

Schriftliche Kleine Anfrage

des Abgeordneten Thomas Reich (AfD) vom 03.04.20

und Antwort des Senats

Betr.: Beschaffung von Schutzausrüstung in Hamburg

Einleitung für die Fragen:

Am 25.03.2020 wurde der Mangel an Schutzausrüstung in Hamburg gleich zweimal in den Medien thematisiert und zwar in beiden Fällen bezogen auf gleichermaßen „systemrelevante“ Berufsgruppen.

So warnte die Kassenärztliche Vereinigung davor, dass die Einstellung des Arztrufes drohe, wenn Masken, Kittel und Handschuhe auch weiterhin nur in solch geringfügigen Mengen geliefert würden wie bisher (NDR 90,3 [REDACTED]). In diesem Zusammenhang erinnerte der Vorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Walter Plassmann daran, dass das Anlegen von Schutzkleidung nicht nur bei der Behandlung von COVID-19-Patienten, sondern auch bei Krebs- und Rheumaerkrankten geboten sei.

Die Hamburgische Pflegegesellschaft mahnte ebenfalls eine bessere Versorgung mit Schutzkleidung und Desinfektionsmitteln an, um sowohl Pflegebedürftige als auch Pflegekräfte vor einer Ansteckung mit SARS-CoV-2 schützen zu können. Die Versorgung der 360 Hamburger Pflegedienste sei auch deswegen wichtig, weil deren Kunden ansonsten oft ins Krankenhaus verlegt werden müssten. Dort müssen die Betten allerdings so gut es geht, für neue Corona-Patienten freigehalten werden (NDR 90,3 [REDACTED]).

Abgesehen von den Problemen, die der Mangel an Schutzkleidung und sonstiger Schutzausrüstung bei den niedergelassenen Ärzten und den ambulanten Pflegediensten auslöst, sind sicher auch andere Versorgungsbereiche betroffen – vor allem die stationären Pflegeeinrichtungen sowie die Krankenhäuser.

Am 28.03.2020 ließ der Senat verlauten, die Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz hätte weitere Ressourcen an Schutzausrüstung erhalten, darunter einige Spenden. Diese würden, wie bislang auch, nach Dringlichkeit in der Versorgung von COVID-19-Patienten in Hamburg verteilt. Darüber hinaus erwarte Hamburg weitere Lieferungen vom Bundesgesundheitsministerium ([REDACTED]).

Gleichzeitig – so die Hamburger Gesundheitsbehörde – habe man die Anstrengungen verstärkt, Schutzausrüstung in ausreichendem Umfang bereitzustellen. Dem Engpass an Schutzkleidung werde inzwischen mit einem Aufruf an alle Hamburger Unternehmen entgegengewirkt, die über Schutzkleidung verfügen, aber nicht zum Gesundheitswesen zählen und somit Schutzausrüstung momentan nicht zwingend benötigen.

Vor diesem Hintergrund frage ich den Senat:

Frage 1: *Auf welche Resonanz ist der oben genannte Aufruf gestoßen? Sind nennenswerte Materialzugänge zu verzeichnen beziehungsweise zu erwarten?*

Antwort zu Frage 1:

Der Aufruf wurde von verschiedenen Unternehmen und Privatpersonen positiv aufgenommen. Es gehen Spenden in unterschiedlicher Menge und Qualität in der zuständigen Behörde ein. Dadurch konnten akute Bedarfe in verschiedenen sozialen Einrichtungen sowie im pflegerischen Bereich gedeckt werden.

Frage 2: *In welchem zeitlichen Planungshorizont bewegt sich die BGV im Hinblick auf Zugänge an Schutzausrüstung? Gibt es verbindliche Liefer- und Mengenzusagen, auf deren Grundlage sich disponieren lässt, oder erfolgen die Zugänge ungeplant und zufällig?*

Antwort zu Frage 2:

Die Freie und Hansestadt Hamburg ist auf verschiedensten Ebenen und in Zusammenarbeit mit den zuständigen Bundesbehörden intensiv mit der Beschaffung von Persönlicher Schutzausrüstung (PSA) beschäftigt. Dabei stehen sowohl eine sofortige Beschaffung wie auch die langfristige kontinuierliche Belieferung im Fokus. Die bisherigen Liefermengen lassen eine kurzfristige Disponierung zu.

Frage 3: *Nach welchen Kriterien werden bereitstehende Schutzausrüstungen zugewiesen?*

Frage 4: *Gibt es eine Priorisierung der Bedarfsdringlichkeit im Hinblick auf die Sektoren Ärzte, Krankenhäuser, ambulante Pflegedienste und stationäre Pflegeeinrichtungen?
Wenn ja: Wie wird diese seitens des Senats begründet?*

Frage 5: *Ist bei der Zuteilung vor allem beziehungsweise ausschließlich der aktuelle materialwirtschaftliche Bestand an Schutzausrüstung beim Bedarfsträger maßgeblich oder werden auch andere Faktoren berücksichtigt – zum Beispiel Systemrelevanz der jeweiligen Berufsgruppe, Anzahl der zur Risikogruppe gehörenden Personen, Anzahl schwer erkrankter Nicht-Corona-Patienten, deren Behandlung ebenfalls den Einsatz von Schutzkleidung erfordert, et cetera.*

Antwort zu Fragen 3, 4 und 5:

Die PSA wird grundsätzlich nach Priorität vergeben, das heißt die Ausrüstung zur Behandlung/Betreuung von nachweislich infizierten Personen sowie zum Schutz vulnerabler Gruppen steht im Vordergrund. Dabei wird der in den Einrichtungen vorhandene Bestand berücksichtigt. Eine grundsätzliche Unterscheidung nach Sektoren findet nicht statt.