

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Karsten Klein, Christian Dürr,
Jens Beeck, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP
– Drucksache 19/22173 –**

Beschaffungsvorhaben von persönlicher Schutzausrüstung durch das Bundesministerium für Gesundheit

Vorbemerkung der Fragesteller

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ist für die Bundesregierung zuständig für die Beschaffung von Material und Schutzausrüstung zur Bekämpfung der Corona-Epidemie im Gesundheitswesen. Aufgrund der weltweit knappen Bestände an persönlicher Schutzausrüstung (PSA) wurde von der Bundesregierung beschlossen, PSA zentral zu beschaffen, um gegenüber den Herstellern eine gestärkte Verhandlungsposition einnehmen zu können. Gleichzeitig forderte die Bundesregierung einheimische Unternehmen auf, ihrerseits PSA herzustellen (siehe <https://www.spiegel.de/politik/deutschland/jens-spahn-und-seine-corona-pannen-der-geplatztetraum-von-deutschen-maske-n-a-7bc36c66-62e8-42ee-863f-d75899265a4a>). Nachdem der zu Beginn der Corona-Pandemie bestehende Mangel an PSA zumindest für den Moment behoben wurde, ist nach Ansicht der Fragesteller nun der richtige Zeitpunkt, um die verschiedenen Beschaffungsverfahren auf ihre Tauglichkeit in der Krise und hinsichtlich einer erneuten Anwendung in der Zukunft zu überprüfen. Hierbei muss nach Ansicht der Fragesteller auch ein Blick auf die Zuständigkeiten und das Zusammenspiel der verschiedenen politischen Ebenen geworfen werden. Zeitweise konnte man nach Ansicht der Fragesteller den Eindruck gewinnen, dass Bund, Länder und Gesundheitseinrichtungen nicht gemeinsam, sondern gegeneinander den Weltmarkt nach Schutzausrüstungen sondieren würden. Auf Bundesebene ist der Fokus auf das Bundesgesundheitsministerium zu richten, dass bei der Beschaffung von PSA für den Bund federführend agierte und im Laufe der Krise verschiedene Beschaffungsverfahren anwendet (Bundestagsdrucksache 19/19845, S. 7), um den Mangel an PSA zu beseitigen. Mediale Aufmerksamkeit erhielt hierbei in besonderem Maße zuletzt das Open-House-Verfahren, das bei einigen Unternehmen für erheblichen Unmut sorgt, der sich u. a. in Klagen vor dem Bonner Landgericht manifestiert hat (siehe <https://background.tagesspiegel.de/gesundheit/vergabekammer-entscheidet-zu-bmg-auftrag-an-ey>).

1. Hat die Bundesregierung Kenntnisse über die Mengen an persönlicher Schutzausrüstung (PSA), die einzelne Bundesländer vor Beginn der Corona-Pandemie jeweils vorrätig hätten haben sollen, und welche Menge hatten sie nach Kenntnis der Bundesregierung tatsächlich vorrätig?

Eine diesbezügliche Berichtspflicht der Länder gegenüber dem Bund besteht nicht. Die Bundesregierung hat keine Kenntnisse über die Mengen an vorrätiger Persönlicher Schutzausrüstung (PSA) in den Ländern.

2. Welche Mengen an PSA wurden vom Bund im Laufe der Corona-Pandemie in den einzelnen Monaten durch welches Beschaffungsverfahren, z. B. Open-House-Verfahren, bis heute beschafft, und wie viel hat der Bund hierfür ausgegeben (bitte nach Monat, Ausrüstungsgegenstand und Beschaffungsverfahren aufschlüsseln)?
13. Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Bundesministerien sowie deren nachgeordneten Behörden waren bzw. sind ab wann für die verschiedenen Verfahren zur Beschaffung von PSA, wie z. B. das Open-House-Verfahren, jeweils zuständig, und wie viele Stunden waren sie eingesetzt (bitte aufgeschlüsselt nach den verschiedenen Beschaffungsverfahren sowie Bundesministerium bzw. Behörde angeben)?
19. Welche Verfahren hat die Bundesregierung zur Beschaffung von PSA angewandt bzw. welche Verfahren befinden sich noch in der Anwendung, und welche Bundesministerien sowie diesen untergeordnete Behörden waren bzw. sind an deren Durchführung in welcher Form beteiligt?

Die Fragen 2, 13 und 19 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Im Zeitraum von März bis Mai 2020 wurden folgende Beschaffungskanäle genutzt:

- Amtshilfeverfahren über Beschaffungsämter (BMVg, BMI, BMF): zwischen März und Mai 2020
- eigene Beschaffungen des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG): zwischen März und April 2020
- Beschaffung über Logistikunternehmen: zwischen März und April 2020
- Open-House-Verfahren: April 2020
- Rahmenvertrag „Kooperation mit Großfirmen“: zwischen März und April 2020 (vereinzelte im Mai 2020)
- Rahmenvertrag „Produktion in Deutschland“: ab April 2020

Eine Aufstellung der insgesamt kontrahierten Mengen an PSA nach Beschaffungsverfahren ist der nachstehenden Tabelle zu entnehmen:

Produktgruppe/ Kostenposition	Einheit	Amtshilfe- verfahren über Beschaf- fungsämtter	BMG-eigene Beschaffun- gen	Beschaffun- gen über Logistikunter- nehmen	Open House- Verfahren über General- zolldirektion	Rahmen- vertrag „Kooperation mit Groß- firmen“	Rahmenvertrag „Produktion in Deutschland“	Gesamt Beschaffungen
MNS/OP-Masken	Stk.	106.164.000	880.849.850	312.660.000	63.200.000	325.896.000	2.465.440.000	4.154.209.850
FFP-Masken	Stk.	37.757.865	408.163.501	251.917.385	232.400.000	93.599.600	699.500.000	1.723.338.351
Schutzanzug	Stk.	1.357.489	3.153.060	–	–	–	–	4.510.549
Schutzkittel	Stk.	9.022.020	11.026.000	–	25.000	–	14.025.000	34.098.020
Schutzbrillen	Stk.	3.122.387	100.000	–	–	–	–	3.222.387
Schutzhandschuhe	Paare	264.826.400	72.910.000	–	–	–	–	337.736.400

Quelle BMG

Die Gesamtausgaben der kontrahierten Mengen werden in der nachstehenden Tabelle dargestellt:

Produktgruppe/ Kostenposition	Einheit	Amtshilfe- verfahren über Beschaf- fungsämtter	BMG-eigene Beschaffun- gen	Beschaffun- gen über Logistikunter- nehmen	Open House- Verfahren über General- zolldirektion	Rahmen- vertrag „Kooperation mit Groß- firmen“	Rahmenvertrag „Produktion in Deutschland“	Gesamt Beschaffungen
MNS/OP-Masken	Mio. EUR	82	518	126	38	119	407	1.289
FFP-Masken	Mio. EUR	124	1.576	735	1.077	318	746	4.576
Schutzanzug	Mio. EUR	24	75	–	–	–	–	99
Schutzkittel	Mio. EUR	43	49	–	0	–	86	179
Schutzbrillen	Mio. EUR	40	0	–	–	–	–	40
Schutzhandschuhe	Mio. EUR	50	11	–	–	–	–	61

Quelle BMG

Seit dem 3. Juni 2020 wurden sämtliche Beschaffungen grundsätzlich eingestellt. Derzeit finden noch teilweise vertragliche und logistische Abwicklungen in einzelnen Beschaffungswegen statt. Im Übrigen wird auf die Antwort zu den Fragen 40 bis 42 verwiesen.

In der Anlage 2 werden alle genutzten Beschaffungswege sowie die involvierten Bundesministerien und nachgeordneten Behörden aufgeführt.

- Wie hoch sind die Kosten, die bei den einzelnen Beschaffungsverfahren zusätzlich zu den Kosten für die PSA angefallen sind, z. B. für externe Berater, Lieferkosten usw. (zusätzliche Kosten, soweit bekannt, bitte nach Beschaffungsverfahren aufschlüsseln)?

Eine Aufschlüsselung nach den einzelnen Beschaffungswegen ist aufgrund der engen Verzahnung nicht möglich. Die Annexkosten, zum Beispiel Transportkosten, Lagerkosten, Qualitätsprüfungskosten, Beraterkosten und Anwaltskosten, betragen mit Stand vom 3. September 2020 ca. 130 Mio. Euro.

4. Wie hoch ist nach aktuellem Stand bei den verschiedenen Beschaffungsverfahren der prozentuale Anteil der PSA, der wegen qualitativer Mängel nicht verwendet werden kann bzw. abgelehnt wurde (bitte nach Ausrüstungsgegenstand und Beschaffungsverfahren aufschlüsseln)?

Es wird zunächst auf die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN „Mangelhafte Schutzmasken“ auf Bundestagsdrucksache 19/21798, hier insbesondere auf die Vorbemerkung der Bundesregierung, verwiesen.

Nach jetzigem Kenntnis- und Prüfungsstand werden über alle Beschaffungswege hinweg bis zum Ende des Jahres 2021 voraussichtlich mehr als 85 Prozent der beschafften Masken verkehrsfähig und damit für den Gesundheitssektor verwendbar sein.

5. Welche Mengen an PSA wurden von den Bundesländern und/oder anderen beim Bund im Laufe der Corona-Pandemie in den einzelnen Monaten bisher angefragt (bitte nach Bundesland, Ausrüstungsgegenstand und Monat aufschlüsseln)?

Das BMG organisierte die Verteilung der bundesweit beschafften PSA an die Länder und – je nach Wunsch der Länder – an die Kassenärztlichen Vereinigungen, die die PSA anschließend nach dem in den jeweiligen Regionen vorliegenden Bedarf und der Notwendigkeit an die jeweiligen Bedarfsträger weiterverteilten.

6. Welche Mengen an PSA wurden durch den Bund während der Corona-Pandemie bisher an die einzelnen Bundesländer geliefert, und wie viel haben die Länder hierfür an den Bund gezahlt (bitte nach Bundesland, Ausrüstungsgegenstand und Monat aufschlüsseln)?

Das Volumen des Bundesbestandes und der Auslieferungen an die Länder und Kassenärztlichen Vereinigungen (Stand: 15. September 2020) sind in der Anlage 1 aufgeschlüsselt. Die in diesem Rahmen beschaffte Schutzausrüstung wurde Ländern und Kassenärztlichen Vereinigungen zur weiteren Verteilung an Bedarfsträger bereitgestellt. Zahlungen an den Bund sind bislang noch nicht erfolgt.

7. Welche Mengen an PSA haben sich die einzelnen Bundesländer nach Kenntnis der Bundesregierung während der Corona-Pandemie ohne Unterstützung des Bundes beschafft (bitte nach Bundesland, Ausrüstungsgegenstand und Monat aufschlüsseln)?
9. Welche Summe haben die Bundesländer nach Kenntnis der Bundesregierung seit Beginn der Corona-Pandemie bisher für den Erwerb von Schutzausrüstung jeweils ausgegeben?
10. Ist die Bundesregierung während der Corona-Pandemie regelmäßig von den Bundesländern über deren Bestand und Bedarf an PSA informiert worden, und wie erfolgte die Meldung?

Die Fragen 7, 9 und 10 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Länder nehmen aufgrund der im Grundgesetz geregelten föderalen Kompetenz- und Zuständigkeitsverteilung ihre Aufgaben im gesundheitlichen Bevölkerungsschutz eigenverantwortlich wahr und haben gegenüber dem Bund

grundsätzlich keine Berichtspflicht. Die Bundesregierung war und ist aber in verschiedenen Gesprächsformaten (zum Beispiel den regelmäßigen Gesundheitsministerkonferenzen oder den Konferenzen des Chefs des Bundeskanzleramtes mit den Chefinnen und Chefs der Staatskanzleien der Länder) in einem intensiven Austausch, in dem es insbesondere auch um die strategische Koordination von Beschaffungsfragen geht.

8. Haben einzelne Bundesländer vom Bund beschaffte und von diesem für die Weiterverteilung an die Bundesländer vorgesehene PSA zu irgendeinem Zeitpunkt abgelehnt bzw. dem Bund mitgeteilt, bestimmte PSA nicht zu benötigen, und wenn ja, wann, in welchem Umfang, und mit welcher Begründung?

Die nachfolgende Übersicht zeigt, welche Länder zu welchem Zeitpunkt den Bund darum gebeten haben, die PSA-Lieferungen ganz oder teilweise einzustellen:

Land	Datum (bezieht sich auf die Einstellung der Auslieferung)	Mitteilung des Landes
Bayern	03.06.2020	keine weiteren Anlieferungen von PSA
Sachsen	05.06.2020	keine weiteren Anlieferungen von PSA
Brandenburg	05.06.2020	keine weiteren FFP2-Masken
Mecklenburg-Vorpommern	12.05.2020	kein weiterer Bedarf an FFP2- und OP-Masken, restliche PSA soll weiterhin geliefert werden
Thüringen	13.05.2020	aus logistischen Gründen lehnt Thüringen weitere Lieferungen aus Bundeszuweisungen ab
Hamburg	19.06.2020	keine weiteren Anlieferungen von PSA
Sachsen-Anhalt	18.05.2020	keine weitere Anlieferung von FFP2- und OP-Masken, da Masken ausreichend vorhanden sind. Bedarf an Schutzanzügen
Nordrhein-Westfalen	25.05.2020	keine weiteren Anlieferungen von OP-Masken; FFP2/KN95-Masken, restliche PSA soll weiterhin geliefert werden
Bremen	25.05.2020	keine weiteren Anlieferungen von PSA
Rheinland-Pfalz	25.05.2020	keine weiteren Anlieferungen von PSA
Berlin	27.05.2020	keine weiteren Anlieferungen von PSA

11. Welche Mengen an PSA hat der Bund derzeit vorrätig, und wie plant er diese zu verwenden?

Derzeit befinden sich insgesamt im Bundesbestand ca. 1,1 Milliarden Masken (Stand: 37. KW). Davon sind rund 517 Millionen Masken auslieferungsfähig. Teile der beschafften Schutzausrüstung sollen der „Nationalen Reserve Gesundheitsschutz“ (NRGS) sowie der geplanten europäischen Reserve („RescEU“) zugeführt werden. Darüber hinaus prüft die Bundesregierung die Möglichkeit, Masken für Pflegeeinrichtungen oder für Hilfeersuchen im Rahmen der multilateralen Zusammenarbeit zur Verfügung zu stellen.

12. Wie hat die Bundesregierung den durch den Bund zu deckenden Bedarf an PSA ermittelt, und hat sich dieser im Laufe der Corona-Pandemie verändert?

Anfang März 2020 hat sich das BMG im Austausch mit Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie anderen Ressorts und deren Geschäftsbereiche einen

näheren Überblick über den Bedarf verschafft. Dies bildete den Ausgangspunkt für die im März 2020 eingeleitete zentrale Beschaffung von PSA. Das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat (BMI) ist im April 2020 auf die Ressorts zugegangen, um angesichts des hochdynamischen Pandemieverlaufes den Bedarf bis Ende 2021 zu ermitteln. Der so konkretisierte Bedarf der Ressorts bildete die Grundlage für die Zuweisung und Verteilung der PSA innerhalb des Bundes durch das Technische Hilfswerk.

14. Auf welcher Grundlage und ggf. mit wessen Hilfe hat das BMG die Festpreise, die im Rahmen des Open-House-Verfahrens für PSA gezahlt wurden, ermittelt?
15. Hält die Bundesregierung die Festpreise im Nachhinein als für zu hoch angesetzt, und wie begründet die Bundesregierung ihre Auffassung?

Die Fragen 14 und 15 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Preise im Open-House-Verfahren (OHV) wurden vom BMG nach sorgfältiger Abwägung auch unter Berücksichtigung der zum damaligen Zeitpunkt auf dem Markt gehandelten Preise festgelegt. Den Preisen des OHV lag die Prognose zu Grunde, dass es im Wettbewerb um weltweit verfügbare PSA und die zum damaligen Zeitpunkt weitgehend ausgeschöpften Markt- und Logistikkapazitäten zu einem erfolgreichen Ergebnis kommen würde. Die im OHV festgesetzten Preise erscheinen der Bundesregierung eingedenk der damaligen weltweit außerordentlich angespannten Marktsituation auch in der Rückschau als angemessen, zumal sie auch Logistikdienstleistungen wie die Anlieferung nach Deutschland umfassten. Ende April 2020 wurden nachträglich insgesamt 74 Preisstichproben von OP-Masken und FFP2- und FFP3-Masken in Deutschland ausgewertet. Der durchschnittlich ermittelte Marktpreis von FFP2-Masken lag zum Tag der Stichprobe bei 6,35 Euro netto und damit deutlich über dem festgesetzten Preis im OHV.

16. Wie viele Anbieter haben sich im Rahmen des Open-House-Verfahrens um Aufträge beworben, und wie viele haben tatsächlich geliefert bzw. liefern noch?

Im OHV wurden mindestens 1.000 eingegangene Angebote geprüft und 738 Zuschläge erteilt. Von diesen anfänglich erteilten 738 Zuschlägen mit 535 Vertragspartnern haben 371 Vertragspartner ihre Verträge vollständig bzw. teilweise erfüllt.

17. Wurde im Rahmen des Open-House-Verfahrens für nicht liefernde bzw. schlecht liefernde Anbieter eine Vertragsstrafe vereinbart, und wie begründet die Bundesregierung ihr diesbezügliches Vorgehen?

Bei Nichteinhaltung des spätesten Liefertermins im OHV entfielen die gegenseitigen Pflichten der Vertragspartner (Fixgeschäft). Lieferten Anbieter mangelhafte Ware, findet gemäß des Open-House-Vertrages grundsätzlich das allgemeine Gewährleistungsrecht Anwendung.

18. Wurde die Eignung der Anbieter innerhalb des Open-House-Verfahrens und anderer Beschaffungsverfahren überprüft, welche Kriterien wurden für diese Überprüfung zugrunde gelegt, und wie begründet die Bundesregierung ihr diesbezügliches Vorgehen?

Um das erforderliche Schutzniveau sicherzustellen, wurde die Qualität der gelieferten Ware geprüft. Hierzu wurden je nach Beschaffungskanal unterschiedliche Mechanismen genutzt, zum Beispiel die Prüfung durch deutsche Prüfinstitute auf Basis eines definierten Prüfgrundsatzes oder – im Rahmen des Beschaffungskanals „Produktion in Deutschland“ – durch Abstellen auf CE-Konformitätserklärungen und Zertifikate.

20. Hat die Bundesregierung aus Kosten-Nutzen-Sicht die verschiedenen unter Federführung des BMG angewendeten Beschaffungsverfahren bewertet, wie z. B. Amtshilfeverfahren über Beschaffungssämter (Bundesministerium der Verteidigung – BMVg, Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat – BMI, Bundesministerium der Finanzen – BMF), das Open-House-Verfahren über Generalzolldirektion, Rahmenvertrag „Produktion in Deutschland“, Rahmenvertrag „Kooperation mit Großfirmen“, Beschaffung über Logistikunternehmen, BMG-eigene Beschaffungen und weitere Verfahren, und welche würde es in einer ähnlicher Krise erneut anwenden?

Wenn ja, mit welchem Ergebnis?

Wenn nein, warum nicht

Die Bundesregierung hat fortlaufend beobachtet, wie sich die verschiedenen Beschaffungswege bewähren. Entscheidende Parameter hierbei sind Qualität der PSA und die Versorgungssicherheit. Vor diesem Hintergrund hat die Bundesregierung das kurzfristig erforderliche Handeln ergänzt um einen Beschaffungsweg „Produktion in Deutschland“ bis Ende 2021 sowie um strukturelle Arbeiten am Aufbau einer Nationalen Reserve Gesundheitsschutz.

21. Warum wurde von der Bundesregierung das sogenannte Open-House-Verfahren zur Beschaffung von PSA gewählt, und welche Alternativen wurden aus welchen Gründen verworfen?

Zum Zeitpunkt der Konzeption des OHV bestand eine außerordentlich angespannte Marktsituation, da viele Staaten weltweit gleichzeitig auf einen begrenzten Markt zugriffen. Mit dem OHV wurde eine Option geschaffen, um angesichts einer massiven Knappheit an PSA, unsicherer internationaler Lieferketten sowie einer dramatischen Marktlage schnell den Bedarf zu decken. Dazu war ein Mechanismus erforderlich, bei dem der Prozess des Vertragsabschlusses möglichst einfach gestaltet ist, um in kurzer Zeit eine Vielzahl von Vertragsabschlüssen möglich zu machen, wobei zwingende Vertragsbedingung stets die Anlieferung der Ware in Deutschland war.

22. Warum musste für das Open-House-Verfahren Ernst & Young (EY) beauftragt werden (Bundestagsdrucksache 19/22168), und lag hinsichtlich dieser Beauftragung und des Open-House-Verfahrens eine „Eilbedürftigkeit“ vor, die zur Begründung der Abweichung der regulären Ausschreibungsregeln diente?
23. Wurde im Rahmen der Durchführung des Open-House-Verfahrens die Beauftragung auch anderer Unternehmensberatungen o. Ä. erwogen, welche waren das, und warum erfolgte die Festlegung auf EY?

24. Wird der geplante Kostenrahmen für die Beauftragung von EY eingehalten, und wie begründet die Bundesregierung ihre Auffassung?
25. Ab wann wusste das BMG, dass es für die Durchführung der Beschaffung der PSA externe Unterstützung bei der Durchführung der Beschaffung benötigt, und wie begründet das BMG die Beauftragung der externen Unterstützung?
26. Wie beurteilt die Bundesregierung die Aussage, dass das Open-House-Verfahren in der Gemengelage der Corona-Krisenbekämpfung nur eine untergeordnete Rolle einnimmt, aber einen unverhältnismäßig großen Aufwand verursacht (Stichwort Nutzen-Kosten)?

Die Fragen 22 bis 26 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Im Unterschied zur Vorbemerkung der Fragesteller ist das Bundesgesundheitsministerium nicht per se zuständig für die Beschaffung von Material und Schutzausrüstung. Das BMG hat diese Aufgabe in einer ersten schwierigen Markt- und Versorgungslage übernommen. Hierzu bedurfte es externer Hilfe. Das OHV diente – als einer von mehreren Beschaffungswegen – dem Zweck, in relativ kurzer Zeit dringend benötigte PSA zu beschaffen. Das BMG hat am 6. Mai 2020 entschieden, die Betriebsführung extern zu beauftragen. Die verschiedenen Beschaffungsverfahren sind eng verzahnt. Es erfolgte daher keine alleinige Beauftragung zur Betriebsführung des OHV, sondern aller Beschaffungsverfahren. Da die Ernst & Young GmbH (EY) bereits zuvor in der Beratung, Dokumentation und Unterstützung bei den Beschaffungsverfahren für das BMG tätig war, war EY das einzige Unternehmen, das in der Lage war, die erforderlichen Leistungen unverzüglich zu erbringen. Für die wesentlichen Bestandteile der Leistungserbringung wurde ein Festpreis vereinbart.

Ergänzend wird auf die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion DIE LINKE. „Beauftragung der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Ernst & Young GmbH zur Beschaffung von Schutzmasken und Schutzkitteln im Kontext der Corona-Pandemie“ auf Bundestagsdrucksache 19/21168 verwiesen.

27. Wie erfolgten die Kontaktaufnahme mit und die Auftragsvergabe an das Unternehmen Fiege im Zusammenhang mit dem Open-House-Verfahren?
28. Bestanden vor der Auftragsvergabe an die Firma Fiege Logistik Stiftung und Co. KG (<https://background.tagesspiegel.de/gesundheit/vergabekammer-entscheidet-zu-bmg-auftrag-an-ey>) direkte Kontakte, und wenn ja, welcher Form waren diese?
29. Besteht das Vertragsverhältnis mit der Firma Fiege noch, welches Volumen bzw. welchen Inhalt hat bzw. hatte es, und wann begann sowie endet bzw. endete es?
30. Hat bei der Beauftragung der Firma Fiege eine Ausschreibung stattgefunden, oder auf welchem anderen Wege erfolgte die Auftragsvergabe, und welche Begründung liegt dieser Entscheidung zugrunde?

Die Fragen 27 bis 30 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

In Abstimmung mit BMVg und BMI wurden Gespräche mit in Betracht kommenden Unternehmen geführt. Die finale Entscheidung im Rahmen einer

Dringlichkeitsbeauftragung fiel auf das Unternehmen FIEGE Logistik Holding Stiftung & Co. KG (FIEGE), weil dieses über besondere Expertise in der Logistik von Medizinprodukten und Arzneimitteln verfügt. Die Beauftragung von FIEGE war und ist aufgrund der engen Verzahnung aller Beschaffungswege nicht auf das OHV begrenzt, sondern erstreckt sich auf alle Beschaffungsverfahren.

Die Beauftragung von FIEGE erfolgte in einem Verhandlungsverfahren ohne Teilnahmewettbewerb. Dies war erforderlich, da die Beauftragung äußerst dringlich im Sinne von § 14 Absatz 4 Nummer 3 der Vergabeverordnung (VgV) war. Das Verfahren war Ausdruck eines in der akuten Situation außergewöhnlich großen Handlungsdrucks.

Das Vertragsverhältnis mit dem Unternehmen FIEGE besteht noch. Das Auftragsvolumen orientiert sich an den zu transportierenden Volumina. Die bisher im Rahmen der Logistikdienstleistung angefallenen Aufwendungen für das BMG umfassen einen niedrigen dreistelligen Millionenbetrag. Eine Beauftragung erfolgte durch Vereinbarung eines Logistikkonzepts Ende März 2020.

Bundesgesundheitsminister Spahn hatte im Zuge der Bewältigung der Coronapandemie mit zahlreichen Unternehmen Kontakt. Er hat dazu auch direkten Kontakt zu Spitzenvertretern u. a. der Unternehmen FIEGE, DHL und DB aufgenommen. Vertreter der Unternehmen FIEGE, DHL und DB sind Minister Spahn auch aus anderen dienstlichen Zusammenhängen bereits bekannt. Minister Spahn hat außerdem das Logistik-Lager des Unternehmens FIEGE in Apfelstädt besucht, um sich ein Bild über die Arbeiten vor Ort zu verschaffen. Dabei war auch die Firmenleitung von FIEGE anwesend.

31. Warum wurde die Kanzlei „Müller-Wrede & Partner Rechtsanwälte“ zur Ausarbeitung des Open-House-Verfahrens zur Beschaffung der PSA beauftragt (siehe <https://background.tagesspiegel.de/gesundheit/bmg-will-raus-aus-beratervertrag-mit-ernstyoung>), was war der genaue Auftrag, wie hoch waren die Kosten zur Erfüllung des Auftrags, und wie viele Personen haben wie viele Stunden an diesem Auftrag gearbeitet?

Bei der Beschaffung von PSA mittels eines OHV handelte es sich um ein neues Beschaffungsverfahren, welches einer kompetenten vergaberechtlichen Begleitung bedurfte. Die Kanzlei „Müller-Wrede & Partner Rechtsanwälte“ wurde als eine der führenden Vergaberechtskanzleien daher mit der Beratung bei der Erstellung der für die Durchführung des Verfahrens benötigten Unterlagen beauftragt. Soweit sowohl nach den Kosten für die Erfüllung des Auftrags als auch nach dem eingesetzten Zeitaufwand gefragt wird, berührt die Antwort Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse der Kanzlei.

32. Warum wurde die Kanzlei „Müller-Wrede & Partner Rechtsanwälte“ trotz der vorherigen Beauftragung zur Ausarbeitung des Open-House-Verfahrens nun wieder vom BMG für die rechtliche Vertretung vor der Vergabekammer bezüglich der Rechtmäßigkeit eben dieses Open-House-Verfahrens beauftragt (siehe <https://background.tagesspiegel.de/gesundheit/bmg-will-raus-aus-beratervertrag-mit-ernstyoung>), und wie hoch sind die geschätzten Kosten dieser Beauftragung?

Die Rechtmäßigkeit des OHV war nicht Gegenstand eines Verfahrens vor der Vergabekammer.

33. Bestehen seitens der Bundesregierung momentan Überlegungen, PSA kostenlos an andere Staaten oder Organisationen abzugeben, und wenn ja, in welchem Umfang (bitte Warenwerte und Warenmenge in absoluten Zahlen sowie aufgeschlüsselt nach Ausrüstungsgegenstand angegeben)?
34. Seit wann, und aus welchem Grund gibt es diese Überlegungen?

Die Fragen 33 und 34 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Bundesregierung hat bei mehreren Gelegenheiten deutlich gemacht, dass für ein Überwinden der Corona-Pandemie internationale Solidarität erforderlich ist. Dazu zählen auch die Weitergabe nicht benötigter Verbrauchsmaterialien, Schutzausrüstungen, Apparaturen oder ähnlichen mit der aktuellen Corona-Krise in Zusammenhang stehenden medizinischen Gütern oder die Unterstützung anderer Staaten bei der Beschaffung dieser Güter. Hierzu hat die Bundesregierung eine Vielzahl an Staaten unterstützt, auch in Europa.

Ergänzend wird verwiesen auf den „Bericht des Bundesministeriums für Gesundheit an den Haushaltsausschuss des Deutschen Bundestages zur unentgeltlichen Abgabe von Schutzmasken an die WHO und von Beatmungsgeräten und Pulsoxymetern an die Staaten des Westlichen Balkan“ vom 7. September 2020 (Vorlage des Bundesministeriums der Finanzen Nr. 164/2020) sowie auf die Antwort der Bundesregierung zu Frage 4 der Kleinen Anfrage der Fraktion der AfD „Deutschland als Geber- bzw. Empfängerland von Hilfsleistungen in der Corona-Krise“ auf Bundestagsdrucksache 19/19073.

35. Wo liegt die Mindesthaltbarkeitsgrenze der momentan im Besitz des Bundes befindlichen und noch nicht zur Nutzung verteilten PSA (bitte soweit möglich nach Ausrüstungsgegenstand sowie nach Haltbarkeit und hier nach ≤ 3 , ≤ 6 , ≤ 12 sowie ≤ 24 Monate angeben)?
36. Welche Mindestanforderung an die Haltbarkeit wurde innerhalb der verschiedenen Beschaffungsverfahren des Bundes jeweils an die zu liefernde bzw. zu beschaffende PSA gestellt?

Die Fragen 35 und 36 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die im Rahmen der Beschaffung von PSA und Mund-Nasen-Schutz (MNS) vereinnahmten Waren sind am Beginn ihrer marktüblichen Mindesthaltbarkeitsgrenze und gewährleisten einen sicheren Einsatz im kurz- und mittelfristigen Verlauf der Pandemie. Eine detaillierte Aufstellung zur mittleren Haltbarkeit der beschafften PSA ist angesichts der in der Antwort zu den Fragen 2, 13 und 19 genannten Volumina mit verhältnismäßigem Aufwand nicht möglich.

Bezüglich der Mindestanforderungen wird auf die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN „Mangelhafte Schutzmasken“ auf Bundestagsdrucksache 19/21798, dort insbesondere auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

37. Ist in diesem Jahr bereits durch den Bund beschaffte PSA im Auftrag des Bundes vernichtet worden?

Es wird auf die Antwort der Bundesregierung zu Frage 1b der Kleinen Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN „Mangelhafte Schutzmasken“ auf Bundestagsdrucksache 19/21798 verwiesen.

38. Warum hat Deutschland im Januar 2020 ein Angebot der EU-Kommission zur Unterstützung beim weltweiten Einkauf von Masken und anderer Schutzkleidung, das laut einem Bericht des „Spiegels“ die EU-Kommission den Mitgliedstaaten in einer Telefonkonferenz gemacht hat, abgelehnt (siehe Spiegel: „Jens Spahn und seine Chaos-Planung – Die Bundesregierung hat 250 Millionen Masken zu verschenken, 13. August 2020“)?
39. Welche Angebote der Unterstützung oder Zusammenarbeit hat Deutschland von der Europäischen Union oder von anderen Staaten im Zusammenhang mit der Beschaffung von PSA erhalten, und wie ist Deutschland mit diesen verfahren?

Die Fragen 38 und 39 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Bundesregierung hat seit Beginn des COVID-19-Ausbruchsgeschehens in verschiedenen Mechanismen und Gremien, wie beispielsweise dem Health Security Committee (HSC), eng und vertrauensvoll mit der EU-Kommission und anderen Mitgliedstaaten zusammengearbeitet. Die in diesem Zusammenhang durch die Bundesregierung getroffenen Entscheidungen und Maßnahmen sind immer im Licht der jeweils aktuellen epidemiologischen Lage zu sehen.

Deutschland hat sich zusammen mit anderen EU-Mitgliedstaaten und der Europäischen Kommission im Rahmen des „Joint Procurement Agreement“ an Verfahren zur Beschaffung von persönlicher Schutzausrüstung (PSA) beteiligt. Im Februar 2020 erfolgte zur Vorbereitung der Bedarfsanmeldung zur gemeinsamen Beschaffung eine Abfrage bei den Bundesländern und infolge dessen folgte eine entsprechende Bedarfsanmeldung bei der EU-Kommission. Erste Rahmenverträge hat die EU-Kommission im April abgeschlossen. Die EU-Mitgliedstaaten konnten auf dieser Grundlage Beschaffungsverträge mit den Partnern der EU-Rahmenverträge abschließen.

Der Erklärung des Europäischen Rates vom 26. März 2020 folgend wurde das sogenannte „Clearing House for medical equipment“ mit der vorrangigen Zielrichtung eingerichtet, den europaweiten Abgleich von Angebot und Nachfrage kritischer Produkte, wie z. B. PSA, zu erleichtern. Die Bundesregierung wirkt aktiv am Informationsaustausch im Clearing House mit.

Im Mittelpunkt des „Emergency Support Instrument“, das durch die EU-Verordnung 2020/521 des Rates vom 14. April 2020 aktiviert wurde, stehen bedarfsorientierte Sofortmaßnahmen, die eine Vielzahl diversifizierter, nicht abschließend geregelter Vorhaben im Gesundheitswesen ermöglichen, um die europäischen Gesundheitssysteme während der COVID-19-Pandemie schnell und koordiniert zu unterstützen. Die EU-Kommission hat über dieses Instrument u. a. persönliche Schutzausrüstung, wie z. B. Atemschutzmasken beschafft. Die Bundesregierung hat die Erstattung eines Teils der Transportkosten, die für die Beschaffung der persönlichen Schutzausrüstung angefallen sind, über das Instrument beantragt.

Deutschland beteiligt sich auch am Aufbau und der Unterhaltung einer rescEU-Kapazität zur medizinischen Bevorratung des EU-Katastrophenschutzver-

fahrens (Beschluss Nr. 1313/2013/EU). Deutschland ist unter den ersten Mitgliedstaaten, die sich aktiv beteiligten. Im Zuge der mit von der EU mit 6 Mio. EUR ausgestatteten deutschen rescEU-Kapazität beschafft und verteilt das Deutsche Rote Kreuz persönliche Schutzausrüstung an hilfesuchende EU-Mitgliedstaaten und andere Teilnehmerstaaten am EU-Katastrophenschutzverfahren. Bislang sind bereits über 300.000 Schutzmasken u. a. an Spanien, Italien, Kroatien, Serbien und Montenegro verteilt worden.

Bezüglich weiterer Staaten wird auf die Antwort der Bundesregierung zu Frage 1 der Kleinen Anfrage der Fraktion der AfD „Deutschland als Geber- bzw. Empfängerland von Hilfsleistungen in der Corona-Krise“ auf Bundestagsdrucksache 19/19073 verwiesen.

40. Mit wie vielen Unternehmen hat der Bund einen Rahmenvertrag über die Lieferung von in Deutschland hergestellter PSA geschlossen?
41. Welche Menge an PSA soll über die geschlossenen Rahmenverträge „Produktion in Deutschland“ insgesamt geliefert werden, und welche Menge wurde bereits geliefert?
42. Welcher Stückpreis wurde für die PSA vertraglich vereinbart, und wie unterstützt der Bund finanziell die Produktion von PSA in Deutschland, damit sie international wettbewerbsfähig sein kann (bitte nach Ausrüstungsgegenstand und Beschaffungsverfahren aufschlüsseln, und falls es keinen „Festpreis“ gibt, bitte Durchschnittspreis und/oder Mindest- sowie Höchstpreis angeben)?

Die Fragen 40 und 41 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Im Rahmen der Produktion von PSA in Deutschland wurde mit 44 Unternehmen ein Rahmenvertrag geschlossen. Von diesen Verträgen wurden bisher sechs Verträge aufgelöst. Bis Ende Dezember 2021 sollen im Regelbetrieb durchschnittlich 43 Millionen Masken pro Woche aus deutscher Produktion angeliefert werden. Im Rahmen der Anlaufphase wurden mit Stand vom 11. September 2020 bisher insgesamt 21,03 Millionen OP-Masken, 8,68 Millionen FFP2-Masken und 242.660 Schutzkittel angeliefert.

Bei den bestehenden Rahmenverträgen „Produktion in Deutschland“ variieren die Stückpreise innerhalb der Produktgruppen von Hersteller zu Hersteller. Folgende Stückpreise werden im Durchschnitt pro Produktgruppe gezahlt:

- FFPS-Masken – 1,10 Euro,
- OP-Masken – 0,17 Euro,
- OP-Schutzmäntel – 3,25 Euro.

43. Wie beurteilt die Bundesregierung die zukünftige Wettbewerbsfähigkeit einer Produktion von PSA in Deutschland, und welche Rolle hat die Wettbewerbsfähigkeit hinsichtlich des möglichen Ziels, einen Teil des nationalen PSA-Bedarfs dauerhaft aus nationaler Produktion decken zu wollen?

Ziel der „Richtlinie für die Bundesförderung von Produktionsanlagen von persönlicher Schutzausrüstung und dem Patientenschutz dienender Medizinprodukte sowie deren Vorprodukte“ ist es, Investitionszuschüsse für Unternehmen zu gewähren, die in den Auf- und Ausbau von Anlagen investieren und neue innovative Produktionsverfahren entwickeln, um nachhaltig wettbewerbsfähige Produktionskapazitäten in Deutschland aufzubauen und sicherzustellen.

44. Kam es im Zusammenhang mit den oben genannten Rahmenverträgen bereits zu Lieferverzögerungen oder Lieferausfällen, und wenn ja, warum, und in welchem Umfang?

Zwei Unternehmen haben den vertraglich vereinbarten Erstliefertermin nicht eingehalten und wurden unter Fristsetzung in Lieferverzug gesetzt.

45. Ist es richtig, dass die vom Bund geschlossenen Rahmenverträge „Produktion in Deutschland“ keine sogenannten Eignungskriterien enthalten, und wenn nein, warum nicht?

Die Eignung der Unternehmen wurde entsprechend den vergaberechtlichen Anforderungen geprüft. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 18 verwiesen.

46. Wie viele Rahmenverträge „Produktion in Deutschland“ wurden inzwischen aufgelöst?

Auf die Antwort zu Frage 40 wird verwiesen.

47. Wie viele der Unternehmen mit denen der Bund einen Rahmenvertrag „Produktion in Deutschland“ abgeschlossen hat, waren nach Kenntnis der Bundesregierung bereits in der Vergangenheit im Bereich PSA als Hersteller oder zumindest Händler tätig?

Acht Unternehmen waren bereits vor Abschluss des Rahmenvertrags als PSA-Hersteller oder als Hersteller branchenverwandter Produkte tätig.

48. Beinhalten die geschlossenen Rahmenverträge „Produktion in Deutschland“ irgendwelche finanziellen Strafen bzw. Vertragsstrafen für Hersteller bzw. Lieferanten, z. B. für den Fall, dass Lieferzusagen nicht eingehalten werden oder die Ware nicht den qualitativen Ansprüchen genügt?

Mit Zuschlagserteilung und dadurch erfolgtem Vertragsschluss bestehen bei Leistungsstörungen die allgemeinen zivilrechtlichen Ansprüche.

49. Ist geplant, einwandfrei, aber nicht fristgerecht geliefertes Material aus dem Open-House-Verfahren in die nationale Reserve zu überführen, und welche Begründung liegt dem zugrunde?

Eine Verletzung der Lieferfrist im OHV führte zur Vertragsauflösung.

50. Wie hoch war der Bestand an PSA in der nationalen Reserve vor dem Eintritt der Corona-Krise, wie ist der aktuelle Sachstand bezüglich des Aufbaus der nationalen Reserve an PSA, und wie ist die weitere Planung bezüglich der PSA innerhalb der Systematik der nationalen Reserve?
51. Gab es vor dem Eintritt der Corona-Krise eine rechtliche Verpflichtung des Bundes, einzelner Bundesministerien oder Bundesbehörden, PSA vorzuhalten, und wenn ja, in welcher Form, und mit welchen Mengenvorgaben, und falls dies nicht der Fall war, warum ist dies bisher nicht als notwendig erachtet worden?

Die Fragen 50 und 51 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Bereits vor der COVID-19-Pandemie gab es gesetzliche und untergesetzliche Normen im Rahmen des Arbeitsschutzes, die die Bundesministerien und Bundesbehörden dazu verpflichteten, PSA zum Schutz der Beschäftigten dieser Einrichtungen vorzuhalten. Die notwendigen Mengen wurden in den jeweiligen Ministerien und Behörden zum Beispiel in Form von arbeitsplatzbezogenen Gefährdungsbewertungen ermittelt, beschafft und vorgehalten.

Es ist vorgesehen, wesentliche Teile der durch den Bund beschafften bzw. sich in der Beschaffung befindlichen PSA als Kernelement in die Nationale Reserve Gesundheitsschutz (NRGS) zu überführen. Ein Konzept zur Errichtung der NRGS wird derzeit von der Bundesregierung erarbeitet.



Gesamtauslieferungen kumuliert, Stand: 15.09.2020

KV	FFP2-Masken	FFP3-Masken	OP-Masken	Handschuhe
	(Stk)	(Stk)	(Stk)	(Stk)
Baden-Württemberg ¹	6.544.682	27.318	14.466.948	5.664.204
Bayern ¹	6.855.210	31.886	24.543.965	6.655.474
Berlin	960.480	9.467	4.874.009	1.431.337
Brandenburg	1.078.778	6.154	2.459.257	1.079.297
Bremen	480.661	3.207	1.043.743	398.405
Hamburg	1.309.874	4.375	2.191.994	946.686
Hessen	4.178.277	15.507	7.825.969	2.884.455
Mecklenburg-Vorpommern ¹	1.271.828	4.107	6.688.953	1.163.671
Niedersachsen	5.740.997	19.737	15.747.904	4.007.451
Rheinland-Pfalz	3.160.577	9.977	5.978.333	2.001.133
Saarland	751.869	2.389	1.331.848	552.389
Sachsen	1.940.848	9.969	3.945.313	1.557.914
Sachsen-Anhalt	1.792.024	5.801	2.811.298	931.828
Schleswig-Holstein ¹	2.922.391	7.599	9.862.117	1.757.403
Thüringen	700.019	5.726	1.810.198	961.399
Nordrhein-Westfalen	13.290.728	43.757	36.859.284	8.332.852
KZBV Köln	105.820	-	124.000	278.400
Zwischensumme	53.085.063	206.976	142.565.133	40.604.298
Land				
Baden-Württemberg	7.911.096	222.437	22.458.697	6.503.661
Bayern	7.465.052	262.539	12.988.239	5.480.589
Berlin	2.105.649	73.504	3.676.320	2.381.737
Brandenburg	1.924.893	50.489	8.445.009	1.930.139
Bremen	488.324	13.619	1.100.359	375.510
Hamburg	2.265.904	37.092	4.399.391	1.329.346
Hessen	6.199.787	125.969	17.212.212	3.915.251
Mecklenburg-Vorpommern	691.983	31.655	1.740.385	899.841
Niedersachsen	6.450.706	159.564	18.078.479	4.373.957
Rheinland-Pfalz	2.132.884	81.479	4.156.812	1.745.929
Saarland	1.928.883	19.434	7.279.447	1.057.440
Sachsen	3.271.857	81.353	4.861.212	1.975.117
Sachsen-Anhalt	1.184.465	43.746	2.709.221	1.378.245
Schleswig-Holstein	3.544.043	57.463	9.776.640	1.981.805
Thüringen	974.979	42.565	2.371.379	979.624
Nordrhein-Westfalen	7.912.710	359.474	16.924.373	9.454.018
Zwischensumme	56.453.215	1.662.383	138.178.175	45.762.209
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en und Länder	109.538.278	1.869.359	280.743.308	86.366.507
		392.150.945		
Gesamtauslieferungen kumuliert Bundesbehörden (Abholung durch THW)	21.015.668	304.379	46.288.425	38.350.490
Auslieferungsmenge Gütersloh	-	-	35.000	238.000
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden	130.553.946	2.173.738	327.066.733	124.954.997
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden - Stand Vortag	130.553.946	2.173.738	327.066.733	124.954.997
Differenz Gesamtauslieferungen kumuliert zum Vortag	-	-	-	-
Auslieferungen der ffd. Kalenderwoche	-	-	16.000	1.920.000
		16.000		
Bestand Qualitätsprüfung (Fiege, DHL und DB Schenker)	37.609.550	32.100	68.725.680	-
Bestand qualitätsgeprüft/auslieferungsbereit	164.462.046	471.360	352.554.599	110.142.200
Gesamtauslieferungen kumuliert KV'en, Länder und Bundesbehörden zzgl. Bestand Qualitätsprüfung/Auslieferungsvorbereitung	332.625.542	2.677.198	748.347.012	235.097.197
Summe bereits ausgelieferter und im Bestand befindlicher Schutzmasken		1.083.649.752		

¹Seit 31.03.2020 wird die KV dieses Bundeslandes nach Entscheidung der Landesregierung nicht mehr direkt beliefert, sondern nur noch das Land. Die Liefermengen sind zur Transparenz weiterhin separat dargestellt.

Anlage 2
Quelle BMG

Antwort zu Frage 13

	BMG-Direktbeschaffung	Open-House-Verfahren	Amtshilfe der Beschaffungsämter	Unternehmen Netzwerk	Fliege- Beschaffung	Tenderverfahren „Produktion in Deutschland“
BMI			<p>Start: 01.03.2020 Max: 4 VZÄ Aktuell: 0,5 VZÄ</p>			
BeschA			<p>Start: März 2020 Max: 7 VZÄ Davon für: Besch. v. Logistik: 3,5 VZÄ Besch. v. Desinfektionsmitteln: 3 VZÄ Haushaltstechn. Abwicklung: 0,5 VZÄ Aktuell: 4,05 VZÄ Davon für: Besch. v. Logistik: 1,25 VZÄ Besch. v. Desinfektionsmitteln: 2,3 VZÄ</p>			

- 2 -

BVA			Haushaltstechn. Abwicklung: 0,5 VZÄ		<p>BVA unterstützt BMG im Wege der Amtshilfe bei der Bearbeitung und Zahlung der Lieferantenrechnungen.</p> <p>Phase 1: (Planung/Vorbereitung) April-Juli 2020: 0,25 VZÄ</p> <p>Phase 2: (Rechnungsbearbeitung) Start: Juli 2020 Aktuell: 1,25 VZÄ (Aufwuchs ab Okt/Nov 2020 auf 1,75 VZÄ erwartet)</p>
BMVg BAAINBw			*Start: März 2020 Max: 39 VZÄ (April 2020) Aktuell: 4 VZÄ (August 2020)		

- 3 -

				Durchschnitt: 19 VZÄ			
BMF ¹				*Start: März 2020 Max: 2 VZÄ Aktuell: 0,5 VZÄ			
GZD				Start: 25. März 2020 Max.: 17,8 VZÄ Aktuell: 5,3 VZÄ			
BMG				Start: März 2020 ² Ca. 70 VZÄ Aktuell: ca. 5 VZÄ; Beteiligung aus Fachabteilungen: bis zu 15 VZÄ (oder nach Bedarf)			

¹ Die in der Tabelle beim Open-House-Verfahren für BMF angegebenen VZÄ sind als Gesamtsumme zu verstehen und können nicht auf die Beschaffungswege aufgeteilt werden, da BMF hins. der Beschaffung von PSA u. a. auch im Rahmen der Fach- und Rechtsaufsicht über die GZD tätig war.

² Aufgrund der Dynamik des Geschehens wurde Personal flexibel und bedarfsgerecht eingesetzt. Dies erfolgte abteilungs- und teilweise auch ressortübergreifend. Eine Ermittlung konkreter Zahlen ist daher nicht möglich. Dies gilt auch für die aktuelle Situation.

