

## **Antwort**

### **der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Katrin Helling-Plahr, Michael Theurer, Jens Beeck, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP  
– Drucksache 19/20192 –**

### **Lehren aus der Corona-Krise: Versorgung mit Schutzmaterialien und lebenserhaltender medizintechnischer Ausrüstung**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Die gegenwärtig andauernde Corona-Pandemie stellt die Gesundheitsversorgung in Deutschland wie weltweit vor enorme Herausforderungen.

Neben der konstanten erheblichen Belastung der in gesundheitlichen und pflegerischen Einrichtungen tätigen Menschen ist auch die Versorgung mit Schutzmaterialien und lebenserhaltender medizintechnischer Ausrüstung in den vergangenen Monaten verstärkt in den Fokus der gesellschaftlichen und politischen Debatte gerückt. Deutschland gehört als Standort für Medizinproduktehersteller grundsätzlich zu den weltweit führenden Nationen. Dennoch wurde uns vor Augen geführt, in welcher Abhängigkeit sich Deutschland in einzelnen Medizinproduktesparten befindet, wenn zum Beispiel internationale Lieferketten durch Produktionsausfälle oder Einschränkungen des freien Warenverkehrs unterbrochen werden.

Zur ausreichenden Befriedigung der enorm gewachsenen akuten Nachfrage nach Schutzmaterialien und lebenserhaltender medizintechnischer Ausrüstung musste daher erst eine lokale Versorgungsinfrastruktur durch teils branchenfremde Unternehmen aufgebaut werden, wodurch sich die Ausstattung systemrelevanter Einrichtungen entsprechend verzögert hat (<https://www.tagesschau.de/inland/masken-produktion-deutschland-101.html>; <https://www.handelsblatt.com/unternehmen/mittelstand/familienunternehmer/familienunternehmen-gegen-corona-heizgeraetehersteller-viessmann-baut-nun-auch-beatmungsgeraete/25752624.html>). Dies hat mit dazu beigetragen, dass mit den Corona-Maßnahmen einhergehende Einschränkungen für die Bevölkerung sowie wirtschaftliche Hilfen für von der Bundesregierung als systemrelevant eingestufte Leistungserbringer notwendig wurden (<https://www.zeit.de/arbeit/2020-03/physiotherapie-praxen-coronavirus-systemrelevante-berufe-finanzierung>).

Schutzmaterialien und lebenserhaltende medizintechnische Ausrüstung haben sich in Zeiten der Corona-Pandemie als unentbehrlich erwiesen und tragen tagtäglich dazu bei, Leben zu retten. Es ist daher von größter Wichtigkeit für die Patientensicherheit, dass eine ausreichende Versorgung auch in zukünftigen akuten Krisensituationen sichergestellt werden kann. Das haben auch die Institutionen der Europäischen Union erkannt, als sie den Geltungsbeginn der

neuen Medizinprodukteverordnung (MDR) aus Sorge um die Patientenversorgung vorsorglich um ein Jahr verschoben haben (<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/112089/EU-Parlament-stimmt-Verschiebung-der-Medizinprodukte-Verordnung-zu>).

Eine durch mangelnde lokale Produktion entstehende Abhängigkeit vom Import aus Drittländern, wie sie während der Corona-Krise insbesondere im Bereich der Schutzausrüstung und Beatmungsgeräte aufgetreten ist, zeigt, dass eine solche Sicherstellung gegenwärtig nicht ohne weiteres gewährleistet werden kann, wenn in einer Akutsituation keine erheblichen Umstellungen der produzierenden Gewerbe in Deutschland stattfinden, um Engpässe aufzufangen.

Aus Sicht der Fragesteller gilt es daher darüber nachzudenken, dass neben der wichtigen Aufrechterhaltung des weltweiten freien Warenverkehrs zusätzlich auch eine Strategie entwickelt wird, wie wir in Deutschland eine auch in Krisensituationen tragfähige Grundinfrastruktur zur Versorgung mit Schutzmaterialien und lebenserhaltender medizintechnischer Ausrüstung sicherstellen können.

1. Strebt die Bundesregierung eine strategische Unabhängigkeit bei der Versorgung mit Schutzmaterialien oder lebenserhaltender medizintechnischer Ausrüstung für den Fall einer Unterbrechung internationaler Lieferketten an?
2. Hat die Bundesregierung Analysen dazu durchgeführt oder durchführen lassen, inwiefern bei Unterbrechung internationaler Lieferketten eine Selbstversorgung mit Schutzmaterialien und lebenserhaltender medizintechnischer Ausrüstung bei künftigen Pandemien sichergestellt ist?
  - a) Wenn ja, mit welchem Ergebnis?
  - b) Wenn nein, plant die Bundesregierung, eine solche Analyse durchzuführen?
3. Liegen der Bundesregierung Analysen zu konkreten bestehenden Abhängigkeiten bei der Versorgung mit Schutzmaterialien und lebenserhaltender medizintechnischer Ausrüstung vor?

Wenn ja, welche konkreten Abhängigkeiten werden darin aufgezeigt?

Die Fragen 1 bis 3 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die deutsche Wirtschaft ist eng in den Welthandel eingebunden und hat von dieser Einbindung sehr profitiert. Deutschland hat daher großes Interesse daran, den freien Warenfluss für Importe und Exporte weiterhin zu gewährleisten. Eine vollständige nationale Selbstversorgung mit Schutzmaterialien und Vorprodukten wird bei der großen Vielzahl der Produkte daher nicht angestrebt. Zukünftige bisher unbekannte Pandemien könnten auch andere Schutzmaterialien erfordern als jene, welche während der derzeitigen COVID-19-Pandemie erforderlich waren und sind.

Ein freier Warenfluss wird als nötig erachtet, auch um die Versorgung der zum jeweiligen Zeitpunkt am schwersten betroffenen Gebiete der Pandemie zu ermöglichen. Die Bundesregierung hat frühzeitig und erfolgreich Maßnahmen ergriffen, um die Verantwortlichen in den Ländern und im Gesundheitswesen bei ihrer Aufgabe der dauerhaften Versorgung mit Schutzausrüstung zu unterstützen und auch den eigenen Bedarf des Bundes zu decken. Nach derzeitiger Schätzung können die Bedarfe des Gesundheitssektors und des Bundes an Atemschutzmasken bis zum Ende des Jahres 2021 gedeckt werden.

Die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) hat in einer Analyse festgestellt, dass Deutschland der global wichtigste Exporteur von medizinischer Schutzausrüstung insbesondere bei Apparaturen für Infektionstests, Desinfektionsmitteln, Beatmungsgeräte und sonstiger medizinischer Ausrüstung ist. Bei medizinischer Schutzkleidung übersteigen die Importe hingegen die Exporte. In der Analyse wurde ebenfalls festgestellt, dass auch eine starke gegenseitige Abhängigkeit der G20-Staaten untereinander besteht. Keiner der G20-Staaten war in der Lage, alle benötigten Güter alleine in ausreichendem Maß zu produzieren.

Generell waren der nationale und der internationale Markt für Schutzausrüstung und medizintechnische Ausstattung zu Beginn der COVID-19-Pandemie durch eine extreme Nachfrage („seller's market“) gekennzeichnet. Da die Volksrepublik China ungefähr zwei Drittel der Weltproduktion an Schutzmasken erbringt, konnte und kann durch die Beschaffung auf dem chinesischen Markt der besonders zu Beginn der Pandemie herrschende hohe Bedarf an Schutzausrüstung auf bestmögliche Art und Weise gedeckt werden.

Die Sicherstellung einer ausreichenden Verfügbarkeit medizinischer Schutzausrüstung bleibt ein zentrales Anliegen der Bundesregierung und basiert auf der Grundlage epidemiologischer Erkenntnisse, den Empfehlungen der zuständigen Behörden und den Erfahrungswerten aus der Praxis.

Entsprechend wurden innerhalb der Bundesregierung verschiedene Maßnahmen ergriffen, um sowohl die direkte Beschaffung von Persönlicher Schutzausrüstung (PSA) sicherzustellen als auch die Produktion in Deutschland und der Europäischen Union zu fördern und damit langfristig die Abhängigkeit von Importen zu mindern. Hierzu zählt das sogenannte Tender-Verfahren, mittels dessen die Bundesrepublik Deutschland – vertreten durch das BMG – bis zum 7. April 2020 Rahmenverträge über die Lieferung von PSA abgeschlossen hat. Von Juni 2020 bis Ende 2021 werden auf dieser Basis voraussichtlich insgesamt rund 3,6 Milliarden Masken aus inländischer Produktion zur Verfügung stehen.

Der „Arbeitsstab Produktion“ unter der Federführung des Bundesministerium für Wirtschaft und Energie hat die Aufgabe, den Auf- und Ausbau nationaler und europäischer Wertschöpfungsketten für Schutzausrüstungen, Testausstattungen und Wirkstoffe zu unterstützen. Neben dem Aufbau der physischen Mindestbevorratung prüft der Arbeitsstab auch den Aufbau von Produktionskapazitäten und weiterer innovativer Instrumente zum Aufbau einer Reserve für den nichtmedizinischen Bereich (d. h. Wirtschaft und Bevölkerung) für den Bedarf von Atemschutzmasken der Wirkungskategorien FFP2, FFP3 sowie OP-Masken/Mund-Nasen-Schutz.

Eine dieser Maßnahmen ist die Förderung der inländischen Vliesstoff- und Maskenproduktion. Die Förderung ist an die Bedingung geknüpft, dass die produzierte PSA in Deutschland bzw. der Europäischen Union verkauft werden.

Ergänzend wird auf die Antwort zu Frage 4 verwiesen.

4. Plant die Bundesregierung, Schutzmaterialien und lebenserhaltende medizintechnische Ausrüstung künftig in größerem Umfang national zu bevorzugen?
  - a) Wenn ja, in welchem Umfang soll das der Fall sein, und worauf basieren diese Zahlen?

- b) Wenn nein, warum nicht?

Die Fragen 4 bis 4b werden gemeinsam beantwortet.

In der Sitzung des Bundeskabinetts am 3. Juni 2020 hat die Bundesregierung den Aufbau einer „Nationalen Reserve Gesundheitsschutz“ beschlossen. Im Wege von Warenbevorratung sowie Vorhalten von Produktionskapazitäten und Warenneuproduktion soll sie den Bedarf des Gesundheitssektors und des Bundes für bis zu sechs Monate decken (davon physische Mindestbevorratung von einem Monat) und humanitäre Hilfe mit Schutzausstattung an die Weltgesundheitsorganisation und Drittstaaten ermöglichen.

Darüber hinaus wird auf die Antworten zu den Fragen 1 bis 3 und 8 verwiesen.

5. Plant die Bundesregierung eine in Frage 4 genannte Bevorratung in Kooperation mit anderen EU-Mitgliedstaaten, beziehungsweise wird die Bundesregierung auf eine derartige Kooperation hinwirken?
- a) Wenn ja, existieren hierzu bereits konkrete Ansätze?
- b) Wenn nein, warum nicht?

Die Fragen 5 bis 5b werden gemeinsam beantwortet.

Der Beschluss des Bundeskabinetts vom 3. Juni 2020 sieht unter Punkt 2 ausdrücklich die Prüfung der Möglichkeiten einer europäischen Kooperation und Zusammenarbeit vor. Im Rahmen des Instruments RescEU (Teil des Union Civil Protection Mechanism – UCPM) beteiligt sich die Bundesregierung über das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat koordinierend an EU-finanzierter, gemeinsamer Bevorratung von PSA, Labormaterial, Impfstoffen und medizinischem Gerät. Deutschland ist damit unter den ersten Mitgliedstaaten, die sich aktiv beteiligen. 6 Mio. Euro EU-Mittel wurden dem Deutschen Roten Kreuz (DRK) zugewiesen und die ersten der damit beschafften Schutzmasken wurden bereits an Mitgliedstaaten verteilt. Neben dieser Sofortmaßnahmen wird der Aufbau von mehreren in der EU verteilten Standorten zur mittel- und langfristigen Bevorratung der genannten Materialien vorbereitet. Seitens der Bundesländer und auch mehrerer deutscher Hilfsorganisationen besteht Interesse, sich in den Aufbau langfristiger Bevorratungskapazitäten einzubringen. Geplant ist eine Bewerbung auf die für August/September 2020 erwartete Ausschreibung der Europäischen Kommission.

Die Bundesrepublik Deutschland hat sich zusammen mit anderen EU-Mitgliedstaaten und der Europäischen Kommission im Rahmen des sogenannten Joint Procurement Agreement an Verfahren zur Beschaffung u. a. von Schutzausrüstung und Beatmungsgeräten auf europäischer Ebene beteiligt.

Durch die Verordnung (EU) 2020/521 des Rates vom 14. April 2020 zur Aktivierung der Soforthilfe gemäß der Verordnung (EU) 2016/369 und zur Änderung von deren Bestimmungen unter Berücksichtigung des COVID-19-Ausbruchs wurde die Soforthilfe (Emergency Support Instrument – ESI) für den Zeitraum ab dem 1. Februar 2020 bis zum 31. Januar 2022 aktiviert. Der Vorschlag zur Aktivierung der Soforthilfe ist Teil des Maßnahmenpakets der Europäischen Union zur Reaktion auf die COVID-19-Pandemie. Im Mittelpunkt der Verordnung (EU) 2020/521 stehen bedarfsorientierte Sofortmaßnahmen, die eine Vielzahl diversifizierter, nicht abschließend geregelter Vorhaben im Feld des Gesundheitswesens ermöglichen, um die europäischen Gesundheitssysteme während der COVID-19-Pandemie schnell und koordiniert zu unterstützen. Von der Europäischen Kommission wurden im Rahmen des ESI-Instruments bereits das Mobilitätspaket (z. B. für Hilfe bei der Errichtung mobiler medizinischer Kapazitäten, Fracht- und Patiententransport innerhalb der

EU und von Drittstaaten in die EU) und die Beschaffung von wesentlichen gesundheitsrelevanten Produkten (z. B. PSA und Beatmungsgeräte) gefördert.

6. Hat die Bundesregierung eine Bewertung des Vorschlags der Europäischen Kommission für ein EU4Health-Programm vorgenommen?

Wenn ja, mit welchem Ergebnis?

Die Prüfung des Verordnungsvorschlags über ein Aktionsprogramm der Union im Bereich der Gesundheit (2021 bis 2027) und zur Aufhebung der Verordnung (EU) Nr. 282/2014/EG („Programm EU4Health“) ist innerhalb der Bundesregierung noch nicht abgeschlossen.

7. Wie bewertet die Bundesregierung die Attraktivität des Standorts Deutschland für die Produktion von Schutzmaterialien und lebenserhaltender medizintechnischer Ausrüstung, und worauf stützt die Bundesregierung ihre Einschätzung?

Die Gesundheitswirtschaft hat eine erhebliche ökonomische Bedeutung für den Standort Deutschland. Die Bruttowertschöpfung im Kernbereich der Gesundheitswirtschaft lag im Jahr 2019 bei 372 Mrd. Euro (Prognose). Das entspricht 12 Prozent des Bruttoinlandsprodukts. In Deutschland ansässige Unternehmen produzierten bzw. vertrieben zum Zeitpunkt des Beginns der Pandemie i. d. R. sowohl PSA als auch Medizinprodukte. In Deutschland werden viele hochqualitative Ausgangsmaterialien hergestellt. Beim Aufbau einer deutschen Produktion von PSA und Medizinprodukten geht es in erster Linie um Nachhaltigkeit und Qualität. Mit dem Ziel, den nationalen Bedarf aus dem Inland heraus besser decken zu können, wurden verschiedene Anreizinstrumente entwickelt und getestet.

Die Tatsache, dass Deutschland nach der Analyse der OECD den größten Anteil an den weltweiten Exporten von medizinischer Ausrüstung aufweist, unterstreicht die Attraktivität Deutschlands für die Produktion von Schutzmaterialien und lebenserhaltender medizinischer Ausrüstung. (vgl. <http://oecd.org/coronavirus/policy-responses/trade-interdependencies-in-covid-19-goods-79aaa1d6/>).

Im Übrigen wird dazu auf die Antwort der Bundesregierung auf die Schriftliche Frage 109 des Abgeordneten Michael Theurer auf Bundestagsdrucksache 19/20374 verwiesen.

8. Plant die Bundesregierung konkrete Schritte, um eine auch in Krisensituationen tragfähige Grundinfrastruktur zur Versorgung mit Schutzmaterialien und lebenserhaltender medizintechnischer Ausrüstung zu ermöglichen?

Wenn ja, welche?

Auf die Antwort auf die Fragen 1 bis 3 wird verwiesen.





