Abgeordnetenhaus BERLIN

Drucksache 18 / 23 115
Schriftliche Anfrage

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Sebastian Czaja (FDP)

vom 03. April 2020 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 06. April 2020)

zum Thema:
Pandemieplanung

und **Antwort** vom 23. April 2020 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 27. April 2020)

Die Drucksachen des Abgeordnetenhauses sind bei der Kulturbuch-Verlag GmbH zu beziehen.
Hausanschrift: Sprosserweg 3, 12351 Berlin-Buckow · Postanschrift: Postfach 47 04 49, 12313 Berlin, Telefon: 6 61 84 84; Telefax: 6 61 78 28.

Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung

Herrn Abgeordneten Sebastian Czaja (FDP)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/23115
vom 03. April 2020
über Pandemieplanung

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

Der Senat ist sich des Stellenwerts des Fragerechts der Abgeordneten bewusst und die Beantwortung Schriftlicher Anfragen der Mitglieder des Abgeordnetenhauses nach Artikel 45 Absatz 1 der Verfassung von Berlin hat eine sehr hohe Priorität. Gegenwärtig konzentriert der Senat seine Arbeit und seinen Ressourceneinsatz aber auf die Bekämpfung der infektionsschutzrechtlichen Gefährdungslage für die Berliner Bevölkerung. Vor diesem Hintergrund beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage im Namen des Senats von Berlin wie folgt:

1. Ist dem Senat die obige Drucksache bekannt? Und welche Vorsorgen haben die einzelnen Senatoren getroffen? Bitte auch ab dem Jahr 2018 aufschlüsseln.

2. Was wurde von der federführenden Senatsgesundheitsverwaltung als Vorsorgeplan selbst und in Abstimmung mit den anderen Senatoren / Verwaltungen unternommen?

Zu 1. und 2.:

Die o. g. Drucksache vom 03.01.2013 ist der SenGPG bekannt. Die Bundesländer haben gemeinsam mit dem Robert Koch-Institut den Nationalen Pandemieplan fortgeschrieben. Im Ergebnis wurde von den Bundesländern der Nationale Pandemieplan Teil I „Strukturen und Maßnahmen“ am 02.03.2017 und vom Robert Koch-Institut der Nationale Pandemieplan Teil II „Wissenschaftliche Grundlagen“ am 30.01.2016 veröffentlicht. An diesen Grundlagen richten alle Bundesländer ihre eigene Pandemieplanung aus.

Für Berlin wurde ein „Covid-19-Pandemieplan“ erarbeitet.

3. Welcher Gesamtbedarfsplan für Krankenhauskapazitäten liegt vor? Gibt es weitere Notplanungen, wie unter anderem das ICC oder weitere, leerstehende Großgebäude?

4. Welche Kapazitäten können hierbei im Krisenfall innerhalb von einem Monat aufgebaut werden?

Zu 3. und 4.:

In Berlin werden derzeit rund 22.000 Krankenhausbetten betrieben. Wie bei anderen Großschadens- oder Gefährdungslagen sind die Berliner Kliniken verpflichtet, sofort und unmittelbar 10 % ihrer Bettenkapazitäten für zusätzliche Patienten frei zu machen, und dies binnen weniger Stunden. Berlin ist das einzige Bundesland, das diese Situationen regelmäßig und flächendeckend übt.

Neben Großschadensereignissen werden zusätzlich turnusmäßig interne Dekontaminationstrainings in den Kliniken durchgeführt und zusätzliche unangekündigte Übungen durchgeführt.

Im Falle des Ausbruchs einer Pandemie sehen die Pandemiepläne darüber hinaus die interne Organisation von Quarantäne-Kohorten innerhalb der Krankenhäuser vor. In den 38 Notfallkrankenhäusern kümmern sich Pandemiebeauftragte der Kliniken in Abstimmung mit den zuständigen bezirklichen Gesundheitsämtern um die Umsetzung der vorgegebenen Hygienerichtlinien.

Entsprechend der Empfehlungen der zitierten Bundestagsdrucksache wurden die Kliniken per Landesverordnung angewiesen, die planbaren Operationen zurückzufahren, um Platz für die zusätzliche Belegung von Patienten zu schaffen. Durch diese Maßnahmen werden in einem ersten Schritt die Behandlungskapazitäten für Pandemie-Patienten ohne zusätzliche Infrastruktur ausgeweitet.

Parallel werden die Kapazitäten für die intensivmedizinische Behandlung von Patienten kurzfristig hochgefahren.

Für den nicht unrealistischen Fall zusätzlicher Ausbreitung wird die Behandlungskapazität durch den Aufbau des Corona-Behandlungszentrums Jafféstraße zusätzlich abgesichert.

5. Wie viele Masken und Schutzanzüge, gemäß der obigen Bundesdrucksache, sind in der Vorplanung in der Bevorratung für
    a. Polizei?
    b. Feuerwehr?
    c. Ersthelfer?
    d. Krankenhäuser?
    e. Altenheime?

    bevorratet seit 2013 bis Stand Dezember 2018, 2019 und 2020 angelegt worden, so dass die gesetzliche Notfallplanung jetzt auf diese „persönliche Schutzausrüstung“ zurückgreifen könnte?

Zu 5.:

Zu 5.a. Polizei:

Eine Vorplanung im Sinne der genannten Bundestagsdrucksache 17/12051 existiert in der Polizei Berlin nicht. Gleichwohl wurden im Rahmen der Pandemievorsorge bereits im Jahr 2009 ca. 400.000 Mund-/Nasenmasken in unterschiedlicher Stückelung (FFP 1-3) und 120.000 Paar Nitril-Handschuhe angeschafft, um die Dienstkräfte im Falle einer Verschärfung der zu diesem Zeitpunkt auftretenden „Neuen Grippe“ (A/H1N1) ausrüsten zu können.

Im Jahr 2009 wurden zudem im Rahmen der Pandemievorsorge ca. 40.000 Handdesinfektionsflaschen (100 ml, sogenannte Kittelflaschen) ausgegeben.

Im Jahr 2014 wurde die Verfahrensweise zur Ausstattung der Dienstkräfte der Polizei Berlin für Infektionslagen – nach einer Bewertung des Arbeitsschutzes – modifiziert. Fortan erhielten alle Dienstkräfte mit außendienstorientierter Aufgabenverrichtung eine Persönliche Schutzausstattung (PSA) bestehend aus:

- einer Augenschutzbrille
- einem Mund-/Nasenschutz (FFP 3)
- einem Paar Nitril-Handschuhe
- einer Handdesinfektionsflasche („Kittelflasche“).

Weitere Dienstkräfte werden im Bedarfsfall zeitgerecht ausgestattet.

Insofern wurden Teile der bis dahin bereits im Rahmen der Pandemievorsorge angeschafften Schutzausstattungsgegenstände genutzt, um die Dienstkräfte mit Bestandteilen der PSA auszurüsten (vorrangig: FFP 3-Schutzmasken, Nitril-Handschuhe, Handdesinfektion). Alle weiteren Beschaffungen erfolgen seither bedarfsorientiert durch die Ämter und Direktionen der Polizei Berlin im Rahmen der dezentralen Ressourcenverantwortung. Dementsprechend bevorrateten die Gliederungseinheiten bis dato auch lediglich kleinere Mengen, um die Bedarfe aufgrund des einsatzbedingten Verbrauchs kurzfristig ausgleichen zu können. Die jeweiligen Beschaffungen erfolgten zur Gewährleistung der Ausstattung der Dienstkräfte mit einer PSA und nicht zum Zwecke einer Bevorratung im Sinne der o.g. Drucksache.

Zu 5.b. Feuerwehr:

Eine Bevorratung im Sinne der genannten Bundestagesdrucksache 17/12051 konnte im Ausstattungslager der Berliner Feuerwehr nur bedingt umgesetzt werden. Dieses Ausstattungslager wird zum einen für die Materialien der Technischen Hilfeleistung und Brandbekämpfung, als auch für das medizinische Verbrauchsmaterial genutzt.

Nachstehende Tabelle weist den Verbrauch an FFP 3 – Masken und an Infektionsschutzsets (I-Sets) rückwirkend bis 2015 aus. Für den Zeitraum 2013 bis 2014 liegen keine statistischen Angaben vor.

	2015	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
FFP 3	6832	9017	4160	7256	8304	1040
I-Sets Größe L	165	150	200	360	100	50
I-Sets Größe XXL	330	315	300	600	50	300*

* davon befinden sich 200 Sets im Liefervorgang

Um dem Bedarf auf den Feuerwachen und den Stützpunkten mit entsprechenden Materialien gerecht zu werden, wurden kleinere Lager-Hotspots eingerichtet, so dass über den normalen Bedarf hinaus über entsprechende Reserven verfügt werden kann. Über Rahmenverträge und Abrufe mit Firmen wird in einem „just in time-Verfahren“ die Dienststelle beliefert. Für den Fall, dass ein Lieferant einen Engpass aufweist, wird im Zentrallager eine Reserve für ca. 2 bis 4 Wochen vorrätig gehalten.

Für den ÖGD und den Infektionsschutz werden im Rahmen der Pandemie-Bevorratung auch schon vor 2012 FFP 3- Masken und Schutzanzüge vorgehalten und in regelmäßigen Abständen durch neue ausgetauscht. Mit 20.000 gestartet wurde der Bestand im Jahr 2016 auf 40.000 FFP 3- Masken erhöht. Zusätzlich stehen seit Dezember 2018 10.000 Schutzanzüge zur Verfügung (vorher 5.000). Zu Beginn der Corona -Epidemie noch vor Ausspruch der Pandemie standen dem Infektionsschutzbereich der Bezirke damit 40.000 Masken und 10.000 Schutzanzüge zur Verfügung.

Die Krankenhäuser sind über ihre Pandemiebeauftragten verpflichtet, selbständig persönliche Schutzausrüstung zu bevorraten.

Berlin, den 23. April 2020

In Vertretung

Barbara König

Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung