

**Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung
gemäß § 46 Abs. 1 GO LT**

Abgeordnete Sylvia Bruns, Björn Försterling und Jörg Bode (FDP)

Ausbruch COVID-19: Wie stellt sich das niedersächsische Reaktionssystem unter Belastung dar?

Anfrage der Abgeordneten Sylvia Bruns, Björn Försterling und Jörg Bode (FDP) an die Landesregierung, eingegangen am 06.03.2020

Coronaviren beschäftigen die Welt seit Jahren (u. a. bekannt als MERS und SARS). Der genaue Infektionsweg und die Epidemiologie hierzu sind derzeit noch nicht ausgeforscht. Aktuell beschäftigt die Weltgemeinschaft die Infektionskrankheit COVID-19, eine neue und bisher unbekannte Viruskrankheit mit einem Ursprung im Dezember 2019 in Wuhan, China. COVID-19 breitet sich derzeit rapide und global aus und hat am 29.02.2020 (Bestätigung am 01.03.2020) Niedersachsen erreicht. Alle für die Gesundheit der Bevölkerung verantwortlichen Institutionen von der WHO über die EU (ECDC), das Bundes- und das Landesgesundheitsministerium bis zu den kommunalen Gesundheitsämtern sind mit dieser Infektionskrankheit befasst.

Am 26.02.2020 sah Bundesgesundheitsminister Spahn „Deutschland am Beginn einer Corona-Epidemie“ (<https://www.welt.de/politik/deutschland/video206154791/Neue-Infektionen-Jens-Spahn-sieht-Deutschland-am-Beginn-einer-Corona-Epidemie.html>), und Frau Ministerin Dr. Reimann hat den Landtag über die aktuelle Lage und den Stand der Vorbereitungen unterrichtet. Zeitgleich hat die EU-Gesundheitskommissarin die EU-Staaten zur Überprüfung ihrer Pandemiepläne sowie der Kapazitäten für Diagnosen und Laboruntersuchungen (https://ec.europa.eu/germany/news/20200226-kyriakides-covid-19-rom_de) aufgefordert. Am 01.03.2020 führte Bundesgesundheitsminister Spahn Folgendes aus: „Wir werden die Pandemie-Pläne in Zukunft viel öfter üben müssen“ (https://www.deutschlandfunk.de/bundesgesundheitsminister-jens-spahn-cdu-wir-werden-die-868.de.html?dram:article_id=471279). Bundesminister Spahn forderte Konsequenzen für das Gesundheitssystem und eine bessere Vorbereitung für solche Fälle. „Die Zusammenarbeit von Bund und Ländern bei Ereignissen wie der gegenwärtigen Corona-Epidemie sollte gesetzlich überarbeitet werden. ... Er habe auch den Eindruck, dass es eine sehr unterschiedliche Praxis in den Ländern sowie in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen bei der Übung von Maßnahmen nach vorhandenen Pandemie-Plänen gebe“ (ebenda). Die Bundesregierung hat Anfang März, nachdem erste Versorgungsgpässe aufgetreten sind, einen Exportstopp für Schutzkleidung und Atemschutzmasken verhängt. Experten fordern jetzt die Überarbeitung und Anpassung der Notfall- und Pandemiepläne sowie eine bessere Krisenvorsorge für die Zukunft.

Bereits vor über sieben Jahren hat die Bundesregierung im „Bericht zur Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2012“ (Bundestagsdrucksache 17/12051) über die Risikoanalyse „Pandemie durch Virus Modi-SARS“ berichtet. Diese Risikoanalyse „dient der vorausschauenden und strukturierten Beschäftigung mit möglichen bundesrelevanten Gefahren und den bei ihrem Eintritt zu erwartenden Auswirkungen auf die Bevölkerung, ihre Lebensgrundlagen und die öffentliche Sicherheit und Ordnung in Deutschland“ (Bundestagsdrucksache 17/12051, Seite 2). Die Ergebnisse dieser Risikoanalyse vom 03.01.2013 dienen seitdem als Informations- und Entscheidungsgrundlage für die verbesserte risiko- und bedarfsorientierte Vorsorge- und Abwehrplanung im Katastrophenschutz. „Gemäß § 18 Abs. 1 Satz 1 Zivilschutz- und Katastrophenhilfegesetz erstellt der Bund im Zusammenwirken mit den Bundesländern, die für den Katastrophenschutz zuständig sind, eine bundesweite Risikoanalyse für den Zivilschutz. ... Philosophie und gleichsam roter Faden der ‘Neuen Strategie’ ist der Gedanke einer gemeinsamen Verantwortung von Bund und Ländern für die Bewältigung von Großschadenslagen“ (Bundestagsdrucksache 17/12051, Seite 2).

1. Wie und wann war die Landesregierung in den vergangenen Jahren an der Durchführung von Risikoanalysen mit der Ereignisart Seuchengeschehen/Pandemie/Epidemie beteiligt?
2. Wie häufig hat die Arbeitsgruppe Infektionsschutz der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden seit 2013 getagt, und wie oft hat Niedersachsen daran teilgenommen?
3. Welche Erkenntnisse und Schlussfolgerungen hat die Landesregierung durch die Risikoanalyse Seuchengeschehen/Pandemie/Epidemie gewonnen und gezogen?
4. Hat die Landesregierung einen aktuellen Pandemie-/Epidemieplan, und falls ja, wann fanden die letzten drei Aktualisierungen statt?
5. Trifft es zu, dass der aktuelle „Niedersächsische Influenza-Pandemieplan“ aus dem Jahr 2006 ist, und falls nicht, welches Datum trägt der aktuelle Influenzapandemieplan für Niedersachsen?
6. Ist oder wäre der Stand des „Niedersächsischen Influenza-Pandemieplans“ vom 05.10.2006 für eine akute Influenzapandemie ausreichend, oder gibt es Handlungs- bzw. Überarbeitungsbedarf?
7. Wie ist das System zur „Surveillance“ akuter respiratorischer Erkrankungen in Niedersachsen aufgebaut, und hat es sich in Bezug auf SARS-Cov-2 bewährt?
8. Wie stellt sich die Ausstattungs- oder Versorgungslage mit PCR-Testkits und -Zubehör in Niedersachsen (Krankenhäuser, Ärzte, Testzentren, Sonstige) derzeit dar?
9. Mit Bezug auf den Wochenbericht 09/2020 des Landesgesundheitsamtes (NLGA): Seit wann sind der Landesregierung die Lieferengpässe von PCR-Testkits und -Zubehör bekannt, und was wird seitdem diesbezüglich unternommen?
10. Welche Folgen und Konsequenzen hat der Sachverhalt, dass „wir den virologischen Teil der ARE-Surveillance vorübergehend aussetzen“ (Surveillance für Influenza und andere akute respiratorische Erkrankungen in Niedersachsen, Wochenbericht 09/2020, NLGA, 03.03.2020)?
11. Wann beginnt Niedersachsen mit der Fortführung der virologischen Surveillance, und wird diese dann im erforderlichen Maß sichergestellt?
12. Wie hat sich der Krankenstand an akuten respiratorischen Erkrankungen (ARE) seit der 9. Kalenderwoche entwickelt?
13. Inwieweit ist seit 2013 eine verbesserte risiko- und bedarfsorientierte Vorsorge- und Abwehrplanung im Katastrophenschutz in Niedersachsen erfolgt?
14. Gab es, mit Bezug auf den Bericht zur Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2012, Teilbereich Risikoanalyse „Pandemie durch Virus Modi-SARS“ (Bundestagsdrucksache 17/12051, 03.01.2013), seit 2013 Risikoanalysen für den Bevölkerungsschutz oder Pilotprojekte mit dem Schwerpunkt Infektionsschutz?
15. Falls ja, wann wurde welche Risikoanalyse oder welches Pilotprojekt mit welchem Ergebnis durchgeführt?
16. Inwieweit ist der Aufbau bzw. die Einrichtung von regionalen Testzentren in Niedersachsen in den vergangenen Jahren geübt oder geplant worden?
17. Wie sind der Aufbau und der Ablauf in regionalen Testzentren geregelt bzw. organisiert?
18. Welche Mindestanforderungen und welche Ausstattung sind Bestandteil regionaler Testzentren?
19. Sind regionale Testzentren schichtfähig (z. B. 24 Stunden/7 Tage pro Woche) oder mit Öffnungszeiten versehen?
20. Wer trägt die Verantwortung für den Aufbau und den Betrieb von regionalen Testzentren, und wie ist oder wird die Kostenabwicklung geregelt?

21. Mit Bezug auf den bevölkerungsbezogenen Infektionsschutz: Wann beginnt die Landesregierung, die Bevölkerung mit Merkblättern, Aushängen und Pressemitteilungen zur Bewertung von Krankheitszeichen, allgemeinen Maßnahmen und Möglichkeiten des Expositionsschutzes sowie über Hygieneregeln zu informieren?
22. Wie ist der Austausch mit den ÖPNV- und SPNV-Anbietern über Hygienemaßnahmen in Fahrzeugen geregelt oder organisiert?
23. Wie stellt sich derzeit die Ausgangs- und Versorgungslage im Bereich Infektionsschutz mit Bezug auf die erforderliche Schutzkleidung dar?
24. Welche Art und Menge an Schutzkleidung ist/wäre für Niedersachsen erforderlich, um einer Pandemie gemäß dem Szenario „Pandemie durch Virus Modi-SARS“ (Bundestagsdrucksache 17/12051, Seite 57 ff.) zu begegnen?
25. Welche Art und Menge an Schutzkleidung ist für die Abarbeitung des aktuellen Virusgeschehens für Niedersachsen in den kommenden Wochen erforderlich?
26. Was wird die Landesregierung unternehmen, um Krankenhäuser und Testzentren mit ausreichender Schutzkleidung zu versorgen?
27. Wie stellt sich derzeit die Ausgangs- und Versorgungslage im Bereich Infektionsschutz mit Bezug auf den erforderlichen Atemschutz dar?
28. Welche Art und Menge an Atemmasken ist/wäre für Niedersachsen erforderlich, um einer Pandemie gemäß dem Szenario „Pandemie durch Virus Modi-SARS“ (Bundestagsdrucksache 17/12051, Seite 57 ff.) zu begegnen?
29. Welche Art und Menge an Atemmasken ist für die Abarbeitung des aktuellen Virusgeschehens für Niedersachsen in den kommenden Wochen erforderlich?
30. Was wird die Landesregierung unternehmen, um Krankenhäuser und Testzentren mit ausreichend Atemmasken zu versorgen?