

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Carsten Ubbelohde (AfD)

vom 24. März 2025 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 24. März 2025)

zum Thema:

Maßnahmen zur Verbesserung der Katastrophenvorsorge in Berlin: Status und Integration der Berliner Reserve Gesundheitsschutz (BRGS)

und **Antwort** vom 9. April 2025 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 10. April 2025)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

Herrn Abgeordneten Carsten Ubbelohde (AfD)

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei – G Sen –

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/22 080

vom 24. März 2025

über Maßnahmen zur Verbesserung der Katastrophenvorsorge in Berlin: Status und
Integration der Berliner Reserve Gesundheitsschutz (BRGS)

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

Vorbemerkung des Abgeordneten:

Aus heutiger Sicht – vor dem Hintergrund der Erfahrungen mit der Corona-Pandemie und angesichts möglicher künftiger Pandemien oder anderen Krisen – drängt sich vor allem die Frage auf, ob und in welcher Form die geplante „Berliner Reserve Gesundheitsschutz“ (BRGS) strukturell und organisatorisch so gestärkt werden kann, dass sich ein Engpass wie zu Beginn der Corona-Pandemie tatsächlich vermeiden lässt.¹ Somit entsteht die Kernfrage, ob das künftig geplante, erweiterte System wirklich ausreichend dimensioniert und langfristig angelegt ist, um auch in unvorhergesehenen Krisensituationen tatsächlich robust zu sein – oder ob es erneut nur punktuell auf bestimmte Szenarien ausgerichtet bleibt.

1. Wie werden die Berliner Bestände (in Art und Umfang, z. B. Masken, Desinfektionsmittel) konkret in das Konzept der Nationalen Reserve Gesundheitsschutz eingebettet, damit im Ernstfall eine reibungslose Versorgung und Zusammenarbeit zwischen Bund, Ländern und Gesundheitseinrichtungen stattfindet?

Zu 1.:

Der Aufbau einer Berliner Reserve Gesundheitsschutz (BRGS) in Ergänzung der Nationalen Reserve Gesundheitsschutz des Bundes und als eigenständige Ergänzung der Katastrophenvorsorge für den gesundheitlichen Bevölkerungsschutz des Landes Berlin

¹ „Berliner Senat prüft bessere Katastrophenvorsorge.“ Ärzteblatt, 19 März 2025, <https://www.aerzteblatt.de/news/berliner-senat-pruft-bessere-katastrophenvorsorge-40a20ae8-2311-4f9a-b040-93d15f6ab9de>. Zugriff am 19 März 2025.

wird derzeit geprüft. Die Berliner Reserve Gesundheitsschutz (BRGS) war bereits Gegenstand einer Unterrichtung des Berliner Senats und wird derzeit weiter ausgestaltet.

2. Wie wird die Vorhaltung größerer Bestände nachhaltig finanziert?

Zu 2.:

In Abwägung eines zielgerichteten Aufbaus und der sparsamen Verwendung von Haushaltsmitteln ist geplant, den Aufbau der Berliner Reserve Gesundheitsschutz über fünf Jahre zu strecken. Nach dem Aufbau wären dauerhaft jährliche Haushaltsmittel und Verpflichtungsermächtigungen für die Wälzung zu bevorratenden Verbrauchsgütern und für notwendige Wieder- und Neubeschaffungen von Gütern erforderlich. Dem gegenüber stehen anteilige Einnahmen durch Kostenerstattungen abgegebener Güter. Eine genaue Angabe zu den Auswirkungen auf den Haushaltsplan und die Finanzplanung, insbesondere auf Einnahmen und Ausgaben kann derzeit nicht erfolgen, da die Willensbildung des Senats und das Haushaltsaufstellungsverfahren für den kommenden Doppelhaushalt 2026/27 noch nicht abgeschlossen sind.

3. Welche Kapazitäten müssen für mögliche Krisenszenarien (z. B. pandemische Wellen, Naturkatastrophen, Blackout) vorgehalten werden, damit Berlin nicht erneut an Grenzen stößt?

Zu 3.:

Im Rahmen der allgemeinen (Krisen-)Vorsorge obliegt es zunächst allen verantwortlichen Akteurinnen und Akteuren, durch eigenverantwortliche Planung, Organisation und Umsetzung entsprechender (Schutz-)Maßnahmen die eigene Handlungsfähigkeit auch in besonderen Not- und Einsatzlagen sicherzustellen und dadurch zugleich die eigene Resilienz zu stärken. Dies umfasst etwa die Erstellung von Notfallplänen und die Vorhaltung sowie Lagerung von entsprechenden Sachmitteln, die zur Sicherstellung der jeweiligen Einsatz- und Handlungsfähigkeit notwendig und erforderlich sind – für Akteurinnen und Akteure im Gesundheitsbereich, insbesondere der medizinischen Versorgung, umfasst dies bspw. u.a. die Vorhaltung von Persönlicher Schutzausrüstung.

Großschadenslagen und Katastrophenfälle zeichnen sich dadurch aus, dass die vorplanbaren Gefahrenabwehrpotenziale nicht mehr in ausreichendem Maße oder in angemessener Zeit genutzt werden können. Hiervon können auch verschiedene Versorgungsgüter oder die Strukturen für deren Bereitstellung betroffen sein. Es ist dabei zu berücksichtigen, dass (Krisen-) Vorsorge und Katastrophenschutz im Spannungsfeld von Sicherheit und Verfügbarkeit von Finanzmitteln - einschließlich deren angemessener und sachdienlicher Verwendung im Rahmen der haushaltsrechtlichen Vorgaben - stehen. Die zu ergreifenden Vorsorgemaßnahmen für verschiedene Krisenszenarien können dabei

unter Berücksichtigung des jeweiligen Aufgaben- und Zuständigkeitsbereichs sehr unterschiedlich ausgestaltet sein, so dass in Abhängigkeit der jeweils betroffenen Ebene und der jeweiligen Ausnahmesituation in Anbetracht der sehr unterschiedlichen Versorgungsbedarfe jeweils fachspezifische Vorkehrungen zu treffen sind.

4. Wie wird sichergestellt, dass die gelagerten Produkte (Schutzausrüstung, Desinfektionsmittel, etc.) rechtzeitig rotiert werden, um Verfall und damit Verschwendung (wie das im Falle von Schutzmasken zu Corona-Zeiten war) zu vermeiden? Gibt es spezifische Verfahren oder Technologien, die dafür eingesetzt werden?

Zu 4.:

Nachhaltiges Verwaltungshandeln und eine wirtschaftliche und sparsame Verwendung öffentlicher Mittel sind wesentliche Ziele, die das Land Berlin verfolgt. Bevorratung für einen etwaigen Notfall bedeutet jedoch auch immer, dass hierbei Ressourcen und Mittel aufgewendet werden müssen, die anderweitig nicht zur Verfügung stehen. Geplant ist ein Stufenmodell der Wälzung von perspektivisch nicht mehr verwendbaren Gütern.

Ziel ist es, öffentliche Aufträge im Rahmen der materiellen Vorsorge für den gesundheitlichen Bevölkerungsschutz so zu beschreiben, dass zum Zeitpunkt der Lieferung der zu bevorratenden Güter die größtmögliche herstellerseitige Angabe einer maximalen Verwendungsdauer erreicht, und ausschließlich im zeitlichen Zusammenhang mit der Lieferung hergestellte Güter beschafft, oder über Rahmenlieferverträge Abrufkontingente vereinbart werden. Bei den regelmäßigen Vergaben entsprechender öffentlicher Aufträge ist das Land Berlin jedoch abhängig von der jeweiligen Marktlage und den eingehenden Angeboten, die die Leistungsbeschreibung erfüllen. Die Beschaffung von neuen Gütern und die Wälzung vorhandener Güter können nur im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel erfolgen.

5. Ist geplant, auch Produktionskapazitäten in Berlin bzw. in der Region vorzuhalten, um sich im Ernstfall nicht allein auf externe Lieferketten verlassen zu müssen? Gibt es bereits bestehende Initiativen oder Partnerschaften mit lokalen Unternehmen?

Zu 5.:

Der Aufbau und die Haltung von Produktionskapazitäten ist – nach derzeitigem Stand – Teil des Konzepts zum Aufbau einer Nationalen Reserve Gesundheitsschutz des Bundes. Insofern sieht der Senat dies im Rahmen einer Berliner Reserve Gesundheitsschutz, die gerade auch der Ergänzung der Nationalen Reserve dienen soll, aktuell als nicht erforderlich an.

6. Inwieweit sind konkrete Verteilkonzepte für Gesundheitseinrichtungen wie Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen vorhanden, um einen effizienten Abruf zu ermöglichen?

Zu 6.:

Logistikkonzepte, die unter anderen die Verteilung von zu bevorratenden Gütern an die Bedarfsträger beschreiben, sind im Rahmen des Aufbaus einer Berliner Reserve Gesundheitsschutz erforderlich.

7. Wie sind die Bezirksverwaltungen eingebunden, etwa was Notfallpläne für die Bevölkerung (Ausgabe von Masken und dergleichen) angeht?

Zu 7.:

Die Bezirksämter von Berlin sind Katastrophenschutzbehörden im Sinne des Gesetzes über den Katastrophenschutz im Land Berlin (KatSG) und damit zugleich Adressaten von entsprechenden Rechten und Pflichten. Jede Katastrophenschutzbehörde trifft gemäß § 5 Absatz 1 KatSG nach pflichtgemäßem Ermessen die notwendigen Maßnahmen der Katastrophenvorsorge. Es findet ein regelmäßiger Austausch aller Katastrophenschutzbeauftragten der unmittelbaren Berliner Landesverwaltung über die Senatsverwaltung für Inneres und Sport statt.

8. Welche spezifischen Lehren hat der Senat aus der Corona-Pandemie gezogen, und wie fließen diese in die aktuelle Katastrophenvorsorge ein?

Zu 8.:

Bei SARS-CoV-2 handelte es sich um ein neues, sehr ansteckendes Virus, das – vor allem bei höherem Alter bzw. bestimmten Vorerkrankungen der infizierten Personen – viele schwer verlaufende Erkrankungen (COVID-19) verursacht und bei einem Teil der infizierten Personen auch zu länger anhaltenden Folgen (Long COVID u.a.) führt. Als Reaktion hierauf wurden in der Bundesrepublik Deutschland zunächst klassische Infektionsschutzmaßnahmen durchgeführt, welche im Verlauf der Pandemie im stetigen Abgleich mit vorliegenden Erkenntnissen und Daten angepasst wurden. Ziel war die Verhinderung von schweren Krankheitsverläufen und Todesfällen sowie einer Überlastung des Gesundheitssystems.

Der Senat von Berlin hat bereits zu Beginn der COVID-19-Pandemie schnell gehandelt und es innerhalb kürzester Zeit geschafft, zusätzliche Strukturen zu schaffen, insbesondere:

- die Einrichtung und personelle Aufstockung des Krisenstabes der Senatsverwaltung,
- die Beschaffung von Persönlicher Schutzausrüstung,
- die Etablierung des digitalen Corona-Lageberichts des Landesamtes für Gesundheit und Soziales mit täglich aktuellen Zahlen,
- Testzentren und
- Impfzentren.

Faktenbasiertheit und Verhältnismäßigkeit sind Grundsätze des Verwaltungshandelns. Entscheidungen, die dem Senat oblagen oder obliegen, wurden und werden stets unter dieser Maßgabe und mit dem Ziel einer positiven Beeinflussung der in Frage stehenden Situation und des Erhalts bzw. der Herbeiführung oder Steigerung des Allgemeinwohls getroffen. Entscheidungen, die absehbar nicht ein solches Ergebnis haben, wurden und werden nicht getroffen.

Der Pandemieplan COVID-19 wurde von der Senatsgesundheitsverwaltung im Juni 2020 veröffentlicht. Der Berliner Pandemieplan soll auf der Grundlage eines zu aktualisierenden nationalen Pandemieplanes angepasst werden. Hierzu befinden sich Bund und Länder derzeit in Absprachen. In den aktualisierten Berliner Pandemieplan sollen auch die Erfahrungen und Erkenntnisse etwa im Umgang mit Impfeinrichtungen und Testmöglichkeiten einfließen.

Während der COVID-19-Pandemie haben die Berliner Krankenhäuser und die Berliner Feuerwehr darüber hinaus sehr gute Erfahrungen mit dem sog. SAVE-Berlin@Covid-19-Konzept gesammelt, welches u.a. auf dem Berliner ARDS-ECMO-Konzept aufbaut. Durch verschiedene, im SAVE-Berlin@Covid-19-Konzept vorgesehene Maßnahmen wurden die vorhandenen und teilweise äußerst knappen notfall- und intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten optimal ausgenutzt und so eine bestmögliche, hochqualitative insbesondere intensivmedizinische Patientenbehandlung gewährleistet. Diese Maßnahmen umfassten z.B. die Einteilung der Berliner Notfallkrankenhäuser und Notfallzentren in verschiedene Behandlungslevel, die Etablierung einer COVID-Koordinierungsstelle in der Charité – Universitätsmedizin Berlin, die Anbindung zahlreicher Intensivstationen an ein intensivmedizinisches Behandlungsnetzwerk Berlin-Brandenburg unter Nutzung telemedizinischer Visitationsroboter sowie die Schaffung einer Schnittstelle zwischen COVID-Koordinierungsstelle und Leitstelle der Berliner Feuerwehr zur Koordinierung intensivmedizinischer Verlegungen und notfallmedizinischer Krankenhauszuweisungen. Eine Reaktivierung dieses oder eines vergleichbaren Konzeptes bei einer erneut auftretenden Pandemie hängt von zahlreichen Parametern, so z.B. von der Erkrankungsart, den Patientinnen- bzw. Patientenzahlen, einem stationären oder

ambulanten Behandlungsbedarf, der Erkrankungsschwere und -dauer und weiteren Faktoren ab.

9. Gibt es Pläne, die Zusammenarbeit mit privaten Unternehmen zu verstärken, um die Versorgung mit kritischen Gütern in Krisenzeiten zu sichern?

Zu 9.:

Die für Gesundheit zuständige Senatsverwaltung ist im Rahmen ihres Aufgaben- und Zuständigkeitsbereichs in verschiedenen Formaten im regelmäßigen Austausch mit Akteurinnen und Akteuren aus dem Gesundheitswesen.

Berlin, den 09. April 2025

In Vertretung
Ellen Haußdörfer
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege