

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Dr. Alexander King

vom 17. September 2024 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 19. September 2024)

zum Thema:

Kurzschlusshandlung und Panikattacke - Entbehrte der Beschluss, die Corona-Klinik auf dem Messegelände zu errichten, jeder sachlichen Grundlage?

und **Antwort** vom 7. Oktober 2024 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 8. Oktober 2024)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

Herrn Abgeordneten Dr. Alexander King

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/20378

vom 17. September 2024

über Kurzschlusshandlung und Panikattacke - Entbehrte der Beschluss, die Corona-Klinik auf dem Messegelände zu errichten, jeder sachlichen Grundlage?

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

Vorbemerkung des Abgeordneten

In seiner Antwort auf meine Anfrage DS 19/20058 erklärt der Berliner Senat, für die Entscheidung, auf dem Berliner Messegelände ein Corona-Behandlungszentrum zu errichten, sei nicht das konkrete Pandemiegeschehen in der Stadt Berlin ausschlaggebend gewesen, sondern die »besondere Situation des weltweiten Pandemiegeschehens und deren Auswirkungen für die Menschen in Berlin«. Zudem sei zu beachten, dass Berlin als »Ballungsraum« auch Anlaufstelle für die gesundheitliche Versorgung für Menschen der umliegenden Flächenländer sei.

1. Trifft es zu, dass das Robert Koch-Institut in seinem Lagebericht vom 17. März 2020 das »weltweite Pandemiegeschehen« außerhalb Chinas für diesen Tag mit 100.375 laborbestätigten positiven Corona-Tests (»bestätigte Fälle«) darstellt?
2. Trifft es zu, dass im selben Lagebericht für Deutschland die Gesamtzahl der Personen mit einem laborbestätigten positiven Corona-Test aus 16 meldenden Bundesländern mit insgesamt 7.156 angegeben wird?
3. Wie bereits in DS 19/20058 bestätigt, befanden sich am 17. März 2020 in den Berliner Krankenhäusern insgesamt 21 Personen in stationärer Behandlung, bei denen, bei unterschiedlichen

Hauptdiagnosen, ein positiver Corona-Test vorlag. Trifft es zu, dass das Gesundheitsministerium des Landes Brandenburg in seinem Corona-Lagebericht vom 17. März 2020 die Zahl der Personen mit einem laborbestätigten positiven Corona-Test im Land Brandenburg mit 114 angibt, dass der Bericht aber keinerlei Angaben über die Zahl der zu diesem Zeitpunkt stationär behandelten Patienten mit einem laborbestätigten positiven Corona-Test macht?

4. Liegen dem Berliner Senat Informationen darüber vor, wie viele Personen mit einem laborbestätigten positiven Corona-Test zu diesem Zeitpunkt in den 15.020 Betten in den Brandenburger Krankenhäusern stationär behandelt werden mussten?
5. Trifft es zu, dass das Gesundheitsministerium des Landes Mecklenburg-Vorpommern die Zahl der Personen mit einem laborbestätigten positiven Corona-Test im Land Mecklenburg-Vorpommern für das Datum 17. März 2020 mit 69 angibt und ebenfalls keine Angaben zu den zu diesem Zeitpunkt stationär behandelten Patienten mit einem laborbestätigten positiven Corona-Test macht?
6. Liegen dem Berliner Senat Informationen darüber vor, wie viele Personen mit einem laborbestätigten positiven Corona-Test zu diesem Zeitpunkt in den 10.308 Betten in den Krankenhäusern Mecklenburg-Vorpommerns stationär behandelt werden mussten?
7. Trifft es zu, dass der Lagebericht des Robert Koch-Instituts vom 17. März 2020 zur bundesweiten Corona-Lage ebenfalls keinerlei Informationen über die sogenannte Hospitalisierungsrate, die Zahl der zu diesem Zeitpunkt durch eine Covid-19-Infektion bedingten Krankenhausbehandlungen enthielt?
8. Worin bestand angesichts dieser Faktenlage konkret die »besondere Situation und deren Auswirkungen« für die Menschen im »Ballungsraum« Berlin, auf die sich der Senat in seiner Begründung für die Errichtung des Corona-Behandlungszentrums beruft?
9. Auf welcher Datengrundlage gründete sich angesichts der realen Entwicklung und des tatsächlichen Ausmaßes des damaligen Infektionsgeschehens im »Ballungsraum« Berlin und in den angrenzenden Nachbarländern Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern die Befürchtung des Berliner Senats, es könnte zu einem »Überlaufen« der laut Krankenhaus-Plan 2020 in den Berliner Plankrankenhäusern vorhandenen 23.536 Betten mit stationär behandlungsbedürftigen Covid-19-Erkrankten kommen?
10. Wurde das Szenario eines möglichen »Überlaufens« der Berliner Krankenhäuser durch klinisch symptomatische Covid-19-Patienten zu irgendeinem Zeitpunkt vor dem 17. März 2020 in Gesprächen des Senats mit den Vertretern der Charité oder der anderen Berliner Krankenhäuser erörtert?
11. Haben die Vertreter der Berliner Krankenhäuser den Senat auf eine solche potentielle Überlastung ihrer Kapazitäten hingewiesen und die Errichtung eines Corona-Behandlungszentrums auf dem Messegelände empfohlen oder ein solches zu ihrer Entlastung eingefordert?
12. Wurde die Berliner Krankenhausgesellschaft um eine Stellungnahme zur Einschätzung der Gefahr eines »Überlaufens« der Berliner Krankenhäuser mit stationär behandlungsbedürftigen Covid-19 Patienten und der Notwendigkeit, dem ggfs. durch die Errichtung einer Reserveklinik vorzubeugen, gebeten?

Zu 1. – 12.:

Die Fragen 1. bis 12. werden gebündelt beantwortet.

Wie bereits in vorausgegangenen Antworten erläutert, wurde die Entscheidung, auf dem Messegelände ein Corona-Behandlungszentrum zu errichten, vor allem aufgrund der Nichtabsehbarkeit der Entwicklung der Pandemie getroffen, also im Rahmen der Wahrnehmung der Fürsorgepflicht des Landes gegenüber der Bevölkerung, indem dafür gesorgt wurde, dass im Falle einer sehr schnellen Verbreitung des Virus die medizinische Versorgung einer damals nicht einschätzbar großen Gruppe von (lebensgefährlich) Erkrankten möglich gewesen wäre. Die Anschau konkreter Bettenbelegungen und Infiziertenzahlen zu bestimmten Zeitpunkten ist müßig, da die Entscheidung aufgrund einer für möglich erachteten, drohenden gesteigerten Krisensituation getroffen wurde, die sich -wie ebenfalls bereits erläutert - so darstellte, dass die Versorgung einer Bevölkerung vorbereitet werden musste, unter der sich eine unbekannte Krankheit mit beobachtet tödlichen Verlauf ausbreitete. Faktoren wie Geschwindigkeit der Ausbreitung und Veränderung des Virus sind jetzt bekannt, waren es damals aber nicht. Ebenfalls konnte nicht bekannt sein, wie sich die bereits ergriffenen Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie auswirken würden. Der Senat hat deshalb in stetiger enger Abstimmung mit den anderen Bundesländern und Krankenhausverantwortlichen die Anstrengung unternommen, auf die Behandlung einer möglichst großen Zahl von Erkrankten vorbereitet zu sein. Dies ist dank der professionellen, gut koordinierten und schnellen Arbeit der Verantwortlichen und der großen Zahl von freiwilligen Helfenden u.a. in Form des Corona-Behandlungszentrums auf dem Messegelände gelungen.

Die Alternative zum damaligen Handeln wäre ein Nicht-Bereithalten ausreichender Versorgungsstrukturen, also eine Inkaufnahme einer Situation gewesen, in der einer großen Zahl von möglicherweise tödlich COVID-19-Erkrankten nicht hätte geholfen werden können. Es steht jedermann frei, die gesamtwirtschaftlichen Kosten einer solchen Situation zu berechnen.

13. War der Senat zum Zeitpunkt seines Beschlusses am 17. März 2020 darüber informiert, dass die damalige verantwortliche Gesundheitssenatorin Dilek Kalayci bereits am 12. März 2020 anlässlich ihres Besuches der Corona-Untersuchungsstelle im ehemaligen Krankenhaus Prenzlauer Berg die Bereitstellung von 187 zusätzlichen Reservebetten durch das landeseigene Krankenhausunternehmen Vivantes besichtigen konnte?

Zu 13.:

Hierüber liegen dem Senat keine Kenntnisse vor.

14. Wurde der in der DS 19/20059 unter Punkt 5 zitierte Hinweis der Vertreter der Charité in der Sitzung des Senats vom 10. März 2020, dass für eine wirkungsvolle Bekämpfung bzw. Eindämmung des Virus die erforderlichen Ressourcen bereitgestellt werden müssten, die Charité aber über keine zusätzlichen finanziellen und personellen Reserven dafür verfüge, ernstgenommen und erhielten die Charité

respektive die anderen Berliner Kliniken, kurzfristig die ja offenbar im Berliner Haushalt vorhandenen erforderlichen Mittel, um diese Ressourcen kurzfristig bereitstellen zu können?

Zu 14.:

Zieht der Senat zur Abwägung einer Entscheidung verschiedene Meinungen hinzu, so werden diese selbstverständlich ernst genommen. So auch der zitierte Hinweis. Die Zusammenschau aller damals angehörten Erkenntnisse, Prognosen, Meinungen führte zu der Entscheidung, sich auf den weiteren Verlauf der Pandemie wie geschehen vorzubereiten.

Berlin, den 7. Oktober 2024

In Vertretung
Ellen Haußdörfer
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege