



## Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Franz Bergmüller, Andreas Winhart, Ulrich Singer,  
Jan Schiffers, Gerd Mannes, Markus Bayerbach AfD**  
vom 13.01.2022

### **Die Zielsetzung der Staatsregierung, der Omikron-Variante des Coronavirus mit den laut Stringency-Index der Universität Oxford strengsten COVID-19-Regeln der Welt zu begegnen**

Am 24.11.2021 gaben die Gesundheitsbehörden in Südafrika die Identifikation der „Omikron-Variante“ aus einer am 09.11.2021 genommenen Probe bekannt. Bereits am 14.12.2021 erreichte die Kurve der Inzidenzen in der am intensivsten betroffenen Provinz Gauteng mit den Städten Johannesburg und Pretoria ihren Höhepunkt. Die Auswirkungen dieser Variante auf das Gesundheitswesen sind, online einsehbar ([www.covid-19dashboard.news24.com](http://www.covid-19dashboard.news24.com)<sup>1</sup>, auch [www.nicd.ac.za](http://www.nicd.ac.za)<sup>2</sup>), minimal bis nicht vorhanden. Diesen Übersichten ist seit Ende November, spätestens Anfang Dezember 2021 auch entnehmbar, dass die Zahlen PCR-Positiver auch im Krankenhaus stark ansteigen werden, die Behandlung von typischen COVID-19-Symptomen in Krankenhäusern jedoch minimal bleibt. Durch die engen kulturellen Verbindungen Südafrikas mit Großbritannien war Großbritannien das erste Land in der EU, das diesem Schema folgte. Nach einem inzwischen dreiwöchigen Anstieg findet die Omikron-Variante dieser Tage offenbar auch dort immer weniger neue Personen zur Infektion und die Welle beginnt auch dort, zusammenzubrechen ([www.coronavirus.data.gov.uk](http://www.coronavirus.data.gov.uk)<sup>3</sup>). Auf Basis der Tatsache, dass am heutigen 13.01.2022 in Großbritannien 2,7 Mio. Bürger über die ZOE-App COVID-19-Symptome melden ([www.covid.joinzoe.com](http://www.covid.joinzoe.com)<sup>4</sup>), was ca. fünf Prozent der Bevölkerung in der Spitze des Infektionsgeschehens entspricht, kann davon ausgegangen werden, dass – bei erfahrungsgemäß realistischen noch einmal so vielen asymptomatischen Fällen – sich ca. zehn Prozent der Bevölkerung zum Zeitpunkt des Verfassens dieser Anfrage gerade auf natürlichem Wege mit COVID-19 selbst immunisieren und mithilfe eines Tests positiv getestet würden, freie Testkapazitäten und Tests vorausgesetzt. Über die Tatsache hinaus, dass, wenn ca. zehn Prozent der Bevölkerung PCR-positiv testbar wären und dass folglich auch ca. zehn Prozent der normalen Aufnahmen in ein Krankenhaus PCR-positiv wären und folglich auch zehn Prozent aller Sterbefälle PCR-positiv wären, sind in keinem der Länder bisher Symptome bekannt, für die die Omikron-Variante als alleinig kausal angegeben wird und die in einem Krankenhaus behandelt werden müssten. Großbritanniens Premierminister Boris Johnson versuchte noch am 13.12.2021, die Omikron-Variante zu nutzen, um im Land die Zahl der Impfungen zu erhöhen: „Wir müssen die Idee, dass dies eine mildere Variante des Virus sei, aufgeben“, sagte er. Boris Johnson will mit Boosterimpfungen und neuen Restriktionen die Ausbreitung

1 <https://covid-19dashboard.news24.com/gauteng>

2 <https://www.nicd.ac.za/diseases-a-z-index/disease-index-covid-19/surveillance-reports/daily-hospital-surveillance-datcov-report/>

3 <https://coronavirus.data.gov.uk/>

4 <https://covid.joinzoe.com/data#levels-over-time>

des Virus bremsen. Jeder Erwachsene solle bis Jahresende seine Dritimpfung erhalten ([www.handelsblatt.com](http://www.handelsblatt.com)<sup>5</sup>). Wenige Tage später war hiervon nichts mehr zu hören und das Land lässt „Omikron“ ohne zusätzliche Maßnahmen einfach durchlaufen. Spanien arbeitet sogar an Plänen, die weiteren Varianten des Coronavirus wie die Grippe zu behandeln. Der Zeitung „El País“ ist zu entnehmen, dass hierzu ein neues Kontrollsystem etabliert würde, das demjenigen ähneln soll, mit dessen Hilfe schon seit Jahren die Grippewellen im Land überwacht werden ([www.english.elpais.com](http://www.english.elpais.com)<sup>6</sup>). Kenia hat mit seiner zu großen Teilen Aids-geschwächten Bevölkerung gleich ganz auf Maßnahmen verzichtet: „Doch die enorme Omikron-Welle, die über das Land rollte, blieb ohne gravierende Folgen. Die Spitäler waren nicht überfüllt, anders als noch bei der Delta-Variante. Die Katastrophe blieb aus. Inzwischen sinken die Zahlen sogar“ ([www.blick.ch](http://www.blick.ch)<sup>7</sup>). Eine Studie aus Vietnam liefert hierfür die Erklärung, dass sogenannte Durchbruchinfektionen der Delta-Variante mit hohen Virenlasten, verlängerter PCR-Positivität und niedrigen Spiegeln von impfstoffinduzierten neutralisierenden Antikörpern verbunden sind, was die Übertragung zwischen den geimpften Personen erklärt ([www.papers.ssrn.com](http://www.papers.ssrn.com)<sup>8</sup>). Im diametralen Gegensatz hierzu haben die Regierungen in Bund und Ländern in Deutschland, gemäß Stringency-Index der Universität Oxford, die derzeit härtesten Maßnahmen der Welt eingeführt ([www.focus.de](http://www.focus.de)<sup>9</sup>).

---

5 <https://www.handelsblatt.com/politik/international/grossbritannien-boris-johnson-erklaert-omikron-zur-echten-gefahr-eine-flutwelle-kommt-auf-uns-zu/27889198.html?ticket=ST-539045-idfFcmPNi0rcGw6kJnlu-ap1>

6 <https://english.elpais.com/society/2022-01-10/with-coronavirus-cases-on-the-rise-spain-adapts-influenza-surveillance-system-to-covid-19.html>

7 <https://www.blick.ch/ausland/katastrophe-blieb-aber-aus-kenia-verzichtete-trotz-omikron-auf-massnahmen-id17141873.html>

8 [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=3897733](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3897733)

9 [https://www.focus.de/gesundheit/coronavirus/internationaler-vergleich-so-streng-sind-die-deutschen-corona-regeln\\_id\\_37380921.html](https://www.focus.de/gesundheit/coronavirus/internationaler-vergleich-so-streng-sind-die-deutschen-corona-regeln_id_37380921.html)

Die Staatsregierung wird gefragt:

- 1.1 Aus welchen Tatsachen leitet die Staatsregierung auch angesichts der Vorgaben aus Großbritannien ab, dass wenn, wie in Großbritannien, ca. zehn Prozent der Bevölkerung PCR-positiv wären, sich die Krankenhausaufnahmen aus dem Durchschnitt der Bevölkerung rekrutieren und damit auch ca. zehn Prozent der Aufnahmen in ein Krankenhaus von Natur aus schon einmal PCR-positiv wären und folglich dann auch ca. zehn Prozent der Sterbefälle PCR-positiv wären, die Annahme ab, dass nicht Spanien, Großbritannien und Kenia belegen, dass wegen der Omikron-Variante keinerlei Maßnahmen mehr notwendig sind? ..... 7
- 1.2 Aus welchen anderen Gründen, als Zeit zu gewinnen, um in dieser Zeit noch zusätzliche mRNA-Wirkstoffe verabreichen zu können, sollte man angesichts der im Vorspruch zitierten und in Frage 1.1 abgefragten Tatsachen und angesichts der in der Wissenschaft zum jetzigen Zeitpunkt bereits belegten Tatsachen der Mildheit der Omikron-Variante denn überhaupt noch Coronamaßnahmen ergreifen? ..... 7
- 1.3 Auf der Basis welcher Tatsachen hält die Staatsregierung es angesichts der Mildheit der Omikron-Variante überhaupt noch für angemessen, Quarantäne-Maßnahmen zu verhängen und darüber hinaus Geimpfte und Geboosterte davon zu befreien, obwohl gemäß der im Vorspruch zitierten Studie aus Vietnam hervorgeht, dass diese die gleiche Virenlast wie Ungeimpfte in sich tragen können und diese mangels Quarantäne sogar häufiger verbreiten als Ungeimpfte? ..... 8
2. Zahl an COVID-19-Tests ..... 8
- 2.1 Welche Mengen an COVID-19-Tests hat die Staatsregierung seit 01.01.2021 bestellt oder weiß von Bestellungen durch Dritte (bitte chronologisch für Antigen-Tests bzw. PCR-Tests getrennt und Umfang der Einlagerungen offenlegen)? ..... 8
- 2.2 Welche Maßnahmen hat die Staatsregierung ergriffen, um die bevorstehenden Kapazitätsengpässe an zu verbrauchenden Tests in Bayern zu entlasten? ..... 9
- 2.3 Wie stellt die Staatsregierung sicher, dass während des bevorstehenden Zeitraums einer Überlastung der Analysekapazitäten von PCR-Tests ersatzweise Antigen-Tests genutzt/anerkannt werden können, um so eine Überlastung des Gesamtsystems zu vermeiden? ..... 9
3. Zahl an Analysemöglichkeiten für PCR-Tests ..... 9
- 3.1 Welche Maßnahmen hat die Staatsregierung ergriffen, um die bevorstehenden Kapazitätsengpässe der Labore zu entlasten (bitte insbesondere die Hinzunahme an zusätzlichen Laborkapazitäten aus z. B. Universitäten, Laboren der Tiermedizin etc. offenlegen sowie die Option, diese in diesem Zeitraum 24 Stunden zu betreiben sowie die Rekrutierung von zusätzlichem Personal z. B. mit Hilfe der getätigten Stellenausschreibungen offenlegen?) ..... 9

- 
- 3.2 Welche Zahlen wurden auf Basis der Allgemeinverfügung vom 11.02.2021, Aktenzeichen (Az.) G5ASz-G8000-2020/122-815, geändert durch Bekanntmachung vom 28.06.2021, Az. G5ASz-G8000-2020/122-906 und durch Bekanntmachung vom 06.12.2021, Az. G5ASz-G8000-2020/122-944 und darin Nr. 1 ab 01.12.2022, an das LGL übermittelt (bitte chronologisch bis zum Zeitpunkt der Beantwortung dieser Anfrage offenlegen)? ..... 10
- 3.3 Welche Zahlen wurden auf Basis der Allgemeinverfügung vom 11.02.2021, Az. G5ASz-G8000-2020/122-815, geändert durch Bekanntmachung vom 28.06.2021, Az. G5ASz-G8000-2020/122-906 und durch Bekanntmachung vom 06.12.2021, Az. G5ASz-G8000-2020/122-944 und darin Nr. 2 ab 01.12.2022, an das LGL übermittelt (bitte chronologisch bis zum Zeitpunkt der Beantwortung dieser Anfrage offenlegen und auch nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten bezogen auf den Wohnort der Getesteten aufzählen, für die Landkreise Altötting – AÖ; Rosenheim – RO Land/Stadt; Mühldorf am Inn – MÜ)? ..... 11
4. Ausfälle in Schulen ..... 12
- 4.1 Welche Maßnahmen hat die Staatsregierung ergriffen, um die bevorstehenden Kapazitätsengpässe in Schulen zu entlasten (bitte chronologisch offenlegen und insbesondere Vorkehrungen gegen den Unterrichtsausfall, gegen Lehrerausfall etc. offenlegen)? ..... 12
- 4.2. Welche Maßnahmen wurden durch die Staatsregierung ergriffen, damit nicht den Schulen und den Kindern als entlastende Maßnahmen für Kapazitätsengpässe in Laboren die PCR-Tests und die durch Schülertestungen belegten PCR-Analysekapazitäten mit als erstes entzogen werden? ..... 13
- 4.3 Welche Vorbereitungen hat die Staatsregierung getroffen, um bei einem Lehrerausfall die Schulen in die Lage zu versetzen, ersatzweise auf Online-Unterricht zurückgreifen zu können (bitte hierfür die am 13.01.2022 bestehenden Konzepte eines jeden der Schulämter in AÖ; Berchtesgadener Land – BGL; Ebersberg – EBE; Erding – ED; MÜ; RO Land/Stadt; München – M Land offenlegen)? ..... 13
5. Ausfälle in Krankenhäusern ..... 14
- 5.1 Welche Maßnahmen hat die Staatsregierung ergriffen, um die bevorstehenden Kapazitätsengpässe in Krankenhäusern zu entlasten? ..... 14
- 5.2 Welche Maßnahmen wurden ergriffen, um für diesen Zeitraum zusätzliches Krankenhauspersonal z.B. durch Beschäftigung ehemaliger Beschäftigter zu gewinnen (bitte chronologisch offenlegen und insbesondere Maßnahmen zur zeitweisen Gewinnung von zusätzlichem Personal, z.B. Personen in Elternzeit, ehemalige Mitarbeiter etc. offenlegen)? ..... 14

---

5.3	Welche Vorbereitungen haben die Staatsregierung und die ihr unterstellten Behörden getroffen, um bei einem Personalausfall die Krankenhäuser in die Lage zu versetzen, den Normalbetrieb aufrechtzuerhalten (bitte hierfür die in den Notfallplänen/Katastrophenplänen von der Staatsregierung aus vorzusehenden Maßnahmen offenlegen und den Stand von deren Umsetzung in jedem der Landkreise/Städte AÖ; BGL; EBE; ED; MÜ; RO Land/Stadt; M Land offenlegen)? .....	14
6.	Ausfälle in der Logistik .....	16
6.1	Welche Maßnahmen hat die Staatsregierung ergriffen, um die bevorstehenden Kapazitätsengpässe in der Logistikbranche zu entlasten (bitte chronologisch offenlegen und insbesondere Vorkehrungen gegen den Ausfall von Lkw-Fahrern offenlegen)? .....	16
6.2	Welche Maßnahmen hat die Staatsregierung ergriffen, um für diesen Zeitraum zusätzliches Personal für die Logistik, z. B. durch temporäre Rekrutierung ehemaliger Beschäftigter, zu gewinnen (bitte soweit der Staatsregierung bekannt insbesondere die Logistikeinheiten des Technischen Hilfswerks – THW, der Bundeswehr mit ihren 10 000 Dienstposten und 8 700 Fahrzeugen an 66 Standorten Deutschlands etc. sowie Initiativen zu Beschäftigungsmöglichkeiten ehemaliger Bundeswehrsoldaten mit Lkw-Führerschein offenlegen)? .....	17
6.3	Welche Vorbereitungen haben die der Staatsregierung unterstellten Behörden getroffen, um bei einem gehäuften Personalausfall die Logistikbranche in die Lage zu versetzen, den Normalbetrieb aufrechtzuerhalten (bitte hierfür die in den Notfallplänen/Katastrophenplänen von der Staatsregierung aus vorzusehenden Maßnahmen offenlegen und den Stand von deren Umsetzung in jedem/jeder der Landkreise/Städte AÖ; BGL; EBE; ED; MÜ; RO Land/Stadt; M Land offenlegen)? .....	17
7.	Nachverfolgung unmöglich? .....	18
7.1	Aus welchen Gründen hält die Staatsregierung die Maßnahme nach § 28a Abs. 1 Nr. 17 Infektionsschutzgesetz (IfSG) angesichts der im Vorspruch und in 1.1 bis 6.3 abgefragten Maßnahmen noch immer für verhältnismäßig (bitte für den Zeitraum bis zum 13.01.2022 und für den Zeitraum ab dem 13.01.2022 bis zum Datum der Beantwortung dieser Anfrage getrennt beantworten)? .....	18
7.2	Welche Vorbereitungen haben die Staatsregierung und die ihr unterstellten Behörden getroffen, um bei einem gehäuften Personalausfall in der Nachverfolgung nach Frage 7.1 die Anforderungen aus § 28a Abs. 1 Nr. 17 IfSG dennoch weiter zu erfüllen (bitte hierfür die Vorgaben der Staatsregierung an die ihr unterstellten Behörden, insbesondere Landratsämter, vollständig und unter Angabe des Datums chronologisch offenlegen)? .....	18

---

7.3	Welche Vorbereitungen haben die der Staatsregierung unterstellten Behörden getroffen, um die nach § 28a Abs. 1 Nr. 17 IfSG angesichts der im Vorspruch zitierten und in 1.1 bis 6.3 abgefragten Maßnahmen auch während der vom Ministerpräsidenten Dr. Markus Söder im Dezember 2021 angekündigten „Omikron-Wand“ aufrechtzuerhalten (bitte hierfür insbesondere die Maßnahmen der Verantwortlichen in jedem der Landkreise/Städte AÖ; BGL; EBE; ED; MÜ; RO Land/ Stadt; M Land offenlegen)? .....	18
8.	Maßnahmen zum Zweck der Verzögerung der Omikron-Welle, um noch so viele Impfungen wie möglich zu verabreichen? .....	19
8.1	Wie anders als zum Zweck, noch so viele Impfungen wie möglich zu verabreichen, lässt sich nach Ansicht der Staatsregierung die Tatsache erklären, dass eine zunehmende Anzahl an Ländern sogar während der „Omikron-Welle“ die freiheitsbeschränkenden Maßnahmen reduziert/aufhebt, die Staatsregierung hingegen ausweislich der letzten Bund-Länder-Konferenz zusätzliche freiheitsbeschränkende Maßnahmen z. B. für Ungeimpfte beschließt? .....	19
8.2	Welche Tatsachen liegen der Staatsregierung vor, aus denen heraus sie es für angemessen erachtet, ausweislich der Tatsache, dass sie im „Stringency-Index“, der Zahl und Ausmaß der freiheitsbeschränkenden Maßnahmen misst, den Spitzenplatz in der gesamten Welt einnimmt, die umfangreichsten Freiheitsbeschränkungen der Welt gegen die Bürger und die Wirtschaft aufrechtzuerhalten? .....	19
8.3	Wie bewertet die Staatsregierung die Lesart, dass eine nicht hinreichende Vorbereitung auf die in 1.1 bis 7.3 angefragten Tatsachen damit erklärt werden kann, dass es das eigentliche Ziel der Staatsregierung ist, Impfungen und/oder die Bereitschaft zu verlängern, freiheitsbeschränkende Maßnahmen länger zu akzeptieren als notwendig? .....	20
	Hinweise des Landtagsamts .....	21

# Antwort

**des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege im Einvernehmen mit dem Staatsministerium für Unterricht und Kultus, dem Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales und dem Staatsministerium für Wohnen, Bau und Verkehr**

vom 14.03.2022

- 1.1 Aus welchen Tatsachen leitet die Staatsregierung auch angesichts der Vorgaben aus Großbritannien ab, dass wenn, wie in Großbritannien, ca. zehn Prozent der Bevölkerung PCR-positiv wären, sich die Krankenhausaufnahmen aus dem Durchschnitt der Bevölkerung rekrutieren und damit auch ca. zehn Prozent der Aufnahmen in ein Krankenhaus von Natur aus schon einmal PCR-positiv wären und folglich dann auch ca. zehn Prozent der Sterbefälle PCR-positiv wären, die Annahme ab, dass nicht Spanien, Großbritannien und Kenia belegen, dass wegen der Omikron-Variante keinerlei Maßnahmen mehr notwendig sind?**

Die Staatsregierung leitet eine solche Annahme nicht ab. Aus der epidemiologischen Berichterstattung verschiedener Institutionen – European Centre for Disease Prevention and Control, Weltgesundheitsorganisation, Johns-Hopkins-Universität – geht übereinstimmend hervor, dass der Verlauf der epidemiologischen Kurven verschiedener Länder nicht kongruent ist. Insbesondere weicht der Kurvenverlauf in Deutschland von den Verläufen anderer Länder ab.

- 1.2 Aus welchen anderen Gründen, als Zeit zu gewinnen, um in dieser Zeit noch zusätzliche mRNA-Wirkstoffe verabreichen zu können, sollte man angesichts der im Vorspruch zitierten und in Frage 1.1 abgefragten Tatsachen und angesichts der in der Wissenschaft zum jetzigen Zeitpunkt bereits belegten Tatsachen der Mildheit der Omikron-Variante denn überhaupt noch Coronamaßnahmen ergreifen?**

Dem Wochenbericht des Robert Koch-Instituts (RKI) vom 13.01.2022 zufolge ist die Impfeffektivität der mRNA-Impfstoffe gegenüber symptomatischen Infektionen sowie schweren Verläufen von SARS-CoV-2-Infektionen zu entnehmen. Die dargestellten Inzidenzen nach Impfstatus sowie die mit Hilfe der Impfdurchbrüche geschätzten Impfeffektivitäten belegen die gute Wirksamkeit der COVID-19-Impfung. In der geimpften Bevölkerung lag insbesondere die Inzidenz der hospitalisierten Fälle unter der Inzidenz der ungeimpften Bevölkerung. Dabei lassen sich für die Bevölkerung mit Auffrischungsimpfung noch niedrigere Inzidenzen als für die grundimmunisierte Bevölkerung beobachten. Auch bei der Omikron-Variante kann für vollständig geimpfte Personen aller Altersgruppen – und insbesondere für Personen mit Auffrischungsimpfung – weiterhin von einem sehr guten Impfschutz gegen eine schwere COVID-19-Erkrankung ausgegangen werden. Für ungeimpfte Personen aller Altersgruppen zeigt sich weiterhin ein deutlich höheres Risiko für eine COVID-19-Erkrankung, insbesondere für eine schwere Verlaufsform.

Die Omikron-Variante besitzt immunevasive Eigenschaften, die bei nur zweifach Geimpften sowie bei ungeimpften Genesenen stärker zum Tragen kommen als bei dreifach Geimpften. Es gibt deutliche Hinweise, dass die Schutzwirkung der Impfung gegen Infektion bzw. Transmission im Vergleich zu früheren Varianten reduziert ist.

Hinsichtlich der Belastung für das Gesundheitssystem muss dabei auch die Zahl der Infizierten berücksichtigt werden. Darüber hinaus geht mit einer erhöhten Übertragbarkeit die Gefahr einer Beeinträchtigung der kritischen Versorgungsstrukturen (z. B. Transport- und Produktionsketten, Energie, Polizei, Feuerwehr etc.) einher.

Daher sollten alle – auch Geimpfte, Genesene und negativ Getestete – weiterhin unbedingt die AHA+L-Formel beachten: Abstand halten, Hygieneregeln beachten, Mund-Nasen-Schutz tragen und Innenräume regelmäßig lüften.

**1.3 Auf der Basis welcher Tatsachen hält die Staatsregierung es angesichts der Mildheit der Omikron-Variante überhaupt noch für angemessen, Quarantäne-Maßnahmen zu verhängen und darüber hinaus Geimpfte und Geboosterte davon zu befreien, obwohl gemäß der im Vorspruch zitierten Studie aus Vietnam hervorgeht, dass diese die gleiche Virenlast wie Ungeimpfte in sich tragen können und diese mangels Quarantäne sogar häufiger verbreiten als Ungeimpfte?**

Die zitierte Studie des Hospital for Tropical Diseases in Ho-Chi-Minh-Stadt zeigt Ergebnisse einer Untersuchung von 62 Mitarbeitern des Krankenhauses vom Juni 2021 (DOI: [www.doi.org](https://www.doi.org)<sup>1</sup>).

Die Autoren diskutieren, dass die Impfung einen guten Schutz gegen schwere Infektionen bietet, dass aber vollständig geimpfte Personen bei einer Durchbruchinfektion auch Viren weitergeben können.

Die Autoren kommen auch zu dem Schluss, dass verbesserte Hygienemaßnahmen wichtig seien, um eine Ausbreitung zu verhindern. Sie erwähnen explizit, dass das fehlende Tragen von Masken in den Räumen des Krankenhauses und die fehlenden Lüftungsmöglichkeiten zu der raschen Verbreitung beigetragen haben.

Da sich die Veröffentlichung auf andere Virusvarianten als Omikron bezieht, keine Daten zum Vergleich der Viruslast bei Erkrankung enthalten und eine geringe Fallzahl aufweisen, sind auf Basis dieser Studie aus hiesiger Sicht keine weiterreichenden Schlussfolgerungen möglich.

**2. Zahl an COVID-19-Tests**

**2.1 Welche Mengen an COVID-19-Tests hat die Staatsregierung seit 01.01.2021 bestellt oder weiß von Bestellungen durch Dritte (bitte chronologisch für Antigen-Tests bzw. PCR-Tests getrennt und Umfang der Einlagerungen offenlegen)?**

Bestellungen von Antigen-Schnelltests zur Eigenanwendung (Selbsttests) waren erst mit Erteilung der ersten Sonderzulassungen des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) ab dem 24.02.2021 möglich. Bis September 2021 wurden insgesamt 110 641 200 Selbsttests zentral beschafft. Weitere 28 Mio. Selbsttests wurden im Dezember 2021 zentral beschafft, um auf einen erhöhten Testbedarf vorbereitet zu sein.

1 [https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(21\)00423-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(21)00423-5/fulltext)

Der zentrale Lagerbestand des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP) an Selbsttests betrug zum Stand 31.12.2021 rund 4 758 999 Tests, Stand 13.01.2022 beträgt er rund 16,7 Mio. Tests. Weiterhin wurden am 28.09.2021 Rahmenverträge zur Lieferung von bis zu maximal 61,9 Mio. Selbsttests für das Jahr 2021 abgeschlossen. Am 30.11.2021 machte das StMGP von der Verlängerungsoption dieser Rahmenverträge Gebrauch und sicherte sich dadurch bis zu 38,9 Mio. weitere Selbsttests bis zum 25.02.2022. Diese Tests werden durch die Kreisverwaltungsbehörden zur Deckung des Bedarfs an Schulen und Kindertagesstätten in ihrem Zuständigkeitsbereich selbstständig abgerufen. Im Zeitraum von Oktober 2020 bis heute hat das StMGP insgesamt 33 020 000 Antigen-Schnelltests für die professionelle Anwendung (Fremdtests) beschafft, wobei die letzten Fremdtests im April 2021 beschafft wurden.

Das Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) hat für den Laborbetrieb des LGL im Zeitraum vom 01.01.2021 bis 10.02.2022 504 810 PCR-Tests bestellt. Insgesamt ist Material für 42 995 vollständige PCR-Tests im Pandemiezentral-lager eingelagert.

**2.2 Welche Maßnahmen hat die Staatsregierung ergriffen, um die bevorstehenden Kapazitätsengpässe an zu verbrauchenden Tests in Bayern zu entlasten?**

**2.3 Wie stellt die Staatsregierung sicher, dass während des bevorstehenden Zeitraums einer Überlastung der Analysekapazitäten von PCR-Tests ersatzweise Antigen-Tests genutzt/anerkannt werden können, um so eine Überlastung des Gesamtsystems zu vermeiden?**

**3. Zahl an Analysemöglichkeiten für PCR-Tests**

**3.1 Welche Maßnahmen hat die Staatsregierung ergriffen, um die bevorstehenden Kapazitätsengpässe der Labore zu entlasten (bitte insbesondere die Hinzunahme an zusätzlichen Laborkapazitäten aus z.B. Universitäten, Laboren der Tiermedizin etc. offenlegen sowie die Option, diese in diesem Zeitraum 24 Stunden zu betreiben sowie die Rekrutierung von zusätzlichem Personal z.B. mit Hilfe der geeigneten Stellenausschreibungen offenlegen?)**

Die Fragen 2.2 bis 3.1 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Es sind zum Zeitpunkt der Anfrage ausreichend Tests und Testmaterial vorhanden. In enger Abstimmung der Laborbetreiber mit dem Freistaat konnten binnen der letzten Wochen die PCR-Testkapazitäten von rund 360 000 Tests pro Woche auf rund 500 000 gesteigert werden. Weitere Steigerungen sind zu erwarten. Engpässe dergestalt, dass Proben nicht mehr ausgewertet werden können, sind derzeit nicht bekannt. Die Staatsregierung steht seit Beginn der Pandemie im engen und regelmäßigen Dialog mit den Laborbetreibern in Bayern. Damit können die Pandemieszenarien und die möglichen Auswirkungen auf die Laborkapazitäten frühzeitig diskutiert und die Labore in die Lage versetzt werden, notwendige Vorbereitungen zu treffen. Darüber hinaus treibt Bayern mit Vorschlägen auf Bundesebene Bestrebungen voran, die PCR-Testkapazitäten noch weiter zu erhöhen. Ein Beispiel ist der von Bayern geforderte

und zwischenzeitlich vom Bund aufgegriffene Einsatz von PoC-PCR-Geräten insbesondere in Apotheken und Testzentren von Rettungs- und Hilfsorganisationen, die geeignet sind, die Labore in Teilen zu entlasten.

**3.2 Welche Zahlen wurden auf Basis der Allgemeinverfügung vom 11.02.2021, Aktenzeichen (Az.) G5ASz-G8000-2020/122-815, geändert durch Bekanntmachung vom 28.06.2021, Az. G5ASz-G8000-2020/122-906 und durch Bekanntmachung vom 06.12.2021, Az. G5ASz-G8000-2020/122-944 und darin Nr. 1 ab 01.12.2022, an das LGL übermittelt (bitte chronologisch bis zum Zeitpunkt der Beantwortung dieser Anfrage offenlegen)?**

Für den genannten Zeitraum liegen am LGL folgende Daten vor:

**Meldungen nach Nr. 1 – PCR-Tests**

Datum	Gesamtzahl	Positive	Pos-Rate (%)
01.12.2021	106858	12178	11,4
02.12.2021	69004	10395	15,1
03.12.2021	64703	10966	16,9
04.12.2021	25783	4621	17,9
05.12.2021	15960	2751	17,2
06.12.2021	74676	12399	16,6
07.12.2021	76024	11272	14,8
08.12.2021	57708	8404	14,6
09.12.2021	60254	7565	12,6
10.12.2021	55617	7777	14,0
11.12.2021	20089	3198	15,9
12.12.2021	15338	2090	13,6
13.12.2021	66842	8443	12,6
14.12.2021	68125	7774	11,4
15.12.2021	58471	6870	11,7
16.12.2021	55958	6236	11,1
17.12.2021	47675	5675	11,9
18.12.2021	17550	2625	15,0
19.12.2021	12513	1327	10,6
20.12.2021	58459	6091	10,4
21.12.2021	57402	5878	10,2
22.12.2021	54111	5014	9,3
23.12.2021	52540	4362	8,3
24.12.2021	19465	2194	11,3
25.12.2021	12320	1642	13,3
26.12.2021	16376	1526	9,3
27.12.2021	49576	5431	11,0
28.12.2021	45098	5079	11,3
29.12.2021	43020	4751	11,0
30.12.2021	44654	4777	10,7
31.12.2021	19827	2849	14,4

Datum	Gesamtzahl	Positive	Pos-Rate (%)
01.01.2022	11 505	1 553	13,5
02.01.2022	17 161	2 037	11,9
03.01.2022	55 733	7 672	13,8
04.01.2022	54 655	7 875	14,4
05.01.2022	56 776	7 969	14,0
06.01.2022	25 183	3 814	15,1
07.01.2022	53 091	8 202	15,4
08.01.2022	26 285	4 596	17,5
09.01.2022	18 250	3 136	17,2
10.01.2022	83 077	14 674	17,7
11.01.2022	83 513	13 965	16,7
12.01.2022	77 494	13 041	16,8
13.01.2022	75 147	11 882	15,8

Repräsentative Zahlen zu Antigen-Schnelltests liegen nicht vor.

**3.3 Welche Zahlen wurden auf Basis der Allgemeinverfügung vom 11.02.2021, Az. G5ASz-G8000-2020/122-815, geändert durch Bekanntmachung vom 28.06.2021, Az. G5ASz-G8000-2020/122-906 und durch Bekanntmachung vom 06.12.2021, Az. G5ASz-G8000-2020/122-944 und darin Nr. 2 ab 01.12.2022, an das LGL übermittelt (bitte chronologisch bis zum Zeitpunkt der Beantwortung dieser Anfrage offenlegen und auch nach Landkreisen bzw. kreisfreien Städten bezogen auf den Wohnort der Getesteten aufzählen, für die Landkreise Altötting – AÖ; Rosenheim – RO Land/Stadt; Mühldorf am Inn – MÜ)?**

Ab dem 01.12.2022 wurden bisher noch keine Zahlen an das LGL übermittelt. Hilfsweise werden die ab dem 01.12.2021 übermittelten Zahlen angegeben. Datenstand ist der 13.01.2022.

**VOC-PCR-Daten**

KW	n gesamt VOCP CR	n VOC-PCR Delta	n VOC-PCR Omikron
KW48_2021	28 750	23 893 (83,1 %)	4 (0,01 %)
KW49_2021	23 073	18 062 (78,3 %)	226 (0,98 %)
KW50_2021	15 993	11 618 (72,6 %)	484 (3,0 %)
KW51_2021	13 880	9 111 (63,8 %)	1 410 (10,4 %)
KW52_2021	15 522	8 221 (53,0 %)	4 133 (26,6 %)
KW01_2022	29 757	10 136 (34,1 %)	11 416 (38,4 %)
Gesamt	126 975	81 041 (63,8 %)	17 673 (13,9 %)

Bezogen auf Landkreise und kreisfreie Städte liegen mangels Wohnortzuordnung keine repräsentativen Daten vor.

## Sequenzierungen

KW	n gesamt	Alpha	Beta	Gamma	Delta	Omikron
KW48_2021	2011	0	0	0	1205	19
KW49_2021	1076	0	0	0	1048	11
KW50_2021	1506	0	0	0	1190	104
KW51_2021	1003	0	0	0	727	76
KW52_2021	516	0	0	0	253	228
KW1_2022	789	0	0	0	196	548

### 4. Ausfälle in Schulen

#### 4.1 Welche Maßnahmen hat die Staatsregierung ergriffen, um die bevorstehenden Kapazitätsengpässe in Schulen zu entlasten (bitte chronologisch offenlegen und insbesondere Vorkehrungen gegen den Unterrichtsausfall, gegen Lehrerausfall etc. offenlegen)?

Die Sicherstellung des Unterrichts ist ein zentrales Anliegen der Staatsregierung. Daher werden vonseiten des Staatsministeriums für Unterricht und Kultus (StMUK) in diesem Bereich erhebliche Anstrengungen unternommen. Um Unterrichtsausfall zu vermeiden, werden an Grund- und Mittelschulen Lehrkräfte der Mobilien Reserve eingesetzt. Diese Lehrkräfte decken Vertretungsbedarfe ab, die zum Beispiel durch kurzfristige oder auch langfristige Erkrankungen, Mutterschutz, Elternzeit oder durch das Ausscheiden von Lehrkräften während des Schuljahres entstehen können.

Zum Schuljahresbeginn 2021/2022 standen ca. 2550 Vollzeitkapazitäten (davon 212 Vollzeitplanstellen aus dem Bereich der Fachlehrer) für den Einsatz in der Mobilien Reserve zur Verfügung. Um die Unterrichtsversorgung im Vertretungsfall nachhaltig zu stützen, erfolgte zum Schuljahr 2021/2022 eine erneute Aufstockung der Mobilien Reserve um 50 Vollzeitkapazitäten. Die in früheren Jahren jeweils im November und Januar eines Schuljahres vorgenommenen Aufstockungen der Mobilien Reserve wurden – wie in den Vorjahren – wieder auf den Schuljahresbeginn vorgezogen.

Darüber hinaus wurde aufgrund der pandemiebedingten Herausforderungen auch im Schuljahr 2021/2022 ein Pool von sogenannten Teamlehrkräften, welche die Kollegien vor Ort bedarfsgerecht unterstützen, eingerichtet.

Seit Dezember 2021 werden zusätzliche Mittel zur Beschäftigung von Schulassistenten an Grund- und Mittelschulen bereitgestellt. Schulassistenten übernehmen außerunterrichtliche Aufgaben, die an den Schulen während der Pandemie zusätzlich anfallen.

Die Zuständigkeit für die Zuweisung Mobiler Reserven an eine Schule liegt beim jeweiligen Staatlichen Schulamt. Dieses übernimmt die Koordinierung der erforderlichen Vertretungseinsätze und weist die Mobilien Reserven unter Berücksichtigung der Situation in den einzelnen Klassen der entsprechenden Schule zu. Dabei ist – insbesondere in Zeiten erhöhter Krankheitsausfälle oder in Folge der aktuellen Coronasituation (z. B. Quarantäneanordnungen) – eine Priorisierung der Vertretungsfälle vorzunehmen, wenn alle Lehrkräfte der Mobilien Reserve in einem Einsatz gebunden sind. Hier hat die Versorgung langfristiger Einsätze grundsätzlich Vorrang vor der Versorgung kurzfristiger Einsätze.

Grundsätzlich hängt die Auslastung der Mobilen Reserve von einer Vielzahl von Faktoren ab, etwa von akuten Krankheitswellen, Fortbildungsinitiativen oder auch von Schwangerschaften. Folgerichtig unterliegt die Auslastung regional großen Schwankungen. Die Frage, wie viele Mobile Reserven für einen Einsatz zur Verfügung stehen bzw. in längerfristigen Einsätzen an einer Schule gebunden sind, stellt sich damit täglich neu.

Neben dem Einsatz von Mobilen Reserven spielen auch flexible schulinterne Vertretungsregelungen eine wichtige Rolle zur Aufrechterhaltung des Unterrichts bei akuten Vertretungsbedarfen – etwa dann, wenn kurzfristig keine Lehrkraft aus der Mobilen Reserve zur Verfügung steht. Zu solchen schulhausinternen Maßnahmen gehören z. B. die Änderung der Lehrkräfteeinsätze, situationsgerechte Anpassungen der Stundenpläne oder Klassenzusammenlegungen bzw. Parallelführungen. Unterrichtsausfall stellt nur die letzte denkbare Fallgestaltung dar und kommt lediglich in sehr seltenen Ausnahmesituationen vor.

**4.2. Welche Maßnahmen wurden durch die Staatsregierung ergriffen, damit nicht den Schulen und den Kindern als entlastende Maßnahmen für Kapazitätsengpässe in Laboren die PCR-Tests und die durch Schülertestungen belegten PCR-Analysekapazitäten mit als erstes entzogen werden?**

Die Staatsregierung hat sich für die Durchführung der PCR-Pooltestungen Laborkapazitäten vertraglich gesichert, sodass das bestehende erfolgreiche Verfahren an den Grund- und Förderschulen auch in Hochinzidenzphasen fortgesetzt werden kann. Für Einzelfälle, in denen aufgrund von Kapazitätsengpässen (oder auch etwa einer nicht sachgerechten Handhabung der Materialien) Poolproben (und damit auch Rückstellproben) nicht ausgewertet werden können, wurden entsprechende Handlungsempfehlungen an die Projektpartner kommuniziert.

Darüber hinaus sei auch hier auf den Ausbau der Testkapazitäten durch den Freistaat Bayern verwiesen (s. Frage 3.1). An den Schulen erfolgt zudem eine Entlastung durch zusätzliche Antigen-Schnelltests jeden Montag nach dem Wochenende.

**4.3 Welche Vorbereitungen hat die Staatsregierung getroffen, um bei einem Lehrerausfall die Schulen in die Lage zu versetzen, ersatzweise auf Online-Unterricht zurückgreifen zu können (bitte hierfür die am 13.01.2022 bestehenden Konzepte eines jeden der Schulämter in AÖ; Berchtesgadener Land – BGL; Ebersberg – EBE; Erding – ED; MÜ; RO Land/Stadt; München – M Land offenlegen)?**

Auch wenn die Infektionslage von einer hohen Dynamik geprägt ist, stellt sich die Situation an den Schulen im Unterschied zum vergangenen Schuljahr bislang anders dar: Der Präsenzunterricht ist, insbesondere aufgrund eines engmaschigen Sicherheitskonzepts, seit Beginn des Schuljahres im Wesentlichen gesichert. In Reaktion auf die Ausbreitung der Omikron-Variante des Coronavirus wurden die Schutzmaßnahmen an den Schulen ab dem 10.01.2022 nochmals erweitert, um weiterhin Präsenzunterricht zu ermöglichen. Für Schülerinnen und Schüler ist nun grundsätzlich ein negativer Testnachweis die Voraussetzung zur Teilnahme am Präsenzunterricht, unabhängig vom Impf- oder Genesenenstatus.

Um die Schulen bei einer temporären Umstellung auf den Distanzunterricht bestmöglich zu unterstützen, stehen ihnen auf dem vom Staatsinstitut für Schulquali-

tät und Bildungsforschung entwickelten Portal Distanzunterricht (bayern.de) zahlreiche Unterstützungsangebote zur Verfügung. Das für den Distanzunterricht gültige Rahmenkonzept sowie die damit verbundenen Kernmerkmale gewährleisten, dass der Kompetenzerwerb der Schülerinnen und Schüler auch im Distanzunterricht bestmöglich begleitet und sichergestellt ist. Mit diesem Konzept wurde ein verlässlicher Rahmen für die Durchführung von Distanzunterricht im Sinne von § 19 Abs. 4 Bayerische Schulordnung (BaySchO) definiert, welcher ein hohes Maß an Verbindlichkeit sowohl für Schülerinnen und Schüler als auch für Lehrkräfte schafft und Verlässlichkeit in der zeitlichen Bindung der Schülerinnen und Schüler durch klare, von der Schule vorgegebene Strukturen gewährleistet. Darüber hinaus wird im Rahmen des Konzepts ein regelmäßiger persönlicher Kontakt zwischen Schülerinnen und Schülern sowie ihren Erziehungsberechtigten und den Lehrkräften durch vorgegebene Kommunikationswege und -zeiten vorausgesetzt. Im Sinne bayernweiter Standards gilt es, altersgerechte Möglichkeiten des digital gestützten Unterrichts im Distanzunterricht bestmöglich und zielführend einzusetzen (vgl. auch die Fallbeispiele, Standards und Hinweise zum Distanzunterricht an Grundschulen, abrufbar unter [www.km.bayern.de](http://www.km.bayern.de)<sup>2</sup>). Welche digitalen Kommunikationsmittel sich anbieten und wie die einzelne Schule die digitalen Möglichkeiten lernförderlich einsetzt, kann nur vor Ort entschieden werden. Die Schulen setzen die o.g. Vorgaben je nach verfügbaren Lehrkräften, technischer Ausstattung und pädagogischer Schwerpunktsetzung um. Schulamtsspezifische Konzepte sind darüber hinaus nicht erforderlich.

## **5. Ausfälle in Krankenhäusern**

**5.1 Welche Maßnahmen hat die Staatsregierung ergriffen, um die bevorstehenden Kapazitätsengpässe in Krankenhäusern zu entlasten?**

**5.2 Welche Maßnahmen wurden ergriffen, um für diesen Zeitraum zusätzliches Krankenhauspersonal z.B. durch Beschäftigung ehemaliger Beschäftigter zu gewinnen (bitte chronologisch offenlegen und insbesondere Maßnahmen zur zeitweisen Gewinnung von zusätzlichem Personal, z.B. Personen in Elternzeit, ehemalige Mitarbeiter etc. offenlegen)?**

**5.3 Welche Vorbereitungen haben die Staatsregierung und die ihr unterstellten Behörden getroffen, um bei einem Personalausfall die Krankenhäuser in die Lage zu versetzen, den Normalbetrieb aufrechtzuerhalten (bitte hierfür die in den Notfallplänen/Katastrophenplänen von der Staatsregierung aus vorzusehenden Maßnahmen offenlegen und den Stand von deren Umsetzung in jedem der Landkreise/Städte AÖ; BGL; EBE; ED; MÜ; RO Land/Stadt; M Land offenlegen)?**

Die Fragen 5.1 bis 5.3 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Wesentliches Mittel zur Verteilung der Patienten auf begrenzte Kapazitäten und zur Übertragung von Eingriffsbefugnissen ist die Allgemeinverfügung zur Bewältigung erheblicher Patientenzahlen in Krankenhäusern vom 11.11.2021 (Bayerisches

<sup>2</sup> <https://www.km.bayern.de/eltern/meldung/6947/neue-hinweise-und-standards-fuer-das-lernen-zuhause-veroeffentlich.html>

Ministerialblatt – BayMBl. 2021 Nr. 791), die zuletzt durch Allgemeinverfügung vom 16.12.2021 (BayMBl. 2021 Nr. 903) geändert worden ist. Danach sind die Ärztlichen Leiter Krankenhauskoordinierung auf Ebene der Zweckverbände für Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung sowie die Regierungen auf überörtlicher Ebene zur Steuerung der Patientenströme und zur Anordnung der notwendigen Maßnahmen zuständig und befugt. Es wurde insoweit bewusst eine dezentrale Organisationsstruktur geschaffen, um rasche und auf die jeweilige, sich dynamisch ändernde Situation vor Ort bezogene Entscheidungen zu ermöglichen.

Das Krisengeschehen hat sich der Infektionslage folgend sehr dynamisch entwickelt. Letztlich stießen in der zurückliegenden vierten Welle der Coronapandemie praktisch alle Kliniken in Bayern an ihre Belastungsgrenzen, jedoch konnte das Behandlungsgeschehen durch das herausragende Engagement der Klinikmitarbeiterinnen und -mitarbeiter sowie durch die mit der Allgemeinverfügung eingerichteten dezentralen Organisationsstrukturen stets unter Kontrolle gehalten werden. Hierfür ergingen landesweit verschiedentliche Anordnungen der Ärztlichen Leiter Krankenhauskoordinierung und der Regierungen zur Rückstellung aufschiebbarer Eingriffe, zur Übernahme von Patienten durch andere Krankenhäuser und zur Verlegung therapierter, aber noch infektiöser Patienten in sogenannte Entlastungseinrichtungen. In einigen Fällen wurden auch befristete akutstationäre Versorgungsaufträge an Reha-Einrichtungen erteilt, damit diese die hauptbetroffenen Krankenhäuser entlasten konnten. Insbesondere in der Landeshauptstadt München haben einige kleinere Krankenhäuser im „Partnermodell“ gezielt Bettenkontingente zur Entlastung der Haupt-COVID-19-Versorger bereitgehalten.

Mit Blick auf die bewusst dezentral geschaffenen Organisationsstrukturen, mithilfe derer die Verhältnisse vor Ort am besten Berücksichtigung finden und lageangepasste Entscheidungen getroffen werden können sowie mit Blick auf das dynamische Pandemiegeschehen ist eine Auflistung einzelner Maßnahmen und Anordnungen bezogen auf einzelne Städte oder Landkreise weder vollständig noch mit vertretbarem Aufwand möglich.

Die dargestellten Organisationsstrukturen bleiben auch weiterhin für die zu erwartende neuerliche Belastung aufgrund der Virusvariante Omikron in Kraft; im Bedarfsfall können die jeweils vor Ort angezeigten Maßnahmen getroffen werden.

Als einen Baustein der finanziellen Unterstützung in der Coronapandemie hat der Bund in § 21a Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) einen Versorgungsaufschlag für Krankenhäuser eingeführt. Diesen Aufschlag erhalten zugelassene Krankenhäuser für die Behandlung von Patientinnen und Patienten, die zwischen dem 01.11.2021 und dem 19.03.2022 zur voll- oder teilstationären Behandlung in das Krankenhaus aufgenommen werden und mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infiziert sind.

Daneben erhalten zugelassene Krankenhäuser, deren Leistungen nach dem KHG vergütet werden und die zur Erhöhung der Verfügbarkeit von betriebsfähigen Behandlungskapazitäten für die Versorgung von mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Patienten planbare Aufnahmen, Operationen oder Eingriffe verschieben oder aussetzen, für Ausfälle von Einnahmen, die dadurch entstehen, dass Betten aufgrund der SARS-CoV-2-Pandemie nicht so belegt werden können, wie es geplant war, Ausgleichszahlungen aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds nach § 21 KHG. Anspruchsberechtigt sind nur zugelassene Krankenhäuser, die einen Zuschlag für die Teilnahme an der Notfallversorgung in den Jahren 2019, 2020 oder 2021 vereinbart haben oder dies noch nicht vereinbart haben, aber eine ähnliche Versorgungsstruktur aufweisen. Der Freistaat Bayern setzt sich dafür ein, dass diese Bundesleistungen

über den 19.03.2022 fortgeführt werden, da voraussichtlich auch im Jahr 2022 alle Krankenhäuser Einschränkungen in der Möglichkeit hinnehmen müssen, Erlöse mit der Versorgung von Nicht-COVID-19-Patientinnen und -Patienten zu erzielen.

Bereits am 03.11.2021 hat der Ministerrat beschlossen, sämtlichen Krankenhäusern und sonstigen stationären Einrichtungen, die bei der akutstationären Versorgung von COVID-19-Patienten mitwirken, eine Sonderzahlung zu gewähren, um das dort mit der Behandlung von COVID-19-Erkrankten besonders belastete Personal im Hinblick auf die aktuelle Coronapandemie auch für die Zukunft besonders zu würdigen und anzuerkennen. Krankenhäuser sollen als Ausgleich für ihren besonderen Aufwand pro COVID-19-Patient pro Tag auf der Normalstation 50 Euro und für die Behandlung auf der Intensivstation 100 Euro erhalten. Von diesen Mitteln sind mindestens 50 Prozent an die Klinikbeschäftigten, insbesondere die Pflegekräfte weiterzureichen, um deren besonderes Engagement in der Pandemie zu würdigen.

Zudem wurde mit Ministerratsentscheidung vom 15.11.2021 und 07.12.2021 die Gewährung von finanzieller Unterstützung an Krankenhäuser und deren Beschäftigte zur weiteren Stärkung der Krankenhausversorgung und pflegerischen Versorgung beschlossen. Krankenhäusern, die aufgrund einer Anordnung des zuständigen Ärztlichen Leiters Krankenhauskoordination Versorgungskapazitäten bereithalten, um auch kurzfristig Notfälle versorgen zu können beziehungsweise COVID-19-Schwerpunktkrankenhäuser zu entlasten, sollen darüber etwaige finanzielle Nachteile kompensiert werden. Zudem werden die Kliniken bei der Aufrechterhaltung bzw. Stärkung ihrer Intensivbehandlungskapazitäten finanziell unterstützt.

## **6. Ausfälle in der Logistik**

### **6.1 Welche Maßnahmen hat die Staatsregierung ergriffen, um die bevorstehenden Kapazitätsengpässe in der Logistikbranche zu entlasten (bitte chronologisch offenlegen und insbesondere Vorkehrungen gegen den Ausfall von Lkw-Fahrern offenlegen)?**

Grundsätzlich ist zu berücksichtigen, dass der Güterverkehr rein privatwirtschaftlich organisiert ist. Eingriffe in die freie Vertragsgestaltung durch Maßnahmen der Eingriffsverwaltung sind nur in extremen Ausnahmefällen möglich. Es ist aber davon auszugehen, dass das bayerische Transportgewerbe gut aufgestellt ist und in der Pandemie bisher die notwendigen Transporte zur Versorgung der Bevölkerung und der kritischen Infrastruktur bewältigen konnte.

Es ist nach den Erfahrungen in anderen Staaten auch unwahrscheinlich, dass die derzeitige fünfte Welle der Coronapandemie, die durch die Virusvariante Omikron bestimmt wird, zu einem bundesweiten Ausfall der Transportleistung führen wird. Bei zunehmender Krankheitsquote werden die Unternehmen versuchen, selbst Unterstützung in der Branche zu finden oder Transporte geringerer Dringlichkeit im eigenen Unternehmen zurückstellen. Auch eine Vermittlungsplattform über die Verbände könnte diese Kommunikation unterstützen.

Um die Zahl der einsatzfähigen Kraftfahrer möglichst groß zu halten, werden von den Fahrerlaubnisbehörden befristete Fahrerqualifizierungsnachweise bei Nachweis eines Bemühens um eine Fortbildung ausgegeben. Die vom Staatsministerium für Wohnen, Bau und Verkehr (StMB) am 15.12.2021 erlassene Regelung gilt vorerst bis 15.03.2022.

Die aktuelle Lage wird in einer wöchentlichen Sitzung mit den Transportverbänden erhoben und entsprechend darauf reagiert.

**6.2 Welche Maßnahmen hat die Staatsregierung ergriffen, um für diesen Zeitraum zusätzliches Personal für die Logistik, z. B. durch temporäre Rekrutierung ehemaliger Beschäftigter, zu gewinnen (bitte soweit der Staatsregierung bekannt insbesondere die Logistikeinheiten des Technischen Hilfswerks – THW, der Bundeswehr mit ihren 10 000 Dienstposten und 8 700 Fahrzeugen an 66 Standorten Deutschlands etc. sowie Initiativen zu Beschäftigungsmöglichkeiten ehemaliger Bundeswehrsoldaten mit Lkw-Führerschein offenlegen)?**

Fahrerinnen und Fahrer in der Logistik sind Fachkräfte, die nicht beliebig ersetzt werden können. Ein Einsatz externer Arbeitskräfte ist nur in absolut kritischen Situationen für bestimmte unabdingbare Beförderungen in Notfällen denkbar. Eine Lösung für die befürchtete Beeinträchtigung der Lieferketten wird darin nicht gesehen.

Die Verfügbarkeit von Fahrpersonal der Busunternehmen, etwa aus dem Reisebusverkehr, besteht nicht, da durch die Verstärkerbusse im Schulbusverkehr zurzeit keine freien Kapazitäten verfügbar sind.

Die Kraftfahrer und Kraftfahrerinnen aus dem Bereich der Bundeswehr und des THW dürften in einer akuten Krisensituation mit ihren Kernaufgaben betraut sein, zumal davon auszugehen ist, dass auch dort die einsetzbaren Kräfte durch Krankheitsfälle reduziert sein werden.

**6.3 Welche Vorbereitungen haben die der Staatsregierung unterstellten Behörden getroffen, um bei einem gehäuften Personalausfall die Logistikbranche in die Lage zu versetzen, den Normalbetrieb aufrechtzuerhalten (bitte hierfür die in den Notfallplänen/Katastrophenplänen von der Staatsregierung aus vorzusehenden Maßnahmen offenlegen und den Stand von deren Umsetzung in jedem/jeder der Landkreise/Städte AÖ; BGL; EBE; ED; MÜ; RO Land/Stadt; M Land offenlegen)?**

Die Allgemeinverfügung Quarantäne von Kontaktpersonen und von Verdachtspersonen, Isolation von positiv auf das Coronavirus SARS-CoV-2 getesteten Personen (AV Isolation) mit Änderung vom 11.01.2022 ermöglicht mit der allgemeinen Verkürzung von Quarantäne und Isolation sowie den Ausnahmen von der Quarantäne bereits Erleichterungen, auch für das Personal in der Kritischen Infrastruktur.

- 7. Nachverfolgung unmöglich?**
- 7.1 Aus welchen Gründen hält die Staatsregierung die Maßnahme nach § 28a Abs. 1 Nr. 17 Infektionsschutzgesetz (IfSG) angesichts der im Vorspruch und in 1.1 bis 6.3 abgefragten Maßnahmen noch immer für verhältnismäßig (bitte für den Zeitraum bis zum 13.01.2022 und für den Zeitraum ab dem 13.01.2022 bis zum Datum der Beantwortung dieser Anfrage getrennt beantworten)?**
- 7.2 Welche Vorbereitungen haben die Staatsregierung und die ihr unterstellten Behörden getroffen, um bei einem gehäuften Personalausfall in der Nachverfolgung nach Frage 7.1 die Anforderungen aus § 28a Abs. 1 Nr. 17 IfSG dennoch weiter zu erfüllen (bitte hierfür die Vorgaben der Staatsregierung an die ihr unterstellten Behörden, insbesondere Landratsämter, vollständig und unter Angabe des Datums chronologisch offenlegen)?**
- 7.3 Welche Vorbereitungen haben die der Staatsregierung unterstellten Behörden getroffen, um die nach § 28a Abs. 1 Nr. 17 IfSG angesichts der im Vorspruch zitierten und in 1.1 bis 6.3 abgefragten Maßnahmen auch während der vom Ministerpräsidenten Dr. Markus Söder im Dezember 2021 angekündigten „Omikron-Wand“ aufrechtzuerhalten (bitte hierfür insbesondere die Maßnahmen der Verantwortlichen in jedem der Landkreise/Städte AÖ; BGL; EBE; ED; MÜ; RO Land/Stadt; M Land offenlegen)?**

Die Fragen 7.1 bis 7.3 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Staatsregierung hat die Gesundheitsämter seit Beginn der Pandemie personell massiv verstärkt. Es stehen damit genügend Kräfte zur Verfügung, um ggf. auch zu erwartende erkrankungsbedingte Personalausfälle kompensieren zu können.

Zudem wurden Arbeitsabläufe angepasst, um die Handlungsfähigkeit der Gesundheitsämter auch bei hohen Infektionszahlen sicherzustellen. Für das Kontaktpersonen-Management bestehen bereits seit dem Herbst 2021 weitgehende Möglichkeiten der Priorisierung, die sich insbesondere auf Haushaltsangehörige infizierter Personen sowie auf enge Kontaktpersonen mit Bezug zu Einrichtungen mit vulnerablen Personen (z. B. Krankenhäuser, Alten- und Pflegeeinrichtungen) konzentrieren.

**8. Maßnahmen zum Zweck der Verzögerung der Omikron-Welle, um noch so viele Impfungen wie möglich zu verabreichen?**

**8.1 Wie anders als zum Zweck, noch so viele Impfungen wie möglich zu verabreichen, lässt sich nach Ansicht der Staatsregierung die Tatsache erklären, dass eine zunehmende Anzahl an Ländern sogar während der „Omikron-Welle“ die freiheitsbeschränkenden Maßnahmen reduziert/aufhebt, die Staatsregierung hingegen ausweislich der letzten Bund-Länder-Konferenz zusätzliche freiheitsbeschränkende Maßnahmen z. B. für Ungeimpfte beschließt?**

Ziel der infektionspräventiven Maßnahmen ist weiterhin die Minimierung schwerer Erkrankungen durch SARS-CoV-2 unter Berücksichtigung der Gesamtsituation der Öffentlichen Gesundheit (Minimierung der Krankheitslast, Verfügbarkeit von ausreichend medizinischen Kapazitäten zur Versorgung der Bevölkerung, Reduktion der langfristigen, durch Long-COVID verursachten Folgen sowie non-COVID-19-Effekte).

Impfen ist – neben Kontaktreduzierung und Beachtung von Hygieneregeln (AHA+L) – das wirksamste Mittel gegen die Verbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2. Die Wahrscheinlichkeit, dass eine Person trotz vollständiger Impfung PCR-positiv wird und das Coronavirus SARS-CoV-2 überträgt, ist signifikant vermindert.

Da es inzwischen eindeutige Hinweise für einen mit der Zeit nachlassenden Impfschutz nach vollständiger Impfung gibt, sind auch Auffrischungsimpfungen essenziell.

Zum Vorgehen anderer europäischer Länder gibt die Staatsregierung keine Auskunft.

**8.2 Welche Tatsachen liegen der Staatsregierung vor, aus denen heraus sie es für angemessen erachtet, ausweislich der Tatsache, dass sie im „Stringency-Index“, der Zahl und Ausmaß der freiheitsbeschränkenden Maßnahmen misst, den Spitzenplatz in der gesamten Welt einnimmt, die umfangreichsten Freiheitsbeschränkungen der Welt gegen die Bürger und die Wirtschaft aufrechtzuerhalten?**

Das RKI schätzt die Gefährdung durch COVID-19 für die Gesundheit der Bevölkerung in Deutschland insgesamt als sehr hoch ein. Ursächlich hierfür ist das Auftreten und die rasante Verbreitung der SARS-CoV-2-Variante Omikron, die sich nach derzeitigem Kenntnisstand deutlich schneller und effektiver verbreitet als die bisherigen Virusvarianten. Auch wenn erste Studien eher einen geringeren Anteil an Hospitalisierten im Vergleich zu Infektionen mit der Delta-Variante zeigen, können das Gesundheitswesen und auch weitere Versorgungsbereiche durch den Fallzahlenanstieg dennoch stark belastet werden. Die Infektionsgefährdung wird für die Gruppe der Ungeimpften als sehr hoch, für die Gruppen der Genesen und Geimpften mit Grundimmunisierung (zweimalige Impfung) als hoch und für die Gruppe der Geimpften mit Auffrischungsimpfung (dreimalige Impfung) als moderat eingeschätzt. Damit die Infektionsdynamik zurückgeht, müssen so viele Übertragungen wie möglich vermieden werden. Hierfür sind sowohl Kontaktreduktion und Einhaltung der AHA+L-Regeln als auch die Impfung erforderlich. Nur durch Erreichen eines sehr hohen Anteils der vollständig Geimpften in der Bevölkerung und einer möglichst kleinen Zahl an Neuinfizierten können sowohl Übertragungen als auch schwere Erkrankungen, Krankenhausaufnahmen und Todesfälle wirksam reduziert werden.

- 8.3 Wie bewertet die Staatsregierung die Lesart, dass eine nicht hinreichende Vorbereitung auf die in 1.1 bis 7.3 angefragten Tatsachen damit erklärt werden kann, dass es das eigentliche Ziel der Staatsregierung ist, Impfungen und/oder die Bereitschaft zu verlängern, freiheitsbeschränkende Maßnahmen länger zu akzeptieren als notwendig?**

Diese Lesart ist unzutreffend.

**Hinweise des Landtagsamts**

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

—————

Zur Vereinfachung der Lesbarkeit können Internetadressen verkürzt dargestellt sein. Die vollständige Internetadresse ist als Hyperlink hinterlegt und in der digitalen Version des Dokuments direkt aufrufbar. Zusätzlich ist diese als Fußnote vollständig dargestellt.

Drucksachen, Plenarprotokolle sowie die Tagesordnungen der Vollversammlung und der Ausschüsse sind im Internet unter [www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente](http://www.bayern.landtag.de/parlament/dokumente) abrufbar.

Die aktuelle Sitzungsübersicht steht unter [www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen](http://www.bayern.landtag.de/aktuelles/sitzungen) zur Verfügung.