



## **Schriftliche Anfrage**

des Abgeordneten **Markus Plenk (fraktionslos)**  
vom 26.11.2020

### **Effizienz und Risiken von Corona-Maßnahmen**

Im Rahmen der Bewältigung der Corona-Pandemie wurde von der Staatsregierung inzwischen eine Vielzahl von Maßnahmen ergriffen.

In vielen Fällen stellt sich die Frage nach der Wirksamkeit der verwendeten Mittel und nach deren wissenschaftlicher Fundierung. Es drängt sich bei einer nicht unerheblichen Zahl der Maßnahmen der Verdacht auf, dass diese auch zu gesundheitlichen und wirtschaftlichen Schäden führen könnten.

Bisher ist nicht hinreichend erkennbar, wie diese Schäden mit großer Sicherheit vermieden werden können, weiterhin, wie bei Vorliegen von persönlichen und wirtschaftlichen Nachteilen ein Ausgleich geleistet werden soll. Es sind bislang keine Stellen bekannt, an die sich geschädigte Bürger hinsichtlich ihrer Ersatzansprüche wenden können.

Viele der staatlichen Maßnahmen sind und waren mit einem erheblichen finanziellen Aufwand verbunden. Hinsichtlich der entstandenen Kosten stellt sich die Frage, ob die ausbezahlten Mittel zielgerichtet und effizient verwendet wurden und mit den Unterstützungsleistungen auch ein nachweisbarer Erfolg erzielt wurde, der zumindest mittelfristig wirkt.

Als Grundlage von Maßnahmen wird inzwischen meist die 7-Tage-Inzidenz angegeben. Vielfach wurde in den letzten Monaten auch von der Einrichtung repräsentativer Vergleichsgruppen gesprochen, deren Testergebnisse ein erheblich zuverlässigeres Gesamtbild der Verbreitung des Virus liefern dürften.

Derzeit werden Tests zum Nachweis des Virus in großer Zahl durchgeführt. Die tatsächliche Gefahrenlage für die Bevölkerung kann jedoch nur dann realistisch eingeschätzt werden, wenn auch die Zahl der bereits immunen Bürger bekannt ist. Immunität kann sich aus einer vorangegangenen Infizierung mit dem COVID-19-Virus, jedoch auch aus anderen Gründen entwickelt haben.

Auch wenn der Anteil der Patienten mit Corona-Infektionen insgesamt auf Intensivstationen bislang nicht überproportional hoch ist, müssen ausreichende Kapazitäten an Intensivbetten vorgehalten werden, um eine optimale Behandlung auch für eine Vielzahl von Patienten zu gewährleisten.

Die Vermeidung von Kollateralschäden der durch die Staatsregierung angewandten Maßnahmen erfordert die Einbeziehung von Fachleuten aus vielen wissenschaftlichen Disziplinen. Eine einseitige Betrachtung der vorliegenden Probleme lediglich aus Sicht der Virologen kann zu keinem angemessenen Gesamtergebnis führen.

Da es Tausende von Viren gibt und auch zunehmend solche, die vom Tier auf den Menschen übergehen können, stellt sich die Frage nach den Ursachen und künftigen Präventionsstrategien der Staatsregierung. In der Vergangenheit wurde auf derartige Bedrohungen nicht in vergleichbarer Weise reagiert wie jetzt im Rahmen der aktuellen Pandemie.

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.

Ich frage die Staatsregierung:

- 1.1 Welche Evidenz besteht für die Wirksamkeit von Masken im Außenbereich, wie z. B. Fußgängerzonen? ..... 3
- 1.2 Welche Maßnahmen wurden ergriffen, um die Risiken durch falsche Anwendung oder bei Anwendung durch Risikogruppen wie Kindern zu prüfen? ..... 3
- 1.3 Was wird gegen die Diskriminierung von Menschen unternommen, die keine Maske tragen können? ..... 4
  
- 2.1 Wer haftet grundsätzlich für von der Staatsregierung im Rahmen der Pandemie angeordneten Maßnahmen (Gesundheitsschäden, wirtschaftliche Schäden)? ..... 4
- 2.2 Sind für den Ausgleich von Schäden, die der Freistaat im Rahmen der Pandemie-Bekämpfung verursacht, finanzielle Rückstellungen erfolgt? ..... 4
- 2.3 Wurde bereits eine Stelle eingerichtet, an die sich betroffene Bürger und Unternehmen bei Vorliegen von Schäden wenden können? ..... 5
  
- 3.1 Wurden zur Feststellung der Ausbreitung des COVID-19-Virus inzwischen repräsentative Vergleichsgruppen in der Bevölkerung geschaffen? ..... 5
- 3.2 Von welcher repräsentativen Vergleichsgruppe werden aktuell die Daten als Entscheidungsgrundlage für die derzeit verhängten Maßnahmen herangezogen? ..... 5
- 3.3 Wer zeichnet hierbei für die wissenschaftliche Begleitung der Datenerhebung verantwortlich? ..... 5
  
- 4.1 Welche Zahlen liegen zur Verbreitung von Immunität gegen das COVID-19-Virus in der Bevölkerung vor? ..... 5
- 4.2 Mit welchen Methoden wird der Grad der aktuellen Immunität gegen das COVID-19-Virus in der Bevölkerung ermittelt? ..... 5
- 4.3 In welcher Form wird die bereits in der Bevölkerung vorhandene Immunität bei den derzeit ergriffenen Maßnahmen berücksichtigt? ..... 5
  
- 5.1 Welche Gesamtsumme wurde bislang in Bayern für staatliche Corona-Hilfen ausbezahlt? ..... 5
- 5.2 Wie verteilt sich diese Summe auf die einzelnen Leistungsempfänger? ..... 5
- 5.3 Welche Maßnahmen wurden ergriffen, um Missbrauch bei der Beantragung der Mittel zu vermeiden? ..... 6
  
- 6.1 Wie viele Intensivbetten, geeignet zur Betreuung von schweren COVID-19-Fällen, stehen derzeit in Bayern zur Verfügung? ..... 7
- 6.2 Welche Mittel wurden den Krankenhäusern bislang in Bayern zum Ausbau der Kapazitäten zur Verfügung gestellt? ..... 7
- 6.3 Wie stellt sich die Entwicklung der Zahl der insgesamt zur Verfügung stehenden Betten seit Beginn der Pandemie im März dar? ..... 7
  
- 7.1 Welche interdisziplinären Ansätze gibt es mittlerweile zur Bewältigung der Pandemie? ..... 8
- 7.2 Welche Personen oder Institutionen aus anderen Fachrichtungen als der Virologie beraten derzeit die Staatsregierung bei der Bewältigung der Krise? ..... 8
- 7.3 Wo wird die Verwendung derartiger Beratungsleistungen dokumentiert, insoweit bei Berücksichtigung der Erarbeitung der aktuellen Maßnahmen? ..... 8
  
- 8.1 Warum wurden bei Pandemien im Verlauf der letzten Jahre (z. B. Grippe-welle 2018) keine vergleichbaren staatlichen Maßnahmen ergriffen? ..... 9
- 8.2 Welche Erkenntnisse liegen zu den Gründen der Zunahme derartiger Zoonosen in den letzten hundert Jahren vor? ..... 9
- 8.3 Wie kann die Staatsregierung in Zukunft die Ausbreitung derartiger Erreger frühzeitig unterbinden? ..... 9

# Antwort

**des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Digitales, dem Staatsministerium der Finanzen und für Heimat, dem Staatsministerium für Wirtschaft, Landesentwicklung und Energie und dem Staatsministerium für Wissenschaft und Kunst**  
vom 26.01.2021

## 1.1 Welche Evidenz besteht für die Wirksamkeit von Masken im Außenbereich, wie z. B. Fußgängerzonen?

Grundsätzlich können zur Wirkung von Masken im Außenbereich die gleichen Quellen hinzugezogen werden wie jene zur Wirkung von Masken im Innenbereich, da auch im Außenbereich der Abstand maßgeblich ist.

Zur Wirksamkeit von Masken generell liegen zahlreiche Untersuchungen vor. Eine Studie, die eine Wirksamkeit von „face masks“ als Teil von sogenannten nicht-pharmazeutischen Interventionen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie darstellt, ist z. B. unter folgendem Link zu finden: [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. Eine aktuelle Literaturübersicht zu diesem Thema findet sich auf den Seiten des Robert-Koch-Instituts (RKI) unter: [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).

Darüber hinaus gibt es noch weitere Studien, z. B.:

- „Maskenpflicht und ihre Wirkung auf die Corona-Pandemie: Was die Welt von Jena lernen kann“, [https://download.uni-mainz.de/presse/03\\_wiwi\\_corona\\_masken\\_per\\_zusammenfassung.pdf](https://download.uni-mainz.de/presse/03_wiwi_corona_masken_per_zusammenfassung.pdf)
- Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis, [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)
- „Kurzfristige Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. (DGKJ) zum Tragen von Masken bei Kindern zur Begrenzung der Ausbreitung des SARS-CoV-2“, [https://www.dgkj.de/fileadmin/user\\_upload/Meldungen\\_2020/200504\\_DGKJ\\_Maskenempfehlung\\_aktualisiert.pdf](https://www.dgkj.de/fileadmin/user_upload/Meldungen_2020/200504_DGKJ_Maskenempfehlung_aktualisiert.pdf)
- Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V. (DGP) zur Auswirkung von Mund-Nasen-Masken auf den Eigen- und Fremdschutz bei aerogen übertragbaren Infektionen in der Bevölkerung, [https://pneumologie.de/fileadmin/user\\_upload/COVID-19/2020-05-08\\_DGP\\_Masken.pdf](https://pneumologie.de/fileadmin/user_upload/COVID-19/2020-05-08_DGP_Masken.pdf)

## 1.2 Welche Maßnahmen wurden ergriffen, um die Risiken durch falsche Anwendung oder bei Anwendung durch Risikogruppen wie Kindern zu prüfen?

In der aktuellen Stellungnahme der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) wird die Thematik der Masken – insbesondere auch im Kontext von Kindern – ausführlich beschrieben. Darin werden auch kindgerechte Tipps zum Tragen von Masken gegeben. Bezüglich der gesundheitlichen Einschätzung wird festgestellt, dass „eine Maskenpflicht ab dem Schulalter in zeitlich begrenztem Umfang als vertretbar“ anzusehen ist. Auch in der Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie (DGPI), des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (bvkj e. V.), der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ), der Gesellschaft für Pädiatrische Pulmologie (GPP) und der Süddeutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (SGKJ) vom 12.11.2020 wird das Tragen von Masken auch bei Kindern in der jetzigen Pandemie-Situation empfohlen. Demnach seien „unerwünschte Wirkungen von Masken“, also auch potenzielle Risiken, mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen. So sind Befürchtungen, Masken könnten die Atmung beeinträchtigen, die Versorgung mit Sauerstoff gefährden oder zu einer gefährlichen Anreicherung von Kohlendioxid führen, unbegründet. Lediglich Kinder unter drei Jahren sollten unbeaufsichtigt keine Maske tragen und Kinder gleich welchen Alters sollten nicht mit Maske schlafen, um eine Strangulationsgefahr auszuschließen.

Häufig werden dermatologische Erkrankungen im Zusammenhang mit dem Tragen von Masken insbesondere auch bei Kindern diskutiert. Ob die Einschränkungen dadurch so gravierend sind, dass das Kind von der Maskenpflicht vorübergehend befreit werden kann, muss, wie bei anderen Krankheiten auch, vom behandelnden Kinderarzt oder Dermatologen auf Basis medizinischer Kriterien entschieden werden.

### **1.3 Was wird gegen die Diskriminierung von Menschen unternommen, die keine Maske tragen können?**

Die Bayerische Infektionsschutzmaßnahmenverordnung – in der jeweils geltenden Fassung – regelt die Ausnahmen von der Pflicht, eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen (siehe auch FAQs des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege: <https://www.stmgp.bayern.de/coronavirus/haeufig-gestellte-fragen/>).

Die Antidiskriminierungsstelle des Bundes (ADS; [https://www.antidiskriminierungsstelle.de/DE/Beratung/Der\\_aktuelle\\_Fall/Behinderung/Corona\\_Schutzmasken.html](https://www.antidiskriminierungsstelle.de/DE/Beratung/Der_aktuelle_Fall/Behinderung/Corona_Schutzmasken.html)) verweist – soweit es den Privatrechtsverkehr betrifft – auf das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG). Das AGG schützt Menschen davor, wegen einer Behinderung benachteiligt zu werden. Im Zusammenhang mit der Maskenpflicht können sich insoweit nur diejenigen auf das AGG berufen, denen das Tragen der Maske wegen einer Behinderung nicht möglich ist. Eine Behinderung liegt bei langfristigen körperlichen, seelischen oder geistigen Beeinträchtigungen vor, welche die Betroffenen in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern. Im Gegensatz dazu hilft das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung in erster Linie Personen, die sich in der Nähe des Trägers aufhalten, vor einer Infektion zu schützen. Daher ist es für die Wirksamkeit der Maßnahme entscheidend, dass diese von so vielen wie möglich beachtet wird. Vor diesem Hintergrund gilt es, alle betroffenen Rechte und Interessen bestmöglich in Einklang zu bringen. Das heißt z. B., auch die Rechte und Belange eines Ladeninhabers (Hausrecht), seiner Mitarbeiter und der anderen Kunden können nicht außer Acht gelassen werden.

Rechtsgrundlage für eine etwaige Zutrittsverweigerung gegenüber Kunden, die keine Mund-Nasen-Bedeckung tragen, können gegebenenfalls die zum Hausrecht entwickelten Grundsätze sein. Einschränkungen des Hausrechts können sich aus den Vorgaben des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes oder aus einer sog. Drittwirkung der Grundrechte ergeben.

Ein möglicherweise entstehender Interessenkonflikt kann nur durch eine Abwägung anhand der im jeweiligen Einzelfall betroffenen Belange bewertet und aufgelöst werden. Eine allgemeingültige juristische Klärung dieser Fragen ist daher nicht möglich.

Die Rechtslage lässt es auch nicht zu, dass den Rechten der Personen, die von der Maskenpflicht befreit sind, grundsätzlich der Vorrang gegenüber den Rechten anderer Personen eingeräumt wird.

### **2.1 Wer haftet grundsätzlich für von der Staatsregierung im Rahmen der Pandemie angeordneten Maßnahmen (Gesundheitsschäden, wirtschaftliche Schäden)?**

Die Frage kann in dieser Pauschalität nicht beantwortet werden, weil für unterschiedliche Tatbestände jeweils verschiedene Haftungsgrundlagen mit jeweils spezifischen Voraussetzungen bestehen. Träger der Verdienstausfallentschädigungen nach § 56 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sind die Länder. Auch soweit in besonderen Fällen wegen Maßnahmen des Freistaates Bayern Entschädigungsansprüche nach dem allgemeinen Staatshaftungsrecht bestehen sollten, wäre der Freistaat Bayern Anspruchsschuldner.

### **2.2 Sind für den Ausgleich von Schäden, die der Freistaat im Rahmen der Pandemie-Bekämpfung verursacht, finanzielle Rückstellungen erfolgt?**

Die Maßnahmen der Staatsregierung zur Bekämpfung der Corona-Pandemie schützen unmittelbar Menschenleben. Daraus resultierende Beeinträchtigungen sind aufgrund der einmaligen Situation von der gesamten Bevölkerung in der Regel hinzunehmen. Daneben gibt es staatliche Hilfen, mittels derer unzumutbar starke Beeinträchtigungen abgedeckt werden. Im Übrigen existieren Rückstellungen nach dem geltenden Haus-

haltsrecht nicht. Tatsächlich entstehenden Ausgabebedarfen wird durch den Freistaat stets im Zeitpunkt ihrer Fälligkeit (Darstellung im Haushalt mit Eintritt der sog. Veranschlagungsreife) Rechnung getragen.

**2.3 Wurde bereits eine Stelle eingerichtet, an die sich betroffene Bürger und Unternehmen bei Vorliegen von Schäden wenden können?**

Für Entschädigungen auf der Grundlage von § 56 IfSG sind die Regierungen zuständig. Im Übrigen gelten die allgemeinen Zuständigkeitsregelungen.

- 3.1 Wurden zur Feststellung der Ausbreitung des COVID-19-Virus inzwischen repräsentative Vergleichsgruppen in der Bevölkerung geschaffen?**  
**3.2 Von welcher repräsentativen Vergleichsgruppe werden aktuell die Daten als Entscheidungsgrundlage für die derzeit verhängten Maßnahmen herangezogen?**

Die pflichtigen Meldungen nach dem IfSG werden regional, nach Alter und Geschlecht sowie nach einem bekannten Ausbruchszusammenhang am Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) täglich ausgewertet. Insofern wird auf die über die LGL-Homepage verfügbaren detaillierten Darstellungen verwiesen ([www.lgl.bayern.de](http://www.lgl.bayern.de)).

Darüber hinaus werden auch von anderer Seite Untersuchungen durchgeführt (Universitäten, Bundesoberbehörden), deren Ergebnisse auf jeweils geeignete Weise bekannt gemacht werden.

**3.3 Wer zeichnet hierbei für die wissenschaftliche Begleitung der Datenerhebung verantwortlich?**

Das LGL stützt sich bei seinen Lageeinschätzungen neben eigener wissenschaftlicher Expertise auf Datenmaterial des RKI sowie des Europäischen Zentrums für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten und der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Zudem gibt es eine enge Zusammenarbeit mit einschlägigen Instituten und Lehrstühlen der bayerischen Universitäten. Bei Bedarf führt das LGL auch eigene wissenschaftliche Studien durch.

- 4.1 Welche Zahlen liegen zur Verbreitung von Immunität gegen das COVID-19-Virus in der Bevölkerung vor?**  
**4.2 Mit welchen Methoden wird der Grad der aktuellen Immunität gegen das COVID-19-Virus in der Bevölkerung ermittelt?**  
**4.3 In welcher Form wird die bereits in der Bevölkerung vorhandene Immunität bei den derzeit ergriffenen Maßnahmen berücksichtigt?**

Die Feststellung einer Immunität ist derzeit noch Gegenstand verschiedener Forschungsstudien. Konkrete, belastbare Aussagen zu den Auswirkungen in der Bevölkerung können somit noch nicht getroffen werden. Die Methoden variieren je nach Forschungsstudie und werden individuell festgelegt.

- 5.1 Welche Gesamtsumme wurde bislang in Bayern für staatliche Corona-Hilfen ausbezahlt?**  
**5.2 Wie verteilt sich diese Summe auf die einzelnen Leistungsempfänger?**

Von Angaben zu den einzelnen Leistungsempfängern wird aufgrund ihrer Vielzahl sowie unter Verweis auf den Datenschutz abgesehen. Diese Einzeldaten würden Einblick in die wirtschaftlichen Verhältnisse der Empfänger erlauben und unterliegen daher der Verschwiegenheitspflicht nach Art. 30 Bayerisches Verwaltungsverfahrensgesetz.



Im Zuständigkeitsbereich des Staatsministeriums für Digitales wurden zum Stand 15.12.2020 insgesamt rund 11,3 Mio. Euro Corona-Hilfen zur Unterstützung der Film- und Kinowirtschaft ausbezahlt.

Im Zuständigkeitsbereich des Staatsministeriums für Wissenschaft und Kunst wurden für die einzelnen Corona-Hilfsprogramme bisher folgende Mittel ausgezahlt/zugewiesen (Stand 15.12.2020):

Corona-Hilfsprogramm	Ausgezahlte/Zugewiesene Mittel (in Mio. Euro)
Stabilisierung staatlicher Kultureinrichtungen	26,3 (an staatliche Dienststellen zugewiesen), davon 4,01 ausgezahlt
Stabilisierung nichtstaatlicher Kultureinrichtungen	9,4
Künstlerhilfsprogramm	19,6
Spielstätten- und Veranstalterprogramm	6,99
Hilfsprogramm Laienmusikvereine	2,7
Ausbau der Testkapazitäten an den Uniklinika und med.-techn. Instituten der Universitäten	3,6
Rettungsschirm Klinika	187,6

Der Freistaat Bayern hat die vom Bund an Krankenhäuser sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen aufgrund von Sonderbelastungen bzw. Einnahmeausfällen durch das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 geleisteten Ausgleichszahlungen ergänzt, damit den betroffenen bayerischen Einrichtungen kein bleibender finanzieller Nachteil für ihren wertvollen Einsatz im Kampf gegen die Corona-Pandemie entsteht.

Die diesbezüglichen Leistungen des Freistaates Bayern belaufen sich mit Stand 27.11.2020 auf insgesamt 31,1 Mio. Euro. Im Einzelnen wurden ausgezahlt:

- Vorhaltepauschalen für Privatkliniken nach § 30 Gewerbeordnung (GewO) ohne Zulassungen oder Verträge im Bereich der Sozialversicherungen für die Freihaltung von Kapazitäten zur Bekämpfung der Corona-Pandemie: 6,1 Mio. Euro;
- Vorhaltepauschalen für Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation mit Verträgen mit der gesetzlichen Krankenversicherung im Zuge der Corona-Pandemie: 16,4 Mio. Euro;
- Sonderzahlung für besondere Aufwände im Rahmen der stationären Behandlung von COVID-19-Erkrankten: 8,6 Mio. Euro.

Im Zuständigkeitsbereich des Staatsministeriums für Wirtschaft, Landesentwicklung und Energie wurden folgende Hilfen ausbezahlt (Stand 11.12.2020):

- Soforthilfe ca. 2.242 Mio. Euro
- Überbrückungshilfe I ca. 258 Mio. Euro
- Überbrückungshilfe II ca. 147 Mio. Euro
- Novemberhilfe ca. 114 Mio. Euro
- Summe ca. 2.761 Mio. Euro

Hinweis zur Soforthilfe:

Gesamtsumme der Rückzahlungen/Rückforderungen: ca. 131 Mio. Euro

### 5.3 Welche Maßnahmen wurden ergriffen, um Missbrauch bei der Beantragung der Mittel zu vermeiden?

Betreffend den Kreis der möglichen Begünstigten bei Krankenhäusern, Einrichtungen der Vorsorge und Rehabilitation sowie Privatkliniken ist voranzustellen, dass diese zahlenmäßig stark begrenzt und darüber hinaus den staatlichen Behörden weitgehend bekannt sind.

Ungeachtet dessen wurden adäquate Maßnahmen ergriffen, um eine missbräuchliche Erlangung staatlicher Mittel möglichst zu verhindern.

So sind z. B. die Antragsteller gemäß den für die aufgeführten Bereiche geltenden Richtlinien verpflichtet, die Berechtigung für die Hilfen anhand des Antragsformulars sowie geeigneter Nachweise zu begründen und alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen sowie wahrheitsgetreu und ggf. eidesstattlich zu versichern. Näheres hierzu ist den Richtlinien zu entnehmen: <https://www.verkuendung-bayern.de/baymb/2020-318/>; <https://www.verkuendung-bayern.de/baymb/2020-319/>; <https://www.verkuendung-bayern.de/baymb/2020-320/>.

Sofern die Angaben im Antrag widersprüchlich oder unvollständig sind, Zweifel am Vorliegen der Antragsvoraussetzungen bestehen oder es Anhaltspunkte für eine missbräuchliche Antragstellung gibt, können die Regierungen und das Landesamt für Pflege – als die mit der Umsetzung der Hilfsmaßnahmen beauftragten Behörden – weitere Nachweise, Informationen und Auskünfte einholen. Daneben erfolgt ein Datenabgleich der Antragsunterlagen mit verschiedenen Informationen z. B. aus der Krankenhausstatistik oder dem Krankenhausplan des Freistaates Bayern, die diesen Behörden zur Verfügung stehen, sowie ggf. weiter gehende manuelle Nachprüfungen.

Darüber hinaus sind die Empfänger der Zahlungen verpflichtet, zusätzlich zu den Prüfungen der bereits aufgeführten Behörden, auch Prüfungen des Obersten Rechnungshofs im Sinne des Art. 91 der Haushaltsordnung des Freistaates Bayern zuzulassen.

Um Missbrauch bei der Beantragung der Überbrückungshilfe zu vermeiden, muss dort die Antragstellung ausschließlich über einen prüfenden Dritten (Steuerberater, Wirtschaftsprüfer, vereidigten Buchprüfer oder Rechtsanwalt) erfolgen. Die bisherigen positiven Erfahrungen in der Abwicklung der Überbrückungshilfe haben gezeigt, dass dies sowohl ein hohes Maß an Missbrauchsprävention als auch eine hohe Antragsqualität gewährleistet. Dementsprechend wurde die Antragstellung über einen prüfenden Dritten auch für die außerordentlichen Wirtschaftshilfen des Bundes (November- bzw. Dezemberhilfe) sowie der Bayerischen Lockdown-Hilfe verpflichtend vorgeschrieben. Sofern Soloselbstständigen eine Direktbeantragung möglich ist, unterliegen diese besonderen Identifizierungspflichten mittels ELSTER-Zertifikat.

Bei der Abwicklung der Soforthilfe wurde in Bayern eine Reihe von Maßnahmen ergriffen, um einen Missbrauch weitgehend zu verhindern. Insbesondere: Anti-Bot-Sperre und Verifizierung der Mailadresse im Onlineantrag, Doublettenprüfungen, IBAN-Erkennung, Sperre virtueller Konten anhand spezieller digitaler Systemkontrollen sowie manuelle Plausibilitätsprüfung durch den antragsbearbeitenden Sachbearbeiter.

### **6.1 Wie viele Intensivbetten, geeignet zur Betreuung von schweren COVID-19-Fällen, stehen derzeit in Bayern zur Verfügung?**

Mit Stand 26.11.2020 meldeten die bayerischen Krankenhäuser über das IT-Tool IVENA bayernweit 2987 betriebene Intensivbetten mit Möglichkeit zur invasiven Beatmung.

### **6.2 Welche Mittel wurden den Krankenhäusern bislang in Bayern zum Ausbau der Kapazitäten zur Verfügung gestellt?**

Der Freistaat hat die Krankenhäuser beim Aufbau zusätzlicher Intensivbehandlungsplätze mit invasiver Beatmungsmöglichkeit maßgeblich unterstützt. So hat Bayern die Kosten für von den Trägern selbst beschaffte Beatmungsgeräte übernommen, sofern die Geräte bis Ende Juni geliefert bzw. in den Kliniken betriebsbereit waren. Auf diesem Weg wurden für rund 820 Geräte Kosten in einem Volumen von etwa 17,5 Mio. Euro erstattet. Darüber hinaus wurden den Krankenhausträgern gut 960 Beatmungsgeräte und rund 830 Monitorgeräte über den Freistaat unentgeltlich zur Verfügung gestellt (Stand: 10.12.2020). Die Maßnahmen des Freistaates sind mit der ebenfalls erfolgten Förderung aus Bundesmitteln gemäß § 21 Abs. 5 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) abgestimmt.

### **6.3 Wie stellt sich die Entwicklung der Zahl der insgesamt zur Verfügung stehenden Betten seit Beginn der Pandemie im März dar?**

Im Rahmen einer am 21.03.2020 vom Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) durchgeführten telefonischen Abfrage bei den Krankenhäusern wurden bayernweit insgesamt 3600 Intensivbetten, davon 2600 mit invasiver Beatmungsmöglichkeit, erfasst. Bei der Auswertung der Krankenhausmeldungen über einen längeren Zeitraum hinweg hat sich eine Anzahl von insgesamt rund 3200 Intensivbetten mit Möglichkeit zur invasiven Beatmung manifestiert. Die Krankenhäuser gaben ferner an, im Bedarfsfall weitere Intensivbetten bereitstellen zu können.

Schwankungen in der von den Krankenhäusern gemeldeten Zahl an Intensivbetten können verschiedene Ursachen haben: So ist unter anderem die Pflegepersonal-

untergrenzenverordnung entgegen bayerischer Forderungen vom Bundesministerium für Gesundheit in der jetzigen, zweiten Pandemie-Welle (anders als im Frühjahr 2020) nicht vollständig ausgesetzt, sodass viele Häuser strengen Personalvorgaben unterliegen und das Personal nicht flexibel einsetzen können, weshalb evtl. weniger Betten betrieben werden können. Berichten der Krankenhäuser zufolge häufen sich aktuell insbesondere Krankmeldungen vonseiten des Pflegepersonals. Es ist hierbei darauf hinzuweisen, dass die Pflegefachkräfte bereits seit Monaten einer starken Belastung ausgesetzt sind und auch während der Sommermonate keine Ruhephasen hatten, da im Frühling pandemiebedingt verschobene Operationen und Behandlungen während der Sommermonate nachgeholt werden mussten.

**7.1 Welche interdisziplinären Ansätze gibt es mittlerweile zur Bewältigung der Pandemie?**

**7.2 Welche Personen oder Institutionen aus anderen Fachrichtungen als der Virologie beraten derzeit die Staatsregierung bei der Bewältigung der Krise?**

Den Maßnahmen der Staatsregierung zur Eindämmung der Corona-Pandemie liegen maßgeblich die Erkenntnisse des RKI und des LGL zugrunde. Das RKI und das LGL sind zwei national und international anerkannte und von Wissenschaftlern geachtete Einrichtungen; ihnen wird auch von der Rechtsprechung eine besondere Fachkompetenz zuerkannt.

In die bisherigen Entscheidungsprozesse ist auch die Fachexpertise Dritter eingeflossen. So wurden z. B. 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. Eine Abstimmung fand auch mit Vertretern der Kinder- und Jugendärzte statt, wie dem Chefarzt und Ärztlichen Direktor der Kinderklinik Dritter Orden in Passau.

Im Bereich der Pflege wurde ein Expertengremium zur Pandemie-Eindämmung in der Langzeitpflege einberufen. Ihm gehören u. a. Vertreterinnen und Vertreter aus dem Bereich der Pflegewissenschaften, der Medizin, der Hygiene und der praktischen Pflege an. Auch die Empfehlungen dieses Gremiums sind in die Entscheidungsprozesse eingeflossen.

Ebenso wurde der neu gegründete bayerische Ethikrat gebeten, sich mit der gesamten Bandbreite ethischer Fragen im Zuge der 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 Sitzungen des Ministerrats geladen werden. So war z. B. die Vorsitzende des Dreierrats Grundrechtsschutz und ehemalige evangelische Münchner Regionalbischofin Susanne Breit-Keßler in einer Sitzung des Ministerrates zu Gast, um den bestmöglichen Ausgleich zwischen effektivem Infektionsschutz und geringstmöglichen Freiheitsbeschränkungen zu finden. Gleiches gilt für Prof. Dr. Gerald Haug, Präsident der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina.

**7.3 Wo wird die Verwendung derartiger Beratungsleistungen dokumentiert, insoweit bei Berücksichtigung der Erarbeitung der aktuellen Maßnahmen?**

Die Staatsregierung hat ihre Entscheidungen und ihre Strategie zur Eindämmung der Pandemie laufend und bei einer Vielzahl von Gelegenheiten öffentlich sowie gegenüber dem Landtag dargelegt und begründet. Fachliche Stellungnahmen und Hinweise fließen in den Entscheidungsfindungsprozess mit ein und finden im Rahmen der zu treffenden Abwägung Berücksichtigung. Gemäß § 28a Abs. 5 Satz 1 IfSG in der Fassung des Dritten Bevölkerungsschutzgesetzes sind die zur Bekämpfung der Corona-Pandemie getroffenen Maßnahmen allgemein zu begründen; hier fließen jeweils auch die zugrunde liegenden Erwägungen mit ein.



### **8.1 Warum wurden bei Pandemien im Verlauf der letzten Jahre (z. B. Grippewelle 2018) keine vergleichbaren staatlichen Maßnahmen ergriffen?**

Eine Pandemie bezeichnet eine gesundheitliche Notlage von internationaler Bedeutung. Diese Feststellung wird von der Weltgesundheitsorganisation nach intensiven Beratungen getroffen und wird im Abstand von drei Monaten überprüft.

Für das Jahr 2018 ist der Staatsregierung keine Pandemie bekannt. Ein ausführlicher Bericht zur Influenza-Saison 2017/2018 wurde vom RKI veröffentlicht (siehe <https://influenza.rki.de/Saisonberichte/2017.pdf>).

### **8.2 Welche Erkenntnisse liegen zu den Gründen der Zunahme derartiger Zoonosen in den letzten hundert Jahren vor?**

Sogenannte Emerging und Reemerging Diseases sind Gegenstand laufender Forschung, siehe auch [https://ec.europa.eu/info/research-and-innovation/research-area/health-research-and-innovation/emerging-and-reemerging-infectious-diseases\\_en](https://ec.europa.eu/info/research-and-innovation/research-area/health-research-and-innovation/emerging-and-reemerging-infectious-diseases_en). Die zunehmenden Zoonosen sind hierunter einzuordnen. In einem sog. One-Health-Ansatz als möglichem Erklärungsrahmen wird von einem systemischen Zusammenspiel von Faktoren mit Bezug zur Gesundheit der Menschen und der Tiere mit ökosystemischen Einflüssen ausgegangen.

### **8.3 Wie kann die Staatsregierung in Zukunft die Ausbreitung derartiger Erreger frühzeitig unterbinden?**

Durch einen verstärkten Fokus auf Hygiene und Infektionsprävention und vertiefte Forschungsstudien zur Entstehung und Verbreitung infektiöser Erreger, insbesondere im Bereich der Zoonosen, kann im Hinblick auf etwaige zukünftige pandemische Lagen unterstützend eingewirkt werden. Ebenso gilt es, bestehende Pandemiepläne kontinuierlich fortzuentwickeln sowie neue Erkenntnisse und Erfahrungen aus der Corona-Pandemie einfließen zu lassen und den Öffentlichen Gesundheitsdienst zur Bewältigung derartiger Krisensituationen personell und strukturell weiter zu stärken.

Zur frühzeitigen Unterbindung einer weiteren Ausbreitung von Infektionskrankheiten kommt es zudem auf ein umsichtiges Handeln jedes Einzelnen an. Nur wenn Hygienemaßnahmen eingehalten, Kontakte reduziert, infizierte Personen frühzeitig erkannt und Kontaktpersonen schnell identifiziert werden, kann die Ausbreitung des Infektionsgeschehens wirksam eingedämmt werden.

Letztendlich kann die Entstehung zukünftiger Pandemien sowie eine weitere Verbreitung neuartiger Erreger wie das Coronavirus SARS-CoV-2 jedoch nicht vollständig ausgeschlossen werden.