

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Achim Kessler, Susanne Ferschl, Matthias W. Birkwald, Sylvia Gabelmann, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Cornelia Möhring, Jessica Tatti, Harald Weinberg, Pia Zimmermann, Sabine Zimmermann (Zwickau) und der Fraktion DIE LINKE.

Bewältigung der Corona-Krise – Pandemiepläne, Risikoanalyse und Schutzmaterial

Nach dem Nationalen Pandemieplan sind die Einrichtungen der Gesundheitsversorgung selbst für die Einlagerung von Atemmasken, Handschuhen, Desinfektionsmitteln, Schutzkitteln und anderem Material zuständig. Allerdings befinden sich sowohl Arztpraxen und andere ambulante Leistungserbringende als auch besonders Krankenhäuser und Pflegeheime im Wettbewerb untereinander. Auch wurde und wird die ausreichende Bevorratung nicht vergütet. Dies ist der wesentliche Grund, warum viele Einrichtungen schon nach kurzer Zeit bei noch geringen Fallzahlen einen gravierenden Mangel bei Schutzmaterialien verzeichnen. Da es sich um eine weltweite Pandemie handelt, die zudem noch das wichtigste Herstellerland, die Volksrepublik China, zuerst betroffen hat, stockt es auf den gewohnten Lieferwegen.

Auf Bundestagsdrucksache 17/12051, Unterrichtung der Bundesregierung über die Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz, wurde ein Pandemieszenario in Deutschland angenommen und mögliche Folgen wurden beschrieben, um in der Folge besser vorbereitet zu sein. Hierin war bereits von einem Mangel an Desinfektionsmitteln und Schutzausrüstung die Rede: „Arzneimittel, Medizinprodukte, persönliche Schutzausrüstungen und Desinfektionsmittel werden verstärkt nachgefragt. Da Krankenhäuser, Arztpraxen und Behörden in der Regel auf schnelle Nachlieferung angewiesen sind, die Industrie die Nachfrage jedoch nicht mehr vollständig bedienen kann, entstehen Engpässe.“

Auf die Schriftliche Frage 79 des Abgeordneten Dr. Achim Kessler auf Bundestagsdrucksache 19/18344 antwortete die Bundesregierung: „Der nationale Pandemieplan wurde regelmäßig fortgeschrieben und auch im Licht der genannten Risikoanalyse angepasst“. Die Bundesregierung hat jedoch nicht geantwortet, worin diese Fortschreibung bestand und welche Maßnahmen konkret ergriffen wurden. Damit sich nicht der Eindruck festsetzt, dass die Bundesregierung die Frage nicht beantwortet, um ihre Untätigkeit zu kaschieren, möchten die Fragesteller ihr mit dieser Kleinen Anfrage die Möglichkeit geben, diesen Eindruck zu widerlegen.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wer ist in welchem Ausmaß verantwortlich für das ausreichende Einlagern des genannten Materials im Pandemiefall – Bund, Länder, Leistungserbringende oder Dritte?
2. Wie war nach Kenntnis der Bundesregierung die Bevorratung bzw. das Managementkonzept für die rasche Beschaffung von Mund-Nasen-Schutz, Einmalhandschuhen und FFP2- bzw. FFP3-Masken für den Fall einer Influenza-Pandemie in dem Nationalen Pandemieplan und in den Pandemieplänen der Länder geplant, und wie wurde sie tatsächlich durchgeführt im Rahmen der SARS-CoV-2-Pandemie?
3. Wer ist koordinierend für die ausreichende Einlagerung verantwortlich, und wer ist für die Überwachung der Maßnahmen verantwortlich?
4. Welche Anreize wurden für Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen gesetzt, damit diese die in den Pandemieplänen vorgesehene Bevorratung von Schutzmaterial vornehmen?
5. Inwiefern sieht die Bundesregierung einen Widerspruch darin, die Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen in einen ökonomischen Wettbewerb zueinander zu setzen und zugleich eine Bevorratung für den Notfall vorzusehen?

Teilt die Bundesregierung die Einschätzung der Fragesteller, dass sich Wettbewerb im Gesundheitssystem nicht verträgt mit dem appellativen Charakter, ausreichend Schutzmaterialien einzulagern, ohne dass dies kontrolliert wird und ggf. auch Auswirkungen auf die Vergütung hat?

6. Welche Rolle spielt die Bevorratung mit Schutzmaterial nach Kenntnis der Bundesregierung bei der Vergütung durch die Krankenkassen?
7. Inwiefern ist bezüglich der Krankenhäuser die Bevorratung mit Schutzmaterial bei der Finanzierung der Investitionskosten durch die Länder nach Kenntnis der Bundesregierung explizit berücksichtigt?

Sind diese Zuwendungen der Länder nach Ansicht der Bundesregierung ausreichend, um die anfallenden Investitionskosten etwa für Lagerungsmöglichkeiten zu decken?

8. Gibt es Durchgriffsrechte staatlicher Stellen, die auf ausreichende Einlagerung durch andere Akteure hinwirken können?

Wenn ja, welche staatlichen Eingriffsmöglichkeiten gibt es, und wurde hiervon ausreichend Gebrauch gemacht?

Wenn nein, wie wird dies ansonsten sichergestellt, und wie wirksam schätzt die Bundesregierung dieses Verfahren ein?

9. Geht die Pandemieplanung des Bundes und der Länder entgegen der Risikoanalyse auf Bundestagsdrucksache 17/12051 implizit davon aus, dass im Pandemiefall weiterhin globale Lieferketten funktionieren?
10. Ist absehbar, dass die Bundesregierung spätestens nach der SARS-CoV-2-Pandemie das System der Einlagerung wichtiger Materialien für den Pandemiefall überarbeiten wird und klare Zuständigkeiten mit klarer bundesweiter Koordination schaffen wird?

11. Teilt die Bundesregierung die Einschätzung der Fragesteller, dass die Aussage der Bundesregierung in der in der Vorbemerkung genannten Antwort auf die Schriftliche Frage 79, wonach der Bundesregierung keine Erkenntnisse dazu vorlägen, ob und welche Maßnahmen die Länder auf Grundlage der Risikoanalyse getroffen hätten, die Schlussfolgerung zulässt, dass die Kommunikation und Koordination zwischen Bund und Ländern in diesem Punkt stark verbesserungswürdig sind?
12. Gab es vor der SARS-CoV-2-Pandemie bei irgendeinem staatlichen Akteur einen Überblick, wie viele Schutzmaterialien wo eingelagert sind?
13. Welche Konsequenzen hat die Bundesregierung (nicht die Länder) aus der Feststellung der Risikoanalyse 2012 gezogen, dass es im Pandemiefall Engpässe bei Desinfektionsmittel und Schutzausrüstung geben wird?
14. Aus welchem Grund bezieht sich nach Kenntnis der Bundesregierung der Nationale Pandemieplan nur auf Influenza, obwohl es in den vergangenen Jahren mit SARS, MERS, Ebola und dem Zika-Virus verschiedene weitere staatenübergreifende Virenausbrüche gab und die genannte Risikoanalyse sich auf ein SARS-Corona-Virus bezieht?

Welche Pläne existieren nach Kenntnis der Bundesregierung, die auf Pandemien mit anderen Erregern als Influenza vorbereiten?
15. Was hat die Bundesregierung nach Inkrafttreten des Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite unternommen, um den Verkauf von Schutzmaterial, insbesondere Schutzmasken, zu überhöhten Preisen zu unterbinden?
 - a) Wie viele Schutzmasken wurden mit enteignender Wirkung beschlagnahmt?
 - b) Wie häufig, und in welcher Art wurde auf Verkaufspreise Einfluss genommen?
 - c) Wie viele Verkäufer von Schutzmasken (insbesondere FFP2- bzw. FFP3-Masken) in Deutschland sind der Bundesregierung bekannt?
 - d) Welche entsprechenden Maßnahmen der Länder sind der Bundesregierung bekannt?
 - e) Inwiefern hält die Bundesregierung den Verkauf von Schutzmaterial zu überhöhten Preisen für ein Problem?
16. Welche weiteren Preiserhöhungen von Medizinprodukten oder Arzneimitteln, die in einem vermuteten Zusammenhang mit der Corona-Krise stehen, sind der Bundesregierung bekannt, und was hat sie dagegen getan?

Berlin, den 20. April 2020

Amira Mohamed Ali, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion

