

Inhaltsprotokoll

Öffentliche Sitzung

Ausschuss für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

4. Sitzung
28. Februar 2022

Beginn: 09.04 Uhr
Schluss: 12.21 Uhr
Vorsitz: Christian Gräff (CDU)

Vor Eintritt in die Tagesordnung

Vorsitzender Christian Gräff teilt mit, der Ausschuss könne die erste Lesung des Einzelplans 09 vermutlich am 28. März, die zweite Lesung am 9. Mai vornehmen, vorausgesetzt, der Senat beschließe am morgigen Dienstag die Eckpunkte des Doppelhaushaltes 2022/2023. – Weiteres siehe Beschlussprotokoll.

Punkt 1 der Tagesordnung

Aktuelle Viertelstunde

Frank-Christian Hansel (AfD) nimmt Bezug auf die Erkenntnisse der BKK über Nebenwirkungen von Coronaimpfungen, wonach man die neuen Zahlen „als erhebliches Alarmsignal“ ansehe, das „unbedingt beim weiteren Einsatz der Impfstoffe berücksichtigt werden“ müsse. Welche konkreten Folgen habe diese Information für die zukünftigen Coronamaßnahmen des Senats bzw. für die Impfprozesse?

Senatorin Ulrike Gote (SenWGPG) schildert, am 23. Februar hätten verschiedene Medien über den Brief der Betriebskrankenkasse ProVita berichtet, der die vorgetragene Warnung enthalte. Aus einer Datenauswertung der Krankenkasse der BKK-Gruppe sei eine Hochrechnung auf die Zahl der von Impfnebenwirkungen betroffenen Menschen erfolgt, die sehr weit von den Angaben des Paul-Ehrlich-Instituts – PEI – für das Kalenderjahr 2021 abgewichen sei.

Bei der Abrechnung ambulant erbrachter ärztlicher Leistungen über die Kassenärztliche Vereinigung – KV – müssten Vertragsärztinnen und -ärzte eine oder mehrere Behandlungsdiagnosen angeben, mit dem entsprechenden ICD-10-Code verschlüsseln und nach „Verdacht“, „gesichert“, „Ausschluss“ oder „symptomloser Zustand“ differenzieren. – Die BKK habe die folgenden Codes herangezogen: „Infektion nach Impfung“, „sonstige Komplikationen nach Impfung, Impfreaktion“, „Komplikationen bei Impfung oder korrekter therapeutischer Anwendung sonstiger biologisch aktiver Substanzen“ sowie „unerwünschte Nebenwirkungen bei der Anwendung von Covid-19-Impfstoffen, nicht näher bezeichnet“.

In Deutschland sei der Verdacht einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung durch eine Impfung laut § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 Infektionsschutzgesetz von der/dem feststellenden Ärztin/Arzt namentlich an das Gesundheitsamt meldepflichtig. Diese Meldungen würden an das PEI weitergeleitet; auf ihnen basierend ermittle das Institut die Anzahl der Reaktionen.

Die von der BKK vorgenommene Datenauswertung genüge keineswegs methodischen Anforderungen an medizinische Studien. Die sehr plakativ vorgetragene Aussage verzerre die Fakten in mehrfacher Hinsicht: Obwohl ein spezifischer ICD-Code für Nebenwirkungen von Covid-19-Impfungen existiere, seien drei weitere allgemeine Behandlungsdiagnosen – die soeben benannten – eingeschlossen worden. Der mitausgewertete ICD-10-Code T88.1 sei auch für den Begriff „Impfreaktion“ hinterlegt, welche zwar Behandlungsbedarf auslösen könne, bei Covid-Impfstoffen jedoch häufig und nicht als Komplikation anzusehen sei. So könne eine ganz normale Impfreaktion wie leichte Grippe-symptome ausfallen, die auch mal behandelt werden müssten, jedoch sei diese Reaktion keinesfalls als Impfschaden zu bezeichnen oder als eine bedenklich einzustufende Nebenwirkung der Impfung zu klassifizieren. Sie sei aber in diese „Statistik“ eingeflossen. – Obwohl für jede Behandlung auch Zusatzkennzeichen für gesicherte Fälle, Verdachts-, aus- oder abgeschlossene Fälle übermittelt werden müssten, sei die dadurch mögliche Eingrenzung auf aktuelle Nebenwirkungsfälle nicht vorgenommen worden. Es seien also auch alle Fälle dabei, bei denen ein Verdacht bestanden habe; im Nachhinein sei zudem nicht näher klassifiziert worden, ob er sich bestätigt habe.

Für die Abgrenzung zwischen „Impfreaktion von üblichem Ausmaß“ und „unerwünschte Impfnebenwirkung“ bzw. „Komplikation“ gälten keine objektiven Kriterien. Im Kontext von zur Leistungsabrechnung angegebenen Behandlungsdiagnosen könne eine Überschätzung und falsch häufige Angabe von Komplikationen als sehr wahrscheinlich vermutet werden. Bei den Zahlen des PEI dagegen handele es sich um bestätigte Fälle, die sehr viel valider, sicherer und mit – auch internationalen – Studien hinterlegt seien. Die Verlautbarung der BKK stelle eine Verzerrung der Wirklichkeit dar, sie stelle die Fakten falsch dar. Seitens ihrer Verwaltung werde daher keine weitere Reaktion darauf erfolgen.

Frank-Christian Hansel (AfD) bemerkt, zum ersten Mal habe sich eine Krankenkasse zu der Thematik geäußert. Schließe die Senatorin gravierende Nebenwirkungen aus? Im Zusammenhang mit den Impfungen sei auch von Todesfällen die Rede. Derlei beunruhige die Bevölkerung.

Senatorin Ulrike Gote (SenWGPG) erwidert, Impfungen führten immer auch zu Impfreaktionen, Impfschäden und auch zu Todesfällen. Die sehr geringe Zahl der Todesfälle sei sowohl beim PEI wie auch international dokumentiert; sie halte sich bei der Covid-19-Impfung im

Rahmen bzw. liege sogar noch unter dem, was nach anderen Impfungen zu beobachten sei. Sinnvoll wäre, würde das PEI als Adressat der Verlautbarung der BKK eine Klarstellung in Form einer offiziellen Stellungnahme vornehmen.

Tobias Bauschke (FDP) spricht an, dass in der ersten Hälfte des Monats Februar rund 140 000 Impfungen in Berlin durchgeführt worden seien. Laut Aussage der KV Berlin wäre die Impfkapazität in Hausarztpraxen in diesem Zeitraum mit um 330 000 möglichen Impfungen deutlich höher. Halte die Senatsverwaltung vor diesem Sachverhalt die Erhaltung der Coronaimpfzentren, wie beispielsweise das im ICC mit monatlichen Kosten i. H. v. 14,5 Millionen Euro, für vertretbar, trotz dem Grundsatz, dass mit Steuergeld wirtschaftlich und sparsam umgegangen werden müsse? Oder befürchte der Senat einen kausalen Zusammenhang zwischen dem Rückgang der Impffzahlen durch eine mögliche weitere Reduzierung der Kapazitäten, bedingt durch die Schließung der Impfbzentren?

Senatorin Ulrike Gote (SenWGPG) begrüßt, dass sich immer mehr niedergelassene Ärztinnen und Ärzte am Impfen beteiligten und der Anteil der Impfungen das Pensum der Impfstellen deutlich übersteige. Langfristig würden sie gänzlich ins Regelsystem übergehen können. Heute würden sechs Impfbzentren und -stellen geschlossen, sodass nur noch zwei Zentren und zwei Stellen verblieben. Sie böten mit oder ohne Termin insbesondere jenen Menschen einen niederschweligen Zugang zum Impfen, die keine hausärztliche Versorgung hätten. In jedem Bezirk werde zudem ein mobiles Impfbteam bereitgehalten, das in Absprache mit den Bezirken insbesondere die Gruppen zu erreichen versuche, die noch keine Erstimpfung hätten.

Ein ergänzendes staatliches Impfbangebot sei angesichts der derzeitigen und anhaltenden pandemischen Lage noch immer notwendig, da weiterhin eine Nachfrage nach Grundimmunisierung bestehe und noch immer eine Impfbücke zu schließen sei. Es brauche Auffrischungsimpfungen wie auch die vierte Impfung; die Einführung einer berufsbezogenen Impfbpflicht spiele gleichfalls eine Rolle. Heute starteten die Impfstellen zudem mit dem Einsatz des Impfbstoffs von Novavax. Die Nachfrage werde vermutlich auch noch einmal ansteigen, wenn ein angepasster Impfbstoff auf den Markt komme bzw. neue Entwicklungen zu verzeichnen seien. Aufgrund der wiederkehrenden periodischen Bedarfe an Auffrischungsimpfungen vor allem im vierten Quartal 2021 rechne sie damit, dass die Nachfrage nach einer weiteren Auffrischungsimpfung im zweiten Quartal 2022 noch einmal steige. – Angesichts der aktuellen Entwicklung in der Ukraine sei es sinnvoll, staatliche Impfbkapazitäten auch für die nach Berlin Flüchtenden vorzuhalten. Die Impfung werde ihnen zügig angeboten und ermöglicht. In der Ukraine seien 34,5 Prozent der Menschen vollständig, 35,6 Prozent einmal geimpft und nur 1,7 Prozent geboostert. Auch andere Impfungen, beispielsweise gegen Tuberkulose, seien lückenhaft; auch darum werde man sich kümmern.

Tobias Bauschke (FDP) erkundigt sich nach den Vertragsverhandlungen der Senatsverwaltung mit dem DRK zur Weiterführung der Impfbzentren. Seien Konditionen bzw. Produktgrößen massiv geändert worden?

Senatorin Ulrike Gote (SenWGPG) erklärt, die Verhandlungen stünden unmittelbar vor dem Abschluss. Der Vertrag werde abbilden, was sie soeben vorgetragen habe.

Christian Zander (CDU) fragt, ob die Senatsverwaltung an ihrer Auffassung zur Rechtmäßigkeit der Vergabepaxis für den Betrieb der landeseigenen Coronateststellen – insbesondere

durch die Firma 21Dx – festhalte. Oder werde künftig eine Korrektur am Vergabeverfahren erfolgen, um mögliche Schadensersatzansprüche zu verhindern?

Senatorin Ulrike Gote (SenWGPG) teilt mit, die Prüfung zu den infrage stehenden Vergabeverfahren aus der Vergangenheit sei noch nicht abgeschlossen. Zu den aktuellen Verfahren: Der Wettbewerbsgrundsatz stehe unter dem Vorbehalt der Verhältnismäßigkeit. Wettbewerb sei durch einen öffentlichen Auftraggeber lediglich in angemessener Art und Weise herzustellen. Bei Verhandlungsverfahren ohne Teilnahmewettbewerb seien generell nur geeignete Bieter zur Angebotsabgabe aufzufordern. Bei der 21Dx GmbH handele es sich um einen Bestandsdienstleister, bei dem auch bei den Interimsbeauftragungen von einer ordnungsgemäßen Leistungserbringung ausgegangen werden können. – Die derzeitige Leistungserbringung für Februar und März 2022 sei durch ein Verhandlungsverfahren ohne Teilnahmewettbewerb vergeben worden. Hierfür seien drei Anbieter angefragt worden, zwei hätten ein Angebot abgegeben. Der preisgünstigste Anbieter, wiederum die 21Dx GmbH, habe das Angebot erhalten. Die Senatsverwaltung habe jetzt wie auch früher zu keinem Zeitpunkt einen Direktauftrag vergeben. – Ein Weiterbetrieb der senatseigenen Testzentren über den 31. März 2022 hinaus sei derzeit offen. Eine weitere Interimsbeauftragung wie in der Vergangenheit sei keine Option, da die maximale Laufzeit des zugrunde liegenden offenen Verfahrens ohnehin am 31. März 2022 enden werde. Momentan werde ein Konzept erarbeitet, wie danach mit den Teststellen generell weiter verfahren werde.

Christian Zander (CDU) spricht den Vermerk vom 15. Dezember 2020 zur Leistungsfähigkeit des Unternehmens an. Der Wortlaut sei ihm auch in der Antwort auf seine Schriftliche Anfrage nicht mitgeteilt worden. Werde die Senatorin ihn bekannt geben?

Senatorin Ulrike Gote (SenWGPG) sagt eine Prüfung zu; der Vorgang sei ihr nicht bekannt.

Der **Ausschuss** schließt Punkt 1 der Tagesordnung für die heutige Sitzung ab.

Punkt 2 der Tagesordnung

Bericht aus der Senatsverwaltung

Senatorin Ulrike Gote (SenWGPG) berichtet, am Freitag sei das Berliner Modellprojekt eines Stadtteilgesundheitszentrums in Neukölln eröffnet worden. Das Projekt sei Teil des 100-Tage-Programms ihrer Verwaltung; es offeriere ein passgenaues, sehr niederschwelliges Angebot von Gesundheits- und Sozialberatung. Es sei beeindruckend, was Ärztinnen und Ärzte sowie andere aus diversen Gesundheitsberufen in einem über 10 Jahre währenden ehrenamtlichen Engagement erreicht hätten. SenWGPG wolle das Modell über die gesamte Stadt ausrollen; der neue Doppelhaushalt enthalte ein entsprechendes Landesförderprogramm.

Letzte Woche Freitag sei der Impfstoff Nuvaxovid der Firma Novavax in Berlin eingetroffen; ab heute werde er im Impfzentrum Tegel und im Impf-Drive-in in Lichtenberg eingesetzt. Termine könnten online gebucht werden. Für Personal aus den Gesundheitsberufen würden Fast-Lanes eingerichtet. Berlin erhalte zunächst 63 000 Impfdosen von Novavax; die Hälfte werde den niedergelassenen Haus- und Facharztpraxen, den Apotheken und Krankenhäusern zur Verfügung gestellt. Damit komme man auch dem Wunsch der Krankenhäuser nach, ihre

Mitarbeiter/-innen vor Ort selbst impfen zu können. Die Impflücke werde man mit dem Impfstoff vermutlich nicht schließen; auf die Vorabumfrage ihrer Verwaltung hätten die stationären Einrichtungen eine vierstellige Zahl der an einer Impfung mit Novavax Interessierten gemeldet. Allerdings sei die Impfquote dort bereits recht hoch.

Seit Beginn des Kriegs gegen die Ukraine bereiteten sich verschiedene Senatsverwaltungen unter Federführung von SenIAS auf die Versorgung der erwarteten Flüchtlinge vor. Der Senat werde in seiner morgigen Sitzung beschließen, einen bei der Senatskanzlei angesiedelten Krisenstab einzusetzen. Das Lagebild sei derzeit noch unklar; Prognosen gingen von ca. 380 000 Flüchtlingen mit dem Ziel Deutschland aus. Gemäß Königsteiner Schlüssel würden 20 000 Menschen auf Berlin verteilt. Wegen der hiesigen Community und der guten Verkehrswege sei für Berlin vermutlich mit deutlich mehr Personen zu rechnen, die entweder bei ihren hier lebenden Familien oder Bekannten unterkämen oder weiterverteilt würden. Es seien vor allem Frauen, Kinder und ältere Personen zu erwarten, da 18- bis 60-jährige Männer nicht ausreisen dürften. Sie würden an den Grenzen zurückgehalten, was ein Grund für die nur langsam erfolgende Ausreise der Menschen sei.

Für mittelfristige Unterbringungsmöglichkeiten sei beim LAF eine Taskforce eingerichtet worden; die ersten 3 000 Ankommenden hätten eine gute Unterbringungsperspektive. Man suche nach weiteren geeigneten Immobilien; eine Unterbringung in Turnhallen solle vermieden werden. Die gesundheitliche Versorgung der Geflüchteten inklusive der psychosozialen Unterstützung, die Unterstützung seitens der Sozialverwaltung und die Sensibilisierung des Versorgungssystems liefen. Ihre Verwaltung stehe in Kontakt mit den entsprechenden Stellen und beteilige sich auch an der Abstimmung zur Versorgung von Schwerstverletzten in den Berliner Krankenhäusern. Die Charité sei bereits von sich aus tätig geworden und habe entsprechende Vorbereitungen getroffen. – Mit dieser Entwicklung gehe einher, dass die für das Pandemiemanagement eingesetzte Bundeswehr komplett aus den Gesundheitsämtern abgezogen werde. Wenn hier noch Unterstützung benötigt werde, müsse sie anders organisiert oder abgefangen werden. – Bei ihrer Verwaltung seien bereits zahlreiche Angebote für zivilgesellschaftliches Engagement eingegangen; sie danke allen Privatpersonen, die praktische Hilfe, auch zur Unterbringung von geflüchteten Menschen, anböten.

Florian Kluckert (FDP) fragt, ob statistisch erfasst bzw. bekannt sei, wie hoch der Anteil derer sei, die sich mit dem Virus angesteckt hätten, auf den Genesenenstatus aber verzichteten, da es die Krankheit ihrer Ansicht nach nicht gebe. – Er bezweifle im Übrigen, dass mit dem neuen Impfstoff noch viele Ungeimpfte erreicht würden.

Senatorin Ulrike Gote (SenWGPG) erwidert, solche Personen werde es geben, erfasst würden sie nicht.

Lars Düsterhöft (SPD) spricht an, dass der neue Impfstoff bereits vor einer Woche habe geliefert werden sollen. Warum würden erst heute die ersten Impfungen angeboten? Angesichts der baldigen Impfpflicht im Gesundheitswesen sei wieder eine Woche ungenutzt verstrichen.

Senatorin Ulrike Gote (SenWGPG) antwortet, der Impfstoff sei mit einer Woche Verzug nicht am Montag, sondern am Freitag geliefert worden. Aufgrund der Erfahrung, dass man sich auch auf nachgemeldete Lieferungen nicht immer verlassen könne, müssten stets bis zu drei Tage eingeplant werden; so könne erst heute mit der Impfung begonnen werden.

Catherina Pieroeth-Manelli (GRÜNE) erkundigt sich, ob auch psychosoziale Unterstützung für die besonders schutzbedürftigen Frauen und Kinder, die ihre Männer bzw. Väter in der Ukraine zurücklassen müssten, angeboten werde.

Senatorin Ulrike Gote (SenWGPG) unterstreicht, die Besonderheit habe man im Blick, die psychologische Unterstützung werde vorbereitet. Noch würden die Maßnahmen allerdings erst geplant, noch sei unklar, welchen tatsächlichen Bedarf die Menschen hätten.

Christian Zander (CDU) fragt mit Blick auf die einrichtungsbezogene Impfpflicht ab Mitte März, ob SenWGPG statistisch erfassen werde, inwiefern der Impfstoff von Novavax von den im Gesundheitsbereich Tätigen angenommen werde, um, falls die Nachfrage gering ausfalle, reagieren zu können. Wenn sie sich online zur Impfung anmeldeten, werde nicht bekannt, welcher Berufsgruppe sie angehörten.

Würden die Impfangebote den geflüchteten Menschen auch bereits in der Aufnahmestelle unterbreitet, um möglichst viele zu erreichen? Nur 10 Prozent verblieben Schätzungen zufolge in den Einrichtungen, der Rest werde bei Verwandten oder Bekannten unterkommen.

Senatorin Ulrike Gote (SenWGPG) erläutert, man werde darauf achten, das Impfangebot für die Menschen aus der Ukraine leicht zugänglich zu strukturieren. Sie sollten es erhalten, bevor sie anderweitig untergekommen seien. Die konkrete Ausgestaltung stehe noch nicht fest, sie sei abhängig von der Unterbringungssituation und der Zahl der Ankommenden.

Die Anzahl der Impfungen in den Fast-Lanes werde erfasst, über eine weitere gesicherte Statistik verfüge man nicht. Wer lange mit der Impfung gezögert habe, wünsche unter Umständen nicht, dass aktenkundig werde, dass er sich jetzt impfen lasse; diese Personen würden sich online anmelden. Da nicht nur Menschen aus dem pflegerischen Bereich auf den neuen Impfstoff gewartet hätten, begrüße sie, dass er auch den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung gestellt werden könne.

Frank-Christian Hansel (AfD) erkundigt sich, wie viele Patienten in den Krankenhäusern positiv auf Corona getestet, aber nicht an Covid-19 erkrankt seien. Welcher Versorgungsaufwand sei damit verbunden? Seien die Krankenhäuser noch von einer Überlastung bedroht? Wie stelle sich die aktuelle Lage in den Alten- und Pflegeheimen da? – Gesundheitsminister Lauterbach plane nach Angaben der „Welt“, dass ab Herbst nur noch Geboosterte als vollständig geimpft gelten sollten. Was sei dem Senat dazu bekannt? Auf welcher wissenschaftlichen Grundlage werde diese Vorgabe möglicherweise verschärft?

Senatorin Ulrike Gote (SenWGPG) führt aus, obwohl die Sieben-Tage-Inzidenz noch auf einem Plateau verharre, gehe die Hospitalisierungsinzidenz langsam zurück, was darauf hindeute, dass sich die Welle abflache und die Lage sich entspanne. Weder auf den Intensivstationen noch bei der peripher-stationären Versorgung sei damit zu rechnen, dass jetzt noch eine Überlastung eintrete. Einen Anstieg durch die BA.2-Variante sehe sie im Moment noch nicht. Eine eher entspannte Lage zeige sich auch bei den stationären Alten- und Pflegeeinrichtungen. Noch seien Infizierte, vereinzelt auch Ausbrüche in Heimen festzustellen, doch gingen auch hier die Fallzahlen langsam zurück. – Ambulante Versorger könnten sich an ein für sie eingerichtetes Netzwerk wenden, wenn sie aufgrund personeller Ausfälle eine Überlastung

befürchteten. Bislang sei dort keine Meldung eingegangen. – Zu den möglichen Plänen des Bundesgesundheitsministers könne sie nichts Offizielles sagen.

Stefanie Fuchs (LINKE) schildert, Querdenker und Impfgegner würden verstärkt auch vor Senioren- und Pflegeeinrichtungen sowie Krankenhäusern demonstrieren. Viele Krankenhäuser hätten Sorge, dass ihre Zufahrten zu den Notaufnahmen versperrt würden, speziell in Köpenick, wo nur eine Zuwegung existiere. Könne die Senatorin auf die Innenverwaltung einwirken, darauf zu achten, dass die Rettungswege freigehalten würden? Sei ihr bekannt, ob die Krankenhäuser von offizieller Seite über angemeldete Demonstrationen informiert würden?

Vor zwei Wochen hätten die Gesundheitsämter noch rd. 5 000 Meldungen pro Bezirk nicht erfasst. Wann sei damit zu rechnen, dass die von dort gemeldeten Zahlen das tatsächliche Infektionsgeschehen in der Stadt abbildeten?

Senatorin Ulrike Gote (SenWGPG) erwidert, aktuelle Zahlen über noch nicht eingetragene Fälle lägen ihr derzeit nicht vor; berlinweit seien es mehr als 20 000 Meldungen gewesen. Vermutlich liege auch das Verharren der Sieben-Tage-Inzidenz auf hohem Niveau daran, dass immer noch Fälle nachgetragen würden. – Die erwähnten Demonstrationen vor Krankenhäusern etc. werde sie morgen im Senat ansprechen. Ihr sei nicht bekannt, dass die Häuser nicht informiert würden. Wenn Demonstrationen den Rettungsweg behinderten, müsse natürlich ordnungsrechtlich eingegriffen werden.

Tobias Schulze (LINKE) fragt mit Blick auf die Eröffnung des Gesundheitszentrums in Neukölln, ob es weitere Initiativen gebe, die mit einem ähnlichen multiprofessionellen Ansatz in Betrieb gehen und ggf. vom Land gefördert würden.

Senatorin Ulrike Gote (SenWGPG) teilt mit, es gebe vereinzelt Interessenbekundungen aus den Bezirken, konkret sei jedoch noch nichts.

Der **Ausschuss** schließt Punkt 2 der Tagesordnung für die heutige Sitzung ab.

Punkt 4 der Tagesordnung (neu) – vorgezogen

Vorlage – zur Beschlussfassung –
Drucksache 19/0027

[0006](#)
GesPflegGleich

Gesetz zum Staatsvertrag über die Errichtung und den Betrieb des elektronischen Gesundheitsberuferegisters als gemeinsame Stelle der Länder zur Ausgabe elektronischer Heilberufs- und Berufsausweise sowie zur Herausgabe der Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen

Senatorin Ulrike Gote (SenWGPG) schildert, die meisten Bundesländer hätten das Gesetz bereits ratifiziert, in Berlin sei es aufgrund des Endes der letzten Legislaturperiode nicht vorgekommen. Für ihre Verwaltung bedeute das Gesetz eine große Erleichterung, und auch

für die nicht verkammerten, in Gesundheits- und Heilberufen Tätigen sei es eine Erleichterung im Umgang mit Abrechnungen und beim Zugang zu Patientendaten.

Tobias Schulze (LINKE) merkt an, mit der Einrichtung der Telematik und dem E-Health-Gesetz sei Berlin weit zurück, insofern sei es gut, dass die letzte und die jetzige Bundesregierung das Thema befördert hätten. Berlin sollte das Vorankommen unterstützen. Die Vorlage zielt darauf ab, die Vernetzung im Gesundheitswesen voranzubringen, sodass Leistungserbringer untereinander Daten austauschen könnten. Dabei müssten vor allem auch die Belange des Datenschutzes beachtet werden. Die Beschäftigten im Gesundheitswesen, die sich mittels Telematik vernetzten, benötigten hohe Standards, und die Patientinnen und Patienten müssten sichergehen können, dass ihre Gesundheitsdaten, auf die zugegriffen werde, sicher seien. Wesentlich sei zudem, dass die digitale Vernetzung von Nutzen für ihre Behandlung sei und sie diesen Mehrwert auch erkennen könnten. Die derzeitige Versäulung führe dazu, dass Ärztinnen und Ärzte, therapeutisches Personal und Krankenhäuser etc. aneinander vorbei oder gar nicht miteinander kommunizierten. Hier brauche es eine Verbesserung.

Der **Ausschuss** empfiehlt dem Plenum die Annahme der Vorlage – zur Beschlussfassung – Drucksache 19/0027.

[Lüftungspause von 9.53 bis 10.30 Uhr]

Punkt 3 der Tagesordnung

Besprechung gemäß § 21 Abs. 3 GO Abghs
Umsetzung der Impfpflicht im Gesundheitswesen
(auf Antrag der Fraktion der SPD, der Fraktion Bündnis
90/Die Grünen und der Fraktion Die Linke)

[0030](#)
GesPflGleich

Hierzu: Anhörung

Siehe Wortprotokoll.

Punkt 5 der Tagesordnung (alt 4)

Verschiedenes

Siehe Beschlussprotokoll.