

## Antwort

### der Bundesregierung

der Fraktion der CDU/CSU

– Drucksache 20/12618 –

### Einsetzung einer Sonderbeauftragten im Bundesministerium für Gesundheit

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Der Bundesminister für Gesundheit, Dr. Karl Lauterbach, hat via Interview in der „Frankfurter Allgemeinen Zeitung“ vom 12. Juli 2024 verkündet, dass er die Staatssekretärin a. D. Margaretha Sudhof als „Aufklärungsbeauftragte“ für die Maskenvorgänge berufen habe. Sie solle „die Versäumnisse aus der letzten Legislatur grundlegend aufarbeiten und transparent machen“ ([www.faz.net/aktuell/wirtschaft/karl-lauterbach-zur-maskenaffaere-wir-drehen-jeden-stein-um-19852304.html](http://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/karl-lauterbach-zur-maskenaffaere-wir-drehen-jeden-stein-um-19852304.html)).

Nach Ausbruch der Corona-Pandemie im Frühjahr 2020 brach der weltweite Maskenmarkt zusammen. Die Volksrepublik China, wo ca. 80 Prozent der weltweit produzierten Masken hergestellt wurden, hatte seine Ausfuhren weitestgehend gestoppt ([www.sueddeutsche.de/politik/coronavirus-masken-china-1.4847186](http://www.sueddeutsche.de/politik/coronavirus-masken-china-1.4847186)). Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und das Robert Koch-Institut (RKI) haben in dieser Situation aufgrund der großen Not an Schutzausrüstung Empfehlungen für Erhitzung zur mehrfachen Verwendung von Masken entwickelt ([www.aerzteblatt.de/nachrichten/111617/Regierung-billigt-Wiederverwendung-von-Schutzmasken-in-Ausnahmefaelen](http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/111617/Regierung-billigt-Wiederverwendung-von-Schutzmasken-in-Ausnahmefaelen)). Das Gesundheitswesen brauchte dringend Schutzausrüstung, um den Betrieb und die Patientenversorgung aufrechterhalten zu können.

Da die üblichen Beschaffungswege des Bundes (Beschaffungsämter des Bundesministeriums der Verteidigung bzw. des Bundesministeriums des Innern und für Heimat etc.) nicht funktionierten ([www.aerzteblatt.de/nachrichten/111285/Bundeswehrbestellung-ueber-mehrere-Millionen-Schutzmasken-verlorengegangen](http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/111285/Bundeswehrbestellung-ueber-mehrere-Millionen-Schutzmasken-verlorengegangen)), sprang das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ein. Seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben dabei nach Ansicht der Fragesteller einen enormen persönlichen Einsatz gezeigt. Ein Zusammenbruch des Gesundheitssystems konnte auch dadurch verhindert werden, dass genug Schutzausrüstung beschafft werden konnte ([www.rnd.de/politik/corona-schutzausruestung-so-werden-schutzmaterialien-in-den-landern-verteilt-700QG4XELNWWYZZHB3R7UEW2EM.html](http://www.rnd.de/politik/corona-schutzausruestung-so-werden-schutzmaterialien-in-den-landern-verteilt-700QG4XELNWWYZZHB3R7UEW2EM.html)). Die Überprüfung von Verwaltungshandeln ist nach Auffassung der Fragesteller zu begrüßen, da es auch in Zukunft zu ähnlichen Ausnahmesituationen und Pandemien kommen kann. Die Frage, ob und inwieweit wir auf eine zukünftige Pandemie besser vorbereitet wären, weil ein konstruktiver Lernprozess stattgefunden hat, beschäftigt daher zu Recht viele Bürgerinnen und Bürger.

---

*Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit vom 05. September 2024 übermittelt.*

*Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.*

Die Ankündigung des Bundesgesundheitsministers zur Einsetzung einer Aufklärungsbeauftragten wirft nach Ansicht der Fragesteller jedoch Fragen auf, ob es hier um eine konstruktive Aufarbeitung geht, aus der für zukünftige Pandemien gelernt werden kann. Die Einsetzung von Frau Staatssekretärin a. D. Margaretha Sudhof 30 Monate nach Amtsübernahme durch Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach hat nach Informationen der Fragesteller gerade unter den engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im BMG zu großer Verunsicherung geführt. Da die Arbeit einer solchen Beauftragten nach Ansicht der Fragesteller auch einen bedeutenden Eingriff in die Strukturen und Arbeitsweisen der jeweiligen Verwaltungseinheit bedeutet, sollte deren Einsetzung mit transparenten Kriterien und großer Sorgfalt einhergehen.

### Vorbemerkung der Bundesregierung

Der Bundesregierung ist bewusst, dass vor allem zu Beginn des Jahres 2020 Ungewissheit über Schwere und Verlauf der Pandemie herrschte und die damals tätigen Personen in einer außergewöhnlichen Krisensituation unter starkem politischen Handlungsdruck, verbunden mit hoher öffentlicher Aufmerksamkeit und großem persönlichem Einsatz für das Wohl Deutschlands arbeiteten.

Die Bundesregierung nimmt die weiteren Ausführungen der Fragestellenden zu Kenntnis. Sie macht sich die getroffenen Feststellungen und Schlussfolgerungen nicht zu Eigen.

1. Wer hat die Entscheidung getroffen, die Staatssekretärin a. D. Margaretha Sudhof zur „Aufklärungsbeauftragten“ im BMG zu berufen?

Die Leitung des Bundesministeriums für Gesundheit.

2. Zu welchem Zeitpunkt wurde diese Entscheidung getroffen?

Die Entscheidung fiel in Reaktion auf die umfassende, wiederholte Kritik des Bundesrechnungshofes an der Beschaffung von medizinischer Schutzausrüstung, darunter insbesondere an der nicht durchgehend den Standards der Registraturrichtlinie der Bundesregierung entsprechenden Aktenführung und Dokumentation des Verwaltungshandelns sowie an der lückenhaften Veraktung von Vergabeverfahren. Hinzu kamen zwei gerichtliche Entscheidungen (vom 21. Juni und vom 19. Juli 2024) in Rechtsstreiten um die Bezahlung von Corona-Schutzmasken vor dem Oberlandesgericht Köln, in denen das Bundesministerium für Gesundheit mit derzeit noch nicht absehbaren finanziellen Folgen für den Bund unterlag. Die Streitwerte dieser Verfahren liegen im zweistelligen Millionen-Euro-Bereich. Hinzu kommt eine dreistellige Zahl weiterer Verfahren, die derzeit in unterschiedlichen Instanzen gerichtshängig sind.

3. Ging dieser Entscheidung ein Auswahlverfahren mit anderen Kandidatinnen oder Kandidaten voraus, und wenn nein, warum nicht?

Der Entscheidung ging kein Auswahlverfahren voraus. Frau Dr. Sudhof ist als ehemalige Staatssekretärin im Bundesministerium der Justiz, im Bundesministerium der Verteidigung und in der Senatsverwaltung für Finanzen im Land Berlin und als frühere Vertreterin des Bundesinteresses beim Bundesverwaltungsgericht eine erprobte und erfahrene Verwaltungsjuristin. Insbesondere ihre Erfahrungen im Bereich der Prozessführung und der Vertretung gesamtstaatlicher Interessen des Bundes qualifizieren sie für die Position.

4. Wurde der Personalrat bei der Auswahl der „Aufklärungsbeauftragten“ beteiligt, und wenn nein, warum nicht?

Mit Frau Dr. Sudhof wurde ein Honorarvertrag für die Dauer ihrer Tätigkeit für das Bundesministerium für Gesundheit geschlossen. Einer vorherigen Beteiligung des Personalrates bedurfte es nicht. Ein Zustimmungserfordernis nach § 78 Bundespersonalvertretungsgesetz bestand ebenfalls nicht. Sobald und soweit eine Konkretisierung der Mandatierung von Frau Dr. Sudhof vorlag, wurden sowohl Personalrat als auch Beschäftigte informiert.

5. Waren das Bundeskanzleramt und das Bundeskabinett in die Entscheidung eingebunden?

Nein. Der Bundesgesundheitsminister hat den Chef des Bundeskanzleramtes vorab über die Entscheidung informiert.

6. Aufgrund welcher Rechtsgrundlage wurde die Beauftragte berufen, und auf welcher Rechtsgrundlage soll die Beauftragte arbeiten?
7. Erhält die Beauftragte für ihre Tätigkeit eine Vergütung bzw. Aufwandsentschädigung, und wenn ja, wie hoch ist diese?

Die Fragen 6 und 7 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Frau Dr. Sudhof arbeitet auf vertraglicher Grundlage und erhält ein Honorar. Das Honorar entspricht der Differenz zwischen den aktiven und den Ruhestandsbezügen der sachverständigen Beraterin. Sie übt ihr Mandat unter Wahrung sämtlicher für Beschäftigte des Bundesministeriums für Gesundheit geltenden rechtlichen Regelungen aus.

8. Wie lautet der präzise definierte inhaltlich abgegrenzte Untersuchungsauftrag von Frau Margaretha Sudhoff?

Frau Dr. Sudhof wird als sachverständige Beraterin zunächst die Vorgänge und Verträge sowie die Prozessführung zu dem im Jahr 2020 durchgeführten Open-House-Verfahren zur Deckung des Bedarfs an medizinischer Schutzausrüstung überprüfen.

Ziel ihrer Tätigkeit ist es, insbesondere folgende Fragen zu prüfen:

1. Wurden durch den bisherigen zivilgerichtlichen Vortrag des Bundes seine Interessen in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht sachgerecht und erfolgsorientiert vertreten?
2. Wie können in den rechtshängigen zivilgerichtlichen Verfahren die Effizienz gesteigert und die haushalterischen Belastungen für den Bund reduziert werden?
3. Wie können derartige Auseinandersetzungen in rechtlicher Hinsicht belastbar vermieden werden, ohne zugleich in tatsächlicher Hinsicht die Möglichkeiten einer wirkungsvollen Beschaffung der öffentlichen Hand in einer gesundheitlichen Notlage internationaler Tragweite zu vereiteln?

Die Überprüfung der Maskenbeschaffung soll möglichst auch Erkenntnisse, insbesondere im Sinne der Beschäftigten im Bundesministerium für Gesundheit, für handlungssichere, transparente Strukturen der Beschaffung, insbesondere zu Krisenzeiten, aufzeigen. Damit wird Verwaltungswissen gesichert und

Vorbereitung auf mögliche künftige Großgefahren- und Schadenslagen zur Steigerung staatlicher Resilienz geleistet. Zudem werden Informationen zur weiteren Beantwortung parlamentarischer Anfragen aus dem Deutschen Bundestag, Anfragen der Presse und aus der Öffentlichkeit oder nach dem Informationsfreiheitsgesetz gebündelt.

9. Handelt es sich dabei um eine ergebnisoffene Prüfung, oder gibt es politische Zielvorgaben?

Zielvorgabe ist es, die in der Antwort der Bundesregierung auf Frage 8 beschriebenen Fragestellungen vollumfänglich zu beantworten, um die darin beschriebenen Ziele zu erreichen.

10. Welche Befugnisse hat die Beauftragte zur Durchsetzung ihres Arbeitsauftrages?

Frau Dr. Sudhof werden sämtliche Materialien, die sie für die Durchführung ihres Gutachtauftrags benötigt sowie Materialien, die das Bundesministerium für Gesundheit im Rahmen von zivilgerichtlichen Verfahren erstellt oder veranlasst hat, zur Verfügung gestellt.

11. Wem gegenüber ist die Beauftragte innerhalb des BMG berichtspflichtig?

Die sachverständige Beraterin berichtet der Leitung des Bundesministeriums für Gesundheit.

12. Wie viele Mitarbeiter stehen der Beauftragten zur Unterstützung ihrer Arbeit zur Verfügung?
13. Handelt es sich bei den Frau Staatssekretärin a. D. Margaretha Sudhoff zur Verfügung stehenden Mitarbeitern ausschließlich um Mitarbeiter des BMG?

Die Fragen werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der sachverständigen Beraterin Dr. Sudhof arbeiten derzeit anlassbezogen Organisationseinheiten des Bundesministeriums für Gesundheit zu (Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung Z, der Abteilung 1, der Abteilung 6 und der Abteilung L). Für die Unterstützung ihrer Tätigkeit ist die befristete Abordnung zweier Bundesbeamtinnen vereinbart, die Expertise in Prozessführung und Beschaffung besitzen.

14. Wann hat die Beauftragte ihre Arbeit im BMG aufgenommen?

Frau Dr. Sudhof hat ihre Tätigkeit am 24. Juli 2024 aufgenommen.

15. Für welchen Zeitraum ist die Tätigkeit der Beauftragten im BMG angelegt?

Der Honorarvertrag der sachverständigen Beraterin hat zunächst eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2024.

16. Zu welchem Zeitpunkt wurden die Mitarbeiter im BMG offiziell darüber informiert, dass eine Beauftragte eingesetzt werden soll?

Die Beschäftigten des Bundesministeriums für Gesundheit wurden nach finaler Festlegung der Inhalte ihrer Mandatierung und vor Arbeitsaufnahme von Frau Dr. Sudhof informiert.

17. Gab es Reaktionen bzw. Rückmeldungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des BMG zur Einsetzung der „Aufklärungsbeauftragten“, und wenn ja, in welcher Form?

Das Bundesministerium für Gesundheit veröffentlicht grundsätzlich keine Reaktionen oder Rückmeldungen von Beschäftigten zu Fragen des internen Dienstbetriebs.

18. An wen können sich Mitarbeiter wenden, wenn sie bzw. ihre Arbeit durch die „Aufklärungsarbeit“ von Frau Staatssekretärin a. D. Margaretha Sudhof betroffen sind?

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Bundesministeriums für Gesundheit können sich grundsätzlich zu allen Fragen des Dienstbetriebs an die Leitung des Hauses, ihre jeweiligen Vorgesetzten und an die Personalvertretung wenden.

19. Was genau meint Bundesgesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach mit dem Begriff „schonungslos“ (FAZ vom 12. Juli 2024; siehe Vorbemerkung der Fragesteller), und trifft die Annahme der Fragesteller zu, dass diese Ankündigung als eine Drohung des Bundesgesundheitsministers gegen die Beschäftigten seines eigenen Ministeriums zu verstehen ist?

Die Annahme trifft nicht zu. Mit dem Begriff „schonungslos“ ist eine präzise, gründliche Prüfung im Rahmen des o. g. Auftrages mit einem klaren Ergebnis zu verstehen, das Defizite klar benennt und Lösungen konstruktiv aufzeigt. Diese Aufarbeitung ist der Bundesregierung wichtig. Die systematische und schonungslose Aufarbeitung ist auch notwendig, um in der Zukunft Beschäftigte bei Beschaffungsvorgängen zu unterstützen und die weitere Prozessstrategie in den laufenden gerichtlichen Verfahren zu optimieren.

20. Welche Lehren hat Frau Staatssekretärin a. D. Margaretha Sudhof aus den Beschaffungs- und Beförderungsvorgängen ([www.welt.de/politik/deutschland/article241370577/Verteidigungsministerin-Lambrecht-Ministerium-bekam-neue-Teppiche-und-Teekuechen-fuer-109-000-Euro.html](http://www.welt.de/politik/deutschland/article241370577/Verteidigungsministerin-Lambrecht-Ministerium-bekam-neue-Teppiche-und-Teekuechen-fuer-109-000-Euro.html); [www.berliner-zeitung.de/news/ministerin-lambrecht-stoppt-ungewoehnliche-befoerderung-von-bueroleiter-li.233416](http://www.berliner-zeitung.de/news/ministerin-lambrecht-stoppt-ungewoehnliche-befoerderung-von-bueroleiter-li.233416)) ihrer eigenen ministeriellen Arbeit gezogen, und welche Erfahrungen bringt sie daher mit?

Die Bundesregierung nimmt zu Pressemeldungen grundsätzlich keine Stellung. Im Übrigen verweist sie auf die Vorbemerkung der Bundesregierung und auf die Antwort der Bundesregierung auf Frage 3.

21. Teilt die Hausleitung des BMG die Auffassung der Fragesteller, dass der couragierte Arbeitseinsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des BMG zur Bewältigung der Pandemie beigetragen hat?

Ja. Wie in der Vorbemerkung der Bundesregierung betont, herrschten vor allem zu Beginn des Jahres 2020 Ungewissheit über Schwere und Verlauf der Pandemie. Die damals tätigen Personen arbeiteten in einer außergewöhnlichen Krisensituation unter starkem politischen Handlungsdruck, verbunden mit hoher öffentlicher Aufmerksamkeit und großem persönlichem Einsatz für das Wohl Deutschlands. Die Berücksichtigung der äußerst schwierigen Umstände und das Bewusstsein für die damalige, in diesem Ausmaß erstmalig aufgetretene Situation werden bei der Bewertung eine zentrale Rolle spielen.

22. Welche Maßnahmen hinsichtlich zukünftiger Krisenbeschaffung hat das BMG seit Amtsantritt der Bundesregierung 2021 veranlasst?

Vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie und aufgrund des initialen Beschlusses des Bundeskabinetts vom 3. Juni 2020 sowie den Folgebeschlüssen vom 21. Juli 2021 und vom 24. November 2021 wurde der Aufbau einer „Nationalen Reserve Gesundheitsschutz“ (NRGS) begonnen und wurden erste gesetzliche Festlegungen in § 5b Infektionsschutzgesetz (IfSG) getroffen. Ziel der NRGS sollte es sein, die Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung sowie der Schutz besonders gefährdeter Personengruppen in der Bevölkerung mit notwendigen medizinischen Verbrauchsgütern (bspw. Persönliche Schutzausrüstung) für insgesamt sechs Monate sicherzustellen. Die NRGS dient dabei als letzte Reserve, wenn alle anderen Möglichkeiten auf kommunaler bzw. Landesebene, wie die Bevorratung durch Krankenhäuser und Apotheken bzw. die Bevorratungen für Großschadenslagen im Rahmen des Katastrophenschutzes, ausgeschöpft sind.

Langfristig soll gemäß des Koalitionsvertrags zwischen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP mit einem Gesundheitssicherstellungsgesetz die „effiziente und dezentrale Bevorratung von Arzneimittel- und Medizinprodukten und weiteren medizinisch notwendigen Verbrauchs- und Versorgungsgütern sowie regelmäßige Ernstfallübungen für das Personal im Gesundheitsbereich für Gesundheitskrisen“ sichergestellt werden. Derzeit werden im Rahmen des Entwurfs für ein Gesundheitssicherstellungsgesetz entsprechende Regelungen für weitergehende gesetzliche Verankerungen der NRGS für den Zivilschutzfall ergänzend zu § 5b IfSG entwickelt.

Unabhängig davon steht eine weitere zielführende Konzeptionierung der NRGS unter dem Vorbehalt der Veranschlagung entsprechender Mittel im Bundeshaushalt.

Auf europäischer Ebene engagiert sich das Bundesministerium für Gesundheit im Rahmen von HERA, der EU-Behörde für die Krisenvorsorge und -reaktion bei gesundheitlichen Notlagen. Ziel ist die Unterstützung gezielter medizinischer Gegenmaßnahmen vor und während einer Notlage, die Stärkung der Zusammenarbeit mit globalen Partnern in diesem Kontext und die bessere Koordinierung während möglicher Krisen.

23. Was hat die Bundesregierung seit Amtsübernahme der Bundesregierung am 8. Dezember 2021 und Aufhebung aller Corona-Maßnahmen am 7. April 2023 konkret veranlasst, um aus der vergangenen Pandemie zu lernen und für eventuelle künftige Pandemien vorzusorgen?

Bereits während der COVID-19-Pandemie wurden die Maßnahmen zur Pandemiebewältigung fachlich und wissenschaftlich begleitet. Zu diesem Zweck wurde im Dezember 2021 der Corona-ExpertInnenrat am Bundeskanzleramt eingerichtet, der die Bundesregierung auf der Grundlage aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse zu SARS-CoV-2 und COVID-19 bis April 2023 bera-

ten hat. Ergänzend hierzu wurde der Corona-Krisenstab beim Bundeskanzleramt berufen, der sich bis Mai 2022 ausgewählten operativen Aufgaben im Bereich der pandemiebedingten Gesundheitsversorgung gewidmet hat. Zur Untersuchung der Auswirkungen der Regelungen in § 5 IfSG und in den Vorschriften der §§ 5a, 20a, 20b, 28 bis 32, 36 und 56 IfSG im Rahmen der nach § 5 Absatz 1 Satz 1 IfSG festgestellten epidemischen Lage von nationaler Tragweite und zu der Frage einer Reformbedürftigkeit hat das Bundesministerium für Gesundheit eine externe Evaluation beauftragt (Sachverständigenausschuss nach § 5 Absatz 9 IfSG). Die Kommission ist erstmals im Oktober 2021 zusammengetreten und hat ihren Bericht im Juli 2022 vorgelegt. Die unabhängigen Sachverständigen wurden jeweils zur Hälfte von der Bundesregierung und vom Deutschen Bundestag benannt. Die Evaluation ist interdisziplinär erfolgt und hat die Wirksamkeit der auf Grundlage der genannten Vorschriften getroffenen Maßnahmen insbesondere auf Basis epidemiologischer und medizinischer Erkenntnisse untersucht. Der Bericht des Sachverständigenausschusses wurde von der Bundesregierung in einer eigenen Stellungnahme umfangreich ausgewertet.

Zusätzlich erfolgen aktuell in vielen Bereichen gezielte Evaluierungen. Unter anderen wurden die Auswirkungen von Pandemiebewältigungsmaßnahmen auf die Personengruppe der Kinder und Jugendlichen von einer Interministeriellen Arbeitsgruppe untersucht (IMA Kindergesundheit).

Auf Basis der erfolgten Evaluationen und Studien wurde gezielte Reformen umgesetzt, um das Gesundheitswesen und die Gesellschaft zu stärken, insbesondere:

- Aufbau eines Pandemieradars, das inzwischen zu einem Infektionsradar erweitert wurde (<https://infektionsradar.gesund.bund.de/de/covid>).
- Die Zusammensetzung der zirkulierenden Varianten wird mittels genomischer (Erreger-)Surveillance bestimmt (vgl. [https://public.data.rki.de/t/public/views/IGS\\_Dashboard/DashboardVOC](https://public.data.rki.de/t/public/views/IGS_Dashboard/DashboardVOC)). Dadurch kann u. a. der Anteil der von der WHO als besorgniserregend eingestuften Varianten kontinuierlich überwacht werden.
- Die COVID-19-Impfung war das wichtigste Werkzeug zur Bekämpfung der Pandemie. Dafür wurden innerhalb weniger als zwölf Monaten effektive Pandemie-Impfstoffe entwickelt. Die Ständige Impfkommission (STIKO) erstellte zeitnah Impfpfehlungen. Seit der Erstpublikation der COVID-19-Impfpfehlung im Dezember 2020 hat die STIKO die Empfehlungen unter Berücksichtigung neuer Daten und weiterer Impfstoffzulassungen fortlaufend angepasst. Die STIKO wurde bei der Neuberufung im März 2024 zudem um die Disziplinen Modellierung, Kommunikation und Geriatrie erweitert.
- Die Digitalisierung ist ein essenzieller Faktor, um auf Krisen effektiver zu reagieren. Mit dem Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens (Digital-Gesetz) vom 22. März 2024 (BGBl. I 2024, Nr. 101) werden die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass vorhandene Gesundheitsdaten besser ausgetauscht und genutzt werden können und medizinische Behandlungsentscheidungen auf einer besseren Datengrundlage erfolgen. Mit einbezogen ist hierbei auch der Bereich des Öffentlichen Gesundheitsdienstes mit Blick auf den Infektionsschutz. Ziel ist die weitere Förderung und Stärkung der Interoperabilität im Gesundheitswesen und dem ÖGD.
- Die elektronische Patientenakte (ePA) wurde zu einer widerspruchsbasierenden Anwendung (Opt-out-ePA) weiterentwickelt, um den Austausch und die Nutzung von Gesundheitsdaten im Gesundheitswesen voranbringen und gezielt die Versorgung zu unterstützen. Mit dem Pakt für den ÖGD

stellt der Bund den Ländern vier Mrd. Euro über sechs Jahre zur Verfügung (Laufzeit: Jahre 2021 bis 2026). Ziel des Paktes ist eine umfassende Stärkung der personellen, digitalen und technischen Ausstattung und zukunftsorientierten Ausrichtung des ÖGD.

- Personalbindende Maßnahmen des Infektionsschutzes sowie der Ausbruchskontrolle sind auch im Bereich der Langzeitpflege von besonderer Relevanz. Eine hinreichende Personalausstattung ist in Pflegeeinrichtungen essenziell – nicht nur in Krisenzeiten. Mit diesem Ziel wurde zum 1. Juli 2023 für vollstationäre Pflegeeinrichtungen ein bundeseinheitliches Personalbemessungsverfahren eingeführt, welches eine bedarfsgerechte und qualifikationsorientierte Personalausstattung ermöglicht.
- Der Nationale Pandemieplan (NPP) wird derzeit durch das Bundesministerium für Gesundheit in Zusammenarbeit mit den Ländern und den zuständigen Bundesoberbehörden überarbeitet. In Anlehnung an den Rahmenplan der WHO „Preparedness and Resilience for Emerging Threats Module 1: Planning for respiratory pathogen pandemics“ (PRET) soll zukünftig ein generischer Ansatz mit Fokus auf virale Atemwegserreger mit pandemischem Potential verfolgt werden, der sukzessiv erweitert werden kann.

24. Wann gedenkt die Bundesregierung, das im Koalitionsvertrag zwischen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP angekündigte Gesundheitssicherstellungsgesetz vorzulegen, das Vorsorge für Gesundheitskrisen treffen will?

Die geplanten Inhalte des Gesundheitssicherstellungsgesetzes basieren auf den Vorgaben des Koalitionsvertrages zwischen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP, den Lehren und Erfahrungen aus der Pandemie sowie der sogenannten „Zeitenwende“ in der Sicherheits- und Außenpolitik. Trotz der Komplexität der Materie sowie der Vielzahl der betroffenen Akteure ist ein rasches ressortgemeinsames Voranschreiten noch in dieser Legislatur weiterhin notwendig und geplant. Entsprechende Regelungsentwürfe werden derzeit im Bundesministerium für Gesundheit in Abstimmung mit weiteren Ressorts, insbesondere dem Bundesministerium des Innern und für Heimat sowie dem Bundesministerium der Verteidigung erarbeitet.

25. Teilt die Bundesregierung die Auffassung der Fragesteller, dass Deutschland die Pandemie im internationalen Vergleich gut bewältigt hat?

Ja.

26. Teilt die Bundesregierung die Auffassung der Fragesteller, dass Steuergelder in der Pandemie unter der Ägide des damaligen Finanzministers Olaf Scholz verantwortungsvoll zur Pandemiebewältigung eingesetzt wurden?

Ja.

27. Wann und in welcher Form wird Frau Staatssekretärin a. D. Margaretha Sudhof das Ergebnis ihrer Arbeit vorlegen?

Der Honorarvertrag der sachverständigen Beraterin hat zunächst eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2024. Sie wird das Ergebnis ihrer Arbeit der Leitung des Bundesministeriums für Gesundheit in geeigneter Form vorlegen.