



Deutscher Bundestag

Enquete-Kommission „Aufarbeitung der
Corona-Pandemie und Lehren für
zukünftige pandemische Ereignisse“

Wortprotokoll der 12. Sitzung

Enquete-Kommission „Aufarbeitung der Corona- Pandemie und Lehren für zukünftige pandemische Ereignisse“

Berlin, den 15. Dezember 2025, 14:00 Uhr
Paul-Löbe-Haus, 4.900 (Europasaal)

Vorsitz: Franziska Hoppermann, MdB

Tagesordnung – Öffentliche Anhörung

Einzigiger Tagesordnungspunkt **Seite 4**

**„Beschaffung (medizinisches Material, Impfstoffe)
und Versorgungssicherheit“**



Anwesende Mitglieder der Kommission

Fraktion	Ordentliche Mitglieder	Stellvertretende Mitglieder
CDU/CSU	Hoppermann, Franziska Hose, Michael Müller, Axel Rohwer, Lars Wittmann, Mechthilde	Grasse, Adrian Müller, Carsten
AfD	Baum, Dr. Christina Weiss, Claudia Ziegler, Kay-Uwe	Dietz, Thomas Lamely, Pierre
SPD	Rinkert, Daniel Seitzl, Dr. Lina	
BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN	Gumnior, Dr. Lena Piechotta, Dr. Paula	Vriesema, Mayra
Die Linke	Gürpinar, Ates	

Anwesende sachverständige Mitglieder der Kommission

Fontana, Prof. Dr. Sina
Homburg, Prof. Dr. Stefan
Kießling, Prof. Dr. Andrea
Kluge, Prof. Dr. Stefan
Kubbe, Carolin
Lausen, Tom
Müller, Michael
Nehls, Dr. Michael
Rosenbrock, Prof. Dr. Rolf
Rothe, Isabel
Salzberger, Prof. Dr. Bernd
Schmidt, Prof. Dr. Christoph M.
Steinbach-Putz, Janet
Weidner, Prof. Dr. Christian



Liste der Sachverständigen:

Oliver Sievers

Mitglied des Bundesrechnungshofes und Leiter des Prüfungsgebietes IX 1

Annette Lehnigk-Emden

Präsidentin des Bundesamtes für Ausrüstung, Informationstechnik und Nutzung der
Bundeswehr (BAAINBw)

Hans Hagen Burmeister

Leiter Abteilung „Beschaffung“ im Beschaffungsamt des Bundesministeriums des Innern

Dr. Margaretha Sudhof

Staatssekretärin a. D., ehemalige Sonderbeauftragte des Bundesministeriums
für Gesundheit

Prof. Dr. Martin Burgi

Rechtswissenschaftler, Leiter der Forschungsstelle für Vergaberecht und
Verwaltungskooperationen an der LMU München

Jens Spahn, MdB

Bundesminister für Gesundheit a. D.



Beginn der Sitzung: 14:02 Uhr

Einzigiger Tagesordnungspunkt

Die **Vorsitzende**, Abg. **Franziska Hoppermann** (CDU/CSU): Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Gäste auf den Tribünen, sehr geehrte Vertreterinnen und Vertreter der Bundesregierung und der Landesregierung. Ich eröffne hiermit die zwölfte Sitzung der öffentlichen Anhörung zum Thema „Beschaffung (medizinisches Material, Impfstoffe) und Versorgungssicherheit“ der Enquete-Kommission. Ich begrüße Sie zur öffentlichen Anhörung und wir freuen uns, dass Sie heute alle da sind. Wir haben heute verschiedene Gäste sowie Expertinnen und Experten, um einen möglichst breiten Austausch zu ermöglichen und auch eine hybride Sitzung, weil eine Sachverständige online dabei ist. Ich darf begrüßen

- Oliver Sievers, Mitglied des Bundesrechnungshofes und Leiter des Prüfungsgebietes IX 1
- Digital zugeschaltet: Annette Lehnigk-Emden, Präsidentin des Bundesamtes für Ausrüstung, Informationstechnik und Nutzung der Bundeswehr (BAAINBw),
- Hans Hagen Burmeister, Leiter Abteilung „Beschaffung“ im Beschaffungssamt des Bundesministeriums des Innern,
- Staatssekretärin a. D. Dr. Margaretha Sudhof,
- Prof. Dr. Martin Burgi, Rechtswissenschaftler, Leiter der Forschungsstelle für Vergaberecht und Verwaltungskooperation an der LMU München und
- Jens Spahn, Bundesminister für Gesundheit a. D.

Vielen Dank, dass Sie sich heute den Nachmittag über die Zeit für uns nehmen und Ihre Expertise mit uns teilen. Ich erkläre einmal das heutige Verfahren: Zunächst hat jeder unserer Gäste die Gelegenheit für ein fünfminütiges Eingangstatement. Danach sind insgesamt drei Fragerunden vorgesehen, in denen jede Fraktion ein Zeitkontingent für Fragen und Antworten hat. Vorgesehen sind drei Runden à 50 Minuten. Die Aufteilung auf die Fraktionen und die von Ihnen benannten Sachverständigen bestimmt sich nach der Fraktionsstärke und ist pro 50-Minuten-Runde wie folgt festgelegt: CDU/CSU 16 Minuten, AfD 12 Minuten, SPD 10 Minuten, BÜNDNIS 90/DIE

GRÜNEN 7 Minuten, Linke 5 Minuten. Nach Ablauf eines Frageblocks werde ich das Fragerecht der nächsten Fraktion erteilen und es ist auch möglich, dass die Personen aus der jeweiligen Fraktion auch untereinander das Wort weitergeben.

Liebe Anhörungspersonen, sollten Sie möglicherweise in Ihren Ausführungen durch Kommissionsmitglieder unterbrochen werden, bitte ich Sie, das nicht als Unhöflichkeit zu interpretieren – dies ergibt sich aus dem begrenzten Zeitkontingent der Kommissionsmitglieder, denn die Zeiten sind immer inklusive der Antworten vorgesehen. Die Unterbrechung sollte dennoch maßvoll genutzt und so artikuliert werden, dass wir in ein gutes, respektvolles Gespräch kommen.

Und jetzt noch eine Bitte bezüglich der Mikrofone, weil es auch die Kameraführung betrifft: Mikrofone macht man mit dem breiteren Taster vor den Mikrofonen an und bitte machen Sie es nur an, wenn Sie aktiv sprechen und danach auch wieder aus. Dann geht die Kamera nämlich mit dem nächsten dann auch mit. Damit die Redezeit-Stoppuhr sichtbar bleibt, ist die Empfehlung an die Menschen, die zugeschaltet sind, das entsprechende Fenster bei Zoom anzupinnen. Sie jedenfalls hier im Saal sehen das oben auf dem Video-Würfel rückwärtslaufen, und ich werde Sie höflich darum bitten, zum Schluss zu kommen, wenn das Ende ihrer Redezeit naht.

Noch ein weiterer Hinweis: Die Sitzung wird live im Parlamentsfernsehen übertragen und danach auch in der Mediathek des Bundestages zur Verfügung gestellt. Außerdem wird ein Wortprotokoll erstellt. Und ein letzter Hinweis an die Gäste auf der Besuchertribüne: Beifallsbekundungen und Zwischenrufe sowie Film- und Tonaufnahmen sind nicht gestattet.

Es wurde überfraktionell vereinbart, die Eingangstatements in folgender Reihenfolge zu hören – ich lese kurz vor –: Oliver Sievers, Annette Lehnigk-Emden, Hans Hagen Burmeister, Staatssekretärin a.D. Dr. Margaretha Sudhof, Prof. Dr. Martin Burgi und Jens Spahn, MdB. Herr Sievers, damit bekommen Sie das Wort.

Oliver Sievers (Mitglied des Bundesrechnungshofes und Leiter des Prüfungsgebietes IX 1): Vielen Dank, Frau Vorsitzende, für die Möglichkeit, die Arbeit der Kommission zu unterstützen. Der



Bundesrechnungshof hat in den vergangenen Jahren zahlreiche Corona-Maßnahmen geprüft. Dazu gehört auch die Maskenbeschaffung. Alle Berichte, die wir geschrieben haben, sind im Internet abrufbar und veröffentlicht. Zur Impfstoffbeschaffung muss ich einschränkend sagen: Das ist Gegenstand einer laufenden Prüfung des Bundesrechnungshofs. Ich bitte um Verständnis, dass wir uns zur laufenden Prüfung grundsätzlich nicht äußern. Die geprüfte Stelle, das BMG [Bundesministerium für Gesundheit], hatte noch keine Gelegenheit zur Stellungnahme.

Zur Maskenbeschaffung möchte ich Folgendes sagen: Das BMG hat im Frühjahr 2020 für 5,9 Milliarden Euro insgesamt 5,8 Milliarden Masken eingekauft. Wir haben darin eine massive Überbeschaffung gesehen. Es ist richtig, dass mit den Masken ein Versorgungsengpass in Praxen und in Krankenhäusern abgewandt werden konnte. Das ist als großer Erfolg uneingeschränkt anzuerkennen. Aber zur Wahrheit gehört eben auch dazu, dass 3,4 Milliarden Masken vernichtet werden mussten und für uns alle keinen Nutzen wirklich hatten. Zu den Beschaffungskosten von 5,9 Milliarden Euro kamen dann nochmal die Annexkosten hinzu. Annexkosten sind solche für die Lieferung, für die Lagerung, für die Vernichtung und auch für die Rechtsberatung. Die umfassten bislang ca. 510 Millionen Euro. Und es ist absehbar, dass bis Ende 2027 wahrscheinlich noch mal weitere 110 bis 115 Milliarden Euro an Annexkosten hinzukommen. Hinzu kommt eben auch, dass gegen den Bund diverse Klagen anhängig sind; an die 100 Verfahren vor dem Landgericht Köln mit einem Streitwert von 2,3 Milliarden Euro, die weit überwiegend das Open-House-Verfahren betreffen. Das BMG bestreitet bis heute, dass es sich um eine Überbeschaffung gehandelt hat und trägt vor, dass es seinerzeit das Ziel gewesen sein soll, einen Jahresbedarf an Masken für den gesamten Wirtschaftssektor „Gesundheit“ einzukaufen. Wir als Bundesrechnungshof haben das deutlich bestritten. Wir sehen keinen Exklusivauftrag des BMG, in solchen Größenordnungen Masken einzukaufen. Das ist jedenfalls nirgends dokumentiert. Es wäre aus unserer Sicht auch wirklich völlig unwirtschaftlich gewesen, in solchen Größenordnungen einzukaufen, denn man kauft nicht ein, wenn Höchstpreise gezahlt werden. Und wir sehen das Mandat des BMG mehr im Beschluss des Corona-Kabinetts vom 30. März

2020: Da ist ausdrücklich gesagt, das BMG soll ergänzend zu den Ländern und zu den Bedarfsträgern Masken einkaufen und zwar zur kurzfristigen Sicherstellung der medizinischen Versorgung in Arztpraxen und Krankenhäusern. Das ist etwas anderes als für den gesamten Wirtschaftssektor einzukaufen. Denn dieser Wirtschaftssektor „Gesundheit“, der umfasst natürlich nicht nur Praxen und Krankenhäuser, sondern im Wirtschaftssektor befinden sich massiv auch Mitarbeiter, Mitarbeiterinnen, die im Homeoffice seinerzeit gearbeitet haben. Das ist die Verwaltung, das sind die Krankenkassen, der Handel, Pharmaindustrie etc. Aus unserer Sicht wäre es nicht vernünftig gewesen, in diesen Monaten März, April, Mai 2020 für diesen Wirtschaftssektor Masken einzukaufen. Die wussten im Übrigen auch nicht, dass für sie Masken eingekauft wurden, weil eine entsprechende Rückkopplung nicht stattgefunden hatte. Es sind auch niemals Masken in dieser Größenordnung verteilt worden, übrigens auch nicht an die Pflegeeinrichtungen. Und die waren wirklich gebeutelt mit der Corona-Pandemie.

Und ein Letztes vielleicht noch, was gegen den Jahresbedarf spricht: Auch der Haushaltsausschuss war in diese Richtung, also über den Einkauf eines Jahresbedarfs, jedenfalls in den Monaten März, April, Mai nicht unterrichtet. Es gab Sitzungen im Haushaltsausschuss, das ist richtig, aber da ging es nicht um einen Jahresbedarf an Masken. Ich glaube, der Haushaltsausschuss hätte das auch nicht goutiert. Der Haushaltsausschuss hatte die klare Erwartung, dem Bund würden keine so großen Kosten entstehen, weil eine Erstattung durch die Länder und die Bedarfsträger erfolgen sollte. Man hatte damals extra Erstattungspreise mit den entsprechenden Bedarfsträgern vereinbart.

Ein Wort noch zum Open-House-Verfahren: Das Open-House-Verfahren wird immer gern als der wesentliche Grund für die Überbeschaffung gesehen. Da würde ich sagen, es ist richtig – ja, Open-House lässt keine Mengensteuerung zu, das ist ja auch kein klassisches Beschaffungsverfahren. Aber der Grund für die Überbeschaffung liegt nicht im Open-House, sondern in den Einzelverträgen, die nach dem vorzeitigen Stopp des Open-House-Verfahrens weiterhin getätigt wurden.

Ein letzter Blick noch in die Zukunft. Sie interessieren sich nicht nur für die Vergangenheit,



für die Aufarbeitung der Maskengeschäfte, sondern eben auch - - Es geht Ihnen sicher um die Frage, ob künftig eine Versorgungssicherheit bei der Schutzausrüstung besteht. Da muss ich Ihnen sagen, wir haben bislang weder eine nationale Reserve, noch haben wir ein Gesundheitssicherstellungsgesetz. Beides ist in der Umsetzung irgendwie stecken geblieben. Wir würden im Übrigen auch davon abraten, dem Bund – was eine physische Bevorratung anbelangt – mehr Kompetenzen zuzuschreiben. Der Bund ist nach unserer Überzeugung zu weit weg von den eigentlichen Bedarfen. Wir bräuchten auch einen regelmäßigen Austausch und Umschlag bei den Masken. Auch das, glaube ich, wäre auf Bundesebene schwer zu organisieren. Darum meinen wir, dass, wenn man so eine physische Bevorratung anstrebt, dann sollte die möglichst bedarfsträger- und marktnah eingerichtet werden. Das entspräche auch einem Maßgabebeschluss des Haushaltsausschusses aus dem Jahr 2022. Vielen Dank.

Die **Vorsitzende**: Vielen Dank, Herr Sievers. - Dann bekommt jetzt Annette Lehnigk-Emden das Wort. Sie ist online zugeschaltet.

Annette Lehnigk-Emden (Präsidentin des Bundesamtes für Ausrüstung, Informationstechnik und Nutzung der Bundeswehr (BAAINBw)): Vielen Dank, Frau Vorsitzende, sehr geehrte Abgeordnete, sehr geehrte Damen und Herren. Nach der Entscheidung des COVID-19-Krisenstabes am 28. Februar 2020 zugunsten einer zentralen und gemeinsamen Beschaffung von Schutzausrüstung durch die Beschaffungsämter des Bundes haben wir am 4. März bereits zu einer ersten Koordinierungssitzung in Koblenz eingeladen. Die in den dann bereits vorliegenden Amtshilfeersuchen aufgeführten Produktgruppen wurden sodann zwischen den drei Stellen aufgeteilt. Trotz der schwierigen Situation am Markt für dieses medizinische Material ist es den drei Beschaffungsämtern gelungen, innerhalb von 24 Stunden nach erfolgtem Amtshilfeersuchen die ersten Verträge zur Lieferung von persönlicher Schutzausrüstung [PSA] zu schließen. Bestellt wurden neben FFP- und OP-Masken unter anderem Einmalhandschuhe, Einwegschutzbrillen, Medikamente und auch viele weitere Produkte. Insgesamt sind bei uns acht Amtshilfeersuchen eingegangen mit Datum vom 4. März bis zum 29. April 2020.

Wichtig bei der Beschaffung seinerzeit war Folgendes: Die Entscheidung, die Möglichkeiten der Dringlichkeitsvergabe zu nutzen, ermöglichte sehr schnelle Vergabeentscheidungen. Wichtig war auch die Anwendung elektronischer Kommunikationsmittel. Wir hatten ein kurzes Vertragsmuster ausschließlich zur Beschaffung der PSA nur mit den zwingend notwendigen individuellen Regelungen. Im Übrigen galt das Gesetz, also hier das BGB [Bürgerliches Gesetzbuch]. Die Forderung von Vorauszahlungen haben wir weitgehend vermieden, da insbesondere die Übereignung der Ware aufgrund von Exportstopps, Beschlagnahmen und der signifikant hohen Nachfrage risikobehafteter war als im Normalfall. Als Entgegenkommen des Bundes gab es die Verkürzung der regelmäßigen Zahlungshilfen von 30 auf 14 Tage und es unterlag einer Einzelfallentscheidung, möglicherweise doch eine Vorauszahlung zu leisten, dann aber abgesichert über Anderkonten. Die Beschaffungsbehörden haben in einem geordneten rechtlichen Verfahren mit Dokumentation in der Vergabeakte die Beschaffung für das BMG auch in der damaligen absoluten Ausnahmesituation abgearbeitet. Dies ging allerdings nicht in zwei bis drei Tagen bis zur Lieferung, sondern erforderte einen minimalen Zeiteinsatz. Es ist allen drei Beschaffungsorganisationen gelungen, bis zum 11.03., also sieben Tage nach Eingang des ersten Amtshilfeersuchens, Verträge im Volumen von rund 90 Millionen Euro zu schließen. Dabei muss ich sagen, ein Vertragsschluss ist nicht zeitlich identisch mit dem Liefertermin. Das BAAINBw [Bundesamte für Ausrüstung, Informationstechnik und Nutzung der Bundeswehr] war in der Lage, sowohl von den Anbietern vorgelegte Zertifikate zu dem angebotenen Material im Detail zu prüfen als auch das Material selbst zu prüfen.

Die damalige Lage in diesem überhitzten Markt war sehr skurril. Weltweit gab es keinen normalen Markt mehr. Wir erhielten wöchentlich hunderte von zum Teil dubiosen Initiativangeboten. Haarverlängerungsstudios boten plötzlich Atemschutzmasken an. Da mussten wir dann auch zusätzlich die Seriosität des Anbieters prüfen. Organisationen, Unternehmen und Länder jagten sich gegenseitig Maskenlieferungen ab und vieles mehr. Wir haben uns bei der Auftragswertschätzung zunächst auf die sogenannte LAUER-TAXE, die detaillierte



pharmazeutische Informationen für Medikamente, Medizinprodukte und apothekenübliche Waren enthält, abgestützt. In Abstimmung mit dem BMG wurden zunächst Preise bis zum Vierfachen des Normalpreises akzeptiert und Einzelfallentscheidungen getroffen, ob das Angebot zuschlagsfähig ist oder nicht. Wir als BAAINBw haben im Nachgang rund 53 Preisprüfanträge zu den Amtshilfeersuchen bei den Preisprüfstellen der Länder gestellt. Die Preisgestaltung wurde überwiegend bestätigt.

Mit dem Start des Open-House-Verfahrens durch das BMG stellten sich die Neuabschlüsse von Verträgen als auch die weitere Durchführung der abgeschlossenen Verträge als Herausforderung dar, da die Vertragspartner natürlich versuchten, auf das neue Angebot des BMG einzugehen. Da das Open-House-Verfahren nach rechtlicher Bewertung des BAAINBw zu risikobehaftet war und in Konkurrenz zu den Bundesbeschaffungen der Beschaffungsämter stand, fanden wir seinerzeit die Aufsetzung dieses Verfahrens suboptimal. Zutreffend ist, dass die Bedarfe in den ersten Wochen und Monaten stetig stiegen und die Bereitstellung von Material nicht belastbar erfolgen konnten, da die tatsächlichen Warenlieferungen hinter den Vertragsschlüssen zurückblieben. Gründe waren insbesondere keine tatsächliche Verfügbarkeit der Artikel, begrenzte Lieferkapazitäten, Exportverbote und Verzögerungen beim Transport.

Zusammenfassend kann ich aber feststellen: Das Vergaberecht hat sich während der Corona-Krise grundsätzlich als tauglich erwiesen, um die öffentliche Beschaffung auch unter außergewöhnlichen Bedingungen im Rahmen vom rechtmäßigen Verwaltungshandeln sicherzustellen. Die Dokumentation der Beschaffungsvorhaben sowie der Entscheidungsgrundlagen erfolgte vollumfänglich. Ein wesentlicher Unterschied zu den regulären Vergabeverfahren bestand darin, dass die Angebote der Bieter nicht verbindlich waren. Diese standen üblicherweise unter dem Vorbehalt, dass die angebotenen Waren zwischenzeitlich anderweitig verkauft werden konnten.

Grundsätzlich bleibt festzuhalten, dass die Vertragsschlüsse schnell realisiert werden konnten. Die Problematik lag vor allem in der Anlieferung und Verteilung der Waren. Die größten Herausforderungen stellten sich daher im Bereich

der Logistik.

Aus den Erfahrungen dieser Ausnahmesituation ergeben sich für ähnliche zukünftige Situationen meines Erachtens folgende Lehren: Die nationale Bevorratung von kritischen Gütern zur Versorgung der Bevölkerung sowie zur Arbeitsfähigkeit staatlicher Strukturen gerade für die ersten Tage einer Krise ist zwingend notwendig. Bei einer weltweiten Krisensituation ist es nicht möglich, innerhalb von zwei bis drei Tagen die benötigten Güter verwaltungskonform kurzfristig geliefert zu bekommen. Der bestehende rechtliche Rahmen reicht aus.

Die **Vorsitzende**: Danke schön. Vielen Dank. -
Damit kommen wir zu Hans Hagen Burmeister.

Hans Hagen Burmeister (Leiter Abteilung „Beschaffung“ im Beschaffungsamt des Bundesministeriums des Innern): Vielen Dank. Sehr geehrte Damen und Herren, Abgeordnete des Deutschen Bundestages, sehr geehrte Frau Vorsitzende Hoppermann, sehr geehrte Damen und Herren. Ich bedanke mich für die Einladung und die damit verbundene Möglichkeit, hier heute vor Ihnen sprechen zu dürfen. Mein Name ist Hans Hagen Burmeister, ich bin leitender Regierungsdirektor im Beschaffungsamt des BMI und dort seit Januar 2023 als Abteilungsleiter tätig. Während der Corona-Pandemie war ich Referatsleiter des Logistikreferats und im späteren Pandemieverlauf auch Leiter der Taskforce „Corona“ im Beschaffungsamt.

Ich möchte aufgrund der hier vorherrschenden Wissenstiefe nicht zu dezidiert auf den Verlauf des Pandemiegeschehens eingehen. Lassen Sie mich aber aus Sicht des öffentlichen Einkaufs die Situation wie folgt zusammenfassen: Ab dem März 2020 trat man in ein bisher unbekanntes Spannungsfeld ein. Ein sprunghaft wachsender Bedarf an medizinischen und logistischen Dienstleistungen und Gütern traf auf ein hoch volatiles und schwer prognostizierbares Marktumfeld, das sich entgegen allen Erfahrungen, die wir jemals gesammelt hatten, im Stundentakt teilweise völlig neu ausrichtete. Hinzu kamen unbekannte Marktphänomene, wie die billigende Inkaufnahme von Vertragsstrafen durch Nichtlieferungen, eine Konkurrenz – international – um bereits kontrahierte Waren und unzählige Marktteilnehmende, die unmöglich ausreichend



schnell verlässlich einer Seriositätsprüfung unterzogen werden konnten. Allein das sind signifikante Alleinstellungsmerkmale, die in Verbindung mit dem schwer voraussehbaren Pandemiegesehen die Situation aus unserer Sicht unkalkulierbar machten und auch im Nachhinein Marktmechanismen wie Preisüblichkeit und Wirtschaftlichkeit sehr schwer überprüfbar machen. Der öffentliche Einkauf war gefordert auf eine Art und Weise, wie dies noch nie vorher der Fall war.

Zum damaligen Beschaffungsgeschehen: Durch Beschluss des Krisenstabes wurde das Beschaffungsamt des BMI Anfang März 2020 damit beauftragt, die Versorgung mit Handdesinfektionsmitteln sicherzustellen. Dabei konnte trotz der geschilderten Schwierigkeiten mehr als die geforderten Mengen bereitgestellt werden. Ferner wurden wir auch zunächst mit der Erstellung eines Logistikkonzepts für die zentral beschaffte Schutzausstattung beauftragt. Zu einer Umsetzung kam es jedoch erst mal nicht, denn zwischenzeitlich wurde der beauftragte Dienstleister aufgrund des Beschaffungsvolumens und der Dynamik im Pandemiegesehen so überlastet, dass das BeschA [Beschaffungsamt des BMI] erst im Nachhinein im Mai 2020 den Auftrag erhielt, kurzfristig Ersatzlager zu beschaffen und das Desinfektionsmittel aus dem damaligen Zentrallager dorthin umzulagern. Das BeschA bewirtschaftet diese Bestände bis zur völligen Auflösung. Eine thermische Verwertung, wie es in Fachkreisen heißt, konnte vermieden werden, sodass dem Bundeshaushalt durch proaktives Handeln der Beschäftigten Haushaltsmittel in Höhe von ca. 10 Millionen Euro eingespart werden konnten. Zusammenfassend kann man sagen, dass das Beschaffungsamt des BMI und auch die anderen Beschaffungsämter durchaus die Leistungsfähigkeit unter Beweis stellen konnten.

Als größter ziviler Beschaffer des Bundes und Ausrüster der Behörden des Katastrophenschutzes und der inneren Sicherheit im Geschäftsbereich des BMI ist es jedoch unser Auftrag und auch Anspruch, einen leistungsfähigen öffentlichen Einkauf selbst in einem heute anzutreffenden globalen Multikrisenszenario sicherzustellen. Ob Regelbeschaffung, Corona-Pandemie, Erdbebenhilfe oder Ukraine-Kriege: Wir müssen leistungsfähig sein – und ich kann Ihnen an dieser Stelle

versichern, das sind wir. Mit unseren Erfahrungen und getroffenen Maßnahmen sind wir mittlerweile leistungsfähiger und leistungsbereit. Das möchte ich kurz skizzieren.

Ursprünglich temporäre Krisenstrukturen aus der Corona-Pandemie wurden mittlerweile institutionalisiert und professionalisiert. Das BeschA-interne Krisenreaktionsteam ist eine eigene Organisationseinheit und dient als erster Anlaufpunkt für jegliche Krisenbeschaffung in jeglichen Ausnahmesituationen. Es berät, beurteilt, vermittelt, stößt an und durch einen flexiblen Mechanismus, den wir geschaffen haben, werden Belastungen und Erfahrungen in der Abteilung verteilt im Haus und so eine Prozessresilienz erreicht. Auch dadurch konnte unter anderem die zivile Ukraine-Hilfe im Geschäftsbereich des BMI wirtschaftlich erfolgreich gestaltet werden. Darüber hinaus sind unsere Krisenbeschaffungen mittlerweile durch einen technischen Workflow digitalisiert, vordefiniert und handlungssicher für Beschaffende und Behörde, vor allem aber auch revisions- und veraktungssicher für eine spätere Würdigung wie hier.

Zusätzlich ist es der Führung unseres Hauses gelungen, einen internen Mentalitätswechsel herbeizuführen, wie noch zur Corona-Pandemie. Denn es gilt, eine wie auch immer geartete Krisenreaktionsfähigkeit als selbstverständlichen Bestandteil der neuen Arbeitsrealität deutscher Behörden wahrzunehmen. Die Weiterentwicklung vom Personal, die Teilnahme an der Krisenstabsübung LÜKEX oder der Status als zentrale Beschaffungsstelle sind nur drei sichtbare Merkmale.

Zusammenfassend möchte ich hier feststellen, dass unsere Maßnahmen – auch in vertrauensvoller Zusammenarbeit mit dem BMI – den Ansprüchen an den öffentlichen Einkauf wesentlich gerechter begegnet werden kann, als dies noch vor fünf Jahren war. Vielen Dank.

Die **Vorsitzende**: Vielen Dank, Herr Burmeister. - Dann bekommt das Wort Staatssekretärin a.D. Dr. Sudhof.

Dr. Margaretha Sudhof (Staatssekretärin a. D.): Vielen Dank, Frau Vorsitzende. Vielen Dank, sehr geehrte Abgeordnete des Deutschen Bundestages, dass Sie mir noch mal Gelegenheit zur Stellungnahme geben. Ich habe, wie Sie wissen, im



Januar vor einem Jahr, also vor knapp einem Jahr, im Januar 2025, einen Bericht vorgelegt. Es war ein interner Bericht an die damalige Hausleitung des Bundesgesundheitsministeriums, der im Frühsommer dann aus Gründen, die mir unbekannt sind, die Öffentlichkeit erreicht hat. Der liegt Ihnen vor. Insoweit brauche ich darauf, glaube ich, jetzt initial nicht näher einzugehen. Der ist 170 Seiten stark und hat 350 Quellenachweise, round about.

Als gemeinsamen Abholpunkt will ich meine Hauptempfehlungen noch mal erwähnen. Die finden Sie gegen Ende des Berichts und die lauten wie folgt: Zum einen ist es wichtig, dass jetzt, fünf Jahre nach den Corona-Ereignissen, die Betriebsführerschaft, also die Auslagerung öffentlicher Aufgaben auf private Akteure, auch was das administrative Day-to-Day-Management angeht, zügig beendet wird und dass die Aufgaben wieder in die öffentliche Verwaltung zurück überführt werden. Das betrifft insbesondere die Aspekte Transparenz und Dokumentation. Mein Kenntnisstand ist der von Ende April 2025. Damals war es so – und ich nehme an, dass es heute auch noch so sein wird –, dass die Dokumentation aus der Corona-Zeit sich physisch bei einem privaten Akteur befindet und nicht im Bundesgesundheitsministerium.

Zum anderen hat sich die rechtliche Vertretung des Bundes – das war auch ein Teil meines Auftrags damals im Bundesgesundheitsministerium – sehr komplex dargestellt. Sie war dezentralisiert und sie wurde im Ressort nicht sehr professionell, sage ich jetzt in aller Vorsicht, gehandhabt. Insoweit kann ich auch die Feststellung des Bundesrechnungshofs bei den Stichworten „Transparenz“, „Dokumentation“ und „professioneller Umgang im Bundesgesundheitsministerium“ vollinhaltlich bestätigen. Auch hat mich gewundert, dass die einzige erfolgreiche Kanzlei im Rahmen dieser vielen Verfahren entmandatiert wurde im Sommer dieses Jahres.

Dann der dritte Aspekt: Wir haben nach wie vor lagernde persönliche Schutzausstattung – auch der Bundesrechnungshof geht darauf ein –, die Kosten verursacht. Es läuft sogar noch Material zu derzeit. Das sollte zügig beendet werden. Und diese Lagerung sollte in einem konzeptionellen Rahmen, wenn man sie fortführen will, überhaupt auf Bundesebene eingepasst werden, Stichwort „nationale Reserve“. Das verweist jetzt

zukunftsgerichtet -- Und darauf bin ich in meinem Bericht nicht eingegangen, deswegen habe ich meinen Aufsatz noch vorgelegt aus dem Jahr 2012 zum nationalen Krisenmanagement und zu ressortgemeinsamen Krisenmanagementstrukturen, der weiterhin in wesentlichen Teilen aktuell ist, insbesondere was das Verhältnis von Bund und Ländern betrifft. Der verweist auf die Zuständigkeit der Länder. Frau Lehnigk-Emden hat zu Recht erwähnt, dass die Krisenbeschaffung mit Dringlichkeitsvergaben im Bund möglich war ab dem 04.03., wenn ich das richtig in Erinnerung habe. In Bayern, dort hatte man die Webasto-Fälle, war das schon ab 01.02. der Fall. Das heißt, die Länder sind zuvorderst zuständig und sie kennen natürlich auch den Bedarf viel besser. Bei der horizontalen Arbeitsteilung, also Arbeitsteilung zum Beispiel auf Bundesebene selbst, da denke ich, muss beachtet werden, dass der Bedarfsträger und der Bedarfsdecker nicht identisch sein sollten. Derjenige, der das Material kauft, sollte nicht dafür zuständig sein, in der Sache das weiter zu verarbeiten, sondern die Vergabestellen sollten mit der Beschaffung beauftragt bleiben. Die dortige Expertise ist vorhanden und kann auch so schnell und sachgerecht nicht am Markt eingekauft werden. Wir haben die Expertise auf Bundesebene, wir haben sie auch auf Landesebene. Und zum Weiteren – darauf hat auch Herr Burmeister hingewiesen – brauchen wir Übungen. Wir müssen wissen, wer was, wann, wo und wie macht. Es ist sinnvoll, die Arbeitsteilung – und Herr Burmeister hat es auch beschrieben – stabil zu implementieren und auch beizubehalten. Das ist auch auf Länderebene, soweit mir bekannt, ausnahmslos geschehen.

Jetzt noch mal zu dem Thema Masken und Ist-Ausgaben. Der Bundesrechnungshof legt dar, dass es eine bestimmte Anzahl von Masken gab, die beschafft wurden und eine bestimmte Anzahl von Euros, die dafür aufgewandt wurden. Dazu muss man sagen, dass das kein gewichteter Mittelwert ist, denn wir haben partikelfiltrierende Halbmasken in einer Anzahl von eins Komma so-und-so-viel Milliarden, und wir haben medizinische Mund-Nasen-Masken in einer Anzahl von vier Komma so-und-so-viel Milliarden Stück. Die partikelfiltrierenden Masken haben 27 Cent gewichtet im Durchschnitt gekostet und die FFP2-Masken 2,31 Euro gewichtet im Durchschnitt. Insofern ist es ein sehr verzerrter Wert. Aber der Bundesrechnungshof hat es im



Einzelnen dargestellt. Ich möchte darauf nicht weiter eingehen.

Die **Vorsitzende**: Die Zeit ist jetzt auch zu Ende. Prof. Burgi bekommt als Nächster das Wort.

Prof. Dr. Martin Burgi (Rechtswissenschaftler, Leiter der Forschungsstelle für Vergaberecht und Verwaltungskooperation an der LMU München): Vielen Dank, Frau Vorsitzende. Ich möchte einige Impulse für das Gespräch mit der Kommission und die dieser obliegenden Erarbeitung von Empfehlungen geben; das heißt, vielleicht stärker, als es bisher geschehen ist, einen Blick in die Zukunft werfen. Wir diskutieren überwiegend über Zeiträume im Frühjahr 2020. Dazwischen liegen vier bis fünf Jahre, in denen man das eine oder andere hätte machen können. Und wir müssen auch davon ausgehen, dass möglicherweise in der Zukunft ein neuer Pandemiefall eintritt. Deswegen wäre es, glaube ich, wichtig zu wissen, was man vergaberechtlich an der Stelle beitragen kann, um besser da durchzukommen. Fünf Punkte.

Erstens: Man kann nicht sinnvoll über Beschaffung sprechen, ohne die Ebene davor einzubeziehen. Das heißt, die Ebene der Bedarfsträgerschaft und der Sachaufgaben – diese ist hier alles andere als klar. Es geht um Bevölkerungsschutz, Gesundheitsversorgung, Eindämmung, Schutz vulnerabler Gruppen, Aufrechterhaltung medizinischer Infrastruktur, Testzentren und so weiter. Es liegt auf der Hand: Je unklarer die dortigen Zuständigkeiten sind – und das sind sie; es ist auch nicht so, dass durchgehend die Länder im Prä sind, der Bund hat sehr wohl Zuständigkeiten –, desto mehr Probleme wird man auf der Ebene der Beschaffung haben. Da ist eine gewisse Akzessorietät. Deswegen beziehen Sie das auch ein.

Zweiter Punkt: Beschaffung ist, man kauft etwas am Markt. Davon zu unterscheiden ist, wenn man es selbst produziert oder bevorratet. Dann braucht man keine Beschaffung am Markt. Das ist auch ein Element. Natürlich wird es nicht möglich sein, dass der Staat alles gewissermaßen selbst vorhält. Aber gewisse Reserven, gewisse Bevorratungen – das war auch der Kollege neben mir – sind sinnvoll. Dazu müssten rechtliche und finanzielle Vorkehrungen getroffen werden. Ich habe nicht den Eindruck, dass dies in den letzten Jahren ausreichend geschehen ist.

Drittens: Wenn man nun beschafft am Markt – das

sind die Punkte drei bis fünf –: Erstens, warum immer alles national? Die EU ist in dem Thema sehr aktiv, hat in der Zwischenzeit – 2022, 2023, 2024 – mehrere Rechtsakte verabschiedet, die Arzneimittel betreffen, die Impfstoffe betreffen, die Resilienz betreffen. Das ist eine wichtige Aufgabe für die nationalen Beschaffer, sich für die Zusammenarbeit mit diesen EU-Stellen zu rüsten. Da braucht man kompetentes Personal, da braucht man Regeln. Das muss auch abgestimmt sein mit der nach wie vor stattfindenden rein nationalen Beschaffung.

Das Open-House-Verfahren ist eine Form der Beschaffung am Markt jenseits des GWB [Gesetz gegen Wettbewerbsbeschränkungen] - Vergaberechts. Ich lese manchmal, dass daran Zweifel bestehen. Es gibt in der rechtswissenschaftlichen Literatur und in der Gerichtspraxis keine Zweifel an der Statthaftigkeit von Open-House-Verfahren. Das ist eine vor einigen Jahren im Arzneimittelsektor gewissermaßen erfundene Beschaffungsform, die außerhalb des GWB-Vergaberechts angesiedelt ist. Das hat der Europäische Gerichtshof, das Oberlandesgericht Düsseldorf für diesen Bereich abgesegnet. Es ist also nicht fernliegend, dass man damals in einer solchen Situation wie zu Beginn der Pandemie auf diese Idee verfallen ist, das Verfahren auch hier nutzbar zu machen. Richtig ist, dass man dabei verschiedene Preisaspekte möglicherweise nicht in der gleichen Konsequenz beachtet hat, wie man es heute machen würde. Aber das führt zu einem anderen Thema, nämlich: Welche Rolle spielt das Preisrecht bei dem OHV [Open-House-Verfahren]? Bis heute große Rechtsunsicherheit. Darüber kann man streiten. Deswegen ist mein Reformvorschlag an die Kommission, darüber nachzudenken, ob man nicht für die Zukunft explizit regelt, dass das Preisrecht anwendbar ist beim Einsatz des OHV. Bisher und damals war das alles andere als klar und ist bis heute streitig. Das wäre eine sinnvolle Reform.

Ich komme zur letzten klassischen Form, nämlich durch Auftragsvergabe. Da sind wir im Anwendungsbereich des GWB, das momentan auch wieder verschiedentlich reformiert wird. Hier liegt, glaube ich, der Bedarf gar nicht so sehr bei neuen Rechtsregeln. Die Hauptrechtsregel betrifft die sogenannte Dringlichkeitsvergabe. Die hat sich bewährt in allen Ländern, auch auf Bundesebene.



Auch hier wieder eine verschwindend geringe Anzahl von Nachprüfungsverfahren. Das ist für den Juristen bemerkenswert, weil das Vergaberecht ist eigentlich ein außerordentlich umstrittenes Rechtsgebiet. Hier haben wir fast gar keine Nachprüfungsverfahren und sie sind nahezu ohne Erfolg geblieben. Das ist ein gewisses Indiz, dass so ganz viele Rechtsfehler, jedenfalls bei der Vergabe, nicht gemacht worden sind.

Ich komme zum letzten Punkt, das Thema der Beschaffungsdienstleister. Wir haben das eben gehört. Logistiker, Berater, Anwälte und so weiter. Das ist immer dann zu beobachten, wenn eine Sondersituation eintritt, die einen so hohen Personalbedarf in kurzer Zeit generiert, dass man ihn mit vorhandenem Personal nicht decken kann. Ist bundes-, landesweit üblich – nicht nur in Pandemiesituationen –, grundsätzlich statthaft, aber hier ist ganz wichtig die Führung durch das Personal in den Ministerien oder Behörden, klare vertragliche Absprachen und immer auch die Fähigkeit, die Dinge nachzukontrollieren, die dort gemacht werden.

Lassen Sie mich zwei Punkte als Fazit ziehen: Erstens, ich bin nicht nur Vergaberechtler, sondern auch Verfassungsrechtler. Alles, was wir heute diskutieren, ist in Erfüllung der Schutzpflicht für Leben und Gesundheit. Das heißt, auch das Vergaberecht ist ein Instrument, um dieser Schutzpflicht zu genügen. Vorher hat jemand gesagt, man kauft klugerweise nicht ein bei Höchstpreisen. Das hätte damals bedeutet, es wären weiter Menschen gestorben, und zwar Tag für Tag. Diesen verfassungsrechtlichen Rahmen sollte man nicht vergessen. Zweitens, ich würde dringend vor Überregulierung warnen, weil auch in einer neuen Pandemie Flexibilität und Entscheidungsfreude der Betroffenen ein wichtiger Faktor ist. Danke.

Die **Vorsitzende**: Vielen herzlichen Dank. - Damit kommen wir zum letzten Eingangsstatement von Jens Spahn.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Frau Vorsitzende, meine Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen, vielleicht zwei, drei grundsätzliche Bemerkungen vorneweg. Ich finde es gut, dass es die Enquete gibt. Aus meiner Sicht längst überfällig, dass wir jetzt bald sechs Jahre nach dem Start der Pandemie im Januar, Februar 2020 endlich diese beispiellose Ausnahmesituation

aufarbeiten, diese Jahrhundertpandemie, weil wir eben besser vorbereitet sein müssen für künftige ähnliche – das Gleiche wird es sicher nicht sein –, vergleichbare Ereignisse. Und der Befund – und da teile ich ausdrücklich den Befund des Bundesrechnungshofs –, übrigens nicht nur mit Blick auf diese Frage der Beschaffung, ist, wir sind Stand heute nicht viel besser vorbereitet, als wir es vor sechs Jahren waren.

Der Beginn ist bald sechs Jahre her. Es gab damals keine Blaupause. Es war ziemlich schnell klar: Es geht um den Schutz von Gesundheit. Es geht um Leben und Tod. Die Bilder aus Bergamo, aus New York, aus London, solche Bilder wollten wir für Deutschland unbedingt vermeiden. Oberstes Ziel war daher, zu jedem Zeitpunkt eine Überlastung des Gesundheitswesens zu vermeiden. Es war übrigens nicht das Ziel, jede Infektion zu vermeiden. Zu keinem Zeitpunkt war das die Strategie der Bundesregierung. Es ging darum, eine Belastung, eine Überlastung vor allem, des Gesundheitssystems zu vermeiden. Dabei gab es einen sehr großen Konsens zur Pandemiepolitik in der Bevölkerung, den es übrigens bis heute in der Bevölkerung gibt. Zwei Drittel der Deutschen sagen bis heute, dass wir alles in einem gut durch diese schwere Zeit gekommen sind. Es gab einen breiten Konsens hier im Deutschen Bundestag, einen breiten Konsens mit den Ministerpräsidenten. Es gab auch einen breiten Konsens, seinerzeit jedenfalls, mit den Grünen in der Opposition. Ich war und bin dankbar dafür, dass wir das so breit miteinander haben tragen können.

Die Dimension der Pandemie war umfassend, entsprechend umfassend ist die Arbeit der Enquete. Heute steht nur ein Bereich im Mittelpunkt. Und übrigens: Beschaffung war mehr als Masken, wenn ich das mal sagen darf. Wir haben Desinfektionsmittel, Medikamente, Impfstoffe, Beatmungsgeräte, digitale Dienstleistungen – Stichwort „Corona-Warn-App“ – und vieles andere mehr, auch bei der Schutzausrüstung, beschafft, sodass innerhalb von eineinhalb Jahren nach Beginn einer Pandemie alle Bürger Deutschlands und der Europäischen Union haben geimpft werden können, wenn sie es gewollt hätten. Das hat es nie zuvor in einer Pandemie, bei einem neuen Virus, gegeben. Wir haben an ganz, ganz vielen Stellen sehr erfolgreich beschafft. Gleichzeitig wollten alle auf der Welt das Gleiche.



Das führt zu hohen Preisen, es hat zu „Wildwest“ geführt. Das ist auch ein Unterschied zu anderen Krisensituationen, die regional – Erdbeben oder anderes – mehr begrenzt sind. Hier wollte die ganze Welt gleichzeitig das Gleiche, was übrigens dazu geführt hat, dass Könige, Staatsoberhäupter und andere auch bei den Anbietern, etwa bei den Beatmungsgeräteherstellern, angerufen haben. Da konnte ich schlecht auf Referatebene anrufen lassen. Natürlich habe ich mich auch selbst entsprechend gekümmert. Wir haben festgestellt, die herkömmlichen Methoden haben nicht funktioniert. Ich bin ja beeindruckt, dass das BAAINBw Verträge geschlossen hat, nur fehlt der Hinweis, dass aus diesen Verträgen leider zeitnah keine Lieferungen erfolgt sind. Es gibt die Gegenüberstellung zwischen den geschlossenen Verträgen und den tatsächlich gelieferten Masken.

Zu Beginn des Open-House-Verfahrens gab es 20 Millionen Masken auf Lager. Das reicht, wenn das Gesundheitswesen gut versorgt sein soll, gerade mal für eine Woche. Jedenfalls hätte ich gerne für Pflegekräfte und Ärzte, dass sie mehr als eine Maske am Tag nutzen können unter dieser Beanspruchung. Entsprechend sind auch die Bedarfe hergeleitet worden. Die Bundespolizei hat Maskentransporter eskortiert. Es wurde Desinfektionsmittel aus den Krankenhäusern geklaut. Man muss gelegentlich immer wieder daran erinnern, in welcher Ausnahmesituation wir waren. Wir mussten schnell handeln und entscheiden, unter größter Unsicherheit und maximalem Druck. Denn auch Nichthandeln hat Folgen und hätte Folgen gehabt. Wir hatten dabei zwei, drei Maximen. Eine war „haben ist besser als brauchen“, „Effektivität geht vor Effizienz“ und „Geschwindigkeit vor Perfektion“. So ist das in einer Krisensituation und Schutz von Leben geht vor – koste es, was es wolle. Das war das gemeinsame Verständnis in der Bundesregierung seinerzeit – in der gesamten, um das auch ausdrücklich zu sagen. Wir haben die Beschlüsse gemeinsam getroffen im Krisenstab, im Corona-Kabinett, in vielen, vielen anderen Gremien der Bundesregierung. Ich war häufig und mehrfach im Haushaltsausschuss, im Gesundheitsausschuss. Und natürlich sind die Ausgaben – ich meine APLs [außerplanmäßige Ausgaben] und ÜPLs [überplanmäßige Ausgaben] – außerplanmäßig und überplanmäßig –, ein Nachtragshaushalt in Milliardenhöhe zur Bewältigung der Pandemie

vom Parlament – ich erinnere mich an viele Stunden im Haushaltsausschuss – begleitet, hinterfragt und diskutiert worden. Das ist nicht einfach nur von einem Einzelnen entschieden worden. Insofern werden die Höhe der Kosten und das, was wir damit vorhatten und -haben bekannt.

Herr Sievers, der Bundesrechnungshof und jedenfalls wir damals im Ministerium kommen wahrscheinlich in der Frage, ob das Überbeschaffung war oder nicht, nicht mehr auf einen Nenner. Ich kann Ihnen nur sagen: In der Rückbetrachtung kann man das natürlich so sagen. Wenn man aber davon in der Situation ausgehen muss, dass es eine zweite, eine dritte, eine vierte Welle gibt und man nicht weiß, ob China überhaupt wieder öffnet und liefert, dann muss man – jedenfalls war das mein Verständnis – auch für diese zweite, dritte und vierte Welle entsprechende Bevorratungen haben. Bei drei, vier Millionen Beschäftigten im Gesundheitswesen zwei Masken am Tag ist schon das Minimum. Für 365 Tage im Jahr, das ist relativ einfach zu errechnen, ist man schnell im Milliardenbereich. Ich will aber sagen, an einer Stelle - -

Übrigens Einkauf zu Höchstpreisen in der Krise haben wir in der Energiekrise 2022 auch gesehen. Gas wurde zu jedem Preis gekauft. Und das war richtig, ausdrücklich, weil der Mangel schlimmer gewesen wäre. Genau nach dem Prinzip haben wir auch in dieser Krise gehandelt.

Die **Vorsitzende**: Vielen Dank. Damit kommen wir ans Ende der Eingangsstatements und kommen zum Gesprächsteil. – Die ersten Fragen stellt die Fraktion der CDU/CSU samt Sachverständiger für 16 Minuten. Frau Wittmann.

Abg. **Mechthilde Wittmann** (CDU/CSU): Zunächst vielen herzlichen Dank an alle Sachverständigen, die sich heute zur Verfügung stellen. Ich möchte zunächst an einem Punkt, bevor ich auf Einzelne eingehe, ansetzen. Ich möchte Sie, Herr Minister Spahn, gerne bitten, noch mal Stellung zu nehmen zu einzelnen Sachverständigenaussagen, die heute hier getroffen wurden und würde gerne dann auch, weil Sie das jetzt im letzten Satz gerade noch kurz angesprochen haben, bitten, kurz die Entscheidungswege zu skizzieren, die getroffen wurden bei der Gasbeschaffung, also ebenfalls einer Mangellage, in der schnellstmöglich dafür zu sorgen war, dass die Bevölkerung in der Breite und



nicht nur Einzelne davon in eine möglichst stabile Versorgungslage geraten, wie das ja auch bei Pandemiefällen der Fall ist.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Vielen Dank. Ich will eins noch vorneweg als Disclaimer sagen: Ich habe jetzt seit über vier Jahren keinen Zugang mehr zu Akten, Vermerken, Vorgängen im Ministerium. Daher erfolgen die Antworten natürlich aus der Erinnerung und aus den öffentlich zugänglichen Dokumenten und nach bestem Wissen und Gewissen. – Haben Sie Zweifel? – Im Rückblick, nach sechs Jahren seit Beginn der Pandemie, ist das eine Thema, was auch der Bundesrechnungshof nachvollziehbarerweise hier aufwirft, die Frage der Bedarfsbemessung. Ich habe gerade schon was dazu gesagt, aber man muss in der Situation sehen: Wenn Sie diesen maximalen Mangel erleben, wie wir ihn erlebt haben, wo Ärzte, Klinikdirektoren anrufen und sagen: „Herr Spahn, wir stellen den Betrieb ein, wenn nicht in den nächsten ein, zwei Wochen Masken kommen“, wo es Empfehlungen gab, damals, zur Wiederaufbereitung von eigentlich nur einmal zu tragenden Masken, dann macht das, glaube ich, die Mangelsituation deutlich. Und natürlich wollten wir fürs Gesundheitswesen dann eben auch ausreichende Masken haben für künftige mögliche zweite, dritte, vierte Wellen. Ich finde eins sehr wichtig, das geht gelegentlich unter: Die Hälfte der beschafften Masken wurde in Deutschland produziert. Wir haben ein Tendersverfahren gemacht, um Produktionen in Deutschland anzureizen. Das war eine Bitte aus dem Parlament. Manche sprachen seinerzeit sogar von Kriegswirtschaft, dass wir eben auch wieder Produktion in Deutschland haben. Die Idee dahinter war, für die zweite, dritte, vierte Welle – übrigens alles CE-zertifiziert natürlich, in Deutschland produziert – vorbereitet zu sein, aber auch das, was dort produziert wird, für die Nationale Reserve Gesundheitsschutz schon für die Zukunft gegebenenfalls auch in die Vorsorge zu nehmen. Leider, da stimme ich zu, gibt es das Konzept bis heute nicht. Auch nicht die Frage, wer auf welcher Ebene zuständig ist. Aber das war der Hintergrund. Die Hälfte der Masken wurde beschafft durch Produktion in Deutschland. Zum BAANBw und zu den Beschaffungssämtern des Bundes habe ich schon darauf hingewiesen: Ja, es ist beschafft worden im Sinne von Vertragsschluss. Aber wir haben halt häufig erlebt, dass nichts

geliefert wurde. Ich weiß nicht, wer das noch erinnert, dass an Flugplätzen uns das vor der Nase weggekauft wurde, dass einige mit Geldkoffern unterwegs waren. Eine Maschine in Kenia war es, glaube ich, die mit Masken nach Deutschland unterwegs war, die kam dann nie hier an. Und andere und diese Geschichten haben eben am Ende dazu geführt, dass wir stärker im Bundesministerium für Gesundheit - - Und übrigens, keiner im Ministerium wollte Masken beschaffen, wir mussten Masken beschaffen, weil in der Debatte damals war auch nicht die Frage: Wer ist zuständig? Hätte der Herr Bundesminister ständig gesagt: „Das ist aber Zuständigkeit der Länder“, wäre das nachvollziehbarerweise weder politisch noch in der Sache der tatsächlichen Lage gerecht geworden. Deswegen haben wir gemeinsam miteinander vereinbart, dass das der Bund entsprechend tut.

Zum Bericht von Frau Sudhof, wenn ich das sagen darf: Wir haben gerade kurz drüber gesprochen. Wir haben uns seit über vier Jahren nicht gesehen. Ich hätte mir natürlich sehr gewünscht, auch angesichts der Bewertungen, die es in dem Bericht gibt, dass es auch die Gelegenheit zur persönlichen Stellungnahme gegeben hätte und zum Gespräch an der Stelle, aber in einem stimme ich ausdrücklich mit dem Bericht überein – ich glaube, es ist Seite sechs –: nämlich die Feststellung, dass Deutschland alles in allem auch im Vergleich zu anderen Ländern gut durch diese schwere Zeit gekommen ist.

Abg. **Mechthilde Wittmann** (CDU/CSU): Ja, vielen Dank, dann darf ich noch mal auf einige andere Stellungnahmen eingehen. Zunächst Frau Lehnigk-Emden. Sie hatten ausgeführt, dass im Zeitraum zwischen dem 04.03. und dem 29.04.2020, also mithin in einem Zeitraum der absoluten Höchstbedarfsfälle und damit auch der entsprechenden Marktangespanntheit, was die Preise betrifft, ihrerseits ebenfalls beschafft worden ist. Sie haben aber keine Stückzahlen benannt, sondern Sie haben lediglich von 90 Millionen Euro Gesamtvolumen in der gesamten Zeit gesprochen. Das erscheint mir eine vergleichsweise geringe Zahl. Vielleicht können Sie es mit Stückzahlen unterlegen, dass wir wissen, was denn damit abgedeckt war und wie Sie das in Relation zu den Bedarfen – nicht nur im Gesundheitswesen, sondern in der Gesamtbevölkerung – sehen.



Die **Vorsitzende**: Sie dürfen direkt antworten, Frau Lehnigk-Emden.

Annette Lehnigk-Emden (Präsidentin des Bundesamtes für Ausrüstung, Informationstechnik und Nutzung der Bundeswehr (BAAINBw)): Ich muss gerade meine Listen raussuchen. Wir hatten es überwiegend - - Moment. Mir fehlt die Liste.

Die **Vorsitzende**: Wir können sonst - - Suchen Sie doch nochmal.

Annette Lehnigk-Emden (Präsidentin des Bundesamtes für Ausrüstung, Informationstechnik und Nutzung der Bundeswehr (BAAINBw)): Ich muss die Liste nochmal suchen.

Die **Vorsitzende**: Dann überspringen wir das und Frau Wittmann stellt eine andere Frage zunächst.

Abg. **Mechthilde Wittmann** (CDU/CSU): Dann hätte ich - - Wo fange ich dann an? Dann nehme ich vielleicht Frau Dr. Sudhof. Sie sind, glaube ich, ganz gut vorbereitet. Dann würde ich bei Ihnen kurz anfangen. Sie hatten von über 350 Quellennachweisen gesprochen, denen Sie nachgegangen sind. Ich habe selbst nicht nur Ihren Bericht sehr gut durchgearbeitet, sondern mich auch im BMG mit den Quellen befasst. Sie haben dann auch angemerkt, dass Sie meinen, dass es rechtlich nicht so besonders professionell im Ministerium aufgearbeitet worden ist, was wahrscheinlich auch nicht unbedingt gleichzeitig geht bei so einer hoch angespannten Bedarfslage. Meine Frage nun: Bei den 350 Quellennachweisen musste ich im BMG feststellen, dass zu Ihrem Bericht häufig keine vernünftige Referenzquelle angegeben war, diese aus E-Mails und ähnlichem mühsam zusammengesucht werden sollten. Wenn wir also davon sprechen, dass wir rechtlich das Ganze professionell aufstellen, dann wäre es doch vielleicht auch gut gewesen, in dem Bericht es uns entsprechend darzustellen. Vielleicht können Sie sagen, woran Sie gehindert waren, dass Sie diese Quellen so zueinander sortieren konnten, dass sie für uns überblicksmäßig gut gemacht wurden. Das ist die erste Frage.

Die zweite ist: Sie haben gerade eben gesagt, jetzt läuft immer noch Material zu. Soweit ich weiß, sind Sie in keiner Funktion im Ministerium mehr. Deswegen wüsste ich gern, aus welcher Quelle Sie denn eine, wie ich glaube, interne Information, ob jetzt im Moment noch Material zuläuft, haben.

Dr. Margaretha Sudhof (Staatssekretärin a. D.): Zum einen, vielen Dank für diese Frage, Frau Abgeordnete Wittmann. Was die Quellen betrifft, kann ich nur sagen, in welchem Zustand sie waren, als ich am 30.04.2025 das BMG verlassen habe. Da habe ich den Bericht in einem Ordner gehabt und alle Quellen – alle –, und zwar in der Reihenfolge, in einem zweiten Ordner, weil ich - - Ich will nicht sagen, dass ich erwartet habe, aber ich habe befürchtet, dass es zu Problemen kommen könnte bei der Rekonstruktion der Quellen. Deswegen haben wir auch sehr exakt zitiert, also, was weiß ich, E-Mail vom 16.04., 14:32 Uhr. Wir haben diese Quellen allesamt zusammengefasst, damit man nicht die Arbeit hat, die in riesigen Konvoluten zusammenzusuchen, denn in der Tat haben wir viele Konvolute durchschaut, übrigens auch viele außerhalb des BMG. Wir haben diese Unterlagen jeweils in das BMG überführt und auf dem entsprechenden Laufwerk, auf dem wir gearbeitet haben, im Werkstattverzeichnis hieß das, zusammengefasst. So, das war das eine.

Die zweite Frage – stellen Sie die bitte noch mal, Frau Abgeordnete.

Abg. **Mechthilde Wittmann** (CDU/CSU): Das war meine Bitte, noch mal darzustellen, woher Sie denn heute wissen, dass heute noch Material zuläuft, also eine eher interne Quellenangabe des BMG.

Dr. Margaretha Sudhof (Staatssekretärin a. D.): Da haben Sie insofern recht. Mein Wissensstand ist der vom April 2025. Damals im April 2025, weiß ich, dass Vergleichsverhandlungen liefen mit Akteuren, ich will es mal so formulieren. Die Vergleiche, die abgeschlossen wurden, waren - - [in Richtung Vertreter der Bundesregierung] Unterbrechen Sie mich, falls Sie den Eindruck haben, dass ich hier über meine Aussagegenehmigung hinausgehe. Die hört sich aber nicht so an, als wäre das so. Diese Vergleichsverhandlungen bestanden jeweils darin, dass Ersatzlieferungen beauftragt wurden. Das heißt, irgendein Akteur Y hatte im Open-House-Verfahren, was weiß ich, 5 Millionen Masken angeboten. Die wurden als mangelhaft gerügt. Dann hat sich aufgrund der Prozesskonstellation herausgestellt, dass der womöglich gute Aussichten hat, weshalb dann in Vergleichsverhandlungen eingestiegen wurde und die Vergleiche hatten jeweils das Ziel, Ersatzbeschaffungen zu ordern.



Das heißt, die Beschaffungen aus den Vergleichen sind zum Zeitpunkt der Vergleiche zugelaufen. Ich weiß nicht, ob nach dem April 2025 weitere Vergleiche abgeschlossen wurden. Ich nehme es aber an, so wie die Dynamik vorher war. Ich kann mir nicht vorstellen, dass es zu einem abrupten Ende gekommen ist. Ich weiß es aber nicht. Das muss ich klipp und klar sagen. Ich weiß, dass es bis April 2025 so war und dass es deswegen natürlich auch ganz erhebliche Diskussionen gab.

Die **Vorsitzende**: Frau Lehnigk-Emden können Sie antworten?

Annette Lehnigk-Emden (Präsidentin des Bundesamtes für Ausrüstung, Informationstechnik und Nutzung der Bundeswehr (BAAINBw)): Ja. Also wir haben OP-Masken gekauft: 150 Millionen, Schutzkittel: 3,5 Millionen. Ganzkörperschutzanzüge: 300.000, Einmalhandschuhe: 350 Millionen, Kaletta, ein Medikament: 40.000 Tabletten, Probeentnahme: 100.000. Dann haben wir noch gekauft - - Das war es im Prinzip, was wir gekauft haben. Das waren die Summen.

Abg. **Mechthilde Wittmann** (CDU/CSU): Ich gehe davon aus – entschuldigen Sie, wenn ich so nachfrage –, Sie beschäftigen sich damit nur mit dem von mir benannten Zeitraum. Oder ist das der Gesamtzeitraum der Corona-Pandemie?

Annette Lehnigk-Emden (Präsidentin des Bundesamtes für Ausrüstung, Informationstechnik und Nutzung der Bundeswehr (BAAINBw)): Ja, das ist die Summe der 90 Millionen. Das war bis zum 11.03.

Abg. **Mechthilde Wittmann** (CDU/CSU): Dann hätte ich eine - - Zunächst mal Frau Dr. Sudhof, dann präzisieren wir dahingehend: Sie wissen nicht, ob heute noch zuläuft; zum Stand April könnten Sie davon ausgehen, dass es so wäre. Das müssten wir dann doch ein bisschen präzisieren.

Dann hätte ich noch, Herr Sievers, an Sie eine Nachfrage in dieser Zeit. Sie haben in Ihrer Aussage, wenn ich das richtig gehört habe, kritisiert, dass Sie bei der Frage des Empfängerkreises nicht davon - - Also, dass Sie sagen, dass hier die Bedarfsabfragen nicht stattgefunden haben und dass die Bedarfsträger Ihnen gar nicht - - Also, dass Sie nicht eingebunden waren, wie viel sie denn bedürfen, dafür, dass

zunächst bestellt worden war. Jetzt lese ich aber in Ihrem Bericht auf Seite 17, vierter Absatz: „Deshalb wurde bewusst ein enger Zeitrahmen betrachtet. Die Empfänger wussten von der Belieferung und waren über Bedarfsabfragen eingebunden“. Das widerspricht sich etwas. Vielleicht können Sie den Widerspruch aufklären.

Oliver Sievers (Mitglied des Bundesrechnungshofes und Leiter des Prüfungsgebietes IX 1): Das ist kein Widerspruch, denn eingebunden waren die Bedarfsträger im engeren Sinne, also die Länder und die Bedarfsträger in der akuten Pflege bei Krankenhäusern und bei Arztpraxen. Da haben wir auch deutlich anerkannt, dass in diesen Bereichen eine Versorgungskrise abgewandt werden konnte. Nur der Vortrag des BMG, der erstreckt sich auf den gesamten Wirtschaftssektor „Gesundheit“. Und in diesem Wirtschaftssektor „Gesundheit“ sind eben nicht nur Krankenhäuser und Arztpraxen, sondern da ist die Pharmaindustrie drin, der Großhandel, der Einzelhandel bis hin zu den Krankenkassen. Ich spreche fast wöchentlich mit Vertretern der Krankenkassen. Ich habe aus Spaß mal dort die Frage gestellt: „Wussten Sie, dass das BMG für Sie den Jahresbedarf an Masken eingekauft hat?“. Die wussten das natürlich nicht, um einfach nur ein Beispiel zu benennen, und es wäre aus unserer Sicht auch nicht statthaft gewesen oder nicht wirtschaftlich gewesen, denn Krankenkassenmitarbeiter haben in dieser Zeit meistens im Homeoffice gearbeitet, wie sehr viele in diesem Wirtschaftssektor dann eben auch. Auch die Verwaltung von Krankenhäusern, auch dort waren viele Mitarbeiter im Homeoffice, für die brauchten keine Masken beschafft zu werden. Dort hat eben tatsächlich auch keine Rückkopplung stattgefunden. Vielen Dank.

Abg. **Mechthilde Wittmann** (CDU/CSU): Wenn ich das bitte noch mal nachfragen darf: Sie haben also gesagt, Sie haben das in erster Linie über die Bedarfsträger „Länder“ aus Ihrem Sinne abgefragt, die natürlich ihrerseits unter Umständen Abfragen vorgenommen haben. Vielleicht kann der Bundesgesundheitsminister a. D. dies noch mal näher aufklären, der in dem Kontakt stand.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Das mache ich gern. Zum Ersten, es gab eine Aufteilung innerhalb der Bundesregierung. Das BMI beschafft für den Bundesbedarf, also



Bundespolizei und andere mehr, die ja auch im Einsatz sein mussten, nicht im Homeoffice sein konnten. Das waren damals, im ersten Schritt, 15 Prozent in der Aufteilung, und 85 Prozent BMG. Wie ist der Bedarf entstanden? Es gab übrigens einen sehr starken Druck aus den Ländern. Das ist auch nachzulesen in den Protokollen der Gesundheitsministerkonferenz, der Ministerpräsidentenkonferenz, dass der Bund zentral beschafft. Eine klare Erwartungshaltung und Beschlusslage. Ich kann mich an Telefonate morgens um sieben erinnern von Ministerpräsidenten: „Herr Spahn, wo sind meine Masken?“. Da war ziemlich Druck dahinter, dass der Bund die Dinge beschafft. Da geht es nicht um Krankenkassenmitarbeiter. Im Gesundheitswesen arbeiten 1,8 Millionen Pflegekräfte, 100.000 Ärztinnen und Ärzte. Es geht um Heilmittelerbringer, die natürlich weiterhin auch ihre Dienstleistungen für die Patienten haben anbieten müssen, es geht um Hilfsmittelerbringer, es geht um Zahnärzte, es geht um Hebammen. Es arbeiten im Gesundheitswesen deutlich mehr Menschen als „nur“ – in Anführungszeichen – Ärzte und Pflegekräfte. Für die niedergelassenen Ärzte lief die Verteilung über die Kassenärztlichen Vereinigungen. Dort wurde angeliefert und die Kassenärztlichen Vereinigungen haben an die Arztpraxen verteilt. Für alle anderen Beschäftigten des Gesundheitswesens, insbesondere die, die nicht im Homeoffice waren, sondern sich mit Patienten beschäftigt haben – das ist nämlich die große Mehrheit der Beschäftigten im Gesundheitswesen, nicht Beschäftigte beim Pharma-Außenhandel –, diejenigen sind über die Länder verteilt worden, und zwar nicht nur die Krankenhäuser, sondern auch die anderen Einrichtungen. Daraus hat sich eben dieser sehr, sehr große Bedarf ergeben, der immer voraussetzt – das ist der, wenn ich das nochmal sagen darf, der wichtige Gedankengang - - Nicht nur für eine Welle und nicht nur für zwei, drei, vier Wochen, sondern in dem Nichtwissen, ob eine zweite, dritte und vierte Welle erfolgt und ob vor dieser Welle China, das damals 80 Prozent der Schutzmasken der Welt produziert hat, überhaupt wieder öffnen und liefern würde. Man muss sich daran erinnern, die haben im Grunde zugemacht. Andere Länder Europas, übrigens Deutschland auch, hat Exportbeschränkungen erlassen. Und keiner wusste damals Anfang März bis in den April hinein:

Können wir später noch kaufen oder müssen wir jetzt schon für die zweite, dritte, vierte Welle vorsorgen? Und wir haben uns tatsächlich fürs Vorsorgeprinzip entschieden.

Abg. **Mechthilde Wittmann** (CDU/CSU): Ich darf vielleicht noch eine Nachfrage dazu stellen. Konnte Ihnen zu diesem Zeitpunkt, also frühes Frühjahr 2020, jemand voraussagen, inwieweit weitere Wellen unter Umständen deutlich infektiöser sein könnten? Sprich, die jeweils Beteiligten auch noch in höherem Abstand Masken oder Schutzkleidung insgesamt wechseln würden müssen und unter Umständen auch die Entsorgung natürlich entsprechend ansteigen würde?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Ich kann jetzt nicht mehr das genaue Datum erinnern, ab wann die Erkenntnislage - - Sie wurde ja eigentlich täglich besser, aber natürlich auch nur dann Schritt um Schritt, Forschung um Forschung. Am Anfang ging man davon aus, dass Corona-Viren, um mal ein Beispiel zu machen, wie vorher auch, eher hier in dem Raum [er zeigt auf den Bereich des oberen Bauches] sich befinden, weniger ansteckend sind. Dann hat man herausgefunden, sie sind in diesem Fall eher im Rachenraum, im Nasenbereich, und dadurch deutlich ansteckender als die Corona-Viren und die Viren-Fragen, die wir vorher hatten. Daraufhin haben sich auch die Empfehlungen verändert und anderes mehr, sodass zum damaligen Zeitpunkt niemand sicher war - - Also, dass es eine zweite Welle geben würde, war klar. Ob sie heftiger oder weniger heftig ausfällt, war nicht abschließend klar, aber es war ziemlich wahrscheinlich, dass sie heftiger würde. Und so ist es übrigens auch gekommen.

Die **Vorsitzende**: Vielen Dank. – Damit kommen wir zur Fraktion der AfD und Herrn Dr. Nehls.

SV **Dr. Michael Nehls**: Vielen Dank. Herr Spahn, es geht an Sie. Ich wollte Sie fragen, und zwar zum Thema Ursprung. Bereits im Jahr 2020 wusste das Kanzleramt, dass der Bundesnachrichtendienst davon ausging, dass SARS-CoV-2 mit einer Wahrscheinlichkeit von bis zu 95 Prozent in einem Labor hergestellt wurde und in Ihrem Buch mit dem Titel „Wir werden einander viel verzeihen müssen“ – soll keine Schleichwerbung sein – schreiben Sie, ich zitiere: „Ich erinnere mich noch, dass ich sehr früh in der Pandemie mit der



Vermutung konfrontiert wurde. Dieser Verdacht beruhte auf bestimmten Bausteinen des Virus.“ Diese damals nicht auszuschließende Möglichkeit eines Laborursprungs nannten Sie, ich zitiere nochmals, „politischen Sprengstoff“. Ein Laborursprung ist aber auch genetischer Sprengstoff, weshalb ich folgende Aussage aus Ihrem Buch für problematisch halte, ich zitiere noch mal: „Für den Umgang mit der Pandemie selbst spielte dies letztlich keine Rolle.“ Und darauf fußt auch meine Frage. Wieso haben Sie, obwohl schon 2020 der konkrete Verdacht bestand, dass das neuartige, auf menschliche Schädigung optimierte Spike-Protein aus einem Gain-of-Function-Labor stammte, eine Impfung empfohlen, die dessen genetischen Bauplan enthält, mit allen damit nicht vorhersehbaren Risiken? Insbesondere frage ich dies, da 2020 durchaus gesunde und tatsächlich wirksame Alternativen publiziert waren.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Vielen herzlichen Dank. Für den Bundesminister für Gesundheit hat der Ursprung tatsächlich einen überschaubaren Unterschied gemacht, weil für mich war erst mal entscheidend, dass wir mit dem Virus und seinen Folgen hier im Land umgehen müssen. Ob aus einem Labor oder vom Tier auf den Menschen übertragen, ist für die Frage des Gesundheitsschutzes für uns hier in Deutschland kein Unterschied. Das ist das, was ich dort gesagt habe, was ich an anderer Stelle gesagt habe. Dass es politisch und in vielen anderen Fragen einen Riesenunterschied macht – auch im Übrigen im Verhältnis zu China beispielsweise – oder anderes mehr, das ist klar.

Ich kann Ihnen abschließend nicht sagen - - Wie gesagt, ich habe auch seit dreieinhalb Jahren, vier Jahren keinen Zugang mehr zu entsprechenden Informationen auch der Bundesregierung, anderer Stellen, der WHO [Weltgesundheitsorganisation], wo der Ursprung liegt. Es gibt unterschiedliche Theorien, unterschiedliche Belege. Ich kann Ihnen nur sagen: Für den Bundesminister für Gesundheit, der für die deutsche Bevölkerung zuständig ist, geht es erst mal darum, vor dem Virus zu schützen. Egal, wo es herkommt.

SV Dr. Michael Nehls: Vielen Dank. Das Problem ist nur, es geht ja darum, dass da eine potenzielle Schädigung in dem Code steckt, die niemand vorhersehen kann. Täglich werden neue

Publikationen gesichtet, die zeigen, dass unerwartete Wirkungen, Schädigungen, einkloniert wurden. Das war alles aufgrund des Verdachts, dass es aus einem Biowaffenlabor kommt, nicht abzusehen. Das heißt, es gab gesunde Alternativen. Ich sage nur einfach mal Vitamin D, viele andere Wirkstoffe, von denen wir wissen, dass sie in den Risikogruppen das Hauptproblem darstellten. Darauf wurde aber nicht gedrängt, sondern es wurde der Bauplan dieses potenziell aus einem Biowaffenlabor stammenden Virus Menschen verimpft. Insbesondere auch Kindern, auf ihre Empfehlung hin, laut freigelegten RKI-Protokollen [Robert Koch-Institut] sogar gegen die Position der STIKO. Wie kann ich das verstehen?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Das ist natürlich ein weites Feld im Zusammenhang mit Beschaffung, aber kein Problem. Das eine ist das Thema Vitamin D. Die damalige Studienlage haben wir natürlich überprüft, weil es die Hinweise gegeben hat, ob Vitamin D möglicherweise einen Unterschied macht. Die damalige Studienlage, soweit ich es erinnere, hat es keine entsprechenden Erkenntnisse gegeben - - Wie wir im Übrigen jedem anderen Hinweis auch nachgegangen sind, auf die Frage hin, was möglicherweise einen Unterschied machen könnte und was nicht. Natürlich haben wir die unterschiedlichsten Ideen, Vorschläge, möglicherweise Erkenntnisse geprüft, insbesondere auch vom RKI und anderen zuständigen Institutionen überprüfen lassen.

Das Gleiche gilt für die Impfstoffe, die in Studien entsprechend getestet worden sind, die bis heute getestet werden im Markt sozusagen, und woraus man ja auch ziemlich eindeutige Erkenntnisse zu ihrer Wirksamkeit und zu ihrem Risiko-Nutzen- oder besser Nutzen-Risiko-Verhältnis treffen kann.

SV Dr. Michael Nehls: Na ja, also bei den Impfstoffen wissen wir, dass schon bei den Zulassungsstudien kein Fremdschutz nachgewiesen wurde und auch kein Schutz. „Not met“ hieß es bei der EMA [European Medicines Agency], beziehungsweise bei der FDA [Food and Drug Administration], was die Schutzwirkung gegen schwere Verläufe angeht. Wenn man alle schweren Verläufe anschaut, dann weiß man sogar, dass in der Impfgruppe gegenüber der Kontrollgruppe mehr Menschen gelitten haben. Aber unbedarft dieser Problematik wurde es



empfohlen, auch Kinder zu impfen. Und das verstehe ich jetzt überhaupt nicht, wie man Kinder impfen kann, die keiner Risikogruppe angehören, vor allem, wie gesagt, mit einem Impfstoff, der potenziell genau den genetischen Bauplan hat, der aus einem Biowaffenlabor stammt.

Die **Vorsitzende**: Ich will mal einmal den sitzungsleitenden Hinweis geben, dass es um Beschaffungsfragen geht. Wir haben uns über das Thema Impfstoffe schon unterhalten. Vielleicht können Sie, Herr Nehls, die Frage nochmal in Richtung Beschaffung formulieren.

SV **Dr. Michael Nehls**: Na ja, wieso haben Sie Impfstoffe beschafft für Kinder, die den genetischen Bauplan enthalten für ein potenziell aus einem Biowaffenlabor stammendes Virus? Mir ist das vollkommen unverständlich, zumal die Kinder eben nicht zur Risikogruppe gehörten.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Zuerst einmal will ich noch mal ausdrücklich festhalten, dass es zum damaligen Zeitpunkt sicher keine Erkenntnisse darüber gab, ob es aus einem entsprechenden Labor entspringt oder nicht. Und soweit ich das überblicken kann, mit den mir zugänglichen Quellen, ist es bis heute nicht erwiesen, sondern sind eher Mutmaßungen, für die es möglicherweise Indizien gibt, aber keinen abschließenden Beleg.

Das Zweite ist, was den Infektionsschutz angeht nach einer Impfung – war immer klar, war übrigens auch von der WHO definiert –, dass das Ziel der Impfstoffforschung und Beschaffung ist, einen Impfstoff zu haben, der vor schweren Verläufen schützt. Es war nie Ziel, auch der WHO nicht, bei der Impfstoffentwicklung, dass es zu Infektionsschutz gegenüber Dritten kommt, wie das bei anderen Impfstoffen durchaus auch nicht unüblich ist. Es gab am Anfang die Erkenntnis, dass zu Beginn nach einer Impfung für einige Zeit anscheinend tatsächlich weniger Infektiosität da gewesen ist, –

SV **Dr. Michael Nehls**: Herr Spahn –

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): – das ist dann aber tatsächlich leider mit der Zeit weniger geworden.

SV **Dr. Michael Nehls**: Ich muss leider unterbrechen, tut mir echt leid, aber Sie haben die Frage nicht beantwortet, warum Kinder –

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Wollte ich gerade.

SV **Dr. Michael Nehls**: Ja, das war die konkrete Frage: Wieso der Impfstoff für Kinder besorgt wurde. Das war die konkrete Frage und natürlich die Frage, ob man Gain-of-Function-Forschung in der Form, die solche Krankheiten verursachen kann, und, wenn es in dem Fall der Fall gewesen wäre, ob man diese auch nicht verbieten sollte.

Und noch viel wesentlicher, und – das ist meine letzte Frage, damit würde ich auch mein Wort übergeben an meine Kollegin hier –: Wenn Gain-of-Function-Forschung – wie jetzt mittlerweile kein ernstzunehmender Wissenschaftler mehr bestreitet – die Ursache war der Pandemie, die wir erlebt haben, müsste diese Enquete Ihrer Meinung nach nicht genau das untersuchen, um zukünftige Pandemien zu vermeiden?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Also die Frage – ich sage noch einmal ausdrücklich, schneiden Sie den Teil bitte zu, zu Ihrer Frage dann nachher – ob es tatsächlich aus einem Labor stammt, ist bis heute nicht erwiesen. Wenn es so wäre, bräuchte es ohne Zweifel daraus folgende Diskussion im bilateralen, im internationalen Verhältnis. Das steht völlig außer Frage, dass das dann auch entsprechende Folgen hätte. Deswegen war das auch immer – so habe ich das ja auch beschrieben –, in sich eine sensible Frage, die, wenn, dann schon gute Belege braucht, weil das ja ein sehr, sehr schwerwiegender Vorwurf wäre.

Was die Frage der Beschaffung von Impfstoffen für Kinder angeht, gab es Empfehlungen, es gab die Möglichkeit, es gab keine Verpflichtung und es gab übrigens einen auf der Empfehlung basierenden, weit verbreiteten Wunsch von Eltern und Jugendlichen, ein Impfangebot zu bekommen. Und das haben wir sichergestellt.

Abg. **Dr. Christina Baum** (AfD): Ja, vielen Dank, ich werde übernehmen. Ich habe auch an Sie eine Frage, Herr Spahn. Es gibt aber in diesem Virus eine sogenannte Furin-Spaltstelle, die in einem natürlichen Virus nicht vorkommt. Das deutet alles darauf hin, dass es aus einem Labor stammt. Ich wollte es gerade mal aufgreifen. Haben Sie das gewusst? Ist Ihnen das bekannt?



Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Diese Kenntnis oder Nichtkenntnis führt nicht zu einer anderen Antwort, als ich sie bereits gegeben habe. Es gibt die Theorie, es gibt Indizien, aber es gibt keine abschließenden Belege für die sogenannte Laborthese. Und auch durch mehrmaliges Nachfragen wird nicht der Beleg geliefert.

Abg. **Dr. Christina Baum** (AfD): Also, Sie kennen das nicht? Sie wussten das nicht, dass dieses Virus anders ist als ein natürliches? Das war eine konkrete Frage. Wussten Sie das oder wussten Sie es nicht?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Ob ich die konkrete Information vorliegen hatte, kann ich tatsächlich sechs Jahre später nicht mehr erinnern.

Abg. **Dr. Christina Baum** (AfD): Gut, danke schön. Ich habe noch eine andere Frage. Also früher, als Deutschland noch international angesehen war, weil alles gut funktioniert hat, wurde man auch nur Minister, wenn man etwas von seinem Fachgebiet verstand. Das ist deshalb wichtig, weil man ansonsten auf Berater angewiesen ist, deren Kompetenz man aber nicht einschätzen kann. Und Sie haben sich explizit auf zwei Herren festgelegt, nämlich Herrn Drosten und Herrn Wieler. Warum haben Sie sich so einseitig ausgerichtet und warum wurden kritische Wissenschaftler nicht mit einbezogen in den Dialog, wie zum Beispiel Prof. Bhakdi, Prof. Wodarg oder auch Prof. Hockertz, namenhafte Wissenschaftler, die früher im Bundestag ein- und ausgegangen sind? Warum wurden die nicht nur ausgeschlossen, sondern diskreditiert und verächtlich gemacht sogar?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Frau Abgeordnete Baum. Zum Ersten war ich vor meiner Zeit als Minister zwölf Jahre lang gesundheitspolitischer Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion. Von der These, dass nur Ärzte Gesundheitsminister werden sollten, halte ich ehrlich gesagt wenig, weil es geht nicht darum, zu therapieren, sondern es geht darum, politische Rahmenbedingungen zu setzen. Sie können da eine andere Einstellung zu dieser Frage haben. Ich glaube aber, hier geht es um Politik und nicht um medizinische Therapie.

Was die Frage angeht: Herr Prof. Wieler war seinerzeit Präsident des Robert Koch-Instituts und

deswegen natürlich ein Ansprechpartner für das Bundesministerium für Gesundheit wie für die Bundesregierung. Das Robert Koch-Institut als weltweit angesehene Institution, ein wichtiger Ratgeber. Aber wenn ich eins im Nachhinein tatsächlich anders machen würde, dann die Breite der Beratung, wie sie von Tag eins an stattgefunden hat, anders institutionalisiert öffentlich machen. Weil aus meiner Sicht der falsche Eindruck entstanden ist, den Sie gerade wiederholen, dass es am Ende nur zwei, drei Ratgeber in der Krise, in der Pandemie, gegeben hätte. Das war zu keinem Zeitpunkt der Fall. Ich erinnere an einen Pathologen aus Hamburg, der sich sehr stark zu Wort meldete, öffentlich, den ich gleich daraufhin angerufen habe, wie andere auch. Wir haben natürlich sehr breit auch unterschiedliche Meinungen und Einschätzungen eingeholt. Und wir haben niemanden aktiv ausgeschlossen von irgendwas.

Abg. **Dr. Christina Baum** (AfD): Danke schön, das haben wir natürlich anders erlebt. Aber ich komme noch mal auf diesen Virusursprung zurück. Die niederländische Gesundheitsministerin Marie-Fleur Agema hatte öffentlich geäußert, dass die niederländische staatliche Sicherheitsbehörde, die Behörde, die als nationaler Koordinator für Terrorismusbekämpfung und Sicherheit verantwortlich ist, dass diese Behörde die Kommunikation und Koordination in der Corona-Zeit übernommen hatte und dass sie sich an NATO-Verpflichtungen gehalten habe. Haben Sie das ähnlich wahrgenommen wie die niederländische Gesundheitsministerin?

Die **Vorsitzende**: Frau Dr. Baum, das ist nicht Gegenstand der heutigen Beratung. Wir reden über Beschaffung von medizinischem Material und Impfstoffen –

Abg. **Dr. Christina Baum** (AfD): Ich muss Sie leider unterbrechen. Es geht darum, wenn man das wirklich letzten Endes als Biowaffe einordnet, dann hat man natürlich andere Bedingungen für die Beschaffung. Dann beschafft man weiträumiger. Das war eigentlich die Frage dahinter.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Aber die von Ihnen genannte Person war zur damaligen Zeit nicht Gesundheitsministerin der Niederlande. Das war Hugo de Jonge. Das erinnere ich noch sehr gut. Und ich kann übrigens sehr



erinnern, dass die Niederlande keine Masken nirgends hatten. Insofern waren wir tatsächlich besser dran.

Die **Vorsitzende**: Damit kommen wir zur SPD-Fraktion und es beginnt Herr Peick.

Abg. **Jens Peick** (SPD): Herzlichen Dank, Frau Vorsitzende, liebe Kolleginnen und Kollegen. Als Erstes: Wenn man nach der AfD dran ist, ist es mein Anliegen, auch nochmal zu betonen, dass es hier um das Thema Beschaffung und Versorgungssicherheit geht. Ich glaube, da haben wir eine große Aufgabe vor der Brust, hier mit dieser Enquete-Kommission bessere Rahmenbedingungen für die Zukunft zu schaffen, weil alle Expertinnen und Experten, die heute da waren, haben, glaube ich, nochmal deutlich gemacht, dass wir aktuell nicht besser aufgestellt sind, als wir es in der Vergangenheit waren. Dann ist es auch nochmal wichtig, zu behaupten, die Art und Weise, wie hier in der Rhetorik von der AfD Behauptungen zu Fakten erhoben werden, gebietet sich aus meiner Sicht für eine Enquete-Kommission auch nicht. Wir sollten sehr darauf achten, auf der Grundlage wissenschaftlicher und anderer belegter Erkenntnisse zu arbeiten und nicht unsere persönliche Meinung zu dem einzig Richtigen zu erheben. In dem Sinne auch ein Dank an alle Expertinnen und Experten, die heute bei uns sind, um mit uns darüber zu sprechen. Ich will das auch noch mal sagen: Der große Teil derjenigen, die heute hier sind, mussten in der Krise aktiv handeln. Das wurde auch noch mal dargelegt. Das will ich auch vorwegschicken, dafür größten Respekt für alle Leistungen, die damals gebracht wurden angesichts dieser unsicheren Rahmenbedingungen.

Meine erste Frage geht an Frau Dr. Sudhof. Auch da möchte ich noch mal sagen – Sie haben es schon gesagt –, Sie haben ein bewegtes Berufsleben, so sage ich es mal, hinter sich, mit viel Expertise, nicht nur mit dem Bericht, den Sie uns vorgelegt haben, sondern Sie waren auch schon mal im Bundesinnenministerium in der Abteilung Krisenmanagement und Bevölkerungsschutz tätig und haben auf Ihren Aufsatz von 2012 hingewiesen. Da würde mich noch mal interessieren, es geht ja auch um die Strukturen und Beschaffung von medizinischem Material, die Bevorratung: Wie ist aus Ihrer Sicht da die Entwicklung seit 2012? Sind wir denn da jetzt

besser oder wo hakt es noch?

Dr. Margaretha Sudhof (Staatssekretärin a. D.): Vielen Dank für diese Frage, Herr Abgeordneter Peick. In der Tat ist es so, dass die Umsetzung, oder ich würde mal sagen, die Ausarbeitung, die Kleinarbeitung der Aufteilung von Aufgaben zwischen Bund und Ländern seit 2012 nicht so viel weitergekommen ist, wie man das erhoffen kann. Das ist, wenn man so will – und das ist auch verschiedentlich schon angemerkt worden –, eine der fortbestehenden Baustellen. Ich bin auch der Meinung, auch das ist gesagt worden, dass primär – und das ist verfassungsrechtlich völlig eindeutig – die Länder zuständig sind. Die Länder haben einfach die höhere Problemnähe. Sie sehen, was passiert. Es gibt den Spruch, der weiterhin richtig ist: All politics is local. Es fängt immer in der Fläche an. Und es ist nicht sinnvoll, sagen wir mal, in einem Bundeszentrallager Schutz-ausrüstung vorzuhalten, denn dann handelt man sich ein großes Verteilungsproblem ein. Der Bundesrechnungshof hat zu Recht darauf hingewiesen, dass die Logistik und die Verteilung etwas war, was am Ende nicht geklappt hat. Die Produktion in Deutschland aus dem Tendersverfahren, die ist insgesamt – obwohl sie günstig war und obwohl es schön war, dass man in Deutschland produzieren konnte – in Gänze nicht verteilt worden, jedenfalls nicht zur Abwehr der Corona-Pandemie, sondern in die Vernichtung gelaufen. Und insoweit bedarf es einer ständigen Experten-Expertise, eines ständigen Experten-Dialogs: Was brauchen wir konkret? Und wo soll das gelagert werden? Das ist die Frage: Wer, was, wann, wo und wie viel. Es ist nicht so, dass man sagt, sagen wir mal: Bezirk Oberbayern oder so hat einen Bedarf potenziell – Herr Prof. Burgi hat es dargelegt – für die erste Zeit, so und so viel einzulagern, sondern das ist in der Fläche bisher nicht heruntergebrochen. Das, denke ich, ist auch nicht unbedingt eine Frage der Rechtslage, sondern es ist eine Frage der praktischen Anwendung der Rechtslage und der Antizipation von möglichen Gefahrenlagen. Natürlich weiß man nicht, welche Katastrophe kommt. SARS-CoV-2 in der Ausgestaltung kommt nicht mehr. Wir hören jetzt viel über Geflügelgrippe, Schweinegrippe und so weiter. Pandemie ist sicherlich ein Risiko, welches, was die Katastrophenszenarien betrifft, eines der Wahrscheinlicheren ist. Wenn man Deutschland betrachtet, gibt es natürlich weitere.



Nichtsdestoweniger, denke ich, muss man das Bevorrangungsthema verschärft bearbeiten. Und meine Meinung ist, ebenso wie die des Bundesrechnungshofs und auch der anderen Bundesbehörden, die hier für Beschaffung zuständig sind, dass wir abgesehen vom engeren Bundesbedarf hier in die Fläche gehen müssen und die Länder in erster Linie gefragt sind.

Abg. **Jens Peick** (SPD): Herzlichen Dank. Dann habe ich eine Frage an Herrn Spahn. Wir haben das gerade schon gehört, das hatte eine hohe Dynamik in dieser ganzen Situation. Es gab aber Krisenstabsbeschlüsse vom 28.02. und 03.03. des Corona-Krisenstabs, die noch mal klar gemacht haben, wie die Beschaffung laufen soll, nämlich über die Beschaffungsämter des Bundes – das Beschaffungsamt der Bundeswehr, des BMI und des Zolls, die sich aufgeteilt um die Beschaffung und die Logistik kümmern sollten. Sie haben dann aber parallel dazu Entscheidungen getroffen, selbst als BMG, ohne eine Beschaffungsabteilung zu beschaffen – Sie haben gerade gesagt, weil Verträge geschlossen wurden, aber die Lieferung nicht kam. Vielleicht können Sie das noch einmal ausführen. Das, was dann natürlich interessiert ist: Wurde das, was im BMG beschafft wurde, schneller geliefert?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Die kurze Antwort wäre jetzt „Ja“. Unabhängig davon war es tatsächlich so; wir haben am Anfang gesagt, die Beschaffungsämter des Bundes, die klassischen – BMI, BMVg [Bundesministerium der Verteidigung], ein drittes gibt es glaube ich noch – sollen jedenfalls beschaffen. Was beschafft worden ist – da waren Masken gerade nicht mit aufgeführt, wenn ich es richtig gehört habe, beim BAAINBw – haben wir gerade gehört. Das Problem war, ich hatte täglich eine Liste „Geschlossene Verträge“, das war in Abstimmung mit dem BMVg, BMI, aus dem Krisenstab, und „Tatsächlich gelieferte Masken“. Das matchte halt nicht. Es kam kaum was. Ich kann mich noch sehr gut an eine Situation erinnern, da war ich abends, glaube ich, bei Stern TV. Dann kamen vorher meine Kollegen aus dem Ministerium und sagten, „Herr Minister, morgen kommen 10 Millionen Masken“. Da habe ich dreimal gefragt: „Kann ich das gleich im Fernsehen sagen?“, weil damals waren 10 Millionen Masken eine echte Erlösungsnachricht. „Ja, ja, können Sie sagen.“ Dann komme ich am nächsten Morgen wieder, dann sind am Ende 60.000 geliefert

worden. Entsprechend groß war die Ernüchterung. Das ist ein Beispiel von wahnsinnig vielen, wo nicht nur wir, sondern auch andere beschaffende Institutionen gemerkt haben: Es kommt auf diesem Wege nicht. Tatsächlich haben wir dann entschieden im Ministerium und dann im Nachgang mit der Bundesregierung insgesamt, dass das BMG eigenständig in die Beschaffung geht. Was stimmt, und Frau Sudhof stellte das ja auch fest – Sie nennen das, glaube ich, immer „Arbeitsmuskel“: Den gibt es so im BMG nicht. Das ist ein Gesetzgebungsministerium, wie das Justizministerium oder anderes mehr. Das ist kein Ministerium mit operativen Einheiten und Behörden, wenn man es so nennen will. Deswegen haben wir auch in diesem Umfang externe Dienstleister mit herangezogen, um das zu bewerkstelligen. Aber Ihre Frage „Ist es auf diesem Weg schneller gelungen?“, die einfache Antwort ist: „Ja“. Wir haben das auch gegen Vorkasse getan, weil ein Beschaffungsamt des Bundes - - Ich habe die Vorkasse abgezeichnet. Ich habe sie abgezeichnet, weil kein - - Ich habe es auch im Corona-Kabinettsrat gesagt und dem Finanzminister gesagt: Weil niemand anders zeichnet doch Vorkasse nach China ab, wenn nicht der Minister. Bevor jemand überrascht ist; steht schon auch in meinem Buch beschrieben, ist keine neue Information. Es hat übrigens keine Ausfälle aus der Vorkasse am Ende gegeben. Aber solche Entscheidungen in so einer Lage trifft am Ende der politisch Verantwortliche und niemand anders sonst, kann man auch wahrscheinlich niemandem anderen zumuten. Deswegen haben wir damals in der Notsituation solche Entscheidungen getroffen und die haben zu schnelleren Lieferungen geführt.

Abg. **Jens Peick** (SPD): Herzlichen Dank. Es wurde im BMG dann aber auch noch mal über den – das hat der Sievers auch in seinem Eingangsstatement gesagt – im Krisenstab festgelegten Bedarf hinaus beschafft. Da haben Sie gerade schon eine Begründung angedeutet. Aber, ich sage mal, der Krisenstab hat wahrscheinlich nicht ohne Grund auch einen Bedarf festgelegt. Vielleicht können Sie noch einmal erläutern, warum darüber hinaus beschafft wurde und wann eigentlich klar wurde, dass es zu massiven Überbeschaffungen kommen wird und ob dann Maßnahmen eingeleitet wurden.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Der vom Bundesrechnungshof regelmäßig



angeführte Bedarf ist ein Mindestbedarf, auch als solcher deklariert worden in seiner Feststellung und Herleitung zu Beginn, ganz zu Beginn, bei erstmaliger Bedarfsfestsetzung. Aber die Bedarfe sind dann eben auch fortentwickelt worden, vor allem dann eben mit dem Ziel, nicht nur den dringlichsten Bedarf für sofort zu decken, sondern eben auch die nächsten Wellen mitzudenken und entsprechend zu bevorraten. Das mit der Logistik - - Es hat ja niemand sich das so erhofft oder gesagt, dass das ideal ist, wenn der Bund das zentral ins Gesundheitswesen verteilen muss in seiner ganzen Dezentralität. Das war nicht ideal, da gibt es nichts drum herumzureden. Es gab nur wenige andere sinnvolle Alternativen, die gelungen oder geglückt wären. Dadurch ist ein ganzes Logistiknetzwerk entstanden. Bei den Impfstoffen auch. Dass wir zusammen mit der Bundeswehr und Logistikern am Ende die Impfstoffe in jede Arztpraxis über die Apotheken haben bringen können, war ein eigenes Logistiknetzwerk in Zusammenarbeit mit den Großhändlern im Gesundheitswesen. Aber wir mussten an bestimmten Stellen eigene Strukturen aufbauen. Das waren im Zweifel nicht die effizientesten, aber sie waren effektiv.

Die **Vorsitzende**: Wir sind hier vorne ein bisschen am Dinge prüfen – ich gebe gleich das Wort an die Kolleginnen und Kollegen von der Grünen-Fraktion –, weil der Bundestagsserver down ist und nicht nur unsere Übertragung gerade im Internet nicht funktioniert, sondern auch andere technische Einheiten im Bundestag gerade nicht erreichbar sind und auch die Server nicht. Bisher ist mein Stand, dass Bundestags-TV über Kabel aber funktioniert und die Aufzeichnung auch. Ich warte mal eben, bis es verifiziert ist... Meine Information hier vorne ist: Bundestags-TV - - Über Kabel funktioniert die Übertragung. Damit funktioniert auch die Aufzeichnung und auch alles, was in der Mediathek hinterher zu sehen ist. Es gibt dann jetzt aktuell Störungen im Livestream über Internet. Wie gesagt, diese Störungen befinden sich außerhalb dieses Raums und auch noch andere Teile des Deutschen Bundestages - - Das mag vielleicht mit anderen Ereignissen des heutigen Tages zu tun haben. Das ist eine Mutmaßung von mir. Aber zumindest betrifft es nicht nur uns. Gut. Dann können wir weiter verfahren. – Für BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN bekommt Frau Dr. Piechotta das Wort.

Abg. **Dr. Paula Piechotta** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Vielen Dank, Frau Vorsitzende. Wir reden allein bei der Maskenbeschaffung über einen wahrscheinlich für den Steuerzahler eintretenden Schaden von über 10 Milliarden Euro. Das BMG hat daneben sehr viel fehlerhafte Ware eingekauft, die unter anderem – wir erinnern uns – auch an Menschen mit Behinderung in diesem Land verteilt werden sollte. Auch das hat damals große Skandale ausgelöst. Jens Spahn erklärt die gesamten Fehler dieser Zeit, auch heute wieder, immer nur mit dem Wort: „Es war Krise.“ Egal, ob es darum geht, dass Milliarden von Ramschmasken beschafft wurden, dass das Logistikkonzept komplett in sich zusammengebrochen ist, dass Hunderte von Maskenhändlern bis heute in insgesamt Milliardenhöhe gegen den Steuerzahler klagen, schlicht und ergreifend, weil die Verträge handwerklich so schlecht aufgesetzt waren. Auf der einen Seite - - Er natürlich heute Morgen im Frühstücksfernsehen wieder behauptet hat, wir hätten im Schnitt nur einen Preis von einem Euro pro Maske gezahlt. Wir haben selbst außerhalb der Akutphase noch bis zu sieben Euro für Wuchermasken bezahlt. Alles heute mit dem Argument: „Es war ja Krise.“ Jetzt, Herr Sievers, haben Sie in Ihrer Stellungnahme für die heutige Sitzung noch mal aufgeschrieben, dass Jens Spahn als Bundesgesundheitsminister damals Ausnahmetatbestände – ich zitiere – „überdehnt“ hat, die man mit Krise erklären könnte. Mit der Bitte um eine knappe Beantwortung der Frage: Woran machen Sie das fest?

Oliver Sievers (Mitglied des Bundesrechnungshofes und Leiter des Prüfungsgebietes IX 1): Gemeint ist damit beispielsweise der haushaltsrechtliche Rahmen gewesen. Ich erinnere daran, das hatten wir auch in unserem Beratungsbericht deutlich gemacht: Es waren zum Beispiel 750 Millionen Euro an Haushaltsmitteln für die nationale Reserve bereitgestellt worden. Und aus diesen 750 Millionen Euro ist insbesondere Tenderware bezahlt worden, also Ware, die aus der Produktion für Deutschland kommt. Und da es eine nationale Reserve zum damaligen Zeitpunkt weder konzeptionell noch rechtlich gab, hätten diese Mittel nicht verausgabt werden dürfen beispielsweise.



Abg. **Dr. Paula Piechotta** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Vielen herzlichen Dank. Sie sagen außerdem in Ihrer Stellungnahme, dass es keine Beschlussgrundlage des Corona-Kabinetts oder der Leitungsebene im BMG oder aber des Deutschen Bundestags gab, die diese Überbeschaffung gerechtfertigt hat. Der Corona-Krisenstab wollte am Anfang lediglich 275 Millionen Masken beschaffen. Sie schreiben in Ihrer Stellungnahme, dass sich spätestens im April das BMG von diesem Beschluss komplett losgelöst hat. Jetzt wurde auch hier wieder ausgeführt, dass man angeblich für das gesamte Gesundheitswesen für ein Jahr hätte beschaffen wollen. Das wären 4,7 Milliarden Masken gewesen. Tatsächlich wurden aber 5,9 Milliarden Masken beschafft. Sie haben vorhin schon gesagt oder angedeutet, dass die Argumentation auch vor dem Hintergrund, dass nicht mal die Verteilung dieser Masken ordentlich geplant und durchgeführt wurde, dagegen spricht, dass es wirklich um die Versorgung des gesamten Gesundheitswesens für ein Jahr ging. Spricht aus Ihrer Sicht auch die fehlende Passfähigkeit der Zahl im Bedarf von 4,7 Milliarden und auf der anderen Seite die Beschaffung von 5,8 Milliarden Masken dafür, dass es sich hier nicht wirklich um die Deckung des gesamten Jahresbedarfs handeln sollte, sondern dass man nur versucht, im Nachhinein für die Öffentlichkeit eine vermeintliche Plausibilisierung herzustellen, die aber in Wirklichkeit einfach nur das Ergebnis von völlig aus dem Ruder gelaufener Beschaffung ist?

Oliver Sievers (Mitglied des Bundesrechnungshofes und Leiter des Prüfungsgebietes IX 1): Vielen Dank für die Frage. Genau das ist unsere Vermutung gewesen, also dass dieser vermeintliche Jahresbedarf, die Beschaffung, dass das eine nachträgliche Rechtfertigung sein könnte. Wir haben aus den Monaten März, April, Mai keine einzige Dokumentation gefunden, die einen Jahresbedarf hätte errechnen können. Was wir gefunden haben, immer wieder, das ist eine sehr schlüssige Analyse der Fachabteilung 1 aus dem BMG. Die haben den sogenannten Dreimonatsmindestbedarf errechnet und diese Analyse ist in der Tat über Monate auch fortgeschrieben worden. Die findet sich bezeichnenderweise auch in all den nachträglich gefertigten Beschaffungsvermerken aus den Einzelverträgen. Da wird immer Bezug genommen – ich weiß nicht, ob das den Beteiligten überhaupt

bewusst ist – in den nachträglich gefertigten Beschaffungsvermerken auf die Dreimonatsmindestbedarfsanalyse. Die stammt aus zwei Staatssekretärsvorlagen vom 16. März und vom 27. April 2020. Die war nach unserem Dafürhalten wirklich schlüssig gewesen. Das einzig Schriftliche, was für uns eben auch das Mandat des BMG seinerzeit gewesen ist, ist ein Beschluss des Corona-Kabinetts vom 30. März. Da heißt es ausdrücklich – und das haben wir in unserem Beratungsbericht so auch zitiert –, dass das BMG ergänzend zu den Bedarfsträgern und zu den Ländern einkauft – also ergänzend, niemals exklusiv. Und das BMG sollte einen Teil der Kosten zur kurzfristigen Sicherstellung der Akutversorgung in den Arztpraxen sicherstellen. Es war damals im März, April, Mai nicht geplant, einen Jahresbedarf einzukaufen. Und wie gesagt, das ist schon sehr tragisch. Auch die Tenderware, die bereitgestellt wurde erst in der zweiten Jahreshälfte 2020 und 2021, die ist auch niemals verteilt worden.

Abg. **Dr. Paula Piechotta** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Vielen herzlichen Dank. Herr Bundesminister a. D. Spahn. Für viele Bürgerinnen und Bürger drängt sich der Eindruck auf, dass hier das Wort „Krise“ benutzt werden soll, um zu rechtfertigen im Nachhinein, dass in der Krise ohne Verstand ihr Steuergeld durch den Schornstein gejagt wurde. Und man bekommt auch oft das Gefühl, dass bei dem BMG in dieser Zeit komplett das Gefühl für Geld und dafür, dass dieses Geld auch vom Steuerzahler erarbeitet werden muss, verloren gegangen ist. Vielleicht können Sie mir mal sagen, wie viel Geld Sie allein für die Maskenbeschaffung, die Corona-Testzentren, die ITS-Betten und die Ausgleichszahlung für die Kliniken ausgegeben haben in Ihrer Amtszeit.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Frau Kollegin Piechotta, nicht ich habe Geld ausgegeben, sondern der Bund hat beschafft. Das ist schon mal ein wichtiger Unterschied, auch wenn Sie gelegentlich versuchen, andere Eindrücke zu erwecken. Aber unabhängig davon, was auch Ihre Summe - - Also 5,9 Milliarden stehen im Bundesrechnungshof. Es gibt Prozessrisiken. Die zusammen addieren sich nicht zu der von Ihnen eingangs genannten Summe. Die Taktik, immer wieder neue Summen in den Raum zu stellen in der politischen Debatte, die mag vielleicht im



ersten Moment verfangen, hat aber mit den Fakten wenig zu tun. Was die Frage –

Abg. **Dr. Paula Piechotta** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Ich unterbreche Sie nur ungern, angesichts der fortgeschrittenen Zeit muss ich das aber tun. Sie haben über 43 Milliarden allein für Masken, Corona-Testzentren, ITS-Betten und Ausgleichszahlung an die Kliniken ausgegeben. Es ist gut, dass wir jetzt sehen, dass Sie kein Gespür mehr dafür haben, wie viel Geld es war. Ich möchte Sie auch korrigieren oder die Möglichkeit geben, sich zu korrigieren. Wir haben gerade vom Bundesrechnungshof gehört, dass die Bundesregierung nicht beschafft hat, weil es keinen Beschluss der Bundesregierung oder des Haushaltsausschusses des Deutschen Bundestags gab für eine Beschaffung von 20-mal mehr Masken, als es der Corona-Krisenstab der Bundesregierung beschlossen hat.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Wenn der Bundesminister und das Bundesministerium für Gesundheit als Ministerium beschafft, beschafft der Bund. Wer denn sonst? Und ansonsten waren die Gesamtausgaben der Pandemie für den Bund 440 Milliarden Euro. 440 Milliarden Euro; die meisten dieser Kosten ausdrücklich mitgetragen von der Grünen-Fraktion in Nachtragshaushalten, in verschiedenen Haushalten, die wir abgeschlossen haben – von der Corona-Hilfe über Gastronomie bis hin zu den erwähnten Bereichen. Die Masken sind 1,5 Prozent dieser Ausgaben. Das ist immer noch viel Geld. Aber wenn man sich mit Beschaffung und den Ausgaben der Corona-Zeit beschäftigen will, würde ich empfehlen jedenfalls, es etwas breiter zu ziehen bei 440 Milliarden Bundesausgaben.

Die **Vorsitzende**: Vielen Dank. – Damit kommen wir zur Fraktion Die Linke und Herrn Gürpinar.

Abg. **Ates Gürpinar** (Die Linke): Vielen Dank für die Möglichkeit, Ihnen Fragen zu stellen. Ich möchte auch nochmal explizit der Arbeit von Frau Dr. Sudhof danken. Es ist in der Zeit noch ein bisschen kurz gekommen. Wir hatten in den letzten Wochen die Möglichkeit, im Bundesministerium für Gesundheit eine Quelleneinsicht zu erhalten. Ehrlicherweise war das eine Prüfung der Arbeit von Frau Dr. Sudhof, weil wir die Quellen von Frau Dr. Sudhof einsehen konnten. Ich muss sagen,

soweit ich die Quellen durchsehen konnte, ist diese Arbeit sehr gelungen und ausführlich und sehr gut bearbeitet worden, deswegen einen herzlichen Dank noch mal von unserer Seite und die Frage – weil Sie in Ihrer Einleitung darauf eingehen, dass es am Ende schnell passieren musste hinsichtlich des Haushaltsausschusses und der Aufgabe –, ob Ihnen, soweit Sie es beantworten möchten und dürfen, noch Bereiche fehlen, die Sie sich gerne hätten anschauen wollen in Ihrer Arbeit.

Dr. Margaretha Sudhof (Staatssekretärin a. D.): Vielen Dank erst mal für das Lob und für die Frage, Herr Abgeordneter. Ich freue mich, dass Sie die Quellen auffinden konnten und auch zuordnen konnten. Das sollte, glaube ich, möglich sein, jedenfalls so, wie ich sie hinterlassen habe oder wie wir sie hinterlassen haben. Ich meine, ich bin Juristin, Verwaltungsjuristin, und was mich wirklich sehr betrübt hat, waren die Gerichtsverfahren und die Art und Weise, wie sie geführt wurden. Und es hat mich auch sehr betrübt, dass die erfolgreiche Kanzlei JBB entmandatiert wurde. Die Gründe dafür sind mir nicht bekannt. Übrigens habe ich vorhin Frau Abgeordnete Wittmann auf die noch ausstehenden Zuläufe hingewiesen. Es gibt auch noch Zug-um-Zug-Verurteilungen, auch aus denen läuft unter Umständen Material zu. Man kann sich auch vergleichen oder man kann Regelungen treffen, die, will ich mal sagen, den Bund nicht in die Lage versetzen, dass er weiterhin Lagerkapazitäten vorhalten muss, dass er weiterhin Eingangskontrollen machen muss, dass er weiterhin Verfallsdaten beobachten muss und dass er weiterhin nach zwei Jahren Material vernichten muss. Das lässt sich unter Nachhaltigkeitsgesichtspunkten schon administrativ bewältigen. Und das ist in der Tat ein Aspekt, den ich mir gewünscht hätte, dass er vielleicht dann doch effizienter, effektiver weiterhin begleitet worden wäre. Das möchte ich an der Stelle festhalten. Ansonsten habe ich volles Vertrauen, sowieso, in die Verwaltung der Bundesrepublik Deutschland und in die obersten Bundesbehörden. Und deshalb finde ich es auch richtiger, wenn vorübergehend ausgelagerte Aspekte – das betrifft die Verwaltungsvorgänge, das betrifft die Dokumentation, das betrifft die Transparenz, das betrifft Compliance – so schnell wie möglich wieder in die Bundesministerien überführt werden.



Abg. **Ates Gürpınar** (Die Linke): Vielen Dank. Eine sehr konkrete Frage: In den Unterlagen lässt sich die Feststellung des Preises des Open-House-Verfahrens nicht komplett rekonstruieren. Man sieht, dass der Preis von 4,50 Euro vom Bundesminister für Gesundheit festgelegt wurde. Haben Sie andere Quellen gefunden oder ist tatsächlich dieser Verkehr mit der Aussage auf 4,50 Euro vom Bundesminister für Gesundheit die letzte Aussage gewesen, die Sie gefunden haben? Eine kurze Antwort gerne.

Dr. Margaretha Sudhof (Staatssekretärin a. D.): Also alle Dokumente, die wir dazu gefunden haben, haben wir zitiert, und die haben Sie dann auch einsehen können. Weitere Dokumente haben wir nicht gefunden.

Abg. **Ates Gürpınar** (Die Linke): Vielen Dank. Dann die Frage an Herrn Spahn. Mit wem haben Sie gesprochen, als Sie den Preis von 4,50 Euro festgelegt haben?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Das, Herr Kollege, kann ich gerne nochmals berichten. Das habe ich im Haushaltsausschuss auch schon des Öfteren berichtet. Es gab verschiedene Preis - - „Feststellungen“ kann man es gar nicht nennen. Es ist auch in der Antwort des BMG zum Bericht oder in der Stellungnahme zum Bericht von Frau Dr. Sudhof aufgeführt, dass es eine Übersicht gab, etwa mit Zahlen des BAAINBw, wo FFP2-Masken zum Preis von 6,02 Euro aktuell angegeben waren. Es gab aus dem Markt damals ganz unterschiedliche Preissignale, Preissituationen. Die wechselten auch täglich, manchmal von 35 auf 20 Euro dann wieder runter auf drei Euro. Wir haben dann bei mir im Büro, im Ministerium, darüber beraten – ich weiß nicht mehr, wer alles dabei war aus der Fachabteilung, aus der Leitungsabteilung – und sind miteinander in Abwägung der unterschiedlichen Aspekte – auch des Umstandes, dass Lieferort Deutschland war - - Bei fast allen anderen Verträgen war Lieferort China. Dann kommen die Transportkosten dazu, die damals durchaus auf die einzelne Maske relativ hoch waren. Deswegen sind dann eben die 4,50 Euro miteinander festgelegt worden. Übrigens in der Sorge damals in der Versorgungslage, dass der Preis zu niedrig ist, um überhaupt Angebote zu kriegen. Dann hat sich die Lage auch durch Entscheidungen in China ziemlich schnell verändert.

Die **Vorsitzende**: Vielen Dank. Damit haben wir die erste Runde abgeschlossen. Wir kommen zur zweiten Runde und für die Unionsfraktion beginnt Prof. Dr. Weidner.

SV Prof. Dr. Christian Weidner: Frau Vorsitzende, vielen Dank. Ganz kurz vorweg: Ich bin der Leiter der Behörde, die in Bayern das Vergnügen hatte, das operative Beschaffungsproblem in den Griff zu bekommen. Als solcher kann ich sehr gut nachvollziehen, was es bedeutet, mit Geldkoffern auf dem Vorfeld befindliche Ware binnen Stunden sichern zu müssen oder alternativ sich mit einem aufgeregten Leiter einer Intensivstation zu befassen, der drohte, alle Patienten auf die Straße zu schieben. Das war eine wirklich dramatische Situation. Und diese dramatische Situation macht auch noch mal klar, warum die ex ante-Perspektive eine ganz andere ist und sein muss als die ex post-Perspektive. Und mit dieser Aussage möchte ich gerne noch mal zurück auf den Maskenbeschaffungsbericht, Herr Sievers, vom Bundesrechnungshof. Sie begründen oder schreiben oft genug, dass man eine ex post-Betrachtung eigentlich nicht - - dass die untunlich ist und ihr Hauptargument dafür – so habe ich das verstanden –, dass es aber auch ex ante eigentlich klar hätte gewesen sein müssen, ist, dass es diesen Dreimonatsmindestbedarf gab, den Plan, der sich ex post als vielleicht richtiger und besser herausstellt. Meine Frage ist jetzt - - Wir hatten genau das gleiche Problem: Wir haben ein Bottom-up- und ein Top-down-Modell gemacht, also Bottom-up: Wir nehmen alle, die Bedarfsträger sind, rechnen hoch, wie viel die brauchen und kommen dann auf eine große Zahl. Oder wir machen Top-down: Wir gucken uns an, wie unter völlig anormalen Bedingungen, wo man die Masken drei Tage hintereinander verwendet und seinen Bedarf möglicherweise nur in der Intensivstation anmeldet und woanders das Ganze nicht tut - - Dass unter einer solchen Situation ein Bedarf, der aus der aktuellen Situation prognostiziert in die Zukunft errechnet wird, die zweite Möglichkeit der Bewertung ist: Lassen Sie mich wissen: Woher wussten Sie aus einer ex ante-Perspektive, dass dieser zweite Weg der bessere ist?

Oliver Sievers (Mitglied des Bundesrechnungshofes und Leiter des Prüfungsgebietes IX 1): Vielen Dank für die Frage. Der Bundesrechnungshof hat nicht kritisiert, dass



das BMG hier Masken beschafft hat. Und der Bundesrechnungshof hat auch nicht einzelne Beschaffungswege kritisiert. Wir haben einfach nur nüchtern festgestellt, dass von den beschafften Masken – 5,9 Milliarden – 3,4 Milliarden Masken vernichtet werden müssen, also dass diese Mittel nicht zweckentsprechend genutzt werden konnten. Das haben wir festgestellt, und wir haben uns gefragt: Ist das vermeidbar gewesen? Und da stellt sich dann ganz schnell die Frage: Was war eigentlich das Mandat gewesen des BMG? War das BMG beauftragt gewesen? Sollte das BMG einen Jahresbedarf einkaufen? Oder sollte das BMG für den kurzfristigen Bedarf dort, wo Masken wirklich auch benötigt werden, in Arztpraxen und Krankenhäusern, Masken einkaufen? Und wir haben – es tut uns leid, ich würde es gerne auch anders sagen - - Wenn wir eine Dokumentation gefunden hätten, dass es in der Zeit März, April, Mai wirklich einen Auftrag oder auch nur eine Absicht im BMG gegeben hätte, Masken einzukaufen, dann hätte ich das gerne aufgeschrieben. Aber diese entsprechende Dokumentation haben wir leider so nicht gefunden und ich muss eben auch sagen, nach unserer festen Überzeugung wäre es unwirtschaftlich gewesen, für den gesamten Wirtschaftssektor Masken einzukaufen. Dieser Wirtschaftssektor umfasst nicht nur Arztpraxen und Krankenhäuser, sondern auch viele andere Personen. Es wäre zu dieser Zeit auch nicht sinnvoll gewesen, einen Jahresbedarf einzukaufen, denn im März, April, Mai war noch nicht wirklich absehbar, in welchem Umfang beispielsweise Filtermasken oder OP-Masken benötigt würden. Es hat sich hinterher herausgestellt, dass OP-Masken kaum noch nachgefragt waren. Das stand alles im März, April, Mai nicht fest. Darum haben wir gesagt, das ist eine unwirtschaftliche Entscheidung gewesen damals.

SV Prof. Dr. Christian Weidner: Ihre Antwort ist dennoch ex post, wenn ich das so sagen darf. Ich stelle mir die Frage - - Ich hatte die Entscheidungsnotwendigkeit, mache ich ein Top-Down- oder ein Bottom-Up-Modell? Wir haben uns dankenswerterweise, sonst säße ich jetzt hier, für das andere Modell entschieden. Allerdings nicht drei Monate. Weil wir, und ich empfinde auch - - Ich finde keine Stelle in diesem Bericht, die mir Aufschluss darüber gibt, dass ich weiß, wann das Marktversagen denn aufhört. Das war uns unklar. Wir haben einen Sechsmonatsplan gemacht. Wieso

sechs Monate? Na ja, aus der Hüfte geschossen, mehr oder minder. Weil keiner weiß es. Wieso sagen Sie jetzt: „Drei Monate war besser als ein Jahr“? Und was war jetzt bei unseren sechs Monaten? War das jetzt schlechter, besser oder was war die redliche Entscheidungsgrundlage in der Situation? Ich muss wirklich sagen, das ist im Nachhinein alles sehr einfach darzustellen. Es war unglaublich schwierig und wir sind auch über diese Bedarfsschätzung noch mal deutlich hinausgegangen und haben die für sechs Monate genommen. Wahrscheinlich, weil wir so viel halbwegs erfolgreich beschafft haben, konnte der Bund dann an uns nicht mehr abgeben und hat natürlich noch mehr Überbeschaffung gemacht. Aber all das ergibt sich in der ex post-Betrachtung. Und ich sage Ihnen als jemand, der in der ex ante-Verantwortung für diese Entscheidung stand: Ich finde nichts, was mir diese Entscheidung abgenommen oder erleichtert hätte in Ihrem Bericht. Und das müsste man fairerweise, so ist es jedenfalls verwaltungsgerichtlich üblich bei der ex ante-Argumentation, wenn man anklagen möchte – und das tun Sie in diesem Bericht – zumindest mal niederlegen.

Oliver Sievers (Mitglied des Bundesrechnungshofes und Leiter des Prüfungsgebietes IX 1): Ich wiederhole mich nur ungern, aber ich sage es noch mal. Wir haben nicht kritisiert, dass eingekauft wurde, sondern es geht um die Frage - - Zu einer positiven Fehlerkultur gehört immer, dass Sachverhalte sauber ausermittelt werden. Und wir haben ein Mandat des BMG, einen Jahresbedarf einzukaufen - - das gibt es so nicht. Das ist eine nachträgliche Konstruktion. Wir haben einen eindeutigen Beschluss des Corona-Kabinetts und dort steht drin: Das BMG kauft ergänzend ein. Das gehört einfach zu einer sauberen Aufklärung des Sachverhalts dazu, dass man sich mit der Frage der Vermeidbarkeit beschäftigt. Das sehen wir so in dieser Form nicht.

SV Prof. Dr. Christian Weidner: Nun, wir drehen uns im Kreise. Ich würde dann vielleicht lieber nach vorne blicken als nach hinten. Herr Spahn, ich hätte diesbezüglich eine Frage an Sie. Und zwar bei der Frage, wie man eine nationale Länder- oder sonstige Reserve aufbaut, stellt sich natürlich im Rückblick auf die Situation, die sich uns dargestellt hat, die Frage bei PSA – persönliche



Schutzausrüstung –, das ist Arbeitsschutzausrüstung. Die Arbeitsschutzausrüstung hat laut damals geltendem und heute noch geltendem Recht der Arbeitgeber zur Verfügung zu stellen. Einige Arbeitgeber haben das geschafft. Es gab Praxen, Krankenhäuser, die haben vorgesorgt. Andere Arbeitgeber waren schon nach einer Woche blank. Die Frage stellt sich doch an der Stelle, ob man nicht, bevor man über eine nationale Reserve spricht oder eine Länderreserve, erst mal sich die Frage stellt: Wie viel Vorhaltung muss der Leistungserbringer leisten? Beziehungsweise muss man das nicht eventuell gesetzlich festlegen?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Vielen Dank. Wenn ich nur kurz zwei Bemerkungen vorneweg machen darf. Die Bundesregierung stellt bis heute und übrigens durchgängig auch in den letzten vier Jahren fest, dass es keine Überbeschaffung aus ihrer Sicht gegeben hat. Auch während der letzten vier Jahre gab es keine andere Feststellung. Und dass es einen sorgsam Umgang mit Steuergeldern gab. Auch während der letzten vier Jahre gab es keine andere Feststellung der Bundesregierung, etwa in kleinen Anfragen. Und wenn ich das ergänzen darf: Die Länder haben uns aufgefordert zu beschaffen. Dazu gibt es auch mehr Beschlüsse als nur den aus dem Krisenstab – Gesundheitsministerkonferenz, Ministerpräsidentenkonferenz. Sie haben aber darauf bestanden, dass es keine Exklusivität gibt, weil sie sich offenhalten wollten, auch selbst noch zusätzlich zu beschaffen. Trotzdem maximaler politischer und faktischer Druck auf die Bundesregierung. Jetzt kann man sagen: „Dem Druck hätten Sie standhalten müssen in der damaligen Situation“. In der Mangellage, in der wir gewesen sind, war ja nicht nur der Druck von da, sondern vor allem aus – Sie haben es beschrieben – Kliniken, Pflegeeinrichtungen und von woanders. Wir haben es für den besseren Weg gehalten, dann tatsächlich auch zu beschaffen.

Zu der Frage „Vorsorge“: Es fängt an bei Pandemieplänen. Jedes Krankenhaus hatte einen Pandemieplan. Er war nur nie geübt sozusagen, nie mit Leben gefüllt. Es gab Pandemiepläne auch der öffentlichen Hand, der Kommunen. Das Gleiche gilt für Vorsorge, weil sie beschreiben, was völlig korrekt ist: Es gab sogar Krankenhäuser, die für Wochen, ich glaube, manche sogar für Monate,

genug Vorräte hatten. Das waren leider die Ausnahmefälle, die aber eben als Arbeitgeber vorgesorgt hatten. Wenn man jetzt eine nationale Reserve denkt, da weist der Bundesrechnungshof drauf hin, muss man die Frage beantworten: Soll tatsächlich der Bund oder die Länder zentral für alle? Oder arbeitet man nicht auch in Stufenkonzepten? Dann müsste man wahrscheinlich verpflichten – Krankenhäuser, Arztpraxen und andere und es dann auch vergüten –, entsprechend Vorsorge in den Praxen und Krankenhäusern zu haben. Oder zentralisiert man das im Bereich von Katastrophenschutz oder anderen Bereichen, obwohl das natürlich immer im Konflikt ist mit dem Thema Arbeitsschutz? Das würde man idealerweise gesetzlich regeln, wer für was in welchem Zeitraum zuständig ist in der Bevorratung. Die nationale Produktion war übrigens – der Tender, Herr Sievers –, der war ja bewusst auch gedacht und es gab auch Konzepte zum nationalen Reservegesundheitschutz, vom Corona-Kabinetts beschlossen und vom Kabinetts sogar beschlossen, wenn ich es richtig erinnere. Es gab Konzepte und diese Konzepte haben beinhaltet – ich war dabei, die gab es –, dass es tatsächlich eben auch aus deutscher Produktion da dann reinlaufen kann und soll. Und deswegen wurde der von Ihnen angesprochene Titel genau dafür genutzt.

Aber am Ende – und das fehlt bis heute, und da sind wir uns dann wieder völlig einig –: Das Thema nationale Reserve ist nicht gesetzlich geregelt und damit ist nicht klar – wie Sie fragen –: Wer ist eigentlich für was, wie lange zuständig? Und das ist ein Problem.

Abg. **Mechthilde Wittmann** (CDU/CSU): Dann würde ich noch mal weitermachen. Wir hatten vorher gehört, dass es eine Überdehnung der Rechte, die möglicherweise im Ausnahmezustand möglich sind, gegeben hat. Herr Prof. Burgi, Sie sind nachgewiesener Experte für diese. Ich würde Sie gerne bitten, das noch mal zu erklären oder Ihre Einschätzung dieser Lage noch mal darzustellen.

Prof. Dr. Martin Burgi (Rechtswissenschaftler, Leiter der Forschungsstelle für Vergaberecht und Verwaltungskooperation an der LMU München): Das ist jetzt auch wieder ein Stück Blick in die Vergangenheit. Ich will nachher, wie gesagt, lieber zur Zukunft gehen, aber ich gehe darauf ein. Der Rechnungshof hat in der Stellungnahme – und Sie



haben es vorhin auch nochmal mündlich – gesagt, dass Ausnahmetatbestände des Haushalts und des Vergaberechts überdehnt worden seien. Sie haben auf die Nachfrage vorher ein Beispiel aus dem Haushaltsrecht genannt. Aber Sie haben vorhin nicht, und auch in der Stellungnahme nicht, einen Ausnahmetatbestand des Vergaberechts genannt, der überdehnt worden wäre. Wir haben es mit zwei Ausnahmetatbeständen zu tun. Der erste ist die Wahl des Open-House-Verfahrens. Wie gesagt, das ist ein vielleicht nicht überwiegend bekanntes, sehr selten eingesetztes, aber nicht rechtswidriges Verfahren. Hier ist also nichts überdehnt worden. Und das zweite ist natürlich die Dringlichkeitsvergabe im normalen GWB-Vergaberecht. Wie ich schon gesagt habe, ist mehrfach, wenn es überhaupt zu Verfahren kam, abgesegnet worden, dass damals in den ersten Wochen, über die wir gerade sprechen, die Voraussetzungen für Dringlichkeit vorgelegen haben. Das, wie gesagt, kann man in Bezug auf das Vergaberecht nicht sagen, abgesehen davon, dass „überdehnen“ natürlich ein außerordentlich unbestimmter Rechtsbegriff ist. Entweder man hat eine Vorschrift, die eine einzelne gebundene Rechtsfolge hat, missachtet oder man hat eine Ermessensvorschrift überdehnt, das Ermessen gewissermaßen. Aber hier ist beides nicht der Fall, sondern das geltende Vergaberecht hat erfreulicherweise Vorkehrungen für diese Situationen und von denen wurde - - übrigens nicht nur im Bund, in allen Ländern, ich war selbst damals Sachverständiger auch in einem Untersuchungsausschuss in Bayern; das Gleiche gilt für die anderen Bundesländer: Überall hat man nach kürzester Zeit zu der Dringlichkeitsvergabe gegriffen. Ich erinnere mich noch gut. Bei mir damals in der Forschungsstelle haben täglich Journalisten angerufen und gesagt: „Wieso dauert das eigentlich so lange, bis das Bundeswirtschaftsministerium damals die Praktikerstellen vor Ort dazu aufruft, die Dringlichkeitsvergabe einzusetzen?“. Meine Antwort war immer: „Die brauchen gar keinen Aufruf. Die haben das von sich selbst schon gemacht, so wie es bei Hochwasser und bei anderen Krisen auch machen.“ Aber relativ rasch hat das Bundeswirtschaftsministerium damals auch so eine Art Runderlass gemacht, aber immer auf der Basis des vorhandenen Rechts; das heißt, dieses oft so gescholtene Rechtsgebiet hat eingepreist, dass es

Dringlichkeitssituationen geben kann. Und von diesen Tatbeständen wurde hier Gebrauch gemacht. Sie wurden nicht überdehnt.

Abg. **Mechthilde Wittmann** (CDU/CSU): Ich darf vielleicht noch mal nachfragen, Herr Prof. Burgi. Bei dem Zeitpunkt nach Artikel 65 Grundgesetz gibt es ja auch die Möglichkeit, besondere Dringlichkeit – sprich, wenn man morgens nicht weiß, was mittags eigentlich auf einen zukommt – ein entsprechend demokratisch legitimiertes Verfahren zu haben, das das Evokationsrecht des Ministers genannt wird. Können Sie dazu noch einmal erläutern, wie in so einem Fall die Möglichkeit besteht, sonst lange Beschaffungsverfahren insoweit abzukürzen, als dass Entscheidungsprozesse demokratisch legitimiert gestrafft werden?

Prof. Dr. Martin Burgi (Rechtswissenschaftler, Leiter der Forschungsstelle für Vergaberecht und Verwaltungskooperation an der LMU München): Es war offenbar unvorsichtig, dass ich mich vorhin auch als Verfassungsrechtler bezeichnet habe. Es sind ja auch noch weitere KollegInnen hier im Raum. Es ist natürlich der Normalablauf nicht, dass ein Minister einzelne Verträge abschließt oder Gespräche führt - - nicht „abschließt“, aber Gespräche anbahnt und Kontakte versucht, fruchtbar zu machen, sich selber gewissermaßen in der Weise zu engagieren. Natürlich ist das nicht der Normalfall. Der Normalfall einer arbeitsteiligen Verwaltung ist, dass man nachgeordnete Behörden hat, den sogenannten Arbeitsmuskel. Das ist ein schönes Bild von Ihnen, Frau Sudhof. Nur wir sind, und das noch mal, hier nicht in der Normallage gewesen. Jetzt aber: Was sagt die Verfassung? Die Verfassung hat nicht das Geringste dagegen, wenn der Höchstlegitimierte etwas an sich zieht. Das ist verfassungsrechtlich sogar die Wunschsituation, weil das der Höchstlegitimierte, der Höchstverantwortliche, wie wir heute sehen, derjenige ist, der auch in allen Gremien auftreten muss und nicht irgendein Unterreferatsleiter in einer Bundesbeschaffungsbehörde. Das heißt, Artikel 65 Satz 2 Grundgesetz sagt, dass innerhalb der Ressortzuständigkeit der Minister zuständig ist. Natürlich hat er einen Apparat, der teilweise aus Hunderten, Tausenden Personen besteht. Aber wenn er selbst eine Sache an sich zieht, ist das nicht illegitim. Es gibt natürlich keinen Anspruch der nachgeordneten Behörde darauf, dass der



Minister nicht die Sache zu sich selbst holt. Ganz im Gegenteil es ist auch die Erwartung derer, die an der Front sind, dass die weiter oben Sitzenden in einer solchen Situation Verantwortung übernehmen. Das ist politisch jedenfalls nachvollziehbar und verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden. Deswegen gab es auch in diesem Punkt keinerlei Vorwürfe und keinerlei Verfahren, auch keine Anträge aus der Opposition zu der damaligen Zeit.

Abg. **Axel Müller** (CDU/CSU): Ich hätte eine Frage an Herrn Burmeister, weil Sie vorhin die Leistungsfähigkeit der Beschaffung im BMI beschrieben haben und dabei auch das Beispiel der Desinfektionsmittel verwendet haben. Nach meiner Erinnerung war es so, dass wir dann auch gleich zu Beginn des Monats März 2020 eine große Lücke bei Desinfektionsmitteln hatten, dass am Ende des Tages sogar die Apotheker aufgefordert wurden, Desinfektionsmittel herzustellen. Das deckt sich nicht ganz und lässt sich nicht ganz in Einklang bringen mit der eigenen Darstellung der Leistungsfähigkeit, was die Beschaffung mit Desinfektionsmitteln anbelangt. Vielleicht könnten Sie das aufklären.

Die **Vorsitzende**: Ich fürchte, die Aufklärung müssen Sie sich merken für die dritte Runde. – Wir kommen zur AfD-Fraktion. Für die AfD-Fraktion fragt Prof. Homburg.

SV **Prof. Dr. Stefan Homburg**: Sehr geehrter Herr Spahn, es ist jetzt viel gesprochen worden über mögliche Mittelverschwendung bei den Maskenbestellungen. Ich möchte die grundsätzlichere Frage stellen: Warum haben Sie überhaupt Masken bestellt? Die Frage ist so motiviert: Ihnen lag damals als Bibel für solche Situationen der nationale Pandemieplan des RKI vor, als offizielles Dokument. In diesem nationalen Pandemieplan des RKI wurde der Maskengebrauch nur für Kliniken, Praxen empfohlen, aber nicht für den Alltag. Bis heute ist mir unbegreiflich, warum gegen all diese medizinischen Empfehlungen verstoßen wurde.

Letzter Satz: Am 31. März 2020 gab die WHO noch mal eine Pressemitteilung heraus: Es wird von Masken im Alltag abgeraten. Da hatten Sie schon für Unsummen bestellt. Meine Frage an Sie: Warum haben Sie gegen diese medizinischen Grundsätze verstoßen?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Zuerst einmal, Herr Prof. Homburg, haben sich tatsächlich die Empfehlungen über die Zeit geändert. Und Sie haben recht, ich habe selbst sogar in der Bundespressekonferenz – ich glaube, die Frau Bundeskanzlerin saß daneben – zu Beginn der Pandemie gesagt, für den Alltagsgebrauch sind Masken nicht empfohlen, weil die damalige Erkenntnislage und die Pandemieplanung entsprechend war. Die Erkenntnislage – ich habe es gerade schon beschrieben –, etwa zu der Frage, wo das Virus sich befunden hat und was es dann auch an Infektiosität mit sich gebracht hat, hat sich verändert. Und damit haben sich auch die Empfehlungen – übrigens auch der WHO und des Robert Koch-Instituts – entsprechend verändert und von vielen anderen auch. Durch den Bund bestellt – das ist, denke ich, gerade deutlich geworden in der Diskussion – wurden Schutzmasken und Schutzausrüstung für das Gesundheitswesen, nicht für den Alltagsgebrauch. Insofern teile ich oder sehe ich Ihre Schlussfolgerung nicht. Wir haben fürs Gesundheitswesen bestellt, nicht für Alltag.

SV **Prof. Dr. Stefan Homburg**: Jaja, aber die im Alltag, die wurden von Ihnen dann gezwungen ab Mai mit Maskenpflicht. Aber mein Hauptproblem ist: Es wird immer wieder gesagt, „Okay, Jahrzehnte medizinische Forschung. Das ignorieren wir einfach, denn es kommen neue Forschungsergebnisse.“ Genau so hat Ihr Berater Herr Drosten vor zwei Wochen argumentiert. Wenn man dann schaut: Die erste wirklich hochwertige Studie zum Nutzen von Masken – kennen Sie sicher, diese dänische –, die haben tausende Maskenträger und Maskenlose zufällig ausgewählt, im November 2020 kam erst das Ergebnis heraus. Und das Ergebnis lautete: Masken haben keinen signifikanten Nutzen. 2023 erst kam dann die neueste Cochrane-Studie: Masken haben keinen signifikanten Nutzen. Das heißt, es hat nie eine Änderung der Forschungslage gegeben. Aber ergänzend dazu folgende Frage. Sie haben selbst gesagt, Sie haben Ihre Meinung im März geändert. Ursprünglich gehörten Sie zu denen, die mehr so beruhigt haben. Dann Mitte März haben Sie plötzlich Ihre Meinung geändert, zeitgleich mit Herrn Drosten, der von normaler Erkältung auf Bilder wie in Fantasy-Filmen umschwenkte. Mir ist jetzt aufgefallen, dass eine Woche später Herr Drosten von der Bundesregierung 150 Millionen



Euro für Gesundheitsforschung bekam. Einfach so, an allen Gremien vorbei. Meine Frage: Waren Sie als Gesundheitsminister in diese Entscheidung eingebunden?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Herr Prof. Homburg, zur Frage der Einschätzungen, die sich verändern, habe ich noch in Erinnerung, dass es auch zum Beispiel Frau Abgeordnete Weidel war, die am Ende am Anfang gesagt hat, die Bundesregierung müsse härtere Maßnahmen ergreifen.

SV Prof. Dr. Stefan Homburg: Das lenkt ab. Ich frage Sie –

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Nein!

(Heiterkeit)

SV Prof. Dr. Stefan Homburg: Waren Sie, Herr Spahn, an der wichtigen Entscheidung, 150 Millionen Euro an Herrn Drosten und die Charité zu geben, vorbei an DFG [Deutsche Forschungsgemeinschaft] und allen Gutachterverfahren, wenige Tage, nachdem Herr Drosten seine Position um 180 Grad gedreht hatte, als Gesundheitsminister an dieser Entscheidung beteiligt oder nicht?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Da sage ich was zu. Trotzdem wage ich auch was zu Ihren anderen Äußerungen zu sagen. Es waren zum Beispiel auch gesundheitspolitische Sprecher, auch der AfD, die von Verharmlosungsversuchen des Gesundheitsministers Spahn gesprochen haben. So sieht man, wie sich dann über die Zeit Einschätzungen verändern. Einschätzungen bei uns haben sich verändert. Es geht nicht um Meinungen von mir –

SV Prof. Dr. Stefan Homburg: Waren Sie an der Entscheidung beteiligt?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Die Entscheidung - - Das ging, glaube ich, an die Charité, wenn ich es richtig erinnere. Herr Prof. Drosten hat sicher nicht 150 Millionen Euro von –

SV Prof. Dr. Stefan Homburg: Nein, nein. Herr Drosten und die Charité, habe ich ja gesagt.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Es war eine Entscheidung - - Wenn ich es richtig erinnere – sechs Jahre her –, gab es die

Ministerpräsidentenkonferenz im März und während der Ministerpräsidentenkonferenz gab es auch die Frage, wie entsprechende Forschung unterstützt wird. Wann wie genau daraus – es war nämlich, wenn ich es richtig erinnere, nicht aus unserem Etat im Einzelplan 15 – die entsprechenden Zusagen entstanden sind, kann ich Ihnen tatsächlich –

SV Prof. Dr. Stefan Homburg: Korrekt.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): – aus der Erinnerung nicht sagen.

SV Prof. Dr. Stefan Homburg: Also ich kann es auch ergänzen. Sie meinen die MPK [Ministerpräsidentenkonferenz] vom 22. März 2020. Einen Tag später kam dann der Lockdown und während der Rest Deutschlands mit dem Lockdown beschäftigt war, hat zwei Tage später Ihre Kabinettskollegin Frau Karliczek diese frohe Nachricht verkündet, dass Herr Drosten und Herr Kroemer von der Charité 150 Millionen Euro für Forschung bekommen. Danke. Ich gebe weiter.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Damit ich das verstehe: Der Bund hat der Charité Geld gegeben, um unbedingt den ganzen Laden schließen zu können – das ist jetzt Ihre Schlussfolgerung.

Die **Vorsitzende:** Und alles das hat nichts mit dem heutigen Beratungsgegenstand zu tun.

SV Prof. Dr. Stefan Homburg: Doch, es geht hier um Beschaffung vom Gesundheitswesen.

Die **Vorsitzende:** Forschungsgeld hat mit Beschaffung jetzt nichts zu tun.

SV Prof. Dr. Stefan Homburg: Ich bin ja fertig. Das steht alles für sich im Raum, wird auch gesendet. Herr Ziegler ist dran.

(Unruhe im Sitzungssaal)

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD): Gut. In dem Sinne - - Kann ich bitte weiterreden? Weil wir sind dran und nicht Sie. Und zwar geht meine Frage an den Herrn Spahn. Und zwar: Sie waren in der 19. Legislatur 2017 bis 2021 als Bundesgesundheitsminister der direkte Dienst- und Fachvorgesetzte vom Robert Koch-Institut und Paul-Ehrlich-Institut. Ist das richtig?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Nein, das ist nicht richtig. Meine Amtszeit hat



begonnen am 15. März 2018.

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD): Ich sagte 19. Legislatur.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Sie sagten 2017. Und ich sage nur, meine Amtszeit hat begonnen am 8. März 2015 und ging bis zum 8. Dezember 2021.

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD): Aber Sie waren direkter Dienstvorgesetzter vom Robert Koch-Institut und Paul-Ehrlich-Institut, richtig?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Direkter Dienstvorgesetzter war ich nicht. Das ist eine Bundesbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit –

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD): Aber Sie sind ja weisungsberechtigt.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): – aber natürlich gibt es eine Rechts- und Fachaufsicht des Bundesministeriums.

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD): Okay, und das sind ja Sie als Bundesminister. Nach der großen Debatte um die RKI-Protokolle: Wie wichtig ist es aus Ihrer Sicht, dass Bundesbehörden wie Robert Koch-Institut und Paul-Ehrlich-Institut in einer in der Corona-Zeit sicherheitsrelevanten Besprechung protokollieren, um Entscheidungen, vielleicht gerade was die Arzneimittelsicherheit betrifft, transparent dann nachvollziehen zu können? Wie wichtig ist das Ihrer Meinung nach?

Die **Vorsitzende**: Stellen Sie doch bitte - - Herr Ziegler, stellen Sie doch bitte eine Frage zum heutigen Beratungsgegenstand.

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD): Da komme ich gleich dazu, weil Sie werden sehen, wenn wir Impfstoff beschaffen wollen, müssen wir uns über die Sicherheit unterhalten. Deswegen ist die Frage richtig. Bitte schön.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Grundsätzlich unterstelle ich, dass bei Bundesbehörden und auch beim RKI und beim Paul-Ehrlich-Institut entsprechende Besprechungen, die mit einem Sachverhalt und Schlussfolgerungen zu tun haben, entsprechend dokumentiert sind. Ob das in der damaligen Not- und Mangellage in der Hektik, die da war, immer vollständig erfolgt ist, kann ich nicht beurteilen.

Aber grundsätzlich ist natürlich davon auszugehen.

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD): Wie uns durch die Bundesregierung mitgeteilt worden ist, hat das Paul-Ehrlich-Institut von 2020 bis 2023 zu bestimmten sicherheitsrelevanten Bewertungen keine Protokolle geführt. Frage: Wann wurden Sie darüber informiert und haben Sie diese Praxis gebilligt oder haben Sie ihr widersprochen?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Ich kenne diese Praxis nicht, wenn es sie überhaupt tatsächlich so gegeben hätte. Würde mich verwundern. Die Zulassung, wenn ich es richtig erinnere, ist damals aber auch europäisch gelaufen.

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD): Die Sicherheitsüberprüfung der Impfstoffe funktioniert doch nur durch das Paul-Ehrlich-Institut. Die sind - - Warten Sie, ich bin jetzt dran. Die sind für Arzneimittelsicherheit zuständig. Das in einer Zeit, wo ein neues Arzneimittel ausprobiert wird, an 80 Prozent der Bevölkerung, das ohne Protokolle zu machen, das sollte doch der Bundesgesundheitsminister wissen oder nicht wissen. Deswegen ist noch mal die Frage: Sie wussten also nicht davon, habe ich das richtig verstanden?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Sie haben recht. Tatsächlich für die Sicherheitsüberprüfung der Chargen, wenn ich das auch richtig erinnere, ist das Paul-Ehrlich-Institut zuständig gewesen und ich würde grundsätzlich davon ausgehen, dass es darüber Protokolle gibt. Mir liegen keine anderweitigen Informationen vor.

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD): Gut, dann möchte ich Sie darüber informieren, dass uns mitgeteilt worden ist von der Bundesregierung, dass es keine Protokolle gibt aus dieser Zeit.

SV Prof. Dr. Stefan Homburg: Drei Jahre lang.

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD): Drei Jahre lang. Wollte ich Sie nur in Kenntnis setzen. Wenn Sie es für nicht zulässig halten, dass eine Bundesbehörde für Impfstoffsicherheit keine sicherheitsrelevanten Bewertungen ohne Protokolle vornimmt - - das war ja aus Ihrer Sicht, wenn ich Sie richtig verstanden habe, ein riesiger Fehler. Ich frage mich, wenn Sie der direkte Dienstvorgesetzte sind, warum Sie darüber nicht informiert worden sind. Das verstehe ich nicht. Was ist da bitte in diesem Vorgang falsch



gelaufen? Normalerweise hätte Sie doch Prof. Cichutek oder wer auch immer darüber in Kenntnis setzen müssen oder wenigstens ein Abteilungsleiter. Und der hätte Sie in Kenntnis setzen müssen, dass keine Protokolle existieren. Es wurde uns gesagt, es wäre aus Zeitmangel, weil so viel Stress war, nicht möglich, Protokolle zu führen. Wenn ich das für das Paul-Ehrlich-Institut zusammenfasse, da muss man sich überlegen: Warum hatten die denn Zeitmangel? Was haben die denn erfasst? War nicht genau die Aufgabe, warum sie Zeitmangel hatten, der Grund, warum ein Protokoll angefertigt werden musste? Ich verstehe das nicht. Ich verstehe auch nicht, dass Sie als Bundesgesundheitsminister das nicht wussten.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Das mag sein. Gleichwohl kann ich weder aus meiner Erinnerung noch aus meinem Wissen Ihre Frage tatsächlich beantworten.

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD): Wer ist denn außer - - Wenn Sie jetzt bewerten müssen: Wer ist denn dafür verantwortlich, wenn nicht Sie? Wer ist politisch verantwortlich?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Herr Ziegler, bis jetzt ist das eine Behauptung Ihrerseits, die ich weder habe überprüfen noch nachvollziehen können. Ich kenne die Behauptung nicht und die unterliegenden Dokumente nicht. Und bevor ich die mir nicht angeschaut habe – so bin ich gestrickt, sehen Sie es mir nach, ich versuche immer, faktenbasiert zu antworten, dann gebe ich Ihnen zu dem Sachverhalt - -

Abg. **Kay-Uwe Ziegler** (AfD): Dann bedanke ich mich sehr herzlich. Ich möchte Sie darüber in Kenntnis setzen, dass in der letzten Sitzung die Bundesregierung die Auskunft gebracht hat, dass aus Zeitgründen und weil so viel Stress war, in dieser Zeit keinerlei Protokolle des Paul-Ehrlich-Instituts geführt worden sind. Ich möchte Sie darüber in Kenntnis setzen. Es wurde uns auch gesagt, dass wir das nochmal schriftlich bekommen. Vielleicht kann die Bundesregierung Sie auch darüber schriftlich in Kenntnis setzen, damit Sie wissen, was im Robert Koch-Institut in dieser Zeit üblich war. Von der Frage her, die ich da noch habe. Ich bin mir sicher, ich habe letztens mitgekriegt, dass der Herr Cichutek, der Prof. Cichutek, mit einem Bundesverdienstkreuz ausgezeichnet worden ist. Wie bewerten Sie das in

dem Zusammenhang? Ist das nicht völlig unverantwortlich, wenn wir Transparenz in diesem wichtigen Fenster herstellen wollen? Dass an der Stelle auch klar ist, wer dafür verantwortlich ist, der Prof. Cichutek oder Sie?

Die **Vorsitzende**: Auch diese Antwort müssen Sie leider mitnehmen in die dritte Runde. Da haben wir uns eben schon eine notiert. – Und wir kommen jetzt zu Herrn Rinkert und der SPD-Fraktion.

Abg. **Daniel Rinkert** (SPD): Frau Vorsitzende, liebe Kolleginnen und Kollegen, meine Damen und Herren, erste Erkenntnisse haben wir jetzt schon aus den ersten Minuten der Sitzung fassen können. Erstens, dass die AfD in der Tat, was wir alle vermutet haben, gar kein Interesse an Aufklärung hat, gar kein Interesse daran, wie wir in zukünftigen Krisen die Menschen besser schützen können. Sie haben es klar gesagt: Ihnen geht es nur um Videoschnipsel produzieren. Und ich muss wirklich sagen, das ist sehr schändlich. Sie lassen die Menschen hier wirklich im Regen stehen.

Ich würde gerne wieder auf das Thema Beschaffung zurückkommen. Frau Dr. Sudhof, die Beschaffung der Pandemie hat gezeigt, wie entscheidend klare Zuständigkeiten und funktionierende Abläufe sind. Vieles lief parallel, vieles lief improvisiert, vieles natürlich auch unter enormen Druck in einer ganz neuen Lage. Keiner wusste genau, was die Situation mit dem Corona-Virus eigentlich bedeutet. Das ist sicherlich nachvollziehbar. Aber uns geht es ja auch um die Zukunft, dass es nicht dauerhaft tragfähig sein kann - - Für eine sichere Versorgung in zukünftigen Krisen brauchen wir eben klare Strukturen. Deshalb die Frage: Wer sollte künftig in Pandemielagen für Beschaffung, für Beauftragung und Versorgung zuständig sein? Und wie lassen sich diese Rollen klar trennen?

Dr. Margaretha Sudhof (Staatssekretärin a. D.): Vielen Dank, Herr Abgeordneter, für diese Frage. Ich habe versucht, ein paar Hinweise zu geben. Stichwort: Bedarfsträger, Bedarfsdecker. Und das zweite Stichwort: vorhandene Professionalität nutzen. Sie haben vorhin die Situation in Bayern erwähnt, die hier auch breit thematisiert wurde. Die ist auch sehr gut dokumentiert dadurch, dass es dort einen Ausschuss gab, der ein über achtseitiges Konvolut im Netz hinterlassen hat. Da kann man entnehmen, a) in Bayern waren weiterhin die



Beschaffungsbehörden zuständig. Die Zuständigkeit ist nicht geändert worden, sondern die Beschaffungsbehörden haben besondere Aufbauorganisationen gebildet, aber sie haben mit der vorhandenen Expertise die Beschaffung fortgeführt. Erstens. Zweitens: Sie haben die Beschaffung dann auch irgendwann eingestellt. Sie haben vollkommen recht, ex ante war das extrem schwierig, vor allem in der ersten März-Hälfte. Die großen Zuläufe begannen in der zweiten März-Hälfte und auch die Direktbeauftragungen aus dem BMG sind nicht in der ersten März-Hälfte zugelaufen, sondern in der zweiten März-Hälfte, als es dann eine Entspannung der Situation gab. Es ist ein Unterschied, denke ich, ob man das Doppelte oder das Dreifache des geschätzten Bedarfs erwirbt. Das wird man in einer Krise nie verhindern können. Das wissen wir aus der Beobachtung von Krisen rückwärts hin – ex post – in der Vergangenheit. Ex ante müssen Sie da größervolumig denken. Das ist so. Sie haben Unsicherheit. Und wie der Bundesminister a. D. richtig sagt: „Haben ist besser als brauchen.“ Das heißt, Sie gehen das Risiko einer Überbeschaffung ein. Bei den Desinfektionsmitteln – das war schon Thema – ist ungefähr das Doppelte beschafft worden. In Bayern wissen wir es nicht genau, aber es ist das Zwei- bis Dreifache beschafft worden. Im Bund ist das 22-fache beschafft worden an persönlicher Schutzausrüstung. Das ist schon ein sehr großer Unterschied. Und wenn man die ex ante-Perspektive betrachtet – das hat der Bundesrechnungshof, Herr Sievers, breit dargestellt, das habe ich auch so nachvollziehen können –: Da war seitens des Krisenstabes, seitens des Corona-Kabinetts immer fokussiert worden auf einen Dreimonatsbedarf. Und woher die Bedarfsschätzungen im BMG dann kamen, das ließ sich nicht rekonstruieren. Das ließ sich einfach nicht rekonstruieren. Das war auch meine Einschätzung. Und ich muss noch dazu sagen, wir haben uns wirklich bemüht, Gespräche zu führen, die die ex ante-Perspektive abgebildet haben. Wir haben keine Vernehmungen durchgeführt, wir haben keine Anhörung durchgeführt. Das war nicht unser Auftrag. Wir haben uns bemüht, die Betroffenheit der handelnden Akteurinnen und Akteure nachvollziehen zu können. Übrigens hat uns der Pressesprecher gesagt: „Herrn Spahn braucht ihr nicht zu fragen, denn er hatte alles umfänglich dargelegt in seinem Spiegelinterview

2021 und in seinem Buch.“ Das stimmt. Die ex ante-Perspektive des Bundesministers a. D. ist breit dargelegt. Die braucht man jetzt tatsächlich nicht mehr zu erfragen. Und rückwärts oder vorwärts hin betrachtet kann man nur sagen: a) Bedarfsträger, Bedarfsdecker trennen und b) die Expertise, die vorhanden ist, in die besondere Aufbauorganisationen auf jeden Fall einbeziehen und nicht ausgrenzen. Das betrifft nicht nur die persönliche Schutzausrüstung, das betrifft auch die Logistikfragen. Man könnte das fortsetzen. Letztlich haben hier unklare Setzungen dazu geführt, dass der Bund in massive Folgeprobleme geraten ist, was, denke ich, nicht ernsthaft bestritten werden kann.

Abg. **Daniel Rinkert** (SPD): Herr Sievers, wie bewerten Sie eigentlich die Dokumentationsverfahren im BMG in den Krisenzeiten und wie wurde im Hinblick auf Verfahren, Bedarfsermittlungen, mögliche Anfragen aus dem Parlament, des Rechnungshofs oder der Öffentlichkeit dokumentiert? Und wie wurden Ihnen zu Prüfzwecken diese vorgeschriebenen Unterlagen zur Verfügung gestellt?

Oliver Sievers (Mitglied des Bundesrechnungshofes und Leiter des Prüfungsgebietes IX 1): Die Dokumentation ist sicherlich ein zentrales Problem gewesen beim BMG in der Beschaffungsphase. Das haben wir auch breit in unserem Beratungsbericht dargestellt. Ein Kernproblem ist gewesen, dass das BMG versäumt hat, einfach Aktenzeichen zu vergeben, insbesondere, was grundsätzliche Entscheidungen, die Grundsatzentscheidungen, anbelangt, in diesem ganzen Beschaffungskonvolut. Es war auch so, dass bis ins Jahr 2024 keine fortlaufenden Akten gegeben waren und es sind auch wesentliche Besprechungen, zum Beispiel solche im Beschaffungsstab, nicht ausreichend dokumentiert worden. Wir haben das als wesentliche Beanstandung gesehen. Die Dokumentationspflicht ist keine Schönwetterveranstaltung, sondern das ist maßgeblicher Ausdruck des Rechtsstaatsprinzips. Das ist einfach die Grundvoraussetzung dafür, dass auch parlamentarische Kontrolle, dass auch eine gerichtliche Überprüfung, dass letztlich natürlich auch die externe Finanzkontrolle funktioniert. Das sollte künftig besser laufen.

Abg. **Jens Peick** (SPD): Herzlichen Dank. Dann noch mal eine Frage in dem Zusammenhang an



Frau Dr. Sudhof. Sie haben im Eingangsstatement bei den Fazits schon gesagt, dass man die Auslagerung öffentlicher Aufgaben beenden muss. Ich sage mal, das ist etwas, was mich persönlich doch auch ein wenig irritiert hat, dass wir festgestellt haben, dass wahrscheinlich aufgrund des fehlenden „Arbeitsmuskels“, von dem gesprochen wurde, Aufgaben des Bundesministeriums für Gesundheit an private Beratungsunternehmen ausgelagert wurden. Ich komme jetzt drauf, weil Herr Sievers gerade auch noch mal die Aktenführung angesprochen hat und es da Akten gibt, die nicht zurückgeholt werden. Wie bewerten Sie das eigentlich? Ist das ein übliches Vorgehen? Und halten Sie das Ihrer Sicht für ein rechtmäßiges Vorgehen?

Dr. Margaretha Sudhof (Staatssekretärin a. D.): Mit Bewertungen will ich mich an dieser Stelle zurückhalten. Man kann aber, wenn man den Sachverhalt umschreibt, nur feststellen, dass die Verwaltungsvorgänge, die in der Krisenzeit angefallen sind im BMG – und das waren im Prinzip Unterlagen, die elektronisch aufgelaufen sind in kurzer Zeit in großen Mengen im Office-Format, also Outlook, Word und so weiter, also nicht jetzt gerade das Format, welches in der elektronischen Akte vorausgesetzt wird, also große Konvolute, die, will ich mal sagen, impulsiv angefallen sind –, nicht im BMG systematisiert worden sind, sondern die sind insgesamt übernommen worden von dem sogenannten Betriebsführer. Das war damals EY [Ernst & Young]. Der Betriebsführer hat die Dokumente in einer sogenannten SQL [Structured Query Language]-Datenbank zusammengefasst. Das ist kein ERP [Enterprise Resource Planning]-System, sondern – wenn Sie mal beim Bundesverwaltungsamt eine Reisekostenabrechnung gemacht haben, dann wissen Sie, was eine SQL-Datenbank ist – das zieht die Dokumente zusammen. Die Dokumente sind – ich kann jetzt wieder nur den Stand Ende April 2025 wiedergeben – weiterhin dort bei EY. Die sind auch nicht zu Deloitte, also dem späteren Betriebsführer überführt worden, sondern sie sind weiterhin dort bei EY. Und dann hat das BMG sich eine Weile damit versucht, die Dokumente quasi auszudrucken und lastwagenweise Ausdrücke ins BMG zu transportieren. Das ist nicht sinnvoll. Das ist ein Medienbruch. Und es ist auch möglich, Office-Format-Dokumente in die elektronische Akte zu implementieren. Das kann man sehr gut

nachvollziehen in der Generalzolldirektion, die zum Beispiel das Open-House-Verfahren durchgeführt hat. Das Open-House-Verfahren ist gleichermaßen mit einem extrem schnellen Anwachsen umfänglichster Konvolute im Office-Format konfrontiert gewesen. Die hat die Generalzolldirektion dann implementiert in ihr elektronisches Aktensystem. Das ist möglich. Und die können dort ohne größere Probleme erschlossen werden. Wir haben die dann auch teilweise erschlossen. Das sehen Sie in den Quellen. Stand Ende April 2025 wäre das einer der nächsten Schritte gewesen, die Unterlagen aus der SQL-Datenbank in das System des BMG zu überführen. Übrigens auch bei allen anderen Behörden hatten wir dasselbe Problem mit schnell anwachsenden Datenkonvoluten im Office-Format. Die sind an allen anderen Orten in die eAkte überführt worden, nur nicht im BMG. Also Stand Ende April 2025.

Abg. **Jens Peick** (SPD): Vielleicht noch eine Nachfrage. Ist Ihnen bekannt, Frau Dr. Sudhof, dass sowas schon mal in einem anderen Ministerium vorgekommen ist? Dass man derartige Aufgaben auslagert?

Dr. Margaretha Sudhof (Staatssekretärin a. D.): Dass man partiell Aufgaben in einer Notsituation auslagert, wenn man keine eigene Expertise im Ministerium für einen beschränkten Zeitraum hat. Wenn die Bundeswehr zum Beispiel eine Werft aus einer Insolvenzmasse kauft, dafür hat sie keine Expertise, dort eine Due Diligence durchzuführen, da muss sie Wirtschaftsprüfer-Expertise einkaufen für ein bestimmtes Ereignis. Aber wenn das BMG quasi sich eine nachgeordnete Behörde einkauft, indem sie einen privaten Akteur beauftragt, den dann auch noch in einem gestaffelten Auftragsverhältnis – das habe ich jedenfalls so noch nicht gesehen.

Die **Vorsitzende**: Vielen Dank. – Damit kommen wir zur Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und Frau Dr. Piechotta.

Abg. **Dr. Paula Piechotta** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Vielen Dank, Frau Vorsitzende. Herr Spahn, Sie haben in der letzten Runde gesagt: „Wenn der Bundesminister für Gesundheit beschafft, dann beschafft die Bundesregierung.“ Das klingt so ein bisschen wie: „Der Staat bin ich“, „L'état c'est moi“. Ich glaube, wir leben immer noch in der parlamentarischen Demokratie. Aber



selbst wenn man nur die Bundesregierung sich anschaut, dann hat die am 3. Juni 2020 beschlossen, dass die zentrale Beschaffung sofort einzustellen ist. Jens Spahn hat als Bundesgesundheitsminister aber im Juni und Juli noch sechs Einzelverträge mit Maskenhändlern abgeschlossen. Über 44 Millionen Euro hat der Bundesminister für die Bundesregierung gegen die Beschlüsse der Bundesregierung gehandelt. Das war die Bundesregierung, die von Angela Merkel geleitet wurde. Wer ist jetzt hier höherrangig? Angela Merkel und das Bundeskabinett oder Jens Spahn?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Frau Kollegin Piechotta, wenn Sie schon zitieren und mal wieder medienwirksam gleich ein Zitat dazu liefern, dann wenigstens korrekt. Ja, dass das Teil Ihrer Strategie ist, auch parteiinterne Auseinandersetzungen hier jetzt bei dem Thema, sich so zu profilieren, haben Sie schon gegenüber vielen anderen Leuten mitgeteilt. Ist ja alles okay, kann man ja so machen. Aber wenn, dann wenigstens richtig zitieren. Ich habe gesagt, wenn das Bundesministerium für Gesundheit beschafft, dann beschafft der Bund. Dabei bleibe ich auch.

Abg. Dr. Paula Piechotta (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Vielen Dank für die Antwort. Sie haben auch vorhin gesagt, dass es wichtig war, schnell zu beschaffen. Deswegen haben Sie den anderen Beschaffungssämtern und den Ministerien, die eigentlich vom Corona-Krisenstab für die Beschaffung vorgesehen waren, BMI und BMVg, die Beschaffung politisch, würde ich sagen, mit sehr großem Druck entrissen. Aber ich würde fragen: Diese Beschaffung, die Sie dann vorgenommen haben, die hat auch zu sehr vielen Ramschmasken geführt. Was bringt eine schnelle Beschaffung, wenn die Masken hinterher gar nicht zu verwenden sind?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Zum Ersten, Frau Kollegin Piechotta, haben die Beschaffungssämter des Bundes, wie gerade auch beim BAAINBw deutlich geworden ist, beim Beschaffungsamt des BMI meines Wissens auch, weiterhin verschiedene Artikel und Bedarfe beschafft. Desinfektionsmittel waren angesprochen, andere Schutzausrüstung, Medikamente, Kaletra, ein Medikament, war angesprochen. Also die Beschaffungssämter des Bundes waren an bestimmten Stellen weiter involviert. Zur Frage der

Mängel ist genau das die spannende Frage der anhängigen Gerichtsverfahren. Hätte man einfach gezahlt für die mangelhaften Masken, säßen wir möglicherweise gar nicht hier, aber es wäre ein Milliarden Schaden entstanden, weil überwiesen worden wäre für mangelhafte Masken und zu spät gelieferte Masken.

Abg. Dr. Paula Piechotta (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Herr Spahn, es tut mir wahnsinnig leid, dass ich Sie an der Stelle unterbrechen muss, aber ich muss an der Stelle darauf hinweisen, dass das nicht die vollständige Wahrheit ist. Sie wissen ganz genau, dass wir sehr, sehr viele Verfahren vor Gericht deswegen führen, weil das BMG keine Nachlieferfristen gewährt hat. Das ist der Hauptgrund für viele Verfahren. Das gehört hier zur Wahrheit dazu. Das sind juristische Mängel in den Verträgen, die deswegen aufgetreten sind, weil sie nicht auf die juristische Expertise, die in BMI und BMVg vorhanden ist, sondern immer wieder auf externe Dienstleister verweisen mussten. Das Problem, das grundlegende Problem, ist: Sie haben in der Beschaffung – nicht bei allen Themen - - Übrigens sind bei den Themen, die Sie gerade aufgezählt haben, die bei den anderen Häusern geblieben sind, viel weniger Probleme und ein viel geringerer bis gar keinen Schaden für den Steuerzahler entstanden. Ich glaube, eine Frage von mir wäre: Müssen wir aus diesen Jahren erkennen, dass auch in der Krise die Profis der Beschaffung ranmüssen und die sind nicht Ministerien, die so etwas noch nie gemacht haben, sondern zum Beispiel Frau Lehnigk-Emden, die weiß, dass sie die Qualitätsprüfung besorgen muss, wenn sie Dinge einkauft? Jetzt noch mal von mir die grundlegende Frage. Sie nehmen anderen Ministerien, die das Corona-Kabinett eigentlich bestimmt hat – BMI und BMVg – für die Beschaffung, denen nehmen Sie die Kompetenz für die Beschaffung weg, haben dann selbst aber in Ihrem eigenen Haus keine Kompetenzen, um Verträge aufzusetzen, Qualitätskontrollen zu organisieren oder einen Logistiker zu beauftragen, der tatsächlich auch Logistik in dieser Größenordnung auf Dauer bewältigen kann. Sie müssen immer auf externe Dritte verweisen, die aber sehr geringe Haftungssummen haben. Und weil die nur sehr geringe Haftungssummen haben, haben die auch wenig Interesse – oder wenig Anreiz – bei Milliardenaufträgen dann auch sauber zu arbeiten. Und wir haben am Ende löchrige AGB



[Allgemeine Geschäftsbedingungen], von der externen Kanzlei geschrieben, die Sie beauftragt haben, weil Sie nicht die Experten aus BMI und BMVg genommen haben, wir haben den Logistikdienstleister auch noch aus dem Nachbarwahlkreis, der am Ende zusammenbricht und auf den auch sehr, sehr viele der aktuellen Klagen zurückzuführen sind, und wir haben tatsächlich auch eine völlig zusammengebrochene Qualitätskontrolle. Stimmen Sie mir zu, dass in der nächsten Krise die Profis ranmüssen, wenn es um Beschaffung geht?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Frau Kollegin Piechotta, Profis ran ist immer gut. Aber wir haben ja auch Profis beauftragt – sowohl für Rechtsfragen wie für Logistik wie für andere Themen. Die Profis der Beschaffungsämter des Bundes jedenfalls waren zu Beginn – wenn ich mir die geschlossenen Verträge anschau und die gelieferten Masken – nicht dazu in der Lage aus der Situation heraus – ich mache übrigens niemandem einen Vorwurf, weil mit der herkömmlichen Herangehensweise das in der Wildwest-Situation nicht funktioniert hat – Verträge zu schließen, die zu ausreichenden Lieferungen geführt haben. Es hat sich niemand danach gedrängt, Masken zu beschaffen. Es war schlicht und ergreifend eine Notwendigkeit, weil es sie sonst nicht gegeben hätte. Wir haben Qualitätsprüfungen gemacht wie – soweit ich das überblicken kann – kein anderes europäisches Land in dem Umfang und in der Tiefe mit TÜV [Technischer Überwachungsverein] und vielen anderen Strukturen, die wir mit den Ländern entsprechend aufgebaut haben. Und zum Open-House-Verfahren: Das macht 99 Prozent des Ärgers, aber hat – da hat Herr Sievers drauf hingewiesen – wahrscheinlich nur zehn Prozent oder so der Menge gebracht. Dieses spezielle Verfahren, ohne Zweifel, würde man, wenn, dann besser anders aufsetzen, weil da der ganze Ärger liegt. Man könnte aber hinzufügen, und auch darauf ist schon hingewiesen worden, dass die anderen Beschaffungswege ziemlich konfliktfrei verlaufen sind.

Abg. **Dr. Paula Piechotta** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Frau Lehnigk-Emden, weil Sie jetzt quasi gerade angesprochen wurden. Es wurde gesagt, es hätte sonst keine Beschaffung gegeben, wenn das BMG nicht aktiv geworden wäre. Können Sie das bestätigen?

Annette Lehnigk-Emden (Präsidentin des Bundesamtes für Ausrüstung, Informationstechnik und Nutzung der Bundeswehr (BAAINBw)): In dieser Pauschalität kann ich das nicht bestätigen. Wir haben am 05.03. die ersten Verträge geschlossen und am 16.03. erfolgten erste Lieferungen an Masken. Das waren zwar nicht viele, aber es erfolgten dann immer zu bestimmten Zeitpunkten, ich sage konstant bis zum Sommer herein, die Lieferungen.

Abg. **Dr. Paula Piechotta** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Vielen Dank, Frau Lehnigk-Emden. Ich würde noch eine Frage an Herrn Burmeister stellen wollen. Herr Burmeister, hätten die Beschaffungsämter von BMVg und BMI aus Ihrer Sicht externe Expertise für das Aufsetzen von Vergabeverfahren benötigt und hätte es dafür dann begrenzte Haftungssummen gegeben? Oder hätte da das Interesse der Bundesregierung bestanden, von vornherein wasserdichte AGB zu formulieren?

Hans-Hagen Burmeister (Leiter Abteilung Beschaffung im Beschaffungsamt des Bundesministeriums des Innern): Für einzelne Beschaffungsfragen hätten wir zu dem Zeitpunkt keine externe Expertise gebraucht und haben die auch nicht eingesetzt.

Die **Vorsitzende**: Vielen Dank. – Dann bekommt Herr Gürpınar das Wort für die Fraktion Die Linke.

Abg. **Ates Gürpınar** (Die Linke): Vielen Dank. Ich bin noch ein bisschen hinterher, muss ich sagen. Ich bin bei einer Frage stecken geblieben, und zwar, mit wem Sie die 4,50 Euro des Open-House-Verfahrens beschlossen haben, Herr Jens Spahn. Sie hatten es eben gesagt, Sie können sich nicht mehr genau erinnern, mit wem Sie es getan haben. Ich muss Ihnen noch mal mitteilen, am 24.03. wurde Ihnen seitens der Fachebene, Ihrer Fachebene, ein Preis von 3 Euro vorgeschlagen und Sie beschließen am nächsten Tag einen um 50 Prozent höheren Preis mit Personen, an die Sie sich nicht mehr erinnern können und geben damit das Open-House-Verfahren frei. Habe ich Sie damit richtig verstanden? Gerne eine kurze Antwort.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Nein. Habe ich so nicht gesagt, auch nicht dargestellt. Ich habe Ihnen gerade dargestellt, in welcher Situation die Entscheidung getroffen ist. Ich habe Ihnen dargestellt – das ist übrigens im Bericht von Frau Dr. Sudhof auch dargelegt –: Es



gab einmal das Thema 3 Euro, es gab aber auch Vorschläge von 5,95 Euro aus dem Haus, sodass dort unterschiedliche Zahlen waren, die alle damit zu tun hatten – das BAAINBw hat Zahlen geliefert –, dass es kein wirklichen abschließenden - - Es gab ja Marktversagen, deswegen gab es keinen Marktpreis, deswegen war es unheimlich schwierig, tatsächlich einen Preis erstmalig für Anlieferungen in Deutschland festzulegen. Bis dahin war Lieferort China und ob chinesisches Recht – für das übrigens auch eine Kanzlei beauftragt worden ist – ein Spezialgebiet der Beschaffungämter des Bundes ist, weiß ich nicht. Aber für chinesisches Recht haben wir jedenfalls zusätzlich eine Kanzlei beauftragt.

Abg. **Ates Gürpınar** (Die Linke): Die Information, die zumindest auch quellenmäßig nachvollziehbar war, war, dass die Fachebene 3 Euro vorgeschlagen hat und Sie auf 150 Prozent gegangen sind, 4,50 Euro. Und sie wissen nicht mehr, mit wem. Das haben sie auch gerade nicht korrigiert, mit wem sie auf diesen Preis gekommen sind.

Folgende Frage zu den Bestellungen rund um Tandler, Emix etc.: Sie hatten einen Monat später, nachdem das Open-House-Verfahren schon durch war, eine Bestellung aufgerufen oder sich damit einverstanden erklärt, am 24. April nämlich, noch zu weitaus teureren Preisen. Da ging es um 5,40 Euro, also nach dem Open-House-Verfahren. Mit wem haben Sie diesen Preis abschließend geklärt, dass da – übrigens Tandler bekannt, auch aus Bayern – solche Preise noch ausgelöst wurden, als das Open-House-Verfahren schon längst eigentlich im Gange war und völlig überlaufen war?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Vielen Dank. Ich will nur darauf hinweisen, dass auch im Bericht von Frau Sudhof der Hinweis enthalten ist, dass es auch aus dem Haus Vorschläge von 5,95 Euro gegeben hat. Es gab unterschiedliche Vorlagen und Herleitungen. Am Ende war das eine Abwägungsfrage, die wir getroffen haben.

Zum Thema: „Warum noch bestellt am 24.04.?“: Es war absehbar, und so ist es im Übrigen auch gekommen, dass über den Weg „Open-House-Verfahren“ zwar viele ein Angebot abgeben, aber viele dann nicht liefern würden. Im Ergebnis haben auch vier von fünf, die ein Angebot abgegeben haben, dann am Ende nicht geliefert. Das heißt, es

war nicht absehbar, ob tatsächlich und in welchem Umfang entsprechend Schutzmasken geliefert werden würden. Es gab eine Vorlage an mich, in der dargestellt wurde, dass der besagte Lieferant, wenn ich es richtig erinnere, jetzt in etwa – paraphrasierend –, zuverlässig, pünktlich, bei guter Qualität liefert, und ob ich einverstanden damit wäre, dass noch ein weiterer Vertrag geschlossen wird. Aus meiner Erinnerung habe ich sogar mit einem einfachen „Ja“, glaube ich, geantwortet. Das war die Vorlage. In Preisverhandlungen war ich nicht eingebunden.

Abg. **Ates Gürpınar** (Die Linke): Über den Preis, der 90 Cent teurer war als das Open-House-Verfahren insgesamt.

Ihre Hauptverteidigungslinie, und da möchte ich jetzt allgemeiner zum Sprechen kommen, ist, dass in der Krise schnell entschieden und schnelle Entscheidungen gefasst werden mussten und dass bei der Maskenbeschaffung insbesondere – bei der Beschaffung insgesamt – aus der Not agiert worden wäre. Ich möchte fragen, ob es ein Jahr später, ein knappes Jahr später, im Januar 2021 bei Antikörper-Arzneien ähnlich gewesen ist – dort geht es um ca. 600 Millionen Euro Ausgaben – und ob auch da persönliche Kontakte hilfreich gewesen sind – ich beziehe mich da auf eine CORRECTIV-Recherche –, inwiefern Sie in Kontakt mit Herrn Angermayer waren über die Beschaffung von im Endeffekt wirkungslosen Arzneien in Höhe von 600 Millionen Euro und wie teuer eine Dosis für diese Arzneimittel gewesen ist.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Die letzte Frage kann ich Ihnen aus der Erinnerung tatsächlich nicht beantworten. Ich kann noch erinnern, dass es damals zwei oder drei Anbieter gab von Antikörper-Therapien, die durch das, ich glaube, Paul-Ehrlich-Institut fachlich bewertet worden sind. Daraufhin ist eine aus der Fachabteilung entstandene Vorlage entstanden zum Beschaffen dieser Medikamente, die nicht nicht wirksam waren. Sie waren, wenn ich das richtig erinnere, für die damals vorherrschende Variante des Virus wirksam. Sie waren tatsächlich leider bei der nächsten oder übernächsten Variante nicht mehr so wirksam, wie sie es vorher waren und konnten deswegen nicht mehr in dem Umfang genutzt werden. Wir haben versucht, zum Schutz der Bevölkerung die bestmöglichen Medikamente zu sichern.



Abg. **Ates Gürpınar** (Die Linke): Die Frage nur mit „Ja“ oder „Nein“ - - Die Kostenfrage kann gerne nachgeliefert werden, wenn es möglich ist, aber die Frage, ob Sie direkten Kontakt zu Herrn Angermayer hatten in dieser Frage der Arzneimittel.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Nein.

Die **Vorsitzende**: Gut, damit haben wir die Runde zwei abgeschlossen und kommen zur letzten Runde drei. – Und für die Unionsfraktion bekommt erst Kollegin Wittmann das Wort und dann der Kollege Müller.

Abg. **Mechthilde Wittmann** (CDU/CSU): Ich wollte ganz kurz - - Es ist, Herr Minister, vorhin schon relativ viel noch mal von Herrn Sievers und Frau Dr. Sudhof angesprochen worden. Ich würde Sie gerne bitten wollen, noch mal kurz dazu Stellung zu nehmen. Da sind Fragen von Ihrer Seite noch offen gewesen. Ich hätte eine zweite Nachfrage, die ich Sie bitte gleich mit zu beantworten, nämlich die Frage zum Open-House-Verfahren noch einmal. Das Open-House-Verfahren wurde von der Generalzolldirektion in erster Linie durchgezogen, die dem Bundesfinanzministerium unterstellt. Da würde mich interessieren, wie da die Zusammenarbeit, insbesondere als dann Schwierigkeiten auftauchten, verlaufen ist.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Vorneweg zur Zusammenarbeit mit der Generalzolldirektion, die ich nicht direkt gehabt habe, sondern die Kollegen aus dem Ministerium, kann ich nur erinnern; immer positive Rückmeldungen. Es war auch für die Generalzolldirektion wie für alle anderen eine ziemlich herausfordernde Situation, die bestmöglich miteinander gemeistert worden ist. Das ist das, was ich erinnere aus der Zeit. Ich will nur auf zwei, drei Dinge, wenn Sie mich so fragen, kurz eingehen, die vorhin angesprochen worden sind.

Die Frage, warum noch parallel zum Open-House-Verfahren beschafft worden ist, habe ich gerade schon beantwortet: weil eben nicht sicher war, ob und in welchem Umfang geliefert wird. Am Ende wurden nur 20 Prozent etwa der eingereichten Angebote entsprechend auch geliefert. Der Bund hat im Übrigen auch die Beschaffung natürlich eingestellt. Ob es jetzt noch Folgeverträge gegeben

hat oder nicht, das kann ich aus der Erinnerung nicht beurteilen. Die haben aber möglicherweise auch einfach einen rechtlichen Grund gehabt an der Stelle.

Die Frage „Bund und Länder?“, will ich noch mal sagen: Die Länder haben den Bund aufgefordert – dazu gibt es auch Beschlüsse – zu beschaffen, haben um jedes Beatmungsgerät mit uns gerungen. Da kann ich mich noch an Gesundheitsministerkonferenzen erinnern, wo wir um jedes einzelne Beatmungsgerät – welches Land es bekommt und welche Klinik – miteinander gestritten haben oder untereinander gestritten wurde, um es mal so zu formulieren. In Madrid war eine Regierung dankbar, als wir ihr – ich glaube, es waren drei – Beatmungsgeräte geschickt haben. Trotzdem haben die Länder parallel Beatmungsgeräte versucht zu beschaffen, obwohl der Bund es auch getan hat. So war es bei den Masken und bei anderen Themen auch. Es war die klare Erwartungshaltung und Beschlusslage: Der Bund soll beschaffen. Aber man hat es mit unterschiedlichem Erfolg auf Landesebene weiter auch parallel gemacht. Das ist ein Befund, da würde ich sagen, da könnte man sich nächstes Mal besser – noch besser – verbindlich miteinander absprechen. Aber das ist im föderalen Gefüge, wie es sich gelegentlich darstellt, schwer.

Ein Letztes. Ich will nur eins sagen zum Thema „Prozessstrategie, Aktenaufarbeitung, Auslagerung von Aufgaben in andere Bereiche“: Soweit ich das überblicken kann, ist das auch in den etwa dreieinhalb Jahren meines Nachfolgers nicht erfolgt; eine Veränderung der Prozessstrategie, eine Aktenaufarbeitung oder das Hereinholen von ausgelagerten Aufgaben. Es mag den Grund haben, dass das vielleicht so, wie es entschieden worden ist, nicht perfekt war, aber es keine bessere Auflösung gegeben hat, zumindest keine schnelle, und dass deswegen auch nach dem 8. Dezember 2021, dem Tag meines Ausscheidens aus dem Amt, an diesen Stellen entsprechend weiter verfahren worden ist. Es ist übrigens - - Das war heute noch gar nicht Thema, aber ich will es auch mal sagen: Auch die Teststrategie samt der Frage, wie die Testcenter abgerechnet werden, weil das ja auch Bundesrechnungshof mit begleitet hat - - Die Frage ist nicht geändert worden, weil es nicht der perfekte Weg war, aber offenkundig niemand einen besseren gefunden hat. Und den Befund kann



man vielleicht auch noch miteinander haben, dass das nicht alles am 08.12. am nächsten Tag beendet worden ist, sondern offensichtlich in sich durchaus seine Logiken hatte.

Abg. **Axel Müller** (CDU/CSU): Frau Vorsitzende, vielen Dank. Ich hätte eine Frage an Frau Dr. Sudhof. Und zwar: Ich habe mit großem Interesse den Bericht gelesen und insbesondere, nachdem ich die Aufgabenstellung gelesen habe; da stand drin, Sie sollten untersuchen: Bedarf, Beschaffung und Verträge. Sie haben auch eingangs betont, dass Sie Verwaltungsjuristin sind. Was mich da in dem Zusammenhang allerdings verwundert, und das ist meine erste Frage: Es zieht sich wie ein roter Faden durch unser Recht, dass man den Beschuldigten, den Betroffenen, immer hört. Das haben Sie aber nicht getan. Der Bundesminister a. D. hat heute gesagt, er stand immer zur Verfügung, aber er wurde nie gehört. Können Sie mir erklären, warum Sie darauf verzichtet haben, den Bundesminister a. D. jemals dazu zu hören? Das ist die erste Frage, und die zweite Frage, die sich daran anschließt: Sie haben dann gesagt, sachlich sollte das Ganze sein. Und dann komme ich eben auf einen Vermerk. Das passt nicht so richtig. Wie kommen Sie denn zu dieser Aussage: „Fehlendes ökonomisches Verständnis und politischer Ehrgeiz können aber, wie in diesem Fall, dazu führen, dass nicht als Team ‚Staat‘, sondern als Team ‚Ich‘ gehandelt wird“? Das hat ja nun mit Sachlichkeit wenig zu tun. Das ist eine reine Motivationserklärung des Bundesministers a. D., warum er so gehandelt hat, wie er es getan hat. Können Sie mir diesen Widerspruch zwischen dem Auftrag, den Sie bekommen haben und dem, was Sie da als Bewertung, als Motivation, formuliert haben, aufklären? Danke.

Dr. Margaretha Sudhof (Staatssekretärin a. D.): Vielen Dank, Herr Abgeordneter, für diese Frage, für die ich in der Tat dankbar bin. Ich habe wiederholt darauf verwiesen, dass es sich hier um einen internen Bericht handelt. Die Auftragslage war intern im Bundesministerium für Gesundheit. Ich habe dem Bundesminister diesen Bericht erstattet. Was ich nicht intendiert habe, was auch von meinem Auftrag überhaupt nicht umfasst war, war, Befragungen irgendwelcher Art durchzuführen. Wir haben Expertengespräche durchgeführt, die die ex ante-Perspektive nachvollzogen haben. Allein darum ging es. Zum

Beispiel bei der Generalzolldirektion: Wie ist dort der Arbeitsanfall gewesen? Wie habt ihr das gemacht? Wie ist es gelaufen? Wir haben auch mit einzelnen Akteurinnen und Akteuren im Gesundheitsministerium gesprochen. Es ist nichts protokolliert worden, es waren informelle Gespräche. Wir haben tatsächlich den Pressesprecher gefragt, weil der relativ nah dran war: Wie ist denn damals in der Leitung diese Situation gewesen? Auch den Staatssekretär, der weiterhin im Amt war. Und beide haben gesagt: „Das ist dokumentiert. Das ist dokumentiert in dem Spiegelinterview, das ist dokumentiert in dem Buch. Er schreibt die Dinge zusammen und dann wird man sehen.“ Es war nicht die Perspektive, dass hier dieser Bericht, der intern an die Hausleitung des BMG gerichtet war, so auf den Markt geworfen wird. Dann wäre auch sicherlich noch mal eine Lektoratsüberarbeitung erfolgt. Das war aber nicht die Situation.

Zum Zweiten: Wir haben jetzt wiederholt gehört, zum Beispiel, dass weiterbeschafft werden musste, weil man nicht genau wusste, was im Open-House-Verfahren zuläuft. Was im Open-House-Verfahren zuläuft, das konnte man sehen, weil FIEGE ja zusammengebrochen war. Da lief viel zu. Und in der Abwägung dann: Was mache ich mit den Dingen, die dort in Apfelstädt zulaufen? Es gab Anfragen von Lieferanten, die gesagt haben: „Wie stellt ihr euch das vor, wenn die Antonow landet? Wie soll das nach Apfelstädt?“ Und das waren praktische Fragen, die nicht vernünftig geklärt werden konnten. Es gab die Vorlage mehrerer Abteilungsleitungen aus dem Ministerium selbst, die gesagt haben: „Wir haben das jetzt gut angearbeitet. Wir haben hier wesentliche Fortschritte erzielt. Und lasst uns doch das Follow-up jetzt auf das BAAINBw und auf die Beschaffungsbehörden übertragen.“ Das ist nicht passiert. Und das sind einfach Fragen, die man stellen kann. Und sicherlich wäre es richtig gewesen, da stimme ich mit Ihnen vollkommen überein, wenn im nächsten Schritt die Hausleitung des BMG sich dann ins Benehmen gesetzt hätte, zum Beispiel mit dem Haushaltsausschuss des Deutschen Bundestages – das BMG sollte berichten an den Haushaltsausschuss des Deutschen Bundestages – und mit sonstigen Außenwelten. Und die Frage: Warum lief das noch so lange geradeaus in den Jahren 2021, 2022, 2023? Dazu kann man sagen, dass, und das ist auch alles



dokumentiert bei der Hausleitung des BMG, ein, würde ich mal sagen, frappanter Aha-Effekt einsetzte, als der Bundesrechnungshofbericht aus dem Mai 2024 einging und die beiden Urteile des OLG Köln aus dem Sommer 2024. Da fiel man, will ich mal sagen, aus allen Wolken. Und das war auch der Grund meines Auftrags. Der Auftrag bestand darin, intern aufzuarbeiten: Was ist hier eigentlich los? Wie kamen wir in diese Situation? Und was können wir machen, um diese Situation für das Haus, für die Bundesregierung, für uns alle zu beenden? So zügig wie möglich.

Abg. **Axel Müller** (CDU/CSU): Sie haben allerdings die zweite Frage von mir nicht beantwortet. Dies war die Frage nach dieser Aussage über die Motivlage des Ministers, die Sie sich selbst irgendwo, scheint mir so der Fall zu sein, zurechtgezimmert haben. Denn wenn es nur um die Sachlichkeit gegangen wäre - - Jetzt kann ich nachvollziehen, dass Sie sagen: „Das war ein interner Bericht, ich habe offenbar gar nie damit gerechnet, dass das öffentlich wird. Dann habe ich vielleicht –“ – anders kann ich es mir nicht mehr erklären – „- dem damaligen Auftraggeber gefallen wollen, mit einer solchen Aussage.“

„Arbeitsmuskel“ steht da drin, „Ehrgeiz“, „nicht Team ‚Staat‘, sondern Team ‚Ich‘“. Das hat doch mit Sachlichkeit nichts zu tun, Frau Dr. Sudhof. Das wundert mich so, weil ich Sie nämlich in den übrigen Phasen dieses Berichts als durchaus sachlich argumentierend kennengelernt habe und auch hier in der Enquete so erlebt habe bislang. Aber wie kommt es zu so einer wertenden Aussage? Das würde mich interessieren, was da Ihre Motivlage war.

Dr. Margaretha Sudhof (Staatssekretärin a. D.): Also ich habe jetzt versucht - - Ich kann immer nur antworten, wie ich antworten kann und bitte um Nachsicht und dass das quasi in meinem Horizont vielleicht so abgebildet ist. Nichtsdestoweniger habe ich jetzt zwei, drei Beispiele gegeben, die mich daran zweifeln lassen, warum diese Entscheidungen so gefallen sind, wie sie gefallen sind. Warum gehe ich, wenn mein Logistiker zusammenbricht, noch in Direktbeschaffungen? Warum folge ich nicht dem Rat der Verwaltung, wenn die Verwaltung rät: „Wir haben das jetzt gut angearbeitet. Lass uns jetzt in den Regelpfad zurückkehren. Lasst uns die besonderen Aufbauorganisationen, die von Expertinnen und

Experten an anderer Stelle geschaffen wurden, nutzen“. Wenn die Beschaffungsbehörden sagen: „Open-House? Schwierig. Sollten wir nicht machen.“ Warum mache ich das dann? Warum gehe ich in Preisverhandlungen, wenn ich noch nicht mal irgendwann gehört habe, dass es so eine Art von Preisrecht gibt, welches auf alle Auftragsvergaben des Bundes Anwendung findet? Warum habe ich AGB, die im Mangelfall bei einem sogenannten Open-House-Verfahren dann in das kaufrechtliche Gewährleistungsrecht verweisen? Das sind Fragen, die sich mir als Verwaltungsjuristin einfach stellen. Warum habe ich die Verwaltungsvorgänge ausgelagert? Warum geht ein privater Akteur in die dienstlichen Postfächer, in die OBKs [Organisationsbriefkasten] und holt die Verwaltungsvorgänge dort raus und führt die über in eine selbstgezimmerte SQL-Datenbank? Das sind Fragen, auf die ich einfach, muss ich ganz ehrlich sagen, nicht wirklich eine Antwort weiß. Jedenfalls nicht in der Rationalität üblichen Verwaltungshandelns, so wie wir es kennen oder wie ich es kenne.

Die **Vorsitzende**: Herr Prof. Weidner.

SV Prof. Dr. Christian Weidner: Frau Vorsitzende, vielen Dank. Vielleicht starte ich damit. Frau Sudhof sagte gerade, in Bayern sei es an eine Beschaffungsbehörde vergeben worden. Muss ich leider widersprechen und leitet auch ins nächste Thema ein. Wir sind Gesundheitsoberbehörde, damit also mitnichten eine Beschaffungsbehörde. Aber es gab ein zweites Problem, was wir relativ gut dadurch adressieren konnten, nämlich das Qualitätsproblem, was Frau Piechotta schon dankenswerterweise angesprochen hat. Also nur mal so vom Erleben her: Wir haben unter einem Prozent der Angebote überhaupt zur Weiterbearbeitung in die Annahmemöglichkeit prüfen können. Dann haben wir rigoros die CE-Zertifizierung und all das, was so an Papierunterlagen - - weil nichts anderes konnte man am Anfang prüfen. Da war geprüft und wir hatten Gott sei Dank Mitarbeiter, die üblicherweise im echten Leben in der Marktüberwachung tätig sind und genau das können. Und wir haben rigoros abgelehnt. Und am Schluss haben wir trotzdem ein Drittel physischen Schrott gekauft. Dankenswerterweise hat sich das irgendwann rausgestellt. Und wir sind jetzt noch in Regressverhandlungen. Aber das war zu diesem



Zeitpunkt faktisch nicht vermeidbar, wenn man nicht testen konnte. Und deswegen vielleicht meine Frage an dieser Stelle in die Zukunft blickend an Sie, Herr Spahn. Das sind zwei Regulative auf europäischer Ebene, also einmal PSA und Medizinprodukterecht. Und in beiden Fällen vertraue ich darauf, dass es eine beliebige Stelle gibt, die ein Produkt einmal zertifiziert und dann richtet der Hersteller ein qualitätssicherndes Produktionsverfahren ein und bleibt für sich allein und macht mit sich selbst klar, wie die Qualität in Zukunft aussieht. Und auch die Dinge, die zu Beginn der Pandemie, also vorher produziert und dann gekauft, eingeworben, worden sind oder die deutlich bei uns – wir haben eine Lagerhaltung betrieben – danach beschafft worden sind, zeigen, dass leider das, was draufsteht, oft nicht drin ist. Und die große Frage, die sich an der Stelle stellt, ist: Ist diese Form der Rechtsetzung auf europäischer Ebene, die keine physische Testung vorsieht, überhaupt noch zeitgemäß oder müsste man daran nicht was ändern?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Gut, das ist natürlich eine Grundsatzfrage zwischen Praktikabilität, Bürokratiearmut und Zulassungsverfahren. Das Problem hier an den meisten Stellen war ja, dass wir eben keine europäische Produktion oder CE-zertifizierte Ware hatten, sondern andere Maßstäbe – KN95, N95. Dann wurde noch ein eigener Maßstab entwickelt, der „CPI“ [Corona-Pandemie-Infektionsschutzmaske] hieß, glaube ich, weil es Infektionsschutzmasken als solche eigentlich gar nicht gibt. Es sind Arbeitsschutzmasken, die auch nach Arbeitsschutzfragen dann im Grunde zugelassen waren. Insofern gab und gibt es eigentlich für das, wofür sie eigentlich eingesetzt wurde, keine wirklichen Zulassungsverfahren.

Die andere Frage ist tatsächlich – das ist aber eine Frage des Medizinprodukterechts schon seit vielen, vielen Jahren –: In welchem Umfang prüft man die Produkte? Sowohl bei der Zulassung - - aber das eigentliche Thema ist natürlich: Nach der Zulassung kann ich in den Markt einbringen und es ist nahezu unmöglich, dann tatsächlich für die Marktbehörden das alles immer und ständig zu prüfen. Ich will nur zwei Dinge kurz ergänzen. Die Frage ist doch: Warum sollte jemand absichtlich viel zu viel und zu viele teure Masken bestellen? Die Frage kann mir noch nicht jemand so richtig

beantworten. Wir haben nach bestem Wissen und Gewissen einen Mangel beheben wollen und Deutschland für die zweite, dritte, vierte Welle vorbereiten wollen. Die Ausnahmesituation hat tatsächlich auch – ja, es hatte einen anderen Eindruck gelegentlich – sechs bis acht Wochen bestanden. Danach sind auch die regulären Verfahren im Übrigen auch in den anderen Vergaben dann Schritt für Schritt genutzt worden.

Und eine Frage bleibt natürlich: Ich hätte mir gewünscht, das habe ich schon gesagt, auch die Gelegenheit zum persönlichen Gespräch zu haben, aber es ist für mich auch sehr schwer, wenn ich den Bericht lese und lese, dass 20 Personen befragt worden sind. Ich weiß nicht, wer, warum, mit welcher Funktion und mit welchem Motiv. Also es ist überhaupt nicht nachvollziehbar, wer, warum, in welcher Funktion, mit welchem Motiv befragt worden ist. Und das macht es sehr schwer nachzuvollziehen, warum es zu welchen Schlussfolgerungen kommt.

Die **Vorsitzende**: Vielen Dank. - Damit kommen wir zur AfD-Fraktion. Herr Ziegler, vielleicht wollen Sie an Ihre Frage mit dem Bundesverdienstkreuz noch anknüpfen? Sonst können Sie auch sagen, wollen Sie nicht. Alles klar. Dann bekommt –

SV **Tom Lausen**: Vielen Dank, Frau Vorsitzende –

Die **Vorsitzende**: Dann bekommt Herr Lausen das Wort.

SV **Tom Lausen**: – für das Wort. Ich möchte auch über Beschaffung sprechen, über Beschaffung bei Impfstoffen, und möchte gern mit Herrn Spahn kurz darüber sprechen. Herr Spahn, ist Ihnen eigentlich das Schreiben vom Paul-Ehrlich-Institut vom Ende Juli 2021 bekannt, in dem der letzte Satz ist, dass eine umfassende Beurteilung der Sicherheit der COVID-19-Impfstoffe auf Basis der deutschen Daten nicht möglich ist?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Ob es mir damals bekannt war, weiß ich nicht. Jetzt fünf Jahre später kann ich Ihnen tatsächlich sagen: Nein, ist mir jetzt aktuell nicht bekannt.

SV **Tom Lausen**: Okay. Also wegen der Beschaffung, also wenn ich - - ich frage mich das nur, wenn ich was beschaffe, dann muss ich ja wissen - - Wenn meine wichtigste Oberbehörde mir so was schreibt, ist das ja zumindest erst mal ein Warnsignal, dem ich nachgehen muss. Wussten Sie



denn, dass Ihre im Paul-Ehrlich-Institut befindliche Arzneimittelsicherheitsüberwachung, also die Pharmakovigilanz, ebenfalls überlastet gewesen ist, nur wegen dieser Impfstoffe „COVID-19“ und das nicht, weil wir so viel geimpft haben, sondern weil diese Impfstoffe eben bedingt zugelassen sind und da tausende Todesfälle gemeldet wurden, 3.771 genau genommen – das ist die Auskunft Ihrer eigenen Behörde, Ihrer ehemaligen Behörde – und darüber hinaus zehntausende schwerwiegende Nebenwirkungen? Dass also diese Überlastung auch da war, ist Ihnen das bekannt?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Also zuerst einmal: Die Zulassung ist europäisch erfolgt, auch bedingt erfolgt. Ich habe gerade gelernt, Herr Kollege Ziegler, dass das Bundesministerium für Gesundheit auf Ihre Frage zur Sicherheitsüberprüfung und „Wer hat warum welche Daten?“ auch bei der letzten Sitzung geantwortet hat. Diese Antworten waren mir tatsächlich nicht bekannt, aber Ihnen ja wahrscheinlich schon, denn Sie waren da. Insofern verweise ich auf die Antworten und was die Frage von Meldungen an das Paul-Ehrlich-Institut und an die Marktüberwachungsbehörden - - Meldungen sind nicht nachgewiesene kausale Zusammenhänge.

SV Tom Lausen: Bitte sind Sie mir nicht böse, das ist mir bekannt, Herr Spahn, vielen Dank.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Das ist schon mal gut.

SV Tom Lausen: Das ist in Ordnung. Trotzdem sind das Signale, denen man nachgehen kann. Vor allem, wenn man so viel Impfstoff beschafft, dann wäre es sinnvoll zu wissen, was die eigene Oberbehörde einem schreibt als Minister für Gesundheit. Ich frage das aber auch deswegen: Ich habe Ihr Buch aufmerksam gelesen und ich muss sagen, da stehen viele interessante Dinge drin und der Titel ist ja auch „Wir werden einander viel verzeihen müssen“. Und deswegen frage ich Sie auch. Sie haben doch eine – ich nenne das jetzt mal aus meiner Sicht – sehr brutale Formel rausgegeben mit „Pandemie der Ungeimpften“. Damit haben Sie eine Jagd auf Ungeimpfte gestartet. Das ist Ihnen wahrscheinlich auch bewusst, so sehe ich das auch in Ihrem Buch. Allerdings haben Sie diese Formel gar nicht mehr in Ihrem Buch erwähnt. Vielleicht ist Ihnen das unangenehm, mag ja sein. Aber darauf

kommt es gar nicht an. Diese Jagd, die Sie eröffnet haben, führte ja dann dazu, dass ganz viele Menschen – Polizisten, Soldaten, Ärzte – ihre Berufe verloren haben, aufgegeben haben. Und mittlerweile ist es so, dass dann – und jetzt komme ich auch zur Beschaffung – Beschaffung von Impfpässen, Beschaffung – und das ist ja vorausgegangen – von Maskenattesten und solche Dinge dazu führten, dass jetzt in 2024/2025 Menschen dafür ins Gefängnis kommen, während für die Maskenbeschaffung für Milliarden Geld niemand offensichtlich haftet. Jetzt müssen Ärzte ins Gefängnis, sind im Gefängnis. Also ich erzähle hier keine Geschichten. Polizisten gehen ins Gefängnis und Soldaten gehen ins Gefängnis, oder gingen ins Gefängnis, und verlieren ihre Jobs. Meine Frage an Sie ist: Wenn wir einander viel verzeihen müssen, würden Sie sich ganz persönlich – und ich weiß, dass das nicht unbedingt in Ihrer Hand liegt, aber Sie sind ja Fraktionsführer der CDU – dafür einsetzen, ein Amnestie- und Rehabilitationsgesetz in die Welt zu setzen?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Zuerst einmal möchte ich zurückweisen, dass irgendjemand die Jagd auf irgendjemanden eröffnet hätte. Die Pandemie der Ungeimpften – jetzt legen Sie mir auch nicht da irgendwelche Dinge in den Mund oder in den Gedankengang, die ich jedenfalls sicher nicht habe – habe ich in einem Zusammenhang gesagt, wo wir gesehen haben, dass Nicht-Geimpfte deutlich häufiger –

SV Tom Lausen: Herr Spahn, bitte.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Wenn Sie sowas sagen, Herr Lausen, –

SV Tom Lausen: Verschonen Sie mich doch netterweise nicht mit diesen Erklärungen, die Sie schon mehrfach im Fernsehen abgegeben haben.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Ich verschone Sie ja auch nicht.

SV Tom Lausen: Genau. Bitte verschonen Sie mich davon. Das Problem ist doch ein ganz anderes. Sie wissen doch ganz genau, dass im Fernsehen gegen Ungeimpfte gehetzt wurde hoch drei. Das Problem ist hier in dieser Enquete-Kommission ein Riesenproblem, weil all diese Leute die Impfung genommen haben und gesagt haben: „Wir sind da irgendwie durchgekommen, der eine oder andere



mag Probleme damit gehabt haben oder Herzprobleme jetzt oder was auch immer.“ Es spielt keine Rolle. Aber es führte zu einer Spaltung der Gesellschaft und ihr Slogan dazu ist sozusagen eine Aufforderung gewesen an Menschen. Und ich habe es auch von Herrn Kluge gehört, er hat es ja auch gesagt: Die Intensivstationen sind voll mit Ungeimpften. Ich habe die Daten und es tut mir leid: Es stimmt nicht, Herr Spahn. Es hat auch nie gestimmt, zu keinem Zeitpunkt. Insofern sage ich, Sie haben damit eine Jagd auf Ungeimpfte eröffnet, die nicht mal mehr auf dem Weihnachtsmarkt – was nicht wichtig ist, aber um es mal zu verdeutlichen – einen Glühwein durch die Gitter gesteckt bekommen durften, weil sie nicht geimpft waren. Und Sie wissen, welche Konsequenzen das hatte. Ist das im Sinne einer Impfkampagne sinnvoll? Und ist das das, was Sie wollten?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Zuerst einmal – die halbe Minute müssen Sie jetzt schon aushalten, nachdem Sie das so formuliert haben – hat es sich darauf bezogen, dass wir tatsächlich, und so ist es ja auch signifikant statistisch, bei Ungeimpften einen höheren Anteil, einen deutlich höheren Anteil schwerer Verläufe –

SV Tom Lausen: Nein, das stimmt nicht, Herr Spahn.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): – schwerer Verläufe damals –

SV Tom Lausen: Nein, das stimmt nicht. Wir können das nachher gerne durchgehen.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): – damals –

SV Tom Lausen: Dann gehen wir es durch. Ihr eigenes Amt hat –

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): – damals –

SV Tom Lausen: – selbst mir bestätigt.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): – gesehen haben. Im Übrigen war es in der damaligen Zeit natürlich der Wunsch – jedenfalls einer sehr großen Bevölkerungsmehrheit – so schnell zu einer Impfquote zu kommen in Deutschland, dass wir weitere Maßnahmen –

SV Tom Lausen: Der Wunsch war nur bei Ihnen.

Die **Vorsitzende:** Herr Lausen, lassen Sie ihn doch

mal einen Satz zu Ende sprechen.

SV Tom Lausen: Ja, möchte ich ja gerne, aber wir haben ja auch nur leider begrenzte Zeit. Wenn Sie eine halbe Stunde machen, können wir das gerne eine halbe Stunde –

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Ich mache auch ganz schnell –

SV Tom Lausen: – diskutieren.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Aber lassen Sie mich zumindest - - haben wir tatsächlich ja eine Impfquote erreichen wollen, mit der ein möglichst normales Leben weiterhin möglich gewesen wäre. Und daraus ist – und das gestehe ich übrigens zu – und aus heutiger Sicht, glaube ich, würde man da manches anders machen – an bestimmten Stellen ein sehr, sehr starker Druck –

SV Tom Lausen: Okay, was ist mit dem Amnestie-Gesetz?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Darf ich denn mal kurz einen Gedanken zu Ende bringen?

SV Tom Lausen: Ja bitte, dass wir das nicht vergessen.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): – ein sehr, sehr starker Druck entstanden, den ich bis heute erlebe, wenn ich auch in Deutschland unterwegs bin. Die Leute sprechen mich nämlich sehr selten auf Maskenbeschaffung an und aller meistens auf das Thema Impfen und die Frage all der Diskussionen darum. Und da sitzt aus meiner Sicht auch der eigentliche Kern der Aufarbeitung. Auch die Fragen – wenn wir die halbe Stunde dann irgendwann nehmen – an der Stelle, wie das kommunikativ aus der damaligen Situation betrachtet war -

SV Tom Lausen: Herr Spahn, es tut mir leid. Das ist alles nicht meine Frage. Bitte sagen Sie mir, ob Sie ein Amnestie-Gesetz befürworten und das unterstützen.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): In der Pauschalität: Nein, weil es geht ja um die Frage: Amnestie für wen, für was –

SV Tom Lausen: Impfpässe, Maskenatteste, Ärzte, Soldaten, die aus dem Dienst geworfen wurden, Polizisten, die eingesperrt werden, weil sie



Impfpässe hatten ohne Impfung.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.):
Also zuerst einmal –

SV Tom Lausen: Treten Sie dafür ein? Ja oder nein?

Die **Vorsitzende:** Auch das hat nichts mit dem
Beratungsgegenstand zu tun.

SV Tom Lausen: Lernen wir für die Zukunft daraus
oder nicht?

Die **Vorsitzende:** Herr Lausen, kommen Sie wieder
zum Beratungsgegenstand zurück. Kommen Sie
wieder zum Beratungsgegenstand zurück, es geht
um Beschaffung.

SV Tom Lausen: Dann frage ich Sie beim Thema
Wissensbeschaffung, da möchte ich gerne noch
wissen, warum haben Sie am Anfang –

Die **Vorsitzende:** Auch das ist nicht Thema.
Beschaffung, medizinisches Material, Impfstoffe,
und Versorgungssicherheit.

SV Tom Lausen: Beim Thema Wissensbeschaffung
möchte ich von Ihnen gerne wissen: Warum haben
Sie am Anfang nur Herrn Drosten und Herrn Wieler
eingeschaltet, vor der Lockdown-Krise sozusagen,
und nicht das Institut IQWiG [Institut für Qualität
und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen] mit
250 wissenschaftlichen, hochqualifizierten
Mitarbeitern, dessen Prof. Jürgen Windeler noch
gesagt hat: „Evidenzbasierte Begleitung ist von
Herrn Spahn nicht gewünscht“? Warum haben Sie
das nicht eingeschaltet, wenn Sie 250
hochintelligente und gute Wissenschaftler dort
sitzen haben, nach SGB V [Sozialgesetzbuch]?

Die **Vorsitzende:** Auch das ist nicht Gegenstand der
heutigen Sitzung, Herr Lausen. Es geht um
medizinisches Material und Impfstoffe.

SV Tom Lausen: Ja, jetzt kann er ja die Frage
beantworten oder nicht.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.):
Ich erinnere nicht, dass Herr Prof. Windeler, den
ich tatsächlich schon sehr lange kenne, in der
damaligen Zeit auf mich zugekommen wäre. Ich
erinnere mich nicht, kann sein, dass da irgendwas
übersehen worden ist. Sonst hätte ich ihm niemals
nicht zugehört mit seinen Einschätzungen an der
Stelle. Dafür kenne ich ihn schon zu lange und zu
gut. Ansonsten habe ich gerade, Herr Lausen, schon
darauf hingewiesen, dass es von Anfang an

deutlich breiter war als die Beratung durch eine
Institution und ein oder zwei Professoren mit
ihrem jeweiligen Fachgebiet. Es war von Anfang an
breiter, auch wenn Sie weiterhin versuchen, einen
anderen Eindruck zu erwecken. Übrigens auch in
der öffentlichen Debatte breiter. Herr Prof.
Homburg sitzt ja neben Ihnen. Ab Tag eins war
auch er Teil der öffentlichen Debatte.

Die **Vorsitzende:** So und jetzt hat sich Frau Dr.
Baum gemeldet.

Abg. **Dr. Christina Baum** (AfD): Ja, ich möchte erst
mal aus der ersten Fragerunde noch was
klarstellen. Anscheinend macht es schon einen
Unterschied, ob man medizinische Grund-
kenntnisse hat. Denn im Gegensatz zu Ihnen habe
ich sehr schnell erkannt, dass diese modRNA-
Impfung ein wirklich gefährliches Potenzial für
gesundheitliche Schäden in der Bevölkerung in
sich trägt. Das war das eine. Zum Zweiten haben
Sie recht. Die Frau Agema war nicht zu ihrer Zeit
Gesundheitsministerin, sondern später. Es ändert
aber nichts an der Aussage, die sie getroffen hat,
öffentlich. Nämlich, dass die staatliche
Sicherheitsbehörde für nationale Koordination, für
Terrorismusbekämpfung und Sicherheit die
Kommunikation und Koordination in der Corona-
Zeit übernommen hatte. Aber jetzt komme ich zur
Beschaffung. Und deshalb noch mal zum Ursprung.
Es macht natürlich einen Unterschied, ob der BND
[Bundesnachrichtendienst] glaubt, einen
Biowaffenangriff vor sich zu haben, durch ein in
einem Gain-of-Function-Labor veränderten,
menschengemachten Virus oder ein normales
Grippevirus vor sich hat. Und deshalb frage ich Sie:
Wann wurden Sie vom BND darüber informiert?
Und wer wurde noch darüber informiert?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.):
Ich kann mich an eine aktive Information durch
den BND zu dieser Frage nicht erinnern, weil es
jetzt für meine Aufgabe als Bundesminister für
Gesundheit gar nicht – habe ich versucht, vorhin
schon darauf hinzuweisen – der springende Punkt
war. Der Umgang mit dem Virus hätte erfolgen
müssen für uns und meinen Geschäftsbereich
unabhängig von der Frage seines Ursprungs. Ich
habe seinerzeit mit dem damaligen Präsidenten des
BND ein- oder zweimal Kontakt gehabt. Ich kann
nicht mehr genau erinnern, zu welchem
Sachverhalten, aber es gehört nicht zum
Kernbereich meines Ministeriums, sich mit diesen



Fragen zu beschäftigen. Und wenn ich nur eins hinzufügen darf zu Ihrer Vermutung: Ich ehrlicherweise würde mich nicht so wohl fühlen, wenn ein Minister, eine Ministerin, möglicherweise nur aufgrund ihrer eigenen möglicherweise fachlichen Einschätzung jenseits von RKI, PEI, BfArM [Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte] sagt: „Ich weiß es aber und eure Expertise interessiert mich nicht“.

Abg. **Dr. Christina Baum** (AfD): Aber ich könnte im Gegensatz zu Ihnen –

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.):
An der Stelle –

Abg. **Dr. Christina Baum** (AfD): Dankeschön.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.):
– haben wir auch die Expertise der Fachbehörden.

Abg. **Dr. Christina Baum** (AfD): Dankeschön, aber ich kann die Berater oder die Informationen, die ich bekomme, besser einschätzen als jemand, der keine medizinischen Kenntnisse hat. Das möchte ich an der Stelle einfach mal feststellen. Aber es macht natürlich einen Unterschied – also auch dann für Sie als politischer Beamter, wenn Sie wissen, da kommt ein hochgefährliches - - und diese Veränderung dieser Furin-Spaltstelle hat dazu geführt, dass die Infektiosität stark angestiegen ist –, wie ich dann später vorgehe mit der Beschaffung: Muss ich jetzt viel mehr beschaffen? Kommt da was ganz Gefährliches oder kommt da nur ein einfaches Virus? Das macht natürlich schon einen großen Unterschied. Und deshalb kann ich mir wirklich nicht vorstellen, dass der BND nur Frau Merkel informiert hat und sie als verantwortliche Person nicht. Das kann ich mir bei aller Liebe nicht vorstellen.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Für die Frage der Gefährlichkeit des Virus ist doch nicht der Ursprung entscheidend, sondern die Wirkung, die es hat im menschlichen Körper, was es auslöst, was es macht, welche Gesundheitsschäden entstehen. Das ist doch nicht abhängig vom Ursprung. Und die Frage, welche Schäden entstehen und welche Risiken für eine Bevölkerung damit verbunden sind – darüber gab es eine sich ständig verbessernde Datenlage.

Die **Vorsitzende**: Vielen Dank. – Damit kommen wir zur SPD-Fraktion und es fragt der Kollege Müller.

SV Michael Müller: Ich glaube ja, dass alle, bis auf wenige Ausnahmen, die wir heute gehört haben, wissen, dass es gut und richtig war, Masken zu beschaffen; das auch sehr schnell und auch auf unkonventionellen Wegen sein musste in so einer Krisensituation. Und ich glaube, dass die allermeisten auch akzeptieren, dass man in so einer Krisensituation dann auch, was Preise anbelangt und viele andere Rahmenbedingungen, man natürlich anders handeln musste, als man es heute tun würde in anderen Verhältnissen, in geordneten Verhältnissen. Der entscheidende Punkt für mich ist aber doch: Rechtfertigt diese Zeit und dieses nachvollziehbare Handeln das Außerkraftsetzen von wichtigen Sorgfalts- und Dokumentationspflichten? Frau Sudhof und auch der Bundesrechnungshof haben jetzt mehrfach darauf hingewiesen, dass es ein absolut unübliches Verfahren ist und dass sie es so auch noch nicht erlebt haben, dass bestimmte Dinge im Nachhinein nicht mehr nachvollziehbar sind. Und an der Stelle, Herr Spahn, will ich Sie ganz konkret fragen: Warum? Sie haben – wie ich finde, völlig zu Recht und nachvollziehbar – dargestellt: In so einer Situation muss ein Minister Verantwortung übernehmen. Und Sie haben gegengezeichnet. Wer sonst im Ministerium? Sie stehen mit Ihrer Unterschrift für hunderte Millionen Beschaffung, Milliardensummen. Und dann wird nicht mehr darauf geachtet, wie das dokumentiert wird, um im Nachhinein darlegen zu können: Auf welcher Grundlage sind welche Entscheidungen getroffen? Das ist doch kein normaler Verwaltungsvorgang. Im Roten Rathaus hatte ich auch ein paar Dinge, die haben mich nicht besonders interessiert, gebe ich zu. Das waren normale Verwaltungsvorgänge, dafür gibt es Mitarbeiter. Aber wenn ich mit meiner Unterschrift das bestätige, was Sie dargestellt haben, dann gehe ich dem doch nach, um auch sicher zu sein, dass bestimmte Dinge eben so wie heute dann nachvollziehbar sind. Deswegen noch mal ganz konkret die Frage: Warum war das für Sie kein Thema?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Herr Kollege Müller, damals auch in anderer Funktion, in guter Zusammenarbeit miteinander. Also das eine ist, dass die Kolleginnen und Kollegen im Ministerium, wie glaube ich auch in allen anderen Behörden und Ministerien, nach bestem Wissen und Gewissen Tag und Nacht gearbeitet haben, um die Dinge möglich zu machen.



Ich kann mich an eine menschenleere Stadt erinnern im ersten Lockdown. Und die einzigen, die auf Posten waren – oder nicht die einzigen, aber mit wenigen in dieser Stadt –: die Kolleginnen und Kollegen im Ministerium, die dort Tag und Nacht gearbeitet haben, was Frau Sudhof auch entsprechend festhält. Tatsächlich, so wird es aber im Zweifel auch nicht anders gewesen sein in Ihrer Erfahrung, gibt es Vorlagen, die kamen, ja, teilweise per E-Mail dann auf etwas unkonventionelleren Wegen; mittlerweile ist sowieso alles digitalisierter, als es noch vor vier, fünf Jahren war in der Bundesverwaltung und in den Ministerien. Aber die Frage der Veraktung von Vorgängen - - Also ich bin tatsächlich nicht gucken gegangen, ob die Ordner da entsprechend sind, das können Sie mir vorwerfen oder nicht. Ich habe entsprechende Vorlagen bekommen für die entsprechenden Entscheidungen, die ich zu treffen hatte. Die Vorlagen sind auch da und dokumentiert. Ich gehe aber davon aus, dass einfach die Kolleginnen und Kollegen im Ministerium angesichts der schieren und großen Zahl bestmöglich dokumentiert haben, aber eben offenkundig nicht gut genug, um den Anforderungen, die man eigentlich hätte und die ein Bundesrechnungshof nachvollziehbarerweise daran stellt, das alles in Deutsch vollständig zu haben. Umso wichtiger ist es, es ist ja nicht unmöglich, das nachzuarbeiten. Das findet ja, denke ich, auch statt seit dem 8. Dezember 2021. Und dann wird das aufgearbeitet.

SV Michael Müller: Eine kurze Nachfrage. Herr Spahn, Sie haben eben gesagt, das kann man jetzt auch nacharbeiten und das ist auch nötig. Nochmal die Frage an den Bundesrechnungshof und auch an Frau Sudhof mit ihrer Kommission. Ist das so? Kann man das nacharbeiten so einfach? Nach meinem Kenntnisstand in der Verwaltung, wenn bestimmte Vorgänge erst mal nicht dokumentiert sind, ist es schon verdammt schwer, das noch im Nachhinein rekonstruieren zu können. Sie kennen die Aktenlage und die Vorgänge. Ist es nachvollziehbar oder nicht?

Oliver Sievers (Mitglied des Bundesrechnungshofes und Leiter des Prüfungsgebietes IX 1): Dann fange ich mal an mit der Antwort. Tatsächlich ist es so, dass in den Einzelverträgen eine nachträgliche Dokumentation erstellt wird. Das versucht man, aber ich muss Ihnen sagen – das hatte ich eingangs schon erwähnt

–, das ist wirklich unschlüssig. In diesen nachträglich erstellten Vergabevermerken für die Einzelverträge wird jedes Mal erneut Bezug genommen auf zwei Staatssekretärsvorlagen. Und in diesen beiden Staatssekretärsvorlagen wird die 275 Millionen-Bedarfsabschätzung fortgesetzt. 275 Millionen sind aber dann unschlüssig, wenn schon der Einzelvertrag diese 275 Millionen deutlich überschreitet. Das ist hier der Fall gewesen. Und das angemerkt an die Aussagen von Prof. Burgi, der die vergaberechtlichen Probleme an dieser Stelle nicht gesehen hat: Das ist für mich als Bundesrechnungshof schon ein großes vergaberechtliches Problem, wenn der Vergabevermerk den Bedarf, der hier beschafft werden soll, überhaupt nicht schlüssig darlegt. Wenn im Vergabevermerk drinsteht: „Es sollen 75 Millionen Filtermasken eingekauft werden.“ Und der Vertrag, für den gerade der Vergabevermerk geschrieben wird, aber einen Umfang von 100 Millionen Filtermasken hat, dann ist das per se unschlüssig. Vielen Dank.

Dr. Margaretha Sudhof (Staatssekretärin a. D.): Aus meiner Perspektive kann ich sagen, dass ich erstaunt bin, wie viele Verwaltungsvorgänge in den Außenwelten sich dann doch fanden. Zum Beispiel in den anderen Bundesbehörden. Wenn wir SMS-Kommunikationen haben, dann gibt es immer einen Sender und einen Empfänger. Das gab es jetzt nicht so zwischen Bundesbehörden, jedenfalls nicht nachvollziehbar. Aber es gab E-Mails mit größeren Verteilern und wir haben dann – das haben Sie, wenn Sie die Quellen eingesehen haben, auch nachvollziehen können – die tatsächlich aus den Außenwelten hinzuziehen können, zum Teil. Wichtig ist sicherlich das Konvolut beim Betriebsführer – die bereits mehrfach erwähnte SQL-Datenbank –, die muss zurücküberführt werden ins BMG. Ganz wichtig sind die Prozessakten, denn die Verfahrensgegenseiten, die legen Dinge vor, von denen das Bundesgesundheitsministerium jetzt administrativ überhaupt gar keine Kenntnis hatte; Messenger-Kommunikationen mit Außenwelten, die dann eher zufällig auftauchen. Also, ich kann nur sagen, die Dokumentation ist notleidend und man kann versuchen, sie zu rekonstruieren. Die Grenzen hat Herr Sievers geschildert. Es geht ja auch um die historische Bewältigung einer Krise und es geht um viel Bundesgeld, welches auch nach wie vor nicht abschließend in Klärung sich befindet. Man sollte



die Dinge schon in die Verwaltung zurück überführen. Ich bin zuversichtlich, dass man das wenigstens zum Teil noch erfolgreich machen kann. Wenn man natürlich die Prozessakten gar nicht im Ministerium vorhält, was die Situation war, die ich dort vorgefunden habe, dann hat man von vornherein keine Chance, sich dem Thema zu nähern. Wenn man sich nicht an die Außenwelten wendet, zum Beispiel an den Bundesrechnungshof, um zu erfragen: „Wie habt ihr die Situation vorgefunden? Wie schätzt ihr das ein? Was kann man da vorfinden?“, dann hat man keine Chance. Es ist die Frage auch der Sinnhaftigkeit, die aus der Verwaltung selbst gesehen wird. Man kann hoffen, dass sich das konsolidiert, auch im Rahmen der weiteren Entwicklungen. Also zweigeteilte Antwort: Einen Teil bekommt man zurück, insbesondere das beim Betriebsführer, insbesondere die Prozessakten, insbesondere kann man auch die anderen Bundesministerien, die Generalzolldirektionen und so weiter um Komplettierung bitten. Eine Lücke wird bleiben. Insbesondere was die nachgefertigten Vermerke angeht, die werden immer nachgefertigt bleiben.

Abg. **Daniel Rinkert** (SPD): Ich würde gerne noch mal erstens Danke sagen, Frau Dr. Sudhof, an Ihnen und Ihre Kolleginnen und Kollegen für diesen sehr objektiven Bericht, der helfen soll, dass wir zukünftig besser werden und zukünftig besser werden müssen wir auch beim Thema Preisrecht, da würde ich gerne noch mal drauf zurückkommen. Und deshalb, Herr Sievers, welche Anpassungen wären aus Ihrer Sicht erforderlich, um eben das Preisrecht in künftigen Krisen wirksamer anwenden zu können?

Oliver Sievers (Mitglied des Bundesrechnungshofes und Leiter des Prüfungsgebietes IX 1): Zum Preisrecht, muss ich sagen, war nicht Gegenstand unserer Prüfung gewesen. Für uns war das so: Preisrecht sind Fragestellungen gewesen, die betrafen das Open-House-Verfahren. Wir waren im Open-House-Verfahren sehr früh schon in einer zivilgerichtlichen Überprüfung gewesen. Es wäre nicht prüfungsökonomisch gewesen, wenn der Bundesrechnungshof sich mit diesen Fragestellungen jetzt noch befasst hätte. Eine rechtliche Änderung auch im Preisrecht würde ich dennoch jetzt – das hat jetzt auch die Vergangenheitsaufklärung nicht unbedingt ergeben

– nicht unbedingt für notwendig erachten. Ich wage allerdings, was das Preisrecht anbelangt, vielleicht doch zu bezweifeln, ob uns das, also den Bund, jetzt unbedingt weiterbringt. Es gibt einfach so ein paar Fallstricke, die noch zu lösen wäre. Die Frage der Verjährung, glaube ich, ist bislang nicht wirklich geklärt. Es gibt auch innerhalb des Kondiktionsrechts, in § 817 Satz 2 BGB, die Vorschrift, dass jemand, dem möglicherweise auch ein Rechtsverstoß anzulasten ist – ob sich der Bund darauf berufen könnte, wäre also fraglich. Darum glaube ich, dass das Preisrecht uns an dieser Stelle nicht weiterbringt, aber die Notwendigkeit einer Rechtsänderung sehe ich nicht.

Die **Vorsitzende**: Gut, vielen Dank. – Damit kommen wir zur Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und Frau Dr. Piechotta.

Abg. **Dr. Paula Piechotta** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Vielen Dank, Frau Vorsitzende. Nur weil das vorhin mal Thema war, was die vermeintlichen Motivationslagen wären. Ich glaube, sowohl Frau Dr. Sudhof, die von einzelnen Unionskollegen angegriffen wurde, als auch die Bevölkerung und auch meine Fraktion hat vor allen Dingen das Interesse, Herr Spahn, dass in der nächsten Krise nicht wieder Milliarden Schäden für die Steuerzahler entstehen. Und das ist der Hintergrund, vor dem wir hier arbeiten an der Aufklärung. Sie haben, Herr Spahn, vorhin gesagt, niemand habe sich um die Beschaffung gerissen. Aus dem Sudhof-Bericht geht aber hervor, dass das BMG anfänglich gar nicht zuständig war – weder für die Auswahl des Logistikers noch für die Beschaffung der Masken. Deswegen die ganz kurze Frage einmal an Frau Lehnig-Emden und einmal an Herrn Burmeister: Wollten das BMI beziehungsweise die Beschaffungsbehörden von BMI und BMVg Ihres Wissens nach die Beschaffung und die Auswahl des Logistikers zwingend ans BMG abgeben?

Die **Vorsitzende**: Frau Lehnig-Emden, mögen Sie anfangen?

Annette Lehnig-Emden (Präsidentin des Bundesamtes für Ausrüstung, Informationstechnik und Nutzung der Bundeswehr (BAAINBw)): Die Frage hat sich bei uns nicht gestellt. Wir haben die Logistik über bundeswehreigene Lager und auch bundeswehreigene Transporte zunächst wahrgenommen. Die Frage –



Abg. **Dr. Paula Piechotta** (Bündnis 90/Die Grünen): Vielen herzlichen Dank. Dann Herr Burmeister.

Hans-Hagen Burmeister (Leiter Abteilung Beschaffung im Beschaffungsamt des Bundesministeriums des Innern): Die Frage hat sich auch bei uns nicht gestellt, da wir als Beschaffungsamt den Auftrag aus dem BMI bekommen über den Umfang und die Art und Weise, wie wir beschaffen sollen.

Abg. **Dr. Paula Piechotta** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Vielen herzlichen Dank. Der Logistiker – Frau Dr. Sudhof hat es vorhin angesprochen – war sehr schnell überlastet. Die Direktvergaben gingen aber weiter. Der ehemalige Bundesminister hat uns gegenüber immer wieder dargestellt, dass das Konzept für den Umgang mit Medizinprodukten zur Auswahl dieses Logistikers beigetragen hätte. Angesichts der Tatsache, dass BMI und BMVg sehr viel größere Speditionsunternehmen oder Logistikunternehmen hier verwenden wollten: Stimmen Sie mir zu, Herr Spahn, dass das BMG an der Stelle auch die Leistungsfähigkeit und vor allen Dingen auch die Belastbarkeit des Logistikers bei größeren Mengen bei der Vergabe stärker hätte berücksichtigen müssen, als es die Vergabe der Logistik BMI und BMVg politisch weggenommen hat?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Also hier hat niemand jemandem was weggenommen. Ich weiß nicht, wie Sie sich das vorstellen im Zusammenspiel einer Bundesregierung und zwischen den Ressorts. Niemand hat jemandem in der Krise das Räckelchen weggenommen, sondern wir haben am Ende versucht, gemeinsam bestmögliche Lösungen zu finden. Was den gewählten Logistiker angeht – 20.000 Mitarbeiter, Gesundheitslogistiker –: Ich habe gelegentlich den Eindruck, alle denken, das ist eine Pommesbude bei Spahn um die Ecke mit einem LKW. Das ist einer der größten Logistiker Deutschlands. Eine Stunde Fahrzeit. Von mir zu Hause fährt man auch nach Essen oder Dortmund eine Stunde – nur um dem Eindruck etwas entgegenzutreten, der da gelegentlich erweckt wird. Sollte er möglichst leistungsfähig sein? Ja, aber es gab ein zweites Kriterium, das aus meiner Erinnerung DHL und Schenker nicht erfüllt haben, nämlich am nächsten Tag loslegen zu können. Die brauchten noch zwei bis drei Wochen. Wir brauchten aber am nächsten Tag jemanden, der

hätte loslegen können. Und das auch mit entsprechendem Nachdruck betreibt. Und aus meiner Erinnerung war das der einzig verfügbare dafür.

Abg. **Dr. Paula Piechotta** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Vielen herzlichen Dank. Die Akteneinsicht von Frau Dr. Sudhofs Quellen hat aus meiner Sicht eine andere Faktenlage ergeben, was die Kriterien waren, über die wir hier aber, weil sie eingestuft sind, nicht sprechen dürfen. Was auch noch sehr, sehr auffällig ist: Sie mussten mit vielen Unternehmen Vergleiche schließen und ein Unternehmen hat besonders früh einen Vergleich bekommen – auch einen sehr viel vorteilhafteren Vergleich als andere Unternehmen. Das war noch in Ihrer Amtszeit. Würden Sie sagen, dass Sie sowohl bei den Beschaffungen als auch bei den Unternehmen -- Wir haben unterschiedliche Preise, wir haben unterschiedliche Vergleichskonditionen: Haben Sie alle Unternehmen gleichbehandelt?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Grundsätzlich ja. Und ansonsten kann ich mich an die Vergleichsverhandlungen tatsächlich nicht erinnern. Und Zugang zu den Unterlagen habe ich nicht.

Abg. **Dr. Paula Piechotta** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Vielen Dank. Sie sagen jetzt zum wiederholten Mal, Sie haben keinen Zugang mehr zu den Unterlagen. Wir haben über die unorthodoxe Art und Weise der damaligen Kommunikation, die teilweise per WhatsApp, teilweise aber auch laut Presseberichten über die sogenannte ma07-Adresse Ihres bundestag.de-Kontos erfolgte. Zumindest auf diese ma07-Adresse, weil sie Ihrem Bundestagsbüro zugeordnet ist, sollten Sie noch Zugriff haben. Über die haben Sie anscheinend sowohl mit dem Ministerium als auch mit Unternehmen kommuniziert. Können Sie das bestätigen? Haben Sie auf die weiter Zugriff?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Zum Ersten, damit kein falscher Eindruck entsteht: Per WhatsApp hat es nach meiner Erinnerung nur in ein oder zwei Fällen – weil hier der Eindruck entsteht, das wäre der Regelfall gewesen – überhaupt entsprechenden Kontakt gegeben. Tatsächlich ist es so, dass im ersten Moment - - Ich weiß nicht, ob man eine Vorstellung davon hat; der Kollege vom Bayerischen Amt hat gerade darauf hingewiesen: In der Zeit gab es täglich Hunderte,



wenn nicht Tausende, die auf allen Ebenen, auch auf mich, zugegangen sind über die unterschiedlichsten Kommunikationswege. Und ja, intuitiv ist zuerst einmal geantwortet worden über den Kommunikationsweg, über den es einen – in diesem Fall mich – erreicht hat. In dem Moment, wo – und das beschreibt Frau Sudhof in ihrem Bericht hier auch – zum Sichten und zum Prüfen entsprechende Angebote – das waren, glaube ich, ihre Verben, „sichten“ und „prüfen“ – ins Ministerium gegangen sind, ist es ab da – der relevante Teil sowieso – logischerweise auch veraktet und dokumentiert.

Abg. Dr. Paula Piechotta (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Vielen herzlichen Dank. Herr Spahn, das Problem ist, dass wir genau diese Unterlagen – und Frau Dr. Sudhof offensichtlich auch in wesentlichen Teilen – nicht einsehen können, weil sie teilweise eben nicht vorliegen. An Frau Dr. Sudhof ganz kurz die Frage: Sie haben jetzt noch mal auch in Reaktion auf den Kollegen Müller die Problematik der unvollständigen Veraktung und Dokumentation im Haus angesprochen. Führt diese unvollständige Veraktung dazu, dass die Position des Bundes vor Gericht sich verschlechtert in den aktuell laufenden Verfahren?

Dr. Margaretha Sudhof (Staatssekretärin a. D.): Da kann ich keine allgemeingültige Auskunft geben. Es ist immer schlecht, wenn man als Ministerium oder generell als Prozessbeteiligte oder Prozessbeteiligter mit Schriftgut konfrontiert wird, was man selbst nicht kannte. Das ist immer schlecht. Was dann von der Gegenseite vorgelegt wird. Und das ist hier leider immer wieder mal passiert.

Abg. Dr. Paula Piechotta (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Vielen herzlichen Dank. Meine letzte Frage geht noch mal an den ehemaligen Bundesminister Jens Spahn. Weil immer wieder aufgrund der schlechten Dokumentation auch viele Mutmaßungen auch im öffentlichen Raum, auch in der Presse gemacht werden, und weil einfach sehr viel Intransparenz da ist, leidet das Vertrauen der Bevölkerung. Und es ist natürlich auch so, dass viele sich fragen: Warum ist das alles so passiert? Und dann steht auch die Frage im Raum: Haben Sie sich persönlich bereichert? Deswegen hier einmal die Frage: Haben Sie sich persönlich bereichert in den Jahren 2020 und 2021?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Nein. Und die Frage habe ich Ihnen, glaube ich, schon zweimal im Haushaltsausschuss beantwortet. Jetzt auch noch mal hier. Aber vielleicht nehmen Sie die Antwort meiner Frage oder meine Antwort einfach zum Anlass, aufzuhören mit verleumderischen Mutmaßungen, Theorien aller Art, die Sie in der Öffentlichkeit kundtun und genau der Stimmung, die Sie damit machen. Wenn die Antwort, die ich Ihnen sehr klar gegeben habe, dazu führt, dass Sie sie als solche akzeptieren, dann wäre schon viel erreicht heute.

Die Vorsitzende: Vielen Dank. – Und es bekommt Herr Gürpınar für die Fraktion Die Linke das Wort.

Abg. Ates Gürpınar (Die Linke): Vielen Dank. Auch für die Ehre, hier abschließend noch Fragen stellen zu können. Ich möchte ein bisschen den Punkt von Frau Piechotta aufgreifen. Das Problem, was wir glaube ich haben, ist, dass extrem viele unterschiedliche Aussagen im Raum stehen und dass jemand wie Frau Dr. Sudhof natürlich eine Begrenzung hat, Sachen beantworten zu können und beantworten zu dürfen. Und dass wir immer –

Die Vorsitzende: Das kann ich kurz einmal sagen: Es gibt keine Beschränkung der Aussagegenehmigung für Frau Dr. Sudhof.

(Unverständlicher Zwischenruf der Abg. Mechthilde Wittmann (CDU/CSU))

Abg. Ates Gürpınar (Die Linke): Genau, vielen Dank, Frau Wittmann, für diesen Einbringer. – Den nehme ich direkt auf. Ich mache ein Beispiel zum Open-House-Verfahren. Sie haben behauptet, es standen auch 5 Euro oder 5,95 Euro im Raum. Wenn man den Bericht von Frau Sudhof sich genauer anschaut, merkt man, dass genau diese Nachricht völlig zusammenhanglos im Raum steht, als 5 Euro beziehungsweise 5,95 Euro gestellt wurden. Die anderen Preise waren der attraktive Preis von 3 Euro, weil der eigentliche Preis geringer war als 3 Euro. Sie kommen damit auf 4,50 Euro. Wir diskutieren in der Zeit in der Enquete-Kommission solche Aussagen, die miteinander in Konflikt stehen. Das Gleiche gilt natürlich, was ich eben gesagt habe, auch für Arzneimittelbeschaffung von 600 Millionen Euro, wo klar war und auch die Warnung übrigens aus den einschlägigen Institutionen, RKI, erfolgte, dass die zehn Tage später nicht mehr wirkungsvoll gewesen sind. 600 Millionen Euro. Deswegen meine Frage an Sie,



die Frau Wittmann schon fast eingeleitet hat: Um nicht nur auf Ihre ehrliche Antwort, dass Sie sich nicht persönlich bereichert haben, dass auch ein Umfeld von Ihnen sich nicht bereichert hat, wo es bei entfernteren Umfeldern – Tandler und Co. – natürlich sogar eine Bereicherung nachgewiesenermaßen gegeben hat - - Warum sind Sie nicht bereit, einen Untersuchungsausschuss als Fraktionsvorsitzender der Union einzurichten, um genau diese Fragen auszuräumen und die Demokratie, also das, was Frau Piechotta als Problem für die Demokratie bezeichnet hat, das auszuräumen und deutlich zu machen, dass die Entscheidungsfindungen im Bundestag, in der Regierung damals, ordentlich, transparent geschlossen wurden, weil dazu die Enquete-Kommission nicht ausreicht? Meine Frage an Sie: Würden Sie einen Untersuchungsausschuss ermöglichen, damit wir dem nachgehen können?

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Zuerst einmal: Die 5,95 Euro habe ich dem Bericht von Frau Sudhof entnommen als eine der Summen, die damals stehen; die habe ich mir nicht ausgedacht, sondern die wurden mir in Erinnerung gebracht von Frau Dr. Sudhof, die anders als ich Zugang zu den Vorgängen und Vermerken hatte.

Zum Zweiten: Die Antikörperbeschaffung - - Natürlich kann man aus heutiger Sicht sagen, die waren in dem Umfang nicht nötig. In der damaligen Situation, wo im Übrigen noch gar nicht klar war, ob und in welchem Umfang die Impfstoffe tatsächlich was leisten, war das natürlich eine Option, insbesondere auch da, wo es zu Krankheitsverläufen kommt, möglicherweise behandeln zu können. Jetzt hätte sich möglicherweise herausgestellt, dass die richtig was können und Deutschland hätte, obwohl es die Chance gehabt hätte, nicht gekauft – da hätte mich mal interessiert, wie denn dann die Debatte gelaufen wäre. Wir waren ja nicht das einzige Land, das damals beschafft hat und bevorratet hat auf Basis der damaligen Erkenntnisse. Und ansonsten geht es, jedenfalls sehe ich das so, meine Fraktion sieht das so, die Koalition sieht es so, deswegen haben wir es ja auch im Koalitionsvertrag vereinbart, darum, nach vorne hin die Dinge miteinander aufzuarbeiten, zu lernen aus dieser Pandemie für die Zukunft. Und mein Eindruck ist, dass tatsächlich nicht die Frage der Maskenbeschaffung es ist, die am meisten die

Bürgerinnen und Bürger umtreibt im Rückblick auf die Pandemie. Das sind Themen rund ums Impfen, zum Teil rund um Maskenpflichten und andere Auflagen im Lockdown. Das sind die Themen, auf die ich jedenfalls angesprochen werde, wenn ich im Land unterwegs bin. Maskenbeschaffung ist es geradezu nie. Deswegen ist es richtig, dass es eine Enquete gibt, die die ganze Breite der Pandemie entsprechend angeht.

Abg. **Ates Gürpınar** (Die Linke): Sie sehen meinen Vorwurf bleibend und nicht ausgeräumt, trotz eines einfachen Neins von Ihnen, dass es quasi im Umfeld teils nachgewiesenermaßen, teils nicht nachgewiesenermaßen Bereicherungen gegeben haben könnte. Ich schließe meine Frage –

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Was ist jetzt Umfeld in diesem Zusammenhang?

Abg. **Ates Gürpınar** (Die Linke): Zum Beispiel Tandler, Emix.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Habe ich noch nie in meinem Leben gesehen, schließe ich aus, dass das mein Umfeld ist. Ich finde es unverschämt und abartig, was da damals stattgefunden hat mit den Provisionen. Hätte ich davon gewusst, wären wir sicher –

Abg. **Ates Gürpınar** (Die Linke): Das Problem ist, Herr Spahn, es gibt Vorwürfe, die im Raum stehen. Es gibt Vorwürfe, dass es Kontakte gegeben hat. Und wir können in einer Enquete – und Sie wissen, dass eine Enquete dafür nicht dienlich ist – diese Vorwürfe nicht ausräumen. Sowas könnte ein Untersuchungsausschuss, damit könnten Personen eingeladen werden. Und deswegen war meine Frage an Sie gerichtet, ob Sie das ausschließen können. Nicht nur, ob Sie es ausschließen können oder nicht, sondern ob Sie bereit sind, einen Untersuchungsausschuss dazu zu führen.

Jens Spahn (Bundesminister für Gesundheit a. D.): Also, erst selbst die Mutmaßungen zu produzieren, die Sie dann zu der Schlussfolgerung führen, die Sie gerade eben hier gemacht haben, finde ich eine Vorgehensweise, der ich jedenfalls nicht folgen mag.

Abg. **Ates Gürpınar** (Die Linke): Es geht um mehrere Milliarden Euro. Ich habe es Ihnen gerade deutlich gemacht an der Beschaffung der Masken im Open-House-Verfahren und Sie haben es nicht beantworten können.



Die **Vorsitzende**: Somit sind wir am Ende der dritten Fragerunde. Bei mir bleibt, mich bei allen, die hier waren, Gästen und auch Frau Lehnigk-Emden, die zugeschaltet war oder noch zugeschaltet ist, sich zu bedanken für die Zeit und die gemeinsame Beratung. Die Erkenntnisse werden wir mit Sicherheit in unseren weiteren Beratungen und die Kommissionsarbeit einfließen lassen. Ich schließe damit die Sitzung und ich wünsche allen schöne Feiertage und einen guten Jahreswechsel. Wir sehen uns im Januar hier wieder.

Schluss der Sitzung: 17:17 Uhr

gez.
Franziska Hoppermann, MdB
Vorsitzende



Verweise auf Stellungnahmen der Sachverständigen im Anlagenkonvolut

Oliver **Sievers**
Kom-Drs. 21(27)19

Prof. Dr. Martin **Burgi**
Kom-Drs. 21(27)20