



Bayerischer Landtag Landtagsamt Maximilianeum 81627 München

Landtagsamt

Herrn
Dr. med. Hannes Blankenfeld
Facharzt Innere und Allgemeinmedizin, Diabetologe
Praxisgemeinschaft Dr. Blankenfeld & Völkl
Winzererstr. 142
80797 München

EINGEGANGEN AM 19. JAN. 2021

15.01.2021
GP.0334.18

**Corona-Pandemie; Einwände gegen Bayerisches Testkonzept
Petition vom 05.07.2020**

Referat P II Ausschüsse,
Kommissionen
Maximilianeum
Max-Planck-Straße 1
81627 München
Telefon +49 (89) 41262393
Fax +49 (89) 41261768
petitionen@bayern.landtag.de

Sehr geehrter Herr Dr. Blankenfeld,

der Ausschuss für Gesundheit und Pflege hat Ihre Petition in der öffentlichen Sitzung vom 03.12.2020 beraten und beschlossen,

die Petition „aufgrund der Erklärung der Staatsregierung als erledigt“ zu betrachten (§ 80 Nr. 4 der Geschäftsordnung für den Bayerischen Landtag).

Der Ausschuss hat zu Ihrer Petition eine Stellungnahme des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege eingeholt. Das Staatsministerium kam bei der Überprüfung des Sachverhalts zu dem Ergebnis, dass die Sachbehandlung durch die betreffenden Stellen jeweils vor dem Hintergrund des aktuellen Infektionsgeschehens und der Entwicklungsstände der Situation zu sehen sei; eine stetige Evaluierung zöge die entsprechenden Anpassungen und Maßnahmen nach sich.

Nach sorgfältiger Auseinandersetzung mit dem Sachverhalt hält der Ausschuss die Erklärung des Staatsministeriums für richtig und sieht deshalb keine Möglichkeit, Ihrer Petition zum Erfolg zu verhelfen. Die Stellungnahme, die die Grundlage für das Beratungsergebnis darstellte, und den Auszug aus dem Sitzungsprotokoll haben wir zu Ihrer näheren Information beigelegt.

Mit freundlichen Grüßen

Dagmar Feldmann

Kommunikation allgemein
Telefon +49 89 4126-0
Fax +49 4126-1392
landtag@bayern.landtag.de
www.bayern.landtag.de

Öffentliche Verkehrsmittel
U-Bahn U4/U5,
Max-Weber-Platz
Tram Linie 19, Maximilianeum



Zertifikat seit 2007
audit berufundfamilie

Anlagen
1 Protokollauszug
1 Stellungnahme

während des Bestehens einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes erforderlich seien, zu erstatten hätten.

Vor dem Hintergrund des zeitweisen Marktversagens habe sich der Freistaat Bayern zudem sehr frühzeitig im Sinne der Unterstützung der Bedarfsträger dazu entschieden, notwendige medizinische Materialien selbst zentral zu beschaffen und diese den Bedarfsträgern zur Verfügung zu stellen. Die Ausgabe der durch den Freistaat Bayern in erheblichem Umfang beschafften Materialien an die Bedarfsträger sei für bis zum 31. Mai 2020 abgeschlossene Belieferungen kostenfrei erfolgt und ab dem 1. Juni 2020 gegen eine Refinanzierung.

Nachdem festzustellen gewesen sei, dass sich der Markt für PSA und Medizinprodukte wieder zunehmend entspannt habe, sei die zentrale Beschaffung durch den Freistaat Bayern zum 30. Juni 2020 beendet worden.

Des Weiteren habe die Staatsregierung die Errichtung eines strategischen Grundstocks an PSA und medizinischen Geräten beschlossen, um bei starkem Pandemiegeschehen den Materialbedarf für bis zu sechs Monate zu sichern.

Der Petent thematisiere daneben die bayerische Teststrategie und die aus seiner Sicht fehlende Einbeziehung der Hausarzt- und der Kinder- und Jugendärzteverbände sowie der KVB. Hierauf sei zu sagen, dass Testungen sich als wesentliches Grundelement bei der Bekämpfung der Corona-Pandemie erwiesen hätten; der Ausbau der Testkapazitäten und deren möglichst weitreichende Ausschöpfung seien von entscheidender Bedeutung, um die Pandemie weiterhin erfolgreich eindämmen zu können. Selbstverständlich erfolge die Umsetzung der bayerischen Teststrategie in enger Abstimmung und unter Einbeziehung der entsprechenden Verbände der Ärzteschaft.

Schließlich gehe es um die Frage der Schließung der Schwerpunktpraxen sowie der lokalen Testzentren. Im Rahmen des am 16. März festgestellten Katastrophenfalls im Freistaat Bayern seien auf Grundlage des Bayerischen Katastrophenschutzgesetz die zur Pandemiebekämpfung erforderlichen Sonderstrukturen zur Aufrechterhaltung der medizinischen Versorgung geschaffen worden; hierzu habe auch die Einrichtung von Schwerpunktpraxen gezählt. Entsprechend seien die mit dem Ende des Katastrophen-

**Dr. med. Hannes Blankenfeld , Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin, Diabetologe, Praxisgemeinschaft Dr. Blankenfeld & Völkl in 80797 München
(GP.0334.18)**

- Corona-Pandemie; Einwände gegen Bayerisches Testkonzept

- 427 Unterschriften -

31b-G8020-2020/35-606 -Gesundheit-

Vorsitz: Bernhard Seidenath (CSU)

Berichterstattung: Alfons Brandl (CSU)

Mitberichterstattung: Ruth Waldmann (SPD)

Abg. Alfons Brandl (CSU) legt dar, diese Petition enthalte eine Reihe von Aspekten und fachlichen Fragen, zu denen sich das Gesundheitsministerium bereits in einem Schreiben vom 16. Juli 2020 geäußert habe. Vier Bereiche sollten hier im Ausschuss noch thematisiert werden:

Der Petent habe vorgebracht, dass Testungen im Niedrigrisiko-Kollektivscreening besondere Probleme bezüglich falsch-negativer wie auch falsch-positiver Befunde aufwiesen. Klar sei, dass diesbezüglich gewisse Unterschiede zwischen PCR-Tests und Antigen-Schnelltests bestünden; gerade bei geringer Viruslast sei bei den Letztgenannten mit einer höheren Quote falsch-negativer Befunde zu rechnen. Dies sei auch der Grund, weshalb nach wie vor vorrangig PCR-Tests zum Einsatz kämen.

Bedenken im Hinblick auf eine ausreichende Ausstattung von Arztpraxen mit persönlicher Schutzausrüstung im Fall einer zweiten Infektionswelle sowie bezüglich der Besonderheiten der bayerischen Teststrategie würden ebenfalls zum Ausdruck gebracht; dabei werde auch kritisiert, dass einige wenige Praxisinhaber die Bevorratung großer Mengen an PSA aufgebürdet bekommen hätten, statt dies zentral zu organisieren. Hier wolle er darauf hinweisen, dass Bedarfsträger für die Beschaffung von PSA in krisenfreien Zeiten grundsätzlich selbst verantwortlich seien. Nachdem der weltweite Ausbruch der Corona-Pandemie jedoch zu einem sprunghaften Anstieg der entsprechenden Bedarfe geführt habe, sei Ende März mit dem COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz eine Rechtsgrundlage geschaffen worden, wonach die Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen die zusätzlichen Kosten für außerordentliche Maßnahmen, die zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung

Sie halte die Petition daher durchaus nicht für erledigt, sondern plädiere für Berücksichtigung gemäß § 80 Nr. 3 BayLTGeschO und verweise in diesem Zusammenhang auch nochmals auf verschiedene Initiativen und Dringlichkeitsanträge ihrer Fraktion mit dem Ziel, die bayerische Teststrategie an die eingetretenen Realitäten anzupassen.

Abg. Dr. Dominik Spitzer (FDP) bekräftigt diese Ausführungen sowie das vorgeschlagene Votum. Er dankt den Krankenkassen und der KVB dafür, dass in den letzten Monaten die Versorgung mit Schutzmaterialien deutlich besser funktioniert habe.

Vorsitzender Bernhard Seidenath (CSU) schließt sich diesem Dank namens des Ausschusses ausdrücklich an

(Die Empfehlung der Abg. Ruth Waldmann (SPD) und des Abg. Dr. Dominik Spitzer (FDP), die Eingabe der Staatsregierung zur Berücksichtigung zu überweisen, wird mit den Stimmen der CSU und der FREIEN WÄHLER gegen die Stimmen der GRÜNEN, der AfD, der SPD und der FDP abgelehnt.)

Beschluss:

Die Eingabe wird aufgrund der Stellungnahme der Staatsregierung für erledigt erklärt.

Dem Petenten sind die Stellungnahme der Staatsregierung sowie ein Protokollauszug zu übersenden.

(mit den Stimmen der CSU und der FREIEN WÄHLER gegen die Stimmen der GRÜNEN, der AfD der SPD und der FDP)

falls am 16. Juni 2020 mit der Bekanntmachung geschaffenen Sonderstrukturen aufgrund ihrer Befristung wieder entfallen.

Aufgrund der im Wesentlichen zufriedenstellenden Entwicklung des Infektionsgeschehens in Bayern erscheine auch ein flächendeckender Betrieb der lokalen Testzentren in jedem Landkreis oder kreisfreien Stadt nicht mehr zwingend erforderlich. Daher sei den für den Betrieb und die Organisation der lokalen Testzentren zuständigen Kreisverwaltungsbehörden mitgeteilt worden, dass nach eigenem Ermessen aufgrund der vor Ort maßgeblichen Infektionslage selbst entschieden werden könne, ob der Betrieb eines lokalen Testzentrums ruhend gestellt oder eingestellt werde, oder ob dieses weiterbetrieben werden solle.

Die Staatsregierung werde die Umsetzung der bayerischen Teststrategie sowie deren Auswirkungen auch weiterhin aufmerksam beobachten, um fortlaufend situationsangepasste Lösungen zu entwickeln.

Vor diesem Hintergrund empfehle er, die Eingabe für erledigt zu erklären.

Abg. Ruth Waldmann (SPD) meint, die Stellungnahmen der Staatsregierung gingen an dem vorbei, was der Petent eigentlich intendiert habe. In einem offenen Brief gemeinsam mit anderen Haus- und Kinderärzten habe dieser nämlich am 5. Juli 2020 einen offenen Brief an den Ministerpräsidenten und die Gesundheitsministerin gerichtet und seinen Sorgen hinsichtlich der Beschaffung von Corona-Schutzausrüstung und der Folgen des bayerischen Testkonzepts Ausdruck verliehen. Diese Sorgen könne sie sehr gut nachvollziehen; zumal es nach Auslaufen des Katastrophenfalls und der damit einhergehenden Schließung lokaler Testzentren tatsächlich bis September gedauert habe, bis es überall in Bayern regionale Testzentren gegeben habe.

Das neu geschaffene Pandemie-Zentrallager könne Ärzten vor Ort zunächst gar nicht helfen – die den von der Politik gegebenen Anspruch der Testung für jedermann zu erfüllen hätten, ohne dass sie gleichzeitig finanziell und materialmäßig entsprechend ausgestattet würden. Im Übrigen stelle sich die Situation bezüglich der umfassenden Testungen inzwischen auch personell sehr viel angespannter dar als im Juli.

Die Bayerische Staatsministerin für Gesundheit und Pflege



Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
Postfach 80 02 09, 81602 München

Präsidentin
des Bayerischen Landtags
Frau Ilse Aigner MdL
Maximilianeum
81627 München

Telefon

089 540233-0

Telefax

E-Mail

poststelle@stmgp.bayern.de

Ihr Zeichen

Unser Zeichen
31b-G8020-2020/35-606

München,
21.09.2020

Ihre Nachricht vom

Unsere Nachricht vom

Petition des Herrn Dr. med. Hannes Blankenfeld, Facharzt für Innere
Medizin und Allgemeinmedizin, Diabetologie, Praxisgemeinschaft
Dr. Blankenfeld & Völkl, in 80797 München vom 05.07.2020
betreffend Corona-Pandemie; Einwände gegen Bayerisches Testkonzept

Sehr geehrte Frau Präsidentin,

zu der oben bezeichneten Eingabe nehme ich aus der Sicht des Bayeri-
schen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege wie folgt Stellung:

Die Petition des Herrn Dr. Blankenfeld, die u. a. einen offenen Brief vom
05.07.2020 an Herrn Ministerpräsident Dr. Söder und mich beinhaltet, wur-
de bereits mit einem Schreiben meines Hauses vom 16.07.2020 beantwor-
tet (siehe beigelegte Anlage).

Über den offenen Brief hinausgehend thematisierte Herr Dr. Blankenfeld
mit seiner Petition zudem einen weiteren Punkt: Nach seiner Auffassung
weisen Testungen im Niedrigrisikokollektiv (Screening) besondere Proble-
me bezüglich falsch-negativer und falsch-positiver Befunde auf.

Dienstgebäude München
Haidenauplatz 1, 81667 München
Telefon 089 540233-0
Öffentliche Verkehrsmittel
S-Bahn: Ostbahnhof
Tram 19: Haidenauplatz

Dienstgebäude Nürnberg
Gewerbemuseumsplatz 2, 90403 Nürnberg
Telefon 0911 21542-0
Öffentliche Verkehrsmittel
U 2, U3: Haltestelle Wöhrder Wiese
Tram 8: Marienort

E-Mail
poststelle@stmgp.bayern.de
Internet
www.stmgp.bayern.de

Zunächst möchten wir darauf hinweisen, dass das Problem falsch-positiver und falsch-negativer Testergebnisse in Abhängigkeit von der Prävalenz einer Erkrankung in einer untersuchten Population ein hinlänglich bekanntes Phänomen ist und für jeden diagnostischen Test gilt.

Darüber hinaus sind Schnelltests vorrangig zur Befundung symptomatischer Patienten (insbesondere in Notaufnahmen) konzipiert und geeignet. Die neueren Forschungsergebnisse sind erfolgversprechend, allerdings müssen die Einsatzgebiete noch genauer untersucht werden. Durch die geringere Sensitivität der Schnelltests führen diese zu einer erhöhten Rate falsch-negativer Ergebnisse, vor allem wenn die Viruslast des Patienten gering ist. Deshalb ist die Anwendung bei asymptomatischen Patienten oder als Selbsttest derzeit noch kritisch zu sehen. Zudem müssen erst die von den unterschiedlichen Herstellern genannten Leistungsdaten der angebotenen oder in Entwicklung befindlichen Schnelltests in der Anwendung in ausreichend großen Feldstudien evaluiert werden.

Aus diesem Grund werden im Rahmen der Bayerischen Teststrategie derzeit PCR-Tests eingesetzt und deren Kapazität entsprechend ausgebaut. Die weitere Entwicklung im Hinblick auf andere Testverfahren wie insbesondere Schnelltests bleibt abzuwarten.

Mit freundlichen Grüßen

Melanie Huml MdL
Staatsministerin

Anlage:

Antwortschreiben des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 16.07.2020 an Herrn Dr. Blankenfeld

Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege



Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege
Postfach 80 02 09, 81602 München

Herrn
Dr. med. Hannes Blankenfeld, MPH

-ausschließlich per E-Mail-
praxis@dr-blankenfeld.de

Name
Thomas Baer
Telefon
+49 (89) 540233-356
Telefax

E-Mail
Thomas.Baer@stmgp.bayern.de

Ihr Zeichen

Unser Zeichen
G35f-G8020-2020/35-427

München,
16.07.2020

Ihre Nachricht vom
05.07.2020

Unsere Nachricht vom

Ihre E-Mail vom 05.07.2020

Sehr geehrter Herr Dr. Blankenfeld,

Frau Staatsministerin Huml lässt für Ihre E-Mail vom 05.07.2020 herzlich danken. Mit dieser übersandten Sie einen offenen Brief mehrerer Hausärztinnen und -ärzte sowie Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte. Darin werden Bedenken im Hinblick auf eine ausreichende Ausstattung der Arztpraxen mit ordnungsgemäßer Persönlicher Schutzausrüstung (PSA) im Falle einer zweiten Infektionswelle sowie bezüglich der Bayerischen Teststrategie geäußert.

Zunächst möchte ich jedoch die Gelegenheit nutzen, um Ihnen und Ihren Kolleginnen und Kollegen ausdrücklich für Ihren wertvollen Beitrag zu danken, den Sie mit Ihrer täglichen Arbeit für die Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger im Freistaat Bayern leisten. Das Infektionsgeschehen entwickelt sich im Freistaat Bayern aktuell, mit Ausnahme einzelner lokaler Ausbruchsgeschehen, im Wesentlichen positiv. Die bisweilen sehr erfolgreiche Eindämmung der Corona-Pandemie im Freistaat Bayern ist selbstverständ-

Dienstgebäude München
Haidenauplatz 1, 81667 München
Telefon 089 540233-0
Öffentliche Verkehrsmittel
S-Bahn: Ostbahnhof
Tram 19: Haidenauplatz

Dienstgebäude Nürnberg
Gewerbemuseumsplatz 2, 90403 Nürnberg
Telefon 0911 21542-0
Öffentliche Verkehrsmittel
U 2, U3: Haltestelle Wöhrder Wiese
Tram 8: Marienort

E-Mail
poststelle@stmgp.bayern.de
Internet
www.stmgp.bayern.de

lich insbesondere auch dem Einsatz der Ärztinnen und Ärzte zu verdanken.

Gerne möchte ich auf die in Ihrem offenen Brief vom 05.07.2020 thematisierten Punkte näher eingehen.

PSA und pandemischer Grundstock

Zunächst wird in dem Schreiben vom 05.07.2020 problematisiert, dass einzelnen Praxisinhabern die Bevorratung großer Mengen von PSA aufgebürdet würde. Die ausreichende Versorgung mit ordnungsgemäßer PSA müsse Ihrer Ansicht nach vielmehr zentral organisiert sein.

Zunächst sei erwähnt, dass Bedarfsträger für die Beschaffung von PSA in „krisenfreien“ Zeiten grundsätzlich selbst verantwortlich sind. So sind beispielsweise in den Vergütungssätzen der vertragsärztlichen Versorgung, die im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) festgelegt werden, die Kosten für Praxisausstattung, zu der grundsätzlich auch PSA zählt, mit einbezogen.

Der weltweite Ausbruch der Corona-Pandemie führte jedoch zu einem sprunghaften Anstieg der Bedarfe an PSA und sonstigen medizinischen Materialien. Diese waren über die bekannten Vertriebswege auf dem Weltmarkt nur noch sehr schwer bis gar nicht mehr erhältlich, oder nur in Verbindung mit erheblichen Preissteigerungen. Hierauf hat auch der zuständige Bundesgesetzgeber reagiert und mit dem am 28.03.2020 in Kraft getretenen COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz in § 105 Abs. 3 SGB V eine Rechtsgrundlage geschaffen. Danach haben die Krankenkassen den Kassenärztlichen Vereinigungen die zusätzlichen Kosten für außerordentliche Maßnahmen, die zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung während des Bestehens einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite nach § 5 Absatz 1 des Infektionsschutzgesetzes erforderlich sind, zu erstatten.

Vor dem Hintergrund des zeitweisen Marktversagens hatte sich zudem auch der Freistaat Bayern zur Unterstützung der Bedarfsträger frühzeitig

dazu entschieden, notwendige PSA und sonstige medizinische Materialien neben dem Bundesgesundheitsministerium selbst zentral zu beschaffen und diese den Bedarfsträgern zur Verfügung zu stellen. Selbstverständlich wurden sämtliche an den Freistaat Bayern gelieferten Schutzausstattungsartikel bei deren Eingang umfassend geprüft. Dies gilt auch für die Belieferungen aus den Beschaffungen des Bundes, die dem Freistaat Bayern im Pandemiezentrallager angeliefert wurden. Nicht den geltenden Anforderungen entsprechende Artikel wurden zurückgegeben. Lieferungen des Bundes, die die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) unmittelbar erhalten hat, waren durch diese in eigener Verantwortung zu prüfen.

Die Ausgabe der durch den Freistaat Bayern im erheblichen Umfang beschafften Materialien an die Bedarfsträger erfolgte für bis zum 31.05.2020 abgeschlossene Belieferungen kostenfrei und ab 01.06.2020 gegen Refinanzierung. Nachdem festzustellen war, dass sich der Markt für PSA und Medizinprodukte wieder zunehmend entspannt und normale Vertriebswege durch die Bedarfsträger wieder zunehmend beschritten werden können und auch die Bedarfsmeldungen deutlich abnahmen, endete die zentrale Beschaffung durch den Freistaat Bayern zum 30.06.2020.

Die ausreichende Verfügbarkeit von PSA und sonstigen medizinischen Geräten ist zweifellos ein wichtiges Element im Rahmen der Pandemiebekämpfung. Die Staatsregierung wird die Entwicklungen deshalb selbstverständlich weiterhin im Blick behalten und soweit es die Situation erfordert, zum Beispiel im Falle einer möglichen zweiten Infektionswelle, erneut entsprechend unterstützend tätig werden.

Die Staatsregierung hat in der Sitzung des Ministerrats vom 26.05.2020 die Errichtung eines strategischen Grundstocks an PSA und medizinischen Geräten beschlossen, um den Materialbedarf bis zu sechs Monate bei starkem Pandemiegeschehen zu sichern (vgl. <https://www.bayern.de/bericht-aus-der-kabinettsitzung-vom-26-mai-2020/?seite=1617#a-2>). Der Grundstock wird Infektionsschutzhandschuhe, Kittel, Schutzanzüge, OP-Masken, FFP2- und FFP3-Masken sowie Schutzbrillen umfassen. Daneben legt die

Staatsregierung einen besonderen Fokus auf die Förderung der inländischen Produktion, um von ausländischen Lieferketten möglichst unabhängig zu sein.

Einbindung der bayerischen Ärzteverbände in die Bayerische Teststrategie

Weiter wird in dem Schreiben vom 05.07.2020 die Bayerische Teststrategie thematisiert und die aus Sicht der Verfasser fehlende Einbeziehung der Hausarzt-, Kinder- und Jugendverbände sowie der KVB in deren Entwicklung kritisiert.

Testungen haben sich als wesentliches Grundelement bei der Bekämpfung der Corona-Pandemie erwiesen. Der Ausbau der Testkapazitäten und deren Ausschöpfung ist von entscheidender Bedeutung für eine weiterhin erfolgreiche Eindämmung der Corona-Pandemie. Durch Testungen können Infektionsketten aufgedeckt und unterbrochen und damit die Ausbreitung von SARS-CoV-2 verhindert werden. Die Staatsregierung hat der in der Sitzung des Ministerrats am 16.06.2020 eine umfassende und ambitionierte Bayerische Teststrategie mit dem Angebot von Testmöglichkeiten beschlossen und dieses am 30.06.20 nochmals bekräftigt und weiter ausgebaut. Mit der Umsetzung wurde am 01.07.2020 schrittweise begonnen.

Die Bayerische Teststrategie setzt auf den Dreiklang der Ziele „Schutz, Sicherheit und Prävention“ zur Bewältigung der Corona-Pandemie. Es beinhaltet erstens ein Bayerisches Testangebot für jedermann, mit dem Bayerische Bürgerinnen und Bürger die Möglichkeit erhalten, sich unabhängig von einer bestehenden Symptomatik durch einen Vertragsarzt testen zu lassen. Zweitens sieht die Bayerische Teststrategie systematische Testungen von Bewohnern bzw. Patienten sowie Beschäftigten in Einrichtungen mit vulnerablen Personengruppen wie die Einrichtungen der ambulanten und stationären Pflege, Altenheimen, voll- und teilstationären Einrichtungen für Menschen mit Behinderung, in der ambulanten Eingliederungshilfe sowie in Krankenhäusern vor. Die dritte, unverzichtbare Säule der Teststrategie sind die Testungen von Kontaktpersonen und bei Ausbruchsgeschehen.

Selbstverständlich erfolgt die Umsetzung der Bayerischen Teststrategie in enger Abstimmung und unter Einbeziehung der entsprechenden Verbände der Ärzteschaft. Frau Staatsministerin Huml hat hierzu bereits am 03.07.2020 gemeinsame Gespräche mit Vertretern der Bayerischen Landesärztekammer, der KVB sowie des Bayerischen Hausärzteverbands und des PaedNetz Bayern e.V. geführt. Diese wurden am 15.07.2020 fortgesetzt.

Schwerpunktpraxen und Testzentren

Abschließend werden in dem mit Ihrer E-Mail übersandten Schreiben vom 05.07.2020 die Schließung der Schwerpunktpraxen sowie die lokalen Testzentren angesprochen.

Im Rahmen des am 16.03.2020 durch den Staatsminister des Inneren für Sport und Integration festgestellten und bekanntgemachten Katastrophenfalles im Freistaat Bayern wurden auf Grundlage des Bayerischen Katastrophenschutzgesetzes (BayKSG) zur Pandemiebekämpfung erforderliche Sonderstrukturen zur Aufrechterhaltung der medizinischen Versorgung geschaffen. Hierzu zählte auch die Einrichtung von Schwerpunktpraxen, die mit gemeinsamer Bekanntmachung des Staatsministeriums des Inneren, für Sport und Integration und des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege vom 26.03.2020 „Notfallplan Corona-Pandemie: Aufrechterhaltung der Arztversorgung während des festgestellten Katastrophenfalls“ erfolgte. Mit dem Ende des Katastrophenfalles am 16.06.2020 sind die mit der Bekanntmachung geschaffenen Sonderstrukturen aufgrund Befristung wieder entfallen.

Aufgrund der im Wesentlichen positiven Entwicklung des Infektionsgeschehens im Freistaat Bayern erschien die Aufrechterhaltung der im Rahmen des Katastrophenfalles geschaffenen Sonderstrukturen sowie ein flächendeckender Betrieb der lokalen Testzentren in jedem Landkreis bzw. in jeder kreisfreien Stadt nicht mehr zwingend erforderlich.

Bereits in der Vergangenheit erreichten das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege Anfragen einiger Kreisverwaltungsbehörden, ob der Betrieb aufgrund einer nur noch sehr geringen Zahl an Testungen in den jeweiligen Testzentren zurückgefahren bzw. eingestellt werden könne. Auch die KVB, die für die lokalen Testzentren für Testungen auf Einladung niedergelassener Ärzte bzw. des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes ärztliches Personal bereitstellte, teilte mit, dass für ihren Terminslot nur eine verhältnismäßig geringe Anzahl von Personen zur Testung in den lokalen Testzentren angemeldet werde. Diese könne laut KVB ebenso im Rahmen der „regulären“ Strukturen getestet werden.

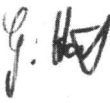
Vor diesem Hintergrund wurde den für den Betrieb und die Organisation der lokalen Testzentren zuständigen Kreisverwaltungsbehörden mitgeteilt, dass nach eigenem Ermessen aufgrund der vor Ort maßgeblichen Infektionslage selbst entscheiden werden kann, ob der Betrieb des jeweiligen lokalen Testzentrums entweder ruhend gestellt bzw. eingestellt werden soll, oder, ob das jeweilige lokale Testzentrum fortbetrieben werden soll. Im Falle der Ruhendstellung bzw. Einstellung des Betriebs sind die Kreisverwaltungsbehörden jedoch zur Vorbereitung auf einen wieder höheren Bedarf, zum Beispiel durch eine mögliche „zweite Infektionswelle“, angewiesen, durch geeignete Maßnahmen zwingend sicherzustellen, dass das jeweilige lokale Testzentrum kurzfristig wieder reaktiviert beziehungsweise neu etabliert werden kann.

Die Staatsregierung wird die Situation der Inanspruchnahme von Testungen durch die Umsetzung der Bayerischen Teststrategie aufmerksam beobachten und fortlaufend prüfen, ob sich daraus ggfs. erneut ein genereller Bedarf an Testzentren ergeben könnte.

Sehr geehrter Herr Dr. Blankenfeld, die im Wesentlichen positive Entwicklung des Infektionsgeschehens im Freistaat Bayern belegt, dass die getroffenen Maßnahmen der Staatsregierung erfolgreich sind. Dennoch gilt es weiterhin die richtigen Maßnahmen zur Verhinderung einer möglichen zweiten Infektionswelle zu treffen bzw. deren mögliche Auswirkungen bestmöglich-

lich abzumildern. Ich bin zuversichtlich, dass uns dies gemeinsam mit den Ärztinnen und Ärzten gelingen wird. Den Ärztinnen und Ärzten im Freistaat Bayern gilt in diesem Zusammenhang ausdrücklich besonderer Dank für ihre engagierte Mitwirkung und Einsatzbereitschaft.

Mit freundlichen Grüßen


Hörl
Ministerialdirigentin

