

## Antwort

### der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Hagen Reinhold, Frank Sitta, Grigorios Aggelidis, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP – Drucksache 19/19663 –**

### **Belieferungsplan und Kostenträgerstruktur bei neu angeschafften Beatmungsgeräten**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Zur Überwindung der Corona-Krise hat das Bundesministerium für Gesundheit in großem Umfang den Kauf von Beatmungsgeräten beauftragt (<https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/2020-04/covid-19-beatmungsgeraete-auslieferung-bund-gesundheitsministerium-coronavirus>). Damit sollen über die in den Intensivstationen der Krankenhäuser bereits vorhandenen Beatmungskapazitäten hinaus SARS-CoV-2-Patienten mit schwerem Verlauf beatmet werden.

Die Verteilung der angeschafften Beatmungsgeräte ist nach wie vor nicht transparent dargestellt. Die Beschaffung der Beatmungsgeräte wird nun zwischen Bund und Ländern auf Bedarfsanmeldung der Länder organisiert ([https://www.weser-kurier.de/bremen/bremen-stadt\\_artikel,-die-auswirkungen-der-pandemie-im-land-bremen-\\_arid,1908847.html](https://www.weser-kurier.de/bremen/bremen-stadt_artikel,-die-auswirkungen-der-pandemie-im-land-bremen-_arid,1908847.html)). In Medienberichten wird von einem Belieferungsplan gesprochen, über den jedoch Unklarheit herrsche (<https://www.ndr.de/nachrichten/schleswig-holstein/coronavirus/Raet-selraten-um-10000-Beatmungsgeraete-aus-Luebeck-,beatmung102.html>).

1. Welche Beatmungsgeräte mit welcher Ausstattung (und welchem Preis) wurden bei den Herstellern bzw. Händlern bestellt, und sind alle Geräte für den intensivmedizinischen Betrieb geeignet?

Angesichts der durch die Krisensituation verursachten weltweit erhöhten Nachfrage nach Beatmungsgeräten und den beschränkten Herstellungskapazitäten wurden in erster Linie Produkte bestellt, die kurz- und mittelfristig für Deutschland verfügbar gemacht werden können und die auf der Basis erster Behandlungserfahrungen in China oder Italien für die Beatmung von COVID19-Patientinnen und -Patienten geeignet sind. Daraus resultierte ein Mix an Beatmungsgeräten mit drei grundsätzlich unterschiedlichen Leistungsklassen (High-End-Intensivbeatmungsgeräte, Life-Support-Intensivbeatmungsgeräte sowie „einfache“ Beatmungsgeräte). Zur Erhöhung der Beatmungskapazitäten in intensivmedizinischen Einheiten hat das Bundesministerium für Gesundheit

(BMG) Verträge mit mehreren Anbietern über den Kauf von insgesamt mehr als 20.000 Beatmungsgeräten geschlossen.

2. Wie wurden bzw. werden die Geräte auf die Länder verteilt?
  - a) Nach welchen Kriterien wurde der Belieferungsplan erstellt?
  - b) Wie weit ist der Belieferungsplan erfüllt (bitte in absoluten Zahlen – Soll/Ist – jeweils nach Bundesland, Krankenhaus mit oder ohne angemeldeten Bedarf und Gerätetyp aufschlüsseln)?

Die Fragen 2 bis 2b werden gemeinsam beantwortet.

Durch die sehr frühzeitige Bündelung und Auftragsvergabe seitens des Bundes konnten Kontingente auch in einer mittlerweile sehr schwierigen Weltmarktlage gesichert werden. Die Verteilung wird mit Hilfe eines Logistikers durch das BMG organisiert. Die Verteilung ist mit den Ländern abgestimmt. Da die Geräte zum Teil noch produziert werden müssen, laufen sie über mehrere Monate verteilt zu.

3. Nach welchen Kriterien werden die Beatmungsgeräte nach Kenntnis der Bundesregierung innerhalb der Bundesländer verteilt, und wer ist nach Kenntnis der Bundesregierung für die Verteilung der Geräte in den Ländern verantwortlich?

Die zentral beschafften Geräte werden zeitnah und unter Berücksichtigung der regionalen Bedürfnisse an die Länder verteilt. Nach einem Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz werden die Beatmungsgeräte nach dem sog. Königsteiner Schlüssel verteilt. Die Gesundheitsministerien der Länder ordnen eigenverantwortlich die ihnen zur Verfügung gestellten Beatmungsgeräte innerhalb ihrer Länder bedarfsgerecht zu.

4. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in den Kliniken bereits vorhandene Herstellertypen berücksichtigt, um Einstellungsfehler bei den Anwendern durch unterschiedliche Menüführungen und Skalierungen in stressigen Situationen, wie bei vielen SARS-CoV-2-Fällen gleichzeitig auf einer Station, möglichst auszuschließen?
5. Wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in den Kliniken bereits vorhandene Herstellertypen berücksichtigt, um Wartungs- und Instandsetzungskosten langfristig gering zu halten?

Die Fragen 4 und 5 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die handelsüblichen Beatmungsgeräte, die zentral vom BMG beschafft werden, sind mit Zubehör und Verbrauchsmitteln für jeweils 1 bis 10 Wochen ausgestattet. Zusätzlich hat das BMG Zubehör und Verbrauchsmittel für den 8-wöchigen Betrieb von etwa 10.000 Beatmungsplätzen geordert.

Zu jedem ausgelieferten Beatmungsgerät wird eine Einweisung/Schulung des Personals sowie eine Funktionsprüfung durch den Hersteller bzw. eine beauftragte Person stattfinden. Grundsätzlich sind Beatmungsgeräte und ebenso angeschlossene Patientenmonitore so konzipiert, dass klinische Werte, Atemwegsdruck und Parametereinstellungen übersichtlich und gut ablesbar angezeigt werden. Die Gesundheitsministerien der Länder ordnen die ihnen zur Verfügung gestellten Geräte den Krankenhäusern zu.

6. Aus welchem Haushaltstitel wurden die Beschaffungskosten für die Beatmungsgeräte getragen, und werden die Kosten für die Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser den dafür zuständigen Bundesländern weiter berechnet?

Die Beschaffungskosten für die Beatmungsgeräte werden durch die beantragten außerplanmäßigen Ausgaben aus dem Nachtragshaushalt 2020 des BMG getragen. Vereinbart ist, dass Länder dem Bund den jeweiligen Einkaufspreis erstatten.

7. Wer zahlt nach Kenntnis der Bundesregierung die Wartungs- und Instandsetzungskosten über die Lebensdauer der Geräte?

Die Wartungs- und Instandhaltungskosten werden im Rahmen der üblichen Regelungen zur Krankenhausfinanzierung getragen.

8. Um wie viel teurer ist es nach Kenntnis der Bundesregierung für die Kostenträger, bezogen auf Schulungskosten und Wartungsverträge, wenn im Rahmen der aktuellen Beschaffung neue und im Vergleich zum vorherrschenden Bestand unterschiedliche Herstellertypen zum Einsatz kommen?

Die Fortbildungsmaßnahmen für Pflegepersonal für die intensivmedizinische Betreuung von Beatmungspatientinnen und -patienten beinhalten unabhängig von den Herstellertypen der Beatmungsgeräte die Grundlagen der Beatmung, das Verständnis für die komplexe Technik und korrekten Abläufe und die Bedürfnisse der zu beatmenden Patientinnen und Patienten. Gerätespezifische Schulungen und Einweisungen von neuem Personal können wie auch bei allen anderen medizinischen Geräten durch bereits geschultes/beauftragtes Personal der Klinik erfolgen. Daher ist in Bezug auf die Schulungskosten des intensivmedizinischen Personals nicht mit einer Kostensteigerung zu rechnen. Auch eine signifikante Kostensteigerung in Bezug auf Wartungsverträge ist unwahrscheinlich, allenfalls zusätzliche Wegekosten könnten anfallen, wenn die neuen Geräte von anderen Dienstleistern gewartet werden müssten.

9. Werden nach Kenntnis der Bundesregierung Fortbildungen, Schulungen, Nachweise, Zertifikate usw. für Beatmungsgeräte nötig, wenn Krankenhäuser Geräte von solchen Herstellern geliefert bekommen haben, die sie bisher nicht genutzt hatten?
  - a) Wenn ja, welche Fortbildungen, Schulungen, Nachweise, Zertifikate usw. sind pro Hersteller und Krankenhaus nötig?
  - b) Wenn ja, wer trägt die Kosten für die Fortbildungen, Schulungen, Nachweise, Zertifikate usw.?
  - c) Wenn ja, wie wird nach Kenntnis der Bundesregierung die notwendige und flächendeckende Schulung des bundesweiten Personals bei neuen Geräten gewährleistet?
  - d) Hat die Bundesregierung Fortbildungsverträge mit den Herstellern geschlossen?
  - e) Haben nach Kenntnis der Bundesregierung die Regierungen der Länder mit den Herstellerfirmen Fortbildungsverträge geschlossen?

- f) Sind mit dem Kauf bei allen oder einigen Herstellern Wartungs- oder Prüfaufträge in den kommenden Jahren verbunden?

Die Fragen 9 bis 9f werden gemeinsam beantwortet.

Krankenhäuser sind verantwortlich für die sachgerechte Anwendung der Beatmungsgeräte. Es ist zu gewährleisten, dass die gesetzlichen Vorschriften des Medizinproduktegesetzes (MPG) eingehalten werden und nur qualifiziertes und eingewiesenes Personal Beatmungsgeräte anwendet, instand hält, aufbereitet und wartet. Diese Tätigkeiten dürfen gemäß MPG nur von Personen, die die dafür erforderliche Sachkenntnis und Erfahrung besitzen, ausgeübt werden. Entsprechende Schulungen, Erfahrungen oder Einweisungen in neue Geräte sind vom Betreiber zu dokumentieren. Zusätzliche Zertifikate oder Nachweise zum Betrieb dieser Geräte sind gesetzlich nicht gefordert.

Beatmungsgeräte dürfen gemäß Medizinprodukte-Betreiberverordnung erst dann betrieben werden, wenn eine Einweisung durch den Hersteller oder eine dazu befugte Person erfolgt. Zudem muss eine Funktionsprüfung der Geräte vor Ort durchgeführt werden. Die entsprechenden Einweisungen und Prüfungen sind in der Regel Bestandteil der Verträge mit den Herstellern.

Mit dem Kauf der Beatmungsgeräte sind keine weiteren zusätzlichen Wartungs- oder Prüfaufträge verbunden. Bei etwa 10.000 Geräten sind die Kosten für die gesetzlich vom Betreiber geforderte Durchführung der ersten sicherheitstechnischen Kontrolle im Kaufpreis bereits enthalten.