

PRESSE

BayernSPD Landtagsfraktion

Eckpunkte für einen Dezemberplan zur Corona-Bekämpfung: Solidarisch und verlässlich durch den Winter

Pressegespräch mit

**Horst Arnold, MdL,
Vorsitzender der SPD-Landtagsfraktion**

und

**Ruth Waldmann, MdL,
gesundheitspolitische Sprecherin der
SPD-Landtagsfraktion**

25. November 2020, 11.00 Uhr

**Pressekonferenzraum 211 im Bayerischen Landtag
und online**

Die kommenden Wochen werden für die Bekämpfung der Covid-19-Pandemie in Bayern und Deutschland von entscheidender Bedeutung sein. Es gilt deshalb, entschlossen zu handeln, um eine echte Trendumkehr hinsichtlich der Infektionszahlen zu erreichen und eine bestmögliche intensivmedizinische Behandlung für Personen mit schweren Verläufen sicherzustellen. Gleichzeitig wollen wir, dass unser Land auch im sozialen und im ökonomischen Sinne gesund bleibt.

Deshalb halten wir zügiges Handeln insbesondere in folgenden Punkten für dringend notwendig:

1. Kurswechsel bei der Teststrategie zügig einleiten

Wir nehmen die Warnungen von Laboren und Ärzteschaft ernst! Diese beklagen schon seit längerem, dass die bayerische Corona-Teststrategie mit der unbegrenzten Testmöglichkeit für jedermann zu einer Überlastung der Kapazitäten (besonders auch in personeller Hinsicht) führt. Dennoch steuert die Staatsregierung bislang nur sehr zögerlich um.

Deshalb fordern wir,

- eine klare Prioritätensetzung bei den zu testenden Personen vorzunehmen und diese dann auch strikt umzusetzen: Oberste Priorität müssen Tests bei medizinischem Personal (siehe nächster Punkt), Neuaufnahmen in Krankenhäusern, Risikogruppen in Alten-, Pflege- und Behinderteneinrichtungen sowie Patientinnen und Patienten mit Symptomen und sogenannten Kontaktpersonen haben!
- durch ausreichende und regelmäßige Tests endlich auch das medizinische Personal (Ärztinnen und Ärzte, medizinisch-technische Assistenz, Pflegekräfte etc.) bestmöglich zu schützen,
- zur Entlastung von Laboren und Gesundheitsämtern auch Möglichkeiten der „gepoolten“, also gebündelten Auswertung von Tests und das sogenannte Japanische Modell (gezielte Isolierung von Personenclustern) zur effizienteren Kontaktverfolgung zu prüfen.

2. Intensivmedizin stärken und Krankenhäuser unterstützen

Die Zahl der Covid-19-Patientinnen und -Patienten, die intensivmedizinisch betreut werden müssen, ist in den vergangenen Wochen stark gestiegen. Damit die Krankenhäuser dieser Belastung gerecht werden können, bedarf es rasch entsprechender Vorkehrungen.

Daher fordern wir,

- angesichts von Engpässen besonders im personellen Bereich Kapazitäten auf die Intensivmedizin zu konzentrieren und elektive Maßnahmen, also verschiebbare und nicht dringend notwendige Eingriffe (sofern medizinisch unbedenklich vertretbar), zunächst zurückzustellen,
- den Krankenhäusern dadurch entstehende finanzielle Belastungen schnell und unbürokratisch zu ersetzen.

3. Besuchsmöglichkeiten sicherstellen

Immer mehr Krankenhäuser, aber auch andere Einrichtungen mit sogenannten vulnerablen Personengruppen, gehen dazu über, Besuchsverbote zu verhängen. Diese Entwicklung halten wir gerade vor dem Hintergrund der psychischen Gesundheit von Betroffenen für gefährlich. Hier ist eine behutsame Balance zu finden!

Aus diesem Grund setzen wir uns dafür ein,

- gerade in diesen Einrichtungen (also vor allem in Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen sowie Einrichtungen für Menschen mit Behinderung) deutlich mehr Schnelltests zum Einsatz zu bringen, um weitgehend sichere Besuchsmöglichkeiten zu schaffen,
- diese Tests für Besucherinnen und Besucher nicht durch das Personal der genannten Einrichtungen selbst durchführen zu lassen, sondern stattdessen in den jeweiligen regionalen Testzentren – damit wird das Personal von Krankenhäusern etc. entlastet!

4. Soziale Begegnungen ermöglichen – Gesundheit schützen

Bei allem Verständnis für das politische Bemühen um eine drastische Einschränkung von Kontakten zum Zwecke der Infektionsbekämpfung plädieren wir auch hier für das notwendige Augenmaß.

Das bedeutet für uns,

- insbesondere Kindern und Jugendlichen ein Mindestmaß an sozialen Kontakten außerhalb der eigenen Familie zu ermöglichen,
- gerade mit Blick auf die Weihnachtsfeiertage in erster Linie an die Eigenverantwortung der Bevölkerung zu appellieren, statt auf Überregulierung mitsamt entsprechenden Kontroll- und Sanktionsmaßnahmen zu setzen: Wir begrüßen deshalb insbesondere

Überlegungen, wonach das Zusammenkommen von Familienmitgliedern (aber auch nicht-familiärer Kontakte) in dieser Zeit nicht an eine Höchstgrenze zulässiger Haushalte gekoppelt werden soll.

- die Schließung von Kindertageseinrichtungen und Schulen weiterhin nur als Ultima Ratio zu definieren: Grundvoraussetzung hierfür ist ein konsequenter Schutz der Gesundheit von Kindern und Beschäftigten (siehe bereits erfolgte Initiativen der SPD-Fraktion, u. a. Fünf-Punkte-Plan: <https://bayernspd-landtag.de/presse/pressemitteilungen/?id=544622>); eine Mindestbetreuung während der zusätzlichen Ferientage ist sicherzustellen und frühzeitig vorzuplanen.
- unter strengen Hygieneauflagen Möglichkeiten der sozialen Begegnung gerade dort zu schaffen bzw. aufrechtzuerhalten, wo dies aus Gründen der psychischen Gesundheit dringend notwendig ist (bspw. Therapie- und Selbsthilfegruppen, Demenzgruppen, Frauenhäuser, Rehasport),
- gemeinsam mit den Sportverbänden und anderen relevanten Akteuren konkrete Perspektiven und Szenarien zu entwickeln, die eine baldige Wiederaufnahme des Amateur- und Freizeitsports ermöglichen.

5. Wirtschaftliche Existenzen sichern

Viele Betriebe und Einrichtungen, die besonders von den Schließungsmaßnahmen betroffen sind, bangen um ihre Existenz – und damit eine Vielzahl von Menschen auf Arbeitgeber- und Arbeitnehmerseite. Um die pandemiebedingten Folgen in diesem Bereich zu lindern, ist weiterhin massive politische Unterstützung notwendig, die vor allem zwei entscheidende Punkte betrifft: das Aufzeigen möglichst konkreter (Öffnungs-) Perspektiven und die Sicherstellung wirksamer finanzieller Hilfen.

Wir machen uns deshalb dafür stark,

- dass die „Novemberhilfen“ verlängert, schnell und unbürokratisch ausgezahlt sowie, wo nötig, durch bayerische Hilfen ergänzt werden; die Hilfen müssen u. a. auch Solo-selbstständige, Schausteller und Marktkaufleute sowie Studierende, die ihrer Beschäftigung derzeit nicht oder kaum nachgehen können, umfassen,
- dass insbesondere in den Bereichen Kultur, Gastronomie, Hotellerie und Sport (siehe oben) Öffnungsperspektiven entwickelt werden – unter Rückgriff und ggf. in Weiterentwicklung bestehender, oft aufwändig erarbeiteter Hygienekonzepte.

München, 22.11.2020

Staatsregierung muss Einsatz von medizinischem Personal mit COVID-19-Infektion verhindern

Gesundheitspolitische Sprecherin Ruth Waldmann: Personal schützen, planbare Behandlungen verschieben, Kosten für Kliniken ersetzen

Die gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Landtagsfraktion **Ruth Waldmann** fordert die Staatsregierung auf, zu verhindern, dass infiziertes Pflegepersonal in Kliniken eingesetzt wird. Gemäß den Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts kann im äußersten Notfall infiziertes Personal eingesetzt werden. „Die Staatsregierung muss alle Anstrengungen unternehmen, dass dieser Notfall nicht eintritt. Weder infizierte Ärzte noch Pflegepersonal sollen im Dienst sein, weder bei COVID-19-Patienten noch auf anderen Stationen“, erklärt die Gesundheitspolitikerin: „Das ist gefährlich sowohl für Patienten als auch für Kollegen und außerdem eine Zumutung für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen selbst, die nicht verheizt werden dürfen!“ Dafür sei es dringend erforderlich, regelmäßige Tests für das medizinische Personal endlich überall verbindlich sicherzustellen und bei Personalengpässen planbare Behandlungen zu verschieben, wenn das ohne Gefahr für die Patienten machbar ist. „Das geht aber nur, wenn man den Kliniken die entstehenden Kosten und die entgangenen Einnahmen ersetzt“, fordert Waldmann und fügt hinzu: „Die gute Nachricht ist hier: Das kann man rasch und mit Geld lösen - das haben wir, Personal ist hingegen knapp.“

Wie eine [Anfrage](#) der Münchner Abgeordneten an die Staatsregierung ergeben hat, liegen Daten der Gesundheitsämter bezüglich einer Verkürzung der Isolation bei mit Corona infiziertem medizinischem Personal dem Bayerischen Gesundheitsministerium nicht vor. „Wie kann das sein, wenn doch entsprechende Ausnahmen bei den Gesundheitsämtern angezeigt und beantragt werden müssen? Anstatt solche Notfall-Einsätze zu vermeiden, will man lieber nicht so viel darüber wissen. Hier muss man doch Überblick behalten!“, so die stellvertretende Vorsitzende des Ausschusses für Gesundheit und Pflege. „Aus einer weiteren [Anfrage](#) geht hervor, dass die Staatsregierung sich mit wachsweißen Formulierungen wie ‚adäquate

Versorgung', ‚möglichst gemeinsam', ‚Schutzziele' schlicht um ihre Verantwortung und klare Vorgaben drückt“, kritisiert Waldmann.

Waldmann hält den Einsatz von infiziertem oder krankem medizinischen Personal auch für ethisch problematisch: „Wenn man von Anerkennung und Wertschätzung für Pflegekräfte, Ärztinnen und Ärzte redet, kann man sie nicht einfach weiter im Dienst einsetzen, wenn sie infiziert oder krank sind. Wenn wir wirklich einen so großen Personalnotstand haben, dass wir auf Mitarbeiter nicht mehr für die Dauer der Quarantäne verzichten können, muss alles auf den Prüfstand!“ Schließlich müssten gerade die ohnehin oft überlasteten medizinischen Fachkräfte noch einen langen Corona-Winter überstehen, so Waldmann.

Anfrage der Abgeordneten Alexandra Hiersemann (SPD) vom 12.10.2020
zum Plenum am 13.10.2020

Quarantäne bei Pflegekräften in Münchner Kliniken

Ich frage die Staatsregierung:

Wie beurteilt die Staatsregierung den Sachverhalt, dass in Münchner Kliniken positiv auf Corona getestete, aber symptomfreie Pflegekräfte nicht in Quarantäne geschickt werden, sondern weiter ihren Dienst verrichten, geschieht das wegen des Fachkräftemangels mit Einverständnis des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege, und gibt es dafür Regelungen im Sinne von Notfallplänen oder Teststrategien?

Antwort durch das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege:

Während der gegenwärtigen Corona-Pandemie konkurrieren beim Umgang mit Kontaktpersonen unter medizinischem Personal folgende Ziele miteinander: Die Absonderung/Quarantäne von medizinischem Personal mit Kontakt zu einem COVID-19-Fall, um bei evtl. Infektion das Risiko von Übertragungen zu minimieren (Infektionsschutz), und die Gewährleistung der akutmedizinischen Versorgung (Aufrechterhaltung der Kapazitäten).

Ist die adäquate Versorgung der Patientinnen und Patienten durch Personalengpässe nicht mehr möglich, kann es notwendig sein, die bestehenden Empfehlungen zum Umgang mit Kontaktpersonen (www.rki.de/covid-19-kontaktpersonen) und positiv auf SARS-CoV-2 getestete Personen für medizinisches Personal anzupassen. Das Vorgehen in Bayern erfolgt gemäß den Empfehlungen des RKI. Die möglichen Anpassungen vor Ort sollten möglichst gemeinsam mit dem Gesundheitsamt und unter Berücksichtigung der angestrebten Schutzziele vorgenommen werden.

Grundsätzlich müssen sich auf SARS-CoV-2 positiv getestete Personen in Isolation begeben. Dies gilt auch für medizinisches Personal. Nur in Situationen mit akutem Personalmangel kann bei asymptomatischem oder leichtem Verlauf der SARS-CoV-2-Infektion eine Verkürzung der 10-tägigen Isolationsdauer im Einzelfall erwogen werden – nach Erreichen von 48 Stunden Symptommfreiheit und Vorliegen von zwei negativen PCR-Untersuchungen im Abstand von mindestens 24 Stunden.

SARS-CoV-2-positives Personal wird nicht in der Krankenversorgung eingesetzt. Gemäß den Empfehlungen des RKI ist in absoluten Ausnahmefällen die Versorgung NUR von COVID-19-Patientinnen und -Patienten denkbar.

Anfrage der Abgeordneten Ruth Waldmann (SPD) vom 19.10.2020
zum Plenum am 21.10.2020

Verkürzte Quarantäne für medizinisches Personal

Ich frage die Staatsregierung:

In wie vielen Fällen wurde durch die Gesundheitsämter in Bayern die Quarantäne von positiv getestetem medizinischem Personal verkürzt, wann wurde in welchen Einrichtungen/Kliniken entsprechend SARS-CoV-2-positives Personal eingesetzt?

Antwort durch das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege:

Die Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) sehen vor, positiv auf SARS-CoV-2 getestetes medizinisches Personal nicht in der Krankenversorgung einzusetzen. Nur in absoluten Ausnahmefällen wäre eine Versorgung ausschließlich von COVID-19-Patientinnen und -Patienten durch infiziertes Personal denkbar (vgl.

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/HCW.html).

Zur Entisolierung und Aufhebung des Tätigkeitsverbots von medizinischem Personal gelten dieselben Entlassungskriterien aus der Isolierung wie für andere Personengruppen; die Entscheidung trifft das Gesundheitsamt. In Situationen mit akutem Personalmangel kann bei leichtem Verlauf eine Verkürzung der 10-tägigen Isolationsdauer im Einzelfall erwogen werden – nach Erreichen von 48 Stunden Symptombefreiheit und Vorliegen von zwei negativen PCR-Untersuchungen im Abstand von mindestens 24 Stunden (vgl. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Entlassmanagement.html).

Daten der Gesundheitsämter bezüglich einer Verkürzung der Isolation bei medizinischem Personal liegen dem StMGP nicht vor. Eine Abfrage der Daten bei den Gesundheitsämtern und Kliniken ist mit unverhältnismäßigem Aufwand verbunden und in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht leistbar.

