

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Torsten Herbst, Michael Theurer, Renata Alt, Nicole Bauer, Dr. Jens Brandenburg (Rhein-Neckar), Sandra Bubendorfer-Licht, Dr. Marco Buschmann, Hartmut Ebbing, Dr. Marcus Faber, Thomas Hacker, Reginald Hanke, Peter Heidt, Markus Herbrand, Dr. Gero Clemens Hocker, Reinhard Houben, Olaf in der Beek, Pascal Kober, Carina Konrad, Ulrich Lechte, Matthias Seestern-Pauly, Frank Sitta, Dr. Hermann Otto Solms, Dr. Marie-Agnes Strack-Zimmermann, Katja Suding, Stephan Thomae, Manfred Todtenhausen, Gerald Ullrich, Sandra Weeser und der Fraktion der FDP**

### **Covid-19-Teststrategie des Bundes in den mitteldeutschen Ländern**

Bereits seit Beginn der Corona-Pandemie in Deutschland ist die nationale Teststrategie der Bundesregierung ein zentrales Instrument der Pandemiebekämpfung. Diese sieht im Wesentlichen Testungen bei Menschen mit COVID-19-Symptomen, bei Kontaktpersonen und besonders betroffenen Berufsgruppen sowie in Pflege- und Altenheimen vor. (<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/coronatest.html>) Insbesondere die drei mitteldeutschen Länder Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen (Mitteldeutschland) weisen im bundesweiten Vergleich höhere Infektionszahlen aus. Je höher dabei die Positivquote bei gleichbleibend hohen Fallzahlen ist, desto höher wird die Anzahl unentdeckt infizierter in einer Population geschätzt. Insbesondere in den mitteldeutschen Bundesländern zeichnet sich eine überdurchschnittlich hohe Positivquote ab. ([https://ars.rki.de/Docs/SARS\\_CoV2/Wochenberichte/20210316\\_wochenbericht.pdf](https://ars.rki.de/Docs/SARS_CoV2/Wochenberichte/20210316_wochenbericht.pdf)) Demnach ist aus Sicht der Fragesteller davon auszugehen, dass in Mitteldeutschland auch mehr unentdeckte Fälle zu finden sind. Dies erschwert eine effiziente Pandemiebekämpfung zusätzlich. Darüber hinaus ist auch die Testquote in Deutschland im Vergleich zu anderen europäischen Ländern wie zum Beispiel Österreich geringer. (<https://coronavirus.jhu.edu/testing/international-comparison>)

Gleichzeitig wird in Deutschland bei den aufwändigeren PCR-Tests aktuell nur etwa die Hälfte der maximalen Laborkapazität genutzt (<https://www.stern.de/gesundheit/deutschland-koennte-doppelt-so-viele-pcr-tests-durchfuehren---und-damit-das-coronavirus-besser-verstehen-lernen-30392896.html>, [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Testzahl.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Testzahl.html)). Aus Sicht der Fragesteller ergibt sich daher, gestützt auf Antigen-Tests und unter Ausnutzung der PCR-Testkapazitäten, ein deutliches Potenzial für die Ausweitung der nationalen Teststrategie. Dies könnte zu einem effizienteren Durchbrechen der Infektionsketten beitragen. Umfangreiche Tests, auch mithilfe von Antigen-Tests, können einen Beitrag zur Eindämmung der Pandemie leisten und das Risiko, sich in Schulen, Gastronomie und Einzelhandel anzustecken, reduzieren. Gleichzeitig können durch mehr Tests Erkenntnisse darüber gewonnen werden,

in welchen Situationen sich Menschen besonders häufig anstecken und entsprechende Infektions-Cluster früher aufgedeckt werden.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele PCR-Testungen auf SARS-CoV-2 wurden seit Jahresbeginn in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen durchgeführt (bitte nach Bundesland, Kreis und Kalenderwoche aufschlüsseln)?
2. Wie viele PCR-Testungen auf SARS-CoV-2 wurden von Februar 2020 bis Februar 2021 in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen durchgeführt (bitte nach Bundesland und Monat aufschlüsseln)?
3. Wie hoch ist die reale wöchentliche PCR-Testkapazität in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen seit Jahresbeginn (bitte nach Kalenderwochen und Bundesland aufschlüsseln)?
4. Wie hoch war die Positivquote der PCR-Testungen in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen seit Jahresbeginn (bitte nach Bundesland, Kreis und Kalenderwoche aufschlüsseln)?
5. Wie hoch war die Positivquote der PCR-Testungen bei Personen, die in Einrichtungen gem. § 23, 33 und 36 IfSG in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen betreut/untergebracht sind seit Jahresbeginn (bitte nach Bundesland, Kalenderwoche und Einrichtung aufschlüsseln)?
6. Wie viele SARS-CoV-2-positive Proben wurden in Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen seit Jahresbeginn auf das Vorkommen von VOCs überprüft und wie hoch war der Anteil der VOC B.1.1.7 und B.1.351 (bitte nach Bundesland und Kalenderwoche aufschlüsseln)?
7. Wie können aus Sicht der Bundesregierung die realen Testkapazitäten in Mitteldeutschland besser ausgeschöpft werden und ist dazu eine Anpassung der nationalen Teststrategie geplant?
8. Wird die Anzahl der bisher durch fachkundiges Personal durchgeführten PoC-Antigenschnelltests erfasst?  
Falls Ja, wie viele Antigen-Tests sind seit Jahresbeginn durchgeführt worden (bitte nach Bundesland, Kreis und Kalenderwoche aufschlüsseln)?  
Falls nein, warum wird die Zahl der durchgeführten Antigen-tests nicht erfasst?
9. Wie viele Antigen-Schnelltests und Selbsttests auf SARS-CoV-2 hat die Bundesregierung jeweils im Rahmen der Starter-Pakete 1 und 2 für die mitteldeutschen Länder reserviert (bitte nach Bundesland und Kalenderwoche aufschlüsseln)?
10. Wie viele Antigen-Schnelltests und Selbsttests auf SARS-CoV-2 wurden jeweils aufgrund der Bestellungen aus den Starter-Paketen an die mitteldeutschen Bundesländer geliefert (bitte nach Bundesland und Kalenderwoche aufschlüsseln)?
11. Wie viele Testzentren gibt es in Mitteldeutschland, in denen Bürgern kostenlose Antigen-Schnelltests angeboten werden (bitte nach Bundesland aufschlüsseln)?

Berlin, den 14. April 2021

**Christian Lindner und Fraktion**