

Anfrage

der Abgeordneten Silvan, Laimer, Genossinnen und Genossen

an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

betreffend der Ergreifung von Maßnahmen hinsichtlich der Bevorratung von Medikamenten im Falle eines Blackouts

Das Thema Blackout (ein ungeplanter und länger andauernder überregionaler Strom- und Versorgungsausfall) ist derzeit für viele Bürger*innen ein wichtiges Thema, auf das naturgemäß dann auch die Abgeordneten angesprochen werden. In diesem Zuge wurden die genannten Abgeordneten mehrmals von Sozialeinrichtungen, Spitäler, soziale Dienste u.v.m., darauf aufmerksam gemacht, dass die Gesundheitsversorgung und Bevorratung von Medikamenten im Allgemeinen, aber besonders für den Fall eines Blackouts sehr wichtig sind.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz nachstehende

Anfrage

1. Welche konkreten Zielvorgaben gibt es für Gesundheitseinrichtungen, wie lange im Fall von weitreichenden Versorgungsunterbrechungen (Blackout) die Versorgung aufrechterhalten werden können muss?
2. Welche konkreten Koordinierungs- und Vorsorgemaßnahmen wurden bisher hinsichtlich einer möglichen Strommangellage oder eines nicht auszuschließenden Blackouts im Gesundheitssektor (Krankenhäuser, Pflege, Apotheken, Rettungswesen etc.) seitens Ihres Ressorts in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsbehörden der Länder getroffen?
3. In Folge einer Strommangellage oder eines Blackouts sind erhebliche und zum Teil länger andauernde Lieferkettenunterbrechungen/-probleme zu erwarten. Dies auch durch umfangreiche internationale Abhängigkeiten und durch die häufig angewendete Just-in-Time-Logistik. Welche Maßnahmen wurden bisher getroffen, um auch während einer solchen Krise, insbesondere nach einem Blackout, die Medikamenten- und Gesundheitsversorgung aufrechterhalten bzw. rasch wieder hoch fahren zu können?
4. Welche Maßnahmen zur Bevorratung von Medikamenten gibt es auf Bundes- und Länderebene?

5. Die Zivilschutzverbände empfehlen eine 14-tägige Bevorratung. Viele Patient*innen haben jedoch das Problem, dass sie verschreibungspflichtige Medikamente nicht auf Vorrat erhalten. Welche Überlegungen und Konzepte gibt es, um diese Vorsorge zu ermöglichen?
6. Es gibt eine nicht unerhebliche Anzahl von Menschen, die etwa auf regelmäßige Sauerstofflieferungen angewiesen sind und derzeit keine Informationen erhalten, wie ihr Versorgung im Fall eines Blackouts aufrechterhalten werden kann. Welche Koordination erfolgt hier seitens Ihres Ressorts?
7. Wie lange können Spitäler, Ärzte, Apotheken, Sozialeinrichtungen, soziale Dienste usw. im Falle eines Blackouts ihre Patient*innen und Klienten mit oftmals lebensnotwendigen Medikamenten versorgen?
8. Wie ist die Abgabe und Belieferung dieser Einrichtungen im Falle einer länger andauernden generellen Versorgungsunterbrechung (Blackout) geregelt?
9. Wie können Apotheken im Fall eines (länger andauernden) Blackouts (lebensnotwendige) Medikamente an die Bevölkerung ausgeben, ist hierfür zusätzlich für den Fall eines (länger andauernden) Blackouts ein Schutz der Apotheken vorgesehen? Wenn nein warum nicht und bis wann werden dafür Lösungen erarbeitet?
10. Welche Überlegungen gibt es zu einem möglichen Rationierungsbedarf, sollten die Lieferketten nicht rasch genug wieder anlaufen können?
11. Wie wurden die genannten Gesundheitseinrichtungen bisher über die notwendige Vorgangsweise im Falle eines Blackouts/Strommangellage hinsichtlich einer möglichen Notversorgung mit Medikamenten etc. informiert bzw. gibt es dazu öffentlich einsehbare Konzepte? Wenn nein, bis wann soll dies erfolgen bzw. sollen diese vorliegen?
12. Bis wann ist eine Information der Öffentlichkeit analog zur Vorgehensweise im Lebensmittelhandel zu erwarten? Je besser die Menschen über mögliche Notverfahren informiert sind, desto eher werden diese funktionieren bzw. zur Eigenvorsorge führen.

D. Silvan
(SILVAN)

D. Rüh
(VET)

Alex
Höcker

Alex
(SCHROU)

Schatz

Wolfgang
(LITNER)

