dazu keinen Beschluss der Staatsregierung.

#### **5.1 Welche Aufgaben sollen die Soldaten im Einzelnen erfüllen (bitte auf den genauen Umfang der Aufgaben und das Amtshilfeersuchen eingehen)?**

Die Unterstützungskräfte waren ausschließlich beim Contact Tracing eingesetzt, hauptsächlich in der Kontaktpersonenermittlung in Kitas und Schulen, aber auch im häuslichen Umfeld. Die Sanitäter waren z. T. auch bei der Kontaktaufnahme mit infizierten Personen unterstützend tätig; diese Ermittlungen sind aber auch unter das Fallmanagement zu fassen.

#### **5.2 Warum sollen zur Unterstützung des Gesundheitsamtes „ausgerechnet“ Soldaten und nicht etwa Polizeikräfte angefordert werden?**

Die Landeshauptstadt München hat sich für einen Amtshilfeantrag an die Bundeswehr entschieden. Mit den Unterstützungskräften der Bundeswehr stand bereits im Contact Tracing geschultes Personal zur Verfügung. Zehn Personen des ersten Einsatzes haben als ausgebildete Sanitäter zudem einen medizinischen Hintergrund.

#### **6.1 Sollen ggf. noch weitere Soldaten angefordert werden – etwa für Gesundheitsämter anderer Städte und Gemeinden?**

Die Entscheidung über Hilfeleistungsanträge treffen die zuständigen Kreisverwaltungsbehörden vor Ort.

#### **6.2 Wem sind die Soldaten in diesem Falle fachlich und dienstrechtlich unterstellt?**

Einzelheiten zu Verfahrensfragen der Amtshilfe regeln die Verwaltungsverfahrensgesetze von Bund und Ländern (vgl. Art. 4 ff. Bayerisches Verwaltungsverfahrensgesetz [BayVwVfG] bzw. §§ 4 ff. Verwaltungsverfahrensgesetz [VwVfG]).

#### **7.1 Wie viele Bußgeldbescheide wurden bisher aufgrund der Corona-Verordnungen von den Kreisverwaltungsbehörden erlassen (bitte nach Art, Anzahl und Höhe der Bußgelder aufschlüsseln)?**

Hierzu wird auf die Schriftliche Anfrage des Abgeordneten Ferdinand Mang (AfD) betreffend Bußgeldbescheide in der Corona-Krise (Drs. 18/9916) verwiesen. Eine weitere Abfrage bei den Gesundheitsämtern wäre sehr zeit- und ressourcenaufwendig und insbesondere in Zeiten der Corona-Pandemie unverhältnismäßig.

**7.2 Wie viele Straf- und/oder Ermittlungsverfahren sind aufgrund der Infektionsschutzmaßnahmenverordnungen bislang eingeleitet und/oder bei Gericht anhängig (bitte nach Art und Anzahl aufschlüsseln)?**

Die Zahl der bei den Staatsanwaltschaften und Gerichten aufgrund der Infektionsschutzmaßnahmenverordnungen eingeleiteten oder anhängigen Straf- und/oder Ermittlungsverfahren wird statistisch nicht erfasst. Insbesondere erfolgt bei Bußgeldverfahren keine Differenzierung nach einzelnen Bußgeldtatbeständen. Mangels statistischer Daten kann die Frage in der zur Verfügung stehenden Zeit mit vertretbarem Aufwand nicht beantwortet werden. Hierzu müssten die relevanten Verfahrensakten händisch durchgesehen werden. Bei den Gerichten und Staatsanwaltschaften würde dies zu einem erheblichen, nicht vertretbaren zeitlichen und personellen Aufwand führen und die Aufrechterhaltung der – ebenfalls verfassungsrechtlich eingeforderten – effektiven Strafverfolgung gefährden.