

**Gespräch mit der Bundeskanzlerin im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie am
Montag, 30. November 2020**

TOP 2: Nationale Reserve Gesundheitsschutz (NRGS)

Die Bundesregierung hat am 3. Juni 2020 beschlossen, eine „Nationale Reserve Gesundheitsschutz“ (NRGS) zu errichten und BMG, BMWi, BMI und BMVg mit der Erstellung eines entsprechenden Konzepts beauftragt.

Die NRGS soll im Wege der Warenbevorratung sowie Vorhaltung von Produktionskapazitäten und Neuproduktion den Bedarf des Gesundheitssektors und des Bundes für bis zu sechs Monate decken (davon physische Mindestbevorratung für einen Monat) sowie humanitäre Hilfe mit Schutzausstattung für die Weltgesundheitsorganisation und Drittstaaten ermöglichen. Dabei soll sich die NRGS an einem Drei-Phasen-Modell orientieren: In einer ersten Phase (bis Ende 2021) wird sie mit der Schutzausrüstung aufgebaut, die bereits beschafft wurde oder bedarfsgerecht beschafft wird und die nicht kurzfristig für die aktuelle Versorgung benötigt wird. Ab Phase 2 soll die NRGS weiter mit Schutzausrüstung aus inländischer Produktion sowie weiteren wichtigen Versorgungsgütern befüllt werden. In Phase 3 soll der Bedarf für Schutzmasken weitestgehend durch inländische Produktionskapazitäten abgedeckt werden. Die NRGS stützt sich dann auf eine abschließende institutionelle Gestalt und im Inland sicher verfügbare Versorgungsgüter. Flankierend werden Möglichkeiten der europäischen Kooperation geprüft.

Vor diesem Hintergrund trifft die Bundesregierung folgenden Beschluss:

1. Phase 1:

Für die Phase 1 der NRGS gelten die nachfolgenden Eckpunkte:

- Die NRGS prägt der **Dreiklang aus Bedarfsanalyse** (inkl. nähere Klärung der zu beschaffenden Versorgungsgüter), **Beschaffung und Bevorratung** (inkl. effizienter Bewirtschaftung). Die NRGS setzt auf eine Kombination von kurz- und mittelfristig sowie national (europäisch) verfügbarer physischer Bevorratung, Sicherung von Belieferungsoptionen und der Inzentivierung und vertraglichen Bindung von Produktionskapazitäten. Wirtschaftlichkeit, Flexibilität, Prognosegenauigkeit und die sachgerechte Berücksichtigung von Produktionsbedingungen (z.B. Marktlage, Hochlaufzeiten) sind wesentliche Erfolgsfaktoren.
- **Bedarfsträger:** Die NRGS soll vorrangig die Bedarfsdeckung im Gesundheitswesen unterstützen und bestmöglich den Bedarf von Bund und weiteren Beteiligten decken. Insbesondere mit den Bedarfsträgern des Gesundheitswesens und den Ländern wird eine Abstimmung durch BMG in enger Abstimmung mit BMWi und BMI sowie gegebenenfalls

anderen betroffenen Ressorts erfolgen, um die Einbeziehung der NRGs in die Bedarfsdeckung im Krisenfall vorzubereiten, die Bedarfsmengen genauer abschätzen zu können und Fragen des NRGs-Betriebs (Stichwort Umschichtigkeit) zu klären. Mit den Ländern ist ebenfalls abzustimmen, welche Konzepte sie ihren Reserven zugrunde legen und inwieweit hiervon auch Produktionskapazitäten umfasst sind.

- **Dezentralität:** Die NRGs soll grundsätzlich dezentral verfügbar sein. Sie ist dabei kompatibel mit Reserven der Länder auszugestalten, mit denen zugleich über Kooperations- und Beteiligungsmöglichkeiten zu beraten ist. Für Phase 1 sind derzeit bundesseitig über Logistikunternehmen folgende regionale Standorte bestimmt: Apfelstädt, Augsburg, Bergkamen, Biblis, Crailsheim, Dortmund, Emmerich, Euskirchen, Halle, Hamburg, Ibbenbüren, Kabelsketal, Krefeld, Langenhagen, Neuss, Unna. Hinzu kommen die vom Beschaffungsamt des Bundesministeriums des Innern angemieteten Lagerflächen für Handdesinfektionsmittel in Neustadt, Muggensturm und Krefeld.

Reserven sind auch weiterhin in den medizinischen Einrichtungen und bei den Ländern vorzuhalten. Der Rückgriff auf die Bestände des Bundes stellt eine „Last-resort-Lösung“ dar.

- **Ressortzusammenarbeit:** Um den Fortgang der Arbeiten an der NRGs und eine friktionslose Zusammenarbeit zwischen den an der NRGs beteiligten Ressorts sowie im Hinblick auf den Übergang zu den nachfolgenden zweiten und dritten Phasen der NRGs zu gewährleisten, wird zum einen der interministerielle Beschaffungstab (Abteilungsleiter-Ebene) in einen „Steuerungskreis NRGs“ überführt. Die Koordinierungsaufgaben werden phasenweise zwischen den Ressorts im Einvernehmen abgestimmt. Für Phase 1 der Nationalen Reserve liegt sie beim BMG. Entsprechend übernimmt die Geschäftsstelle des Beschaffungstabs der Bundesregierung im BMG zugleich für die Phase 1 die Aufgabe einer Geschäftsstelle NRGs.
- **EU-Kompatibilität:** Bereits in Phase 1 wird die Kompatibilität mit EU-Vorsorgestrukturen sichergestellt unter Federführung des BMG in Abstimmung mit den Ressorts.

Auf Basis dieser Eckpunkte wird der Aufbau der NRGs - Phase 1 - in Abstimmung zwischen BMG, BMI, BMVg und BMWi fortgeführt. Kurzfristig werden weitere Beschaffungsaktivitäten ergriffen, um bei fortdauernder Unterstützung für Länder und Bedarfsträger das Ziel einer physischen Reserve von einem Monat für zentrale Versorgungsgüter zu verfolgen. Parallel wird die Belieferung von Schutzausstattung an Bedarfsträger, aktuell insb. Pflegeeinrichtungen, und Länder auf der Basis der derzeit laufenden Vereinbarungen fortgesetzt.

2. Ausblick auf die Phasen 2 und 3 der NRGS

In Abstimmung mit BMG, BMI, BMVg und BMWi wird spätestens bis zum 30. Juni 2021 über das weitere Vorgehen zu **Phase 2** (ab 2022) entschieden. Eckpunkte für die weiteren Schritte sind:

- Erarbeitung einer Risikoanalyse als Grundlage für die mittelfristige Bedarfsschätzung, den Logistikbedarf und das erforderliche Portfolio an Fähigkeiten sowie die einzubindenden Versorgungsgüter. An die laufenden Beschaffungsvorgänge und die hochlaufende inländische Produktion wird angeknüpft.
- Weiterentwicklung der operativen Strukturen.
- Überprüfung und gegebenenfalls Anpassung des Empfängerkreises von Gütern aus der NRGS.

Phase 3 kennzeichnet den Dauerbetrieb der NRGS. Grundlage für die NRGS sind ein noch zu entwickelnder (gemeinsamer Bund-Länder-)Rechtsrahmen sowie eine belastbare europäische Arbeitsteilung. Auf europäischer Ebene wird eine intensive Zusammenarbeit – etwa in Form des Aufbaus einer Europäischen Reserve – angestrebt. Die NRGS sollte sich in ein Europäisches System der „Strategischen Gesundheitssouveränität“ einfügen, dass die Regierungen Frankreichs und Deutschlands am 18. Mai 2020 vorgeschlagen haben.

Neben dem Steuerungskreis NRGS und dessen Fokus auf Phase 1 (s.o.) befasst sich ein Interministerieller Arbeitskreis „Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung im Krisenfall“ mit den längerfristigen Grundlagen und Konzepten für die Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung im Krisenfall.

3. Krisenvorsorgebeitrag

Im Rahmen der NRGS soll eine verantwortungsgerechte Verteilung der Kosten zwischen Bund und Ländern sowie gegebenenfalls weiteren Körperschaften und Bedarfsträgern etabliert werden. Hierzu wird das BMG unter Beteiligung der Ressorts Gespräche mit den Ländern und, bei Bedarf, weiteren Körperschaften und Bedarfsträgern führen. Der Bundesminister für Gesundheit ist hierzu bereits auf die Länder zugegangen. Ziel ist, dass an die Stelle der bisher erwogenen Einzelabrechnung von bereits bezogener PSA auf Basis des Gesprächs des Chefs des Bundeskanzleramtes mit den Chefinnen und Chefs der Staats- und Senatskanzleien vom 29. März 2020 eine gesamthafte Kompensation – sog. Krisenvorsorgebeitrag – für die den Ländern vom Bund zur Verfügung gestellte PSA tritt. Ausgangspunkt dieser Berechnungen ist der Königsteiner Schlüssel, wobei die tatsächlich von den Ländern in Anspruch genommenen Mengen adäquat abgebildet werden sollen.