



HESSISCHER LANDTAG

11. 05. 2021

Kleine Anfrage

Yanki Pürsün (Freie Demokraten) vom 14.08.2020

Corona-Teststrategie für Hessen

und

Antwort

Minister für Soziales und Integration

Vorbemerkung Fragesteller:

Anfang Juni hat Bundesgesundheitsminister Jens Spahn eine Verordnung erlassen, die eine Reihe zusätzlicher Testmöglichkeiten auf Kosten der gesetzlichen Krankenkassen festlegt. Damit ist der Kreis derer, die sich testen lassen können, nicht mehr auf die beschränkt, die besondere Symptome haben oder Kontakt mit einer positiv getesteten Person hatten.

Am 10. Juni 2020 hat der bpa – Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. in einer Pressemitteilung verlauten lassen, dass die Ausweitung der Testmöglichkeiten begrüßt werden. Gefordert werden nun regelmäßige und flächendeckende Reihentestungen, insbesondere im Bereich der Pflege.

Bayern hat am 28. Juni 2020 eine umfassende Test-Offensive angekündigt und ein Test-Konzept vorgestellt, welches vorsieht, alle Personen zu testen, die einen solchen Test wünschen - sei es nur zur eigenen Gewissheit. Am selben Tag wurde verkündet, dass es auch am Frankfurter Flughafen ein Corona-Testzentrum geben wird. Dort kann sich jeder, der möchte, testen lassen. Die Preise für den PCR-Test liegen bei 139 € (Ergebnis in bis zu zwei Stunden) oder 59 € (Ergebnis in bis zu sechs Stunden), und das Testzentrum wurde von dem Biotechnologie-Unternehmen Centogene in Zusammenarbeit mit dem Flughafenbetreiber Fraport und Lufthansa erfolgreich gestartet.

Am 29. Juni 2020 wurde per dpa-Meldung verkündet, dass Hessen den Vorstoß zu Corona-Tests für jedermann ablehne. Begründet wurde das mit dem hohen Aufwand und damit, dass die Testungen keine neuen Informationen bringen würden.

Minister Spahn hingegen sagt: „Wir wollen das Virus im Keim ersticken. Das geht nur mit präventiven Reihentests in Krankenhäusern und Pflegeheimen und wenn wir möglichst alle Kontaktpersonen von Infizierten testen. Am Geld soll das nicht scheitern. Es ist viel teurer, zu wenig zu testen als zu viel zu testen.“

Am 5. bzw. 7. August 2020 wurde nun seitens der Landesregierung verkündet, dass Schul- und Kita-Personal Anspruch auf regelmäßige kostenlose Tests haben solle.

Eine Strategie ist bei diesem Vorgehen in Hessen nicht zu erkennen.

Vorbemerkung Minister für Soziales und Integration:

Bereits im Mai 2020 wurde die Hessische Teststrategie entwickelt, die sich an der Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Corona-Virus SARS-CoV-2 (Testverordnung des Bundes) orientierte. Zu diesem Zeitpunkt hatten bereits eine größere Anzahl anlassloser PCR-Reihentestungen gezeigt, dass ein solches Vorgehen bei hohem Ressourcenverbrauch, sowohl beim Personal als auch beim Material, wenig neue Erfahrungen bringt bzw. kaum bisher unentdeckte Fälle detektiert werden. Die Aussage, dass Testen ohne systematisches Vorgehen nicht zielführend sei, die von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn im Juni 2020 geäußert wurde, hat Hessen jederzeit geteilt und daher ein strukturiertes, an infektiologischen Gesichtspunkten ausgerichtetes Testmanagement eingeführt.

Ziel der Strategie ist und war es, durch eine gezielte Verwendung der zur Verfügung stehenden Ressourcen zu gewährleisten, dass für den Einsatz im Behandlungsfall sowie zur Testung von asymptomatischen Personen mit hohem Infektionsrisiko ausreichend Labor- und Materialkapazitäten für PCR-Tests zur Verfügung stehen. Ein entscheidender Faktor, um Kapazitätsengpässen zu begegnen, war deshalb eine Priorisierung nach dem Anlass der Testungen, die in der Teststrategie vorgenommen wurde. Dabei haben die Testungen symptomatischer Personen, die im Rahmen der Krankenbehandlung stattfinden, immer Vorrang. Zudem wurde auch die großzügige Testung im Zusammenhang mit Ausbrüchen in medizinischen Einrichtungen und Gemeinschaftseinrichtungen zur Begrenzung des Infektionsgeschehens jederzeit unterstützt, ebenso wie die Testung von Reiserückkehrenden. Weiterhin standen in besonderem Fokus Erzieherinnen und Erzieher sowie Lehrerinnen und Lehrer, da bei ihrer beruflichen Tätigkeit die notwendigen Basishygieneregeln wie Abstand halten und Mund-Nase-Bedeckung tragen nur eingeschränkt durchführbar sind. Der Sicherstellung der Kinderbetreuung und einer weitmöglichen Öffnung der Schulen wurde so Rechnung getragen.

Daneben ist es der Landesregierung wichtig, immer wieder darauf hinzuweisen, dass das Testen selbst keinen Schutz gewährt, sondern immer nur eine Momentaufnahme im Infektionsgeschehen

abbildet. Ein negatives Testergebnis bei asymptomatischen Personen kann eine Infektion nicht sicher ausschließen, sodass dennoch alle Hygieneregeln weiterhin eingehalten werden müssen.

Die in der Vorbemerkung des Fragestellers zitierte ablehnende Haltung Hessens zu Testungen laut der dpa-Meldung ist daher nicht korrekt dargestellt. Hessen war und ist aus vorgenannten Gründen kein Befürworter für planloses Testen aller Personen, sondern hat mit Entwicklung der Hessischen Teststrategie eine zielgerichtete und planvolle Vorgehensweise auf den Weg gebracht, unter effektivem Einsatz der zum damaligen Zeitpunkt knappen Ressourcen. Die Hessische Teststrategie wird stetig an neue Erkenntnisse und Entwicklungen angepasst.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Inwiefern findet die Forderung der hessischen Bürgerinnen und Bürger sowie der Betreiber der entsprechenden Einrichtungen nach mehr Testungen, insbesondere in Schulen, der Kinder- und Jugendhilfe, Pflegeeinrichtungen, Krankenhäusern und Gemeinschaftsunterkünften, in die Entscheidungsfindung der Landesregierung Einzug?

Die Hessische Landesregierung ermöglicht Lehrkräften, Fachkräften und weiteren Kräften in der unmittelbaren Arbeit mit Kindern in Kindertageseinrichtungen, Kindertagespflegepersonen sowie Schulen, sich kostenfrei auf SARS-CoV-2 testen zu lassen. Ein solches Angebot wurde bis Ende 2020 ebenfalls für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Alten- und Pflegeheimen sowie besonderen Wohnformen der Eingliederungshilfe etabliert und dann durch die Testungen in den Einrichtungen im Rahmen der jeweiligen Testkonzepte auf Basis der Corona-Virus-Testverordnung des Bundes abgelöst. Für Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser besteht für das dortige Personal, die Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher ein Anspruch auf Testung nach § 4 der Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Corona-Virus SARS-CoV-2 (Corona-Virus-Testverordnung – TestV) zur Verhütung der Verbreitung des Corona-Virus SARS-CoV-2. Für das Personal in Pflegeeinrichtungen und von ambulanten Pflegediensten regelt die Corona-Einrichtungsschutzverordnung verpflichtend die zweimal wöchentliche Testung des Personals. Zur Verfahrensvereinfachung und zur Entlastung der Gesundheitsämter wurde die Zuständigkeit für das entsprechende Antragsverfahren für die Feststellung der Menge der Tests, die die Einrichtungen zur Umsetzung ihrer individuellen Testkonzepte monatlich beschaffen und nach der TestV abrechnen können, vom Hessischen Ministerium für Soziales und Integration Anfang November 2020 übernommen. Seit dem 8. November 2020 wurden 2.580 voll- oder teilstationäre Einrichtungen zur Betreuung und Unterbringung älterer, behinderter oder pflegebedürftiger Menschen nach § 4 Abs. 2 Nr. 2 TestV i. V. m. § 36 Abs. 1 Nr. 2 des Gesetzes zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfSG) beschieden und hierfür 4.034.223 PoC-Antigen-Tests/Monat zur Nutzung und Beschaffung festgelegt (Stand 4. März 2021).

Bereits vor Inkrafttreten der zuvor genannten Regelung hat die Hessische Landesregierung die finanziellen Mittel bereitgestellt, damit Mitarbeitende in vollstationären Alten- und Pflegeeinrichtungen, aber auch in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung (besondere Wohnformen) bis zu fünfmal in einem Abstand von zwei Wochen getestet werden konnten.

Frage 2. Welche Teststrategie verfolgt die Landesregierung bezüglich der Corona-Testungen?

Eine Hessische Teststrategie wurde bereits im Mai 2020 unter maßgeblicher Mitarbeit von Frau Professor C., Leiterin des Virologischen Instituts der Universitätsklinik Frankfurt am Main, erstellt. Die Teststrategie orientiert sich an der Strategie der Bundesregierung und an der Verordnung zum Anspruch auf bestimmte Testungen für den Nachweis des Vorliegens einer Infektion durch das Corona-Virus SARS-CoV-2 und wird neuen Erkenntnissen und Rahmenbedingungen angepasst.

Höchste Priorität im Rahmen der Teststrategie haben anlassbezogene Testungen, also solche, die aus einer medizinischen Indikation bei Symptomen (gemäß den Vorgaben des Robert Koch-Instituts (RKI)) veranlasst werden oder Testungen, die im Rahmen von Ausbruchssituationen stattfinden. Die behandelnde Ärztin beziehungsweise der behandelnde Arzt oder das zuständige Gesundheitsamt entscheiden in diesen Fällen über die Notwendigkeit der Durchführung. Entscheidender als das Auffinden von Einzelfällen in der breiten Bevölkerung durch anlasslose Massentestungen ist, möglichst alle Ausbrüche in Infektionsclustern frühzeitig aufzuspüren und gezielt einzudämmen.

Das Land unterstützt im Übrigen die Zielrichtung der Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Corona-Virus SARS-CoV-2 (Corona-Virus-Testverordnung – TestV) vom 8. März 2021 des BMG und die Testung in Einrichtungen zur Verhütung der Verbreitung des Corona-Virus SARS-CoV-2.

Vor dem Hintergrund der Aufnahme des Regelbetriebs in Kindertageseinrichtungen und Schulen unter Pandemiebedingungen nach den hessischen Sommerferien hat die Hessische Landesregierung dennoch die Möglichkeit eines freiwilligen Testangebots für bestimmte Personengruppen geschaffen: Dazu gehören Lehrkräfte und alle weiteren an Schulen tätigen Personen, die in einer Schule für das Land, den Schulträger oder Jugendhilfeträger sowie freie Träger tätig sind und dabei regelmäßig und wiederkehrend mit Schülerinnen und Schülern Kontakt haben sowie Fachkräfte und weitere Kräfte in der unmittelbaren Arbeit mit Kindern in hessischen Kindertageseinrichtungen und Tagespflegepersonen. Das heißt, dass sich der oben genannte Personenkreis an Schulen, in Kindertageseinrichtungen sowie in der Kindertagespflege einmal wöchentlich ohne einen bestimmten Anlass testen lassen kann.

Die Testverordnung des Bundes sieht einen Anspruch auf Testung für das Personal, die Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Patientinnen und Patienten und die Besucherinnen und Besucher in Einrichtungen zur Verhütung der Verbreitung des Corona-Virus SARS-CoV-2 vor, wenn es das Testkonzept der jeweiligen Einrichtung vorsieht. Für das Personal in Pflegeeinrichtungen regelt die Zweite Verordnung zur Bekämpfung des Corona-Virus (Corona-Einrichtungsschutzverordnung) die mindestens zweimal wöchentliche Testung.

Zur Umsetzung der vom Bundesgesundheitsministerium erlassenen Verordnung zur Testpflicht von Einreisenden aus Risikogebieten war in Hessen die kostenlose Testung für Einreisende aus Risikogebieten bis zum 15. Dezember 2020 möglich. Bei negativem Testergebnis konnte die Quarantäne beendet werden. Für Reisende aus Nicht-Risikogebieten war der Test bis 14. September 2020 kostenlos.

Für Einreisende aus Risikogebieten für Infektionen mit SARS-CoV-2 besteht grundsätzlich eine Quarantäneverpflichtung. Diese wird ergänzt durch eine Testverpflichtung nach Einreise bzw. bei Einreise aus Risikogebieten für Infektionen mit Mutationen von SARS-CoV-2 oder Gebieten mit einer besonders hohen Inzidenz der Virusverbreitung bereits vor Einreise. Aktuelle Informationen zu Risikogebieten und Einreisebestimmungen sind unter folgendem Link zu finden:

→ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete_neu.html

Ergänzt wird diese Strategie durch wissenschaftliche Studien unter anderem in Kindertagesstätten und im Schulbereich. Insgesamt steht die Landesregierung im intensiven Austausch mit den lokalen Gesundheitsämtern, den anderen Ländern, dem Bund sowie dem RKI:

→ https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete_neu.html

Frage 3. Wie passen die Studien an ausgewählten Kitas und Pflegeheimen zu einer möglicherweise vorhandenen Teststrategie?

Die hessische Teststrategie wird durch Studienvorhaben an Gruppen, die für die Infektionsdynamik eine Rolle spielen könnten, mit dem Ziel ergänzt, weitere Erkenntnisse zur Infektionsausbreitung des SARS-CoV-2-Virus und zum Auftreten der COVID-19-Erkrankung zu erlangen. Dabei werden auch verschiedene Testmethoden evaluiert und verglichen.

Im Rahmen der **SAFE-KiDS-Studie (SARS-CoV-2 Früherkennung in KiTas mit Dual Swabs-Studie)** wurden Testungen von Kindern und Personal an ausgewählten Kindertagesstätten in Hessen in Zusammenarbeit mit der medizinischen Virologie der Universitätsklinik in Frankfurt am Main durchgeführt. SAFE-KiDS hat dabei Daten zum Auftreten von SARS-CoV-2 in Kindertageseinrichtungen erhoben und diese mit der Ausbreitung des Virus in der entsprechenden Region verglichen, um mehr über die Beteiligung kleiner Kinder an der Infektionsausbreitung zu erfahren. Da die Studie 2020 zu einem Zeitpunkt (Juni bis August) durchgeführt wurde, als die Inzidenzen der SARS-CoV-2-Infektion niedrig waren, wurde sie Anfang des Jahres 2021 bei hohen Inzidenzwerten wiederholt. Zusätzlich wurde die SAFE-School-Studie in hessischen Schulen durchgeführt. Die Erkenntnisse aus den Studien werden dafür genutzt, die hessische Teststrategie weiterzuentwickeln.

Frage 4. Gibt es schon Ergebnisse dieser Studien?

Mittlerweile ist die SAFE-KiDS-Studie in Kindertagesstätten abgeschlossen und die Ergebnisse sind veröffentlicht. Zum Zeitpunkt der Studie, bei vorwiegend niedrigen vorliegenden Inzidenzen, stellten Kindertagesstätten kein relevantes Reservoir für Übertragungen von SARS-CoV-2 dar. Es wurden zwei Mitarbeiterinnen, aber kein Kind positiv getestet. Diese Ergebnisse sind aber nicht ohne weiteres auf Situationen mit hohen Inzidenzen übertragbar. Daher hat eine zeitnahe Fortführung der Studie (SAFE-KiDS II) unter den nun bestehenden hohen Infektionszahlen am 18. Januar 2021 gestartet. Derzeit werden die Studienergebnisse ausgewertet.

Die SAFE-School-Studie an Lehrkräften ist abgeschlossen und veröffentlicht.

Frage 5. Was bezweckt die Landesregierung mit dem Strategiewechsel bei den Corona-Testungen?

Die Hessische Landesregierung teilt die Auffassung des Bundesgesundheitsministeriums, dass ein systematisches Vorgehen beim Testen wichtig und zielführend bei der Bekämpfung des SARS-CoV-2-Virus ist. Diese Auffassung hat die Landesregierung seit Beginn der Corona-Pandemie konsequent vertreten.

Frage 6. Ist es sinnvoll, das gesamte Schul- und Kita-Personal nur in einem Zeitfenster Tests zu ermöglichen und danach nicht mehr?

Frage 7. Wäre es sinnvoller, einem wechselnden Teil der Beschäftigten regelmäßig Tests anzubieten?

Die Fragen 6 und 7 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Mit dem in der Antwort zu Frage 1 dargestellten regelmäßigen Testangebot nimmt die Hessische Landesregierung die Sorgen vor einer Ansteckung mit SARS-CoV-2 im Arbeitsfeld der Kindertagesbetreuung ernst, da das Abstandsgebot und auch die Mund-Nase-Bedeckung im Alltag bei der Arbeit mit Kindern in Kindertageeinrichtungen oder der Kindertagespflege nicht oder nur eingeschränkt realisierbar sind. Mit diesem Service-Angebot des Landes wurde und wird in der Kindertagesbetreuung sowie in Schulen dazu beigetragen, bestehenden Sorgen vor einer Ansteckung mit dem SARS-CoV-2-Virus zu begegnen.

Frage 8. Gibt es Beschäftigte im gesundheitlichen und pflegerischen Bereich, die noch keinen einfachen Zugang zu einem Corona-Test haben?

Frage 9. Plant die Landesregierung, diese möglicherweise auch zu berücksichtigen?

Die Fragen 8 und 9 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Corona-Virus-Testverordnung des Bundes ermöglicht für Einrichtungen und Unternehmen im Rahmen von Testkonzepten, das Personal sowie Bewohnerinnen und Bewohner, die Betreuten, die Untergebrachten und Gepflegten sowie Besucherinnen und Besucher zu testen. Für das Personal in Pflegeeinrichtungen regelt die Corona-Einrichtungsschutzverordnung die mindestens zweimal wöchentliche Testung. Außerdem definiert die Corona-Virus-Testverordnung auch weitere Testansprüche für die in der Frage genannten Bereiche. Zur Verfahrensvereinfachung und zur Entlastung der Gesundheitsämter wurde die Zuständigkeit für das Antragsverfahren nach § 6 Abs. 3 TestV vom Hessischen Ministerium für Soziales und Integration übernommen.

Seit dem 8. November 2020 wurden für den gesamten Bereich der testrelevanten Einrichtungen nach § 4 Abs. 2 Nr. 1 bis 4 TestV insgesamt 2.580 Feststellungsbescheide erlassen und 4.034.223 PoC-Antigen-Tests/Monat zur Nutzung und Beschaffung festgelegt (Stand 5. März 2021).

Zudem hat das Land Hessen sichergestellt, dass für den Bereich Pflege und Behindertenhilfe in Hessen ein Kontingent von 500.000 PoC-Antigen-Tests wöchentlich auch zum Abruf in kleinen Mengen zur Verfügung steht. Die Beschaffung erfolgt eigenverantwortlich durch die Einrichtungen.

Frage 10. Warum hat der Gesundheitsminister bei seiner Sommertour nicht auch niedergelassene Ärzte eingeladen, um ihnen die Chance zu geben, ihre Erfahrungen und Kritik aus der Corona-Zeit zu teilen?

Der Minister ist seit Beginn der Corona-Pandemie in regelmäßigem Austausch mit den Vertreterinnen und Vertretern der niedergelassenen Ärzteschaft. Im Rahmen der Sommertour bildeten die örtlichen Rahmenbedingungen der Gesundheitsämter den Schwerpunkt des Ministers.

Wiesbaden, 7. Mai 2021

Kai Klose