

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Ulla Jelpke, Dr. Achim Kessler, Dr. André Hahn, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 19/20122 –**

Schlussfolgerungen der Bundesregierung aus der Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2012 bezüglich eines Corona-Pandemie-Ausbruchs

Vorbemerkung der Fragesteller

Als Unterrichtung durch die Bundesregierung wurde dem Deutschen Bundestag der „Bericht zur Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2012“ mit Datum vom 3. Januar 2013 zugeleitet (Bundestagsdrucksache 17/12051). Darin wird der fiktive und von seiner Eintrittswahrscheinlichkeit als „bedingt wahrscheinlich“ angesehene Fall einer „Pandemie durch Virus Modi-SARS“ – einem Coronavirus – behandelt. Laut „Frontal21“ liest sich die Risikoanalyse „wie eine Blaupause der aktuellen Corona-Krise“ (<https://www.zdf.de/politik/frontal-21/vorsaeumte-pandemie-vorsorge-100.html>).

Diese fiktive Pandemie weist neben einigen Unterschieden etwa bezüglich einer gleichermaßen für alle Altersgruppen angenommenen Letalität des Virus nach Ansicht der Fragestellerinnen und Fragesteller frappierende Ähnlichkeiten mit der derzeitigen Pandemie durch einen Coronavirus auf. Angesichts der deutlichen Warnungen durch die vor sieben Jahren veröffentlichte Risikoanalyse bezüglich einer Corona-Pandemie steht die Bundesregierung nach Ansicht der Fragestellerinnen und Fragesteller in der Kritik, etwa im Bereich medizinischer Versorgung und Ausstattung, der Bereithaltung von persönlichen Schutzausrüstungen, aber auch von Engpässen in der Ernährungsindustrie nicht ausreichend für den vorbeugenden Bevölkerungsschutz tätig geworden zu sein.

Die Studie kommt u. a. zu dem Ergebnis: „Die enorme Anzahl Infizierter, deren Erkrankung so schwerwiegend ist, dass sie hospitalisiert sein sollten bzw. im Krankenhaus intensivmedizinische Betreuung benötigen würden, übersteigt alle vorhandenen Kapazitäten um ein Vielfaches [...] Dies erfordert umfassende Sichtung (Triage) und Entscheidungen, wer noch in eine Klinik aufgenommen werden und dort behandelt werden kann und bei wem dies nicht mehr möglich ist. Als Konsequenz werden viele der Personen, die nicht behandelt werden, versterben.“ (Bundestagsdrucksache 17/12051, S. 65). Ein „Impfstoff“ stehe „nicht zur Verfügung“, umso wichtiger sei der „Einsatz von Schutzausrüstung wie Schutzmasken, Schutzbrillen und Handschuhen“ (S. 59). Weil „die Industrie die Nachfrage jedoch nicht mehr vollständig bedienen kann, entstehen Engpässe“, trifft die Analyse Prognosen bezüglich möglicher Versorgungsgpässe für „Arzneimittel, Medizinprodukte, persönli-

che Schutzausrüstungen und Desinfektionsmittel“ (S. 73). In der Ernährungswirtschaft sehen die Verfasser der Studie krankheitsbedingte Ausfälle im Bereich der Landwirtschaft und der verarbeitenden Industrie vor allem zu Spitzenzeiten wie der Erntezeit (S. 74).

Federführend bei der Ausarbeitung der Studie war das Robert Koch-Institut (RKI), beteiligt waren zahlreiche Bundesbehörden einschließlich der Bundeswehr. In der Präambel des Berichts heißt es, nach der Risikoanalyse müsse eine Risikobewertung durch die administrativ-politisch verantwortlichen Ebenen erfolgen. Die gemäß § 18 Absatz 1 Satz 1 des Zivilschutz- und Katastrophenhilfegesetzes vom Bund im Zusammenwirken mit den Bundesländern erstellte Risikoanalyse sei als Teilaspekt eines umfassenden Risikomanagements zu verstehen. Zwar liegt die Zuständigkeit für den Katastrophenschutz bei den Ländern. Doch im Sinne der „Neuen Strategie zum Schutze der Bevölkerung in Deutschland“, die auf der 171. Sitzung der Innenministerkonferenz am 6. Dezember 2002 beschlossen wurde, erklärten sich Bund und Länder einig, dass eine strikte Aufteilung der Zuständigkeiten angesichts von Gefahrenlagen von nationaler Bedeutung zu kurz greifen würde. Es bedürfe einer „gemeinsamen Verantwortung von Bund und Ländern für die Bewältigung von Großschadenslagen“ nicht im verfassungsrechtlichen Sinne, sondern im pragmatisch-politischen Sinne als partnerschaftliches Zusammenwirken über föderale Grenzen hinweg. Vor diesem Hintergrund führt der Bund ressortübergreifende Risikoanalysen durch. Dafür wurde zum einen ein vom Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat (BMI) koordinierter Lenkungsausschuss „Risikoanalyse Bevölkerungsschutz Bund“ gebildet, in dem alle relevanten Ressorts vertreten sind. Zum anderen wurde ein Arbeitskreis gebildet, der sich aus mandatierten Geschäftsbereichsbehörden der relevanten Ressorts zusammensetzt und durch das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) in Abstimmung mit dem BMI koordiniert wird. Der Arbeitskreis entwickelt Szenarien für die vom Lenkungsausschuss ausgewählten Gefahren und führt für diese die Risikoanalysen durch (Bundestagsdrucksache 17/12051, S. 2 bis 4). Nach Ansicht der Fragestellerinnen und Fragesteller steht die Bundesregierung damit trotz der primären Landeszuständigkeiten für den Katastrophenschutz in der Verantwortung, an einer Umsetzung von Schlussfolgerungen aus der Risikoanalyse mitzuwirken.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Die Fähigkeit, bei Naturkatastrophen oder bei einem besonders schweren Unglücksfall Hilfe zu leisten und wieder sichere Verhältnisse herzustellen, ist eine Aufgabe des Bevölkerungsschutzes. Die Zuständigkeiten hierfür liegen in Deutschland nicht in einer Hand, sondern bei unterschiedlichen Akteuren. Gegenstand der Bundeskompetenz ist nur, und thematisch eng begrenzt, der Schutz der Bevölkerung im Spannungs- und Verteidigungsfall (Zivilschutz).

Verteilte Kompetenzen gibt es auch beim Infektionsschutzgesetz, das hauptsächlich durch die Länder vollzogen wird.

Die Bundesregierung führt regelmäßig ressortübergreifende Risikoanalysen im Bevölkerungsschutz durch. Die Risikoanalysen dienen der vorsorglichen strukturierten Beschäftigung mit Gefahren/Ereignissen, die eine potenzielle Bundesrelevanz haben, d. h. bei deren Bewältigung der Bund in besonderer Weise im Rahmen seiner (grund-)gesetzlichen Verantwortung gefordert sein kann.

Gemäß § 18 Absatz 1 Satz 1 Zivilschutz- und Katastrophenhilfegesetz (ZSKG) erstellt der Bund im Zusammenwirken mit den Ländern, die für den Katastrophenschutz zuständig sind, eine bundesweite Risikoanalyse für den Zivilschutz. Der Bund ist zuständig für den Schutz der Bevölkerung vor Gefahren und Risiken, die von militärischen Konflikten und Kriegen ausgehen (Artikel 73 Absatz 1 Nummer 1 Grundgesetz). In allen übrigen Fällen liegt die Zuständigkeit bei den Ländern. Die im Jahre 2012 durchgeführte Risikoanalyse „Pandemie durch

Virus Modi-SARS“ wurde unter Mitwirkung verschiedener Bundesbehörden (Robert Koch-Institut (RKI), Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe, Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung, Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik, Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung, Technisches Hilfswerk, Bundesnetzagentur, Paul-Ehrlich-Institut, Streitkräfteunterstützungskommando der Bundeswehr) erstellt. Das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat unterrichtet den Deutschen Bundestag auf der Grundlage des § 18 Absatz 1 des Zivilschutz- und Katastrophenhilfegesetzes (ZSKG) jährlich über die jeweiligen Ergebnisse der Risikoanalysen.

Die Risikoanalysen im Bevölkerungsschutz auf Bundesebene, zu der auch die Risikoanalyse „Pandemie durch Virus Modi-SARS“ aus dem Jahr 2012 (Bundestagsdrucksache 17/12051) zählt, stellen keine Risikobewertungen an sich dar. Im Rahmen des Risikomanagementsystems dienen Risikoanalysen als Grundlage und Ausgangspunkt für mögliche Risikobewertungen. In Risikoanalysen identifizierte Handlungsfelder beziehen sich auf die jeweiligen modellierten Szenarien und zeigen nicht zwingend Maßnahmen auf, die im Rahmen einer Risikobewertung als erforderlich erachtet werden.

Im Rahmen der Risikoanalysen im Bevölkerungsschutz Bund werden Szenarien modelliert, die plausibel einen ungünstigen Verlauf beschreiben. Dementsprechend wurde das hypothetische Virus „Modi-SARS“ mit Eigenschaften versehen, die ein plötzliches und schwerwiegendes Seuchenergebnis auslösen. Das in diesem Bericht dargestellte „Modi-SARS“-Virus unterscheidet sich wesentlich von dem im Dezember 2019 entdeckten neuartigen Coronavirus SARS-CoV-2.

Die Risikoanalyse erfolgt auf fachlicher Basis. Sie ist als sachlich-nüchterne Bestandsaufnahme dessen zu verstehen. Sie nimmt weder eine Priorisierung einzelner Szenarien noch eine politische Bewertung von Risiken oder zu ergreifenden Vorsorgemaßnahmen vorweg.

1. Was genau war der Hintergrund für die Erstellung der Risikoanalyse „Pandemie durch Virus Modi-SARS“ auf Bundestagsdrucksache 17/12051?
2. Warum wurde darin zum damaligen Zeitpunkt vom „Lenkungsausschuss Risikoanalyse Bevölkerungsschutz Bund“ gerade der Fall einer Pandemie durch einen Coronavirus ausgewählt?

Die Fragen 1 und 2 werden wegen ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Gegenstand der szenariobasierten Risikoanalysen im Bevölkerungsschutz sind hypothetische Szenarien, die solche Gefahren und Ereignisse berücksichtigen, die eine potentielle Relevanz entfalten können und bei deren Bewältigung verschiedene Akteure im Rahmen ihrer jeweiligen Verantwortung gefordert sein könnten. Die entwickelten Szenarien können keinen Anspruch auf absolute Repräsentativität haben. Aufgrund von Anzahl, Art und Umfang denkbarer Gefahren und Ereignisse geben sie Hinweise für ein adäquates Risikomanagement auf den verschiedenen Verwaltungsebenen von Bund und Ländern. Die Analyse der Szenarien „Extremes Schmelzhochwasser aus den Mittelgebirgen“ und „Pandemie durch Virus Modi-SARS“ im Jahr 2012 (vgl. Bundestagsdrucksache 17/12051) geht auf einen Vorschlag des Arbeitskreises der mandatierten Geschäftsbereichsbehörden an den Lenkungsausschuss Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz Bund zurück. Bei der Erarbeitung des Vorschlages für das vorgenannte Szenario wurden die Ergebnisse von Abfragen der Ressortmitglieder des Lenkungsausschusses und der Mitglieder des Arbeitskreises über mögliche

im Rahmen der Risikoanalyse zu behandelnde Gefahren beziehungsweise Ereignisse berücksichtigt.

3. Welche Ressorts waren 2012/2013 konkret im „Lenkungsausschuss Risikoanalyse Bevölkerungsschutz Bund“ vertreten, und inwieweit und aus welchen Gründen gab es seitdem gegebenenfalls Veränderungen in der ressortspezifischen Zusammensetzung des Lenkungsausschusses?

Der Lenkungsausschuss Risikoanalyse Bevölkerungsschutz Bund wird vom Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat koordiniert. Die im Lenkungsausschuss vertretenen Ressorts können der nachstehenden alphabetischen Übersicht entnommen werden:

Bundesressorts	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS)	X	X							
Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL)	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Bundesministerium der Finanzen (BMF)	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Bundesministerium für Gesundheit (BMG)	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat (BMI)	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV)	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit (BMU)	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Bundesministerium der Verteidigung (BMVg)	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur (BMVI)	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi)	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Bundeskanzleramt (BK)	X	X	X	X	X	X	X		X
Die Beauftragte der Bundesregierung für Kultur und Medien	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat den Lenkungsausschuss Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz Bund auf eigenen Wunsch verlassen.

4. Aus welchen konkreten mandatierten Geschäftsbereichsbehörden welcher relevanten Ressorts im Einzelnen setzte sich 2012/2013 der vom Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) in Abstimmung mit dem BMI koordinierte Arbeitskreis zusammen, der gemäß der vom Lenkungsausschuss ausgewählten Gefahren Risikoanalysen durchgeführt hat, und inwieweit und aus welchen Gründen wurde der Arbeitskreis seitdem gegebenenfalls bezüglich der in ihm vertretenen Behörden und Ressorts umgestaltet?

Der Arbeitskreis für die Durchführung der Risikoanalysen setzt sich aus mandatierten relevanten Geschäftsbereichsbehörden der Ressorts zusammen und wird bei grundsätzlichen Fragestellungen zur Risikoanalyse vom Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) einberufen.

Die Zusammensetzung des Arbeitskreises ist seit 2012 größtenteils unverändert. Das Bundesamt für Justiz wurde im Jahr 2019 durch das BMJV als Mitglied des Arbeitskreises mandatiert. Eine Übersicht der im Jahr 2012 im Arbeitskreis vertretenen Geschäftsbereichsbehörden gem. aktueller Ressortzuständigkeit kann der nachstehenden Übersicht entnommen werden.

Bundesressort	Geschäftsbereichsbehörde(n) des Arbeitskreises	Beteiligung an der Durchführung Risikoanalysen 2012
BMEL	Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung	X
BMG	Robert Koch-Institut	X (Federführung Risikoanalyse Pandemie durch Virus Modi-SARS)
	Paul-Ehrlich-Institut	X
BMI	Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe	X
	Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung	X
	Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik	X
	Bundesanstalt Technisches Hilfswerk	X
BMU	Bundesamt für Naturschutz	X
	Umweltbundesamt	X
BMVg	Amt für Geoinformationswesen der Bundeswehr	X
	Streitkräfteunterstützungskommando der Bundeswehr	X
BMVI	Bundesamt für Seeschifffahrt und Hydrographie	X
	Deutscher Wetterdienst	X
	Bundesanstalt für Gewässerkunde	X (Federführung Risikoanalyse „Extremes Schmelzhochwasser aus den Mittelgebirgen“)
BMWi	Bundesanstalt für Geowissenschaften und Rohstoffe	X
	Bundesanstalt für Materialforschung und -prüfung	X
	Bundesnetzagentur	X

Die Erarbeitung der Risikoanalysen erfolgt jeweils durch gefahren-spezifische Arbeitsgruppen, d. h. ihre Zusammensetzung ändert sich entsprechend der zu analysierenden Szenarien. Die Arbeitsgruppen werden vom BBK koordiniert und fachlich-methodisch betreut. Die Beteiligungen in den Arbeitsgruppen für die Erarbeitung der Risikoanalysen „Extremes Schmelzhochwasser aus den Mittelgebirgen“ und „Pandemie durch Virus Modi-SARS“ kann der vorstehenden Tabelle entnommen werden. (Vgl. Bundestagsdrucksache 17/12051 S. 4 und 5).

5. Welche Institutionen und Behörden waren an der Ausarbeitung der Risikoanalyse „Pandemie durch Virus Modi-SARS“ jeweils in welchem Umfang und zu welchen Fragestellungen konkret beteiligt?

Das RKI als fachlich federführende Behörde hat das Szenario inklusive Ausbreitungsmodellierung erarbeitet (Kapitel 1 „Definition der Gefahr/ Ereignisart“ und Kapitel 2 „Beschreibung des Ereignisses“ der Risikoanalyse „Pandemie durch Virus Modi-SARS“, Bundestagsdrucksache 17/12051). In die Inhalte der Unterkapitel sind ergänzende Beiträge anderer Behörden der Arbeitsgruppe ihren jeweiligen Zuständigkeitsbereich betreffend eingeflossen.

Im Kapitel 3 „Auswirkungen auf KRITIS/Versorgung“ haben die jeweils für einzelne Sektoren und Branchen der Kritischen Infrastrukturen fachlich zuständigen Behörden ihre Einschätzungen abgegeben (z. B. die Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung zum Sektor „Ernährung“, das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe und das Technische Hilfswerk zum Sektor „Staat- und Verwaltung“ oder die Bundesnetzagentur zum Sektor „Information und Telekommunikation“ sowie zum Sektor „Energie“).

6. Was genau geschah nach Erstellung der Risikoanalyse auf Bundestagsdrucksache 17/12051 mit dieser Untersuchung?

Welchen Institutionen, Behörden und Gremien wurde sie jeweils zugeleitet, und in welchem Rahmen wurde sie nach Kenntnis der Bundesregierung auf welchen Ebenen behandelt?

7. Inwieweit, wann, wie, und durch wen und mit welchem Ergebnis erfolgte nach Kenntnis der Bundesregierung aufgrund der Risikoanalyse eine Risikobewertung durch die administrativ-politisch verantwortlichen Ebenen (bitte gegebenenfalls der Antwort beifügen bzw. zusammenfassen)?

Sollte eine solche Risikobewertung nicht erfolgt sein, warum nicht?

Die Fragen 6 und 7 werden aufgrund ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Risikoanalysen werden jeweils als Bundestagsdrucksachen veröffentlicht und sind für jeden zugänglich. Die Analyseergebnisse sollen als Informations- und Entscheidungsgrundlage dienen und Anhaltspunkte für eine risiko- und bedarfsorientierte Vorsorge- und Abwehrplanung im Zivil- und Katastrophenschutz geben.

Im Wesentlichen sind diejenigen Stellen angesprochen, die im Rahmen ihrer Zuständigkeit Handlungserfordernisse für ihre eigene Vorsorgeplanung ableiten können. Zu etwaigen anschließenden Risikobewertungen auf Basis der Risikoanalyse „Pandemie durch Virus Modi-SARS“ seitens der Länder liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor.

Der Bundestagsbericht zur Risikoanalyse 2012 (Bundestagsdrucksache 17/12051) wurde im Jahr 2013 drei Mal auf die Tagesordnung des Innenausschusses des Deutschen Bundestages gesetzt. Der Ausschuss hat den Tagesordnungspunkt am 17. Juni 2013 behandelt.

Im Übrigen wird auf die Antworten auf die Fragen 8, 9 und 10 sowie auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen.

8. Welche grundsätzlichen Schlussfolgerungen zog die Bundesregierung aus dem auf Bundestagsdrucksache 17/12051 skizzierten Szenario einer Corona-Pandemie in Deutschland?
9. Inwieweit sah und sieht die Bundesregierung infolge des in der Risikoanalyse skizzierten Szenarios Handlungsbedarf für sich oder die Bundesbehörden und, welche konkreten Schritte wurden diesbezüglich wann und durch wen eingeleitet?

Welche diesbezüglichen Versäumnisse sieht die Bundesregierung mittlerweile angesichts der Ausbreitung der Corona-Pandemie in Deutschland?

10. Welche konkreten Schlussfolgerungen zog die Bundesregierung aus der in der Risikoanalyse getroffenen Annahme „Die enorme Anzahl Infizierter, deren Erkrankung so schwerwiegend ist, dass sie hospitalisiert sein sollten bzw. im Krankenhaus intensivmedizinische Betreuung benötigen würden, übersteigt alle vorhandenen Kapazitäten um ein Vielfaches [...] Dies erfordert umfassende Sichtung (Triage) und Entscheidungen, wer noch in eine Klinik aufgenommen werden und dort behandelt werden kann und bei wem dies nicht mehr möglich ist. Als Konsequenz werden viele der Personen, die nicht behandelt werden, versterben.“ (Bundestagsdrucksache 17/12051, S. 65)?

Welche konkreten Schritte wurden gegebenenfalls eingeleitet, um einem solchen Szenario vorzubeugen?

Falls keine entsprechenden Schlussfolgerungen gezogen und Schritte eingeleitet wurden, warum nicht?

Welche diesbezüglichen Versäumnisse sieht die Bundesregierung inzwischen angesichts der Ausbreitung der Corona-Pandemie in Deutschland?

Die Fragen 8, 9 und 10 werden wegen ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Risikoanalysen im Bevölkerungsschutz auf Bundesebene, zu der auch die Risikoanalyse „Pandemie durch Virus Modi-SARS“ von 2012 zählt, stellen fachliche Analysen unter Hinzuziehung jeweils aktueller wissenschaftlicher Ergebnisse dar. In Risikoanalysen identifizierte Handlungsfelder beziehen sich dabei auf die jeweiligen Szenarien und stellen nicht zwingend zu ergreifende Maßnahmen dar, die im Rahmen einer Risikobewertung als erforderlich erachtete werden.

Der Schutz der Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland folgt der durch das Grundgesetz vorgeschriebenen föderalen Kompetenzverteilung. Gegenstand der Bundeskompetenz ist nach Artikel 73 Absatz 1 Nummer 1 Grundgesetz nur und eng begrenzt der Schutz der Bevölkerung im Spannungs- und Verteidigungsfall. Der Katastrophenschutz sowie entsprechende Vorsorgemaßnahmen im Gesundheitsbereich im Falle einer Pandemie liegen in der Zuständigkeit der Länder. Der Bund verfügt daher über keine Kontrollkompetenz im Sinne der Fragestellung. Gleichwohl haben im Rahmen ihrer eigenen Zuständigkeit, bundesseitig das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat, das Bundesministerium für Gesundheit, das Bundesministerium der Verteidigung und das Bundesministerium für Arbeit und Soziales sowie relevante nachgeordnete Geschäftsbereichsbehörden an dem Nationalen Pandemieplan im Jahr 2017 mitgewirkt. Maßnahmen zur Vorbereitung bzw. Reaktion auf Epidemien oder Pandemien sind seitens der Bundesregierung auch in Bund-Länder-Gremien wie der Gesundheitsministerkonferenz mit ihren Untergliederungen auf Fachebene, sowie im Rahmen von Fachtagungen erörtert worden.

Die Bundesregierung beobachtet sehr genau die Wirksamkeit beschlossener Maßnahmen im Rahmen der COVID-19-Pandemie, deren Verlauf und Auswirkungen. In enger Abstimmung mit den Ressorts und Ländern werden die Maß-

nahmen evaluiert und ggf. angepasst. Die Ausbreitung von SARS-CoV-2 konnte erfolgreich verlangsamt werden und zeitgleich Kapazitäten ausgebaut werden, die insbesondere für die intensivmedizinische Behandlung schwerer Verläufe von COVID-19-Erkrankungen nötig sind. Diese Maßnahmen zielen darauf, eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung aller Patientinnen und Patienten sicherzustellen und die skizzierte Triage-Situation zu vermeiden.

11. Inwieweit wurden ausgehend von der in der Risikoanalyse getroffenen Annahme, weil „die Industrie die Nachfrage jedoch nicht mehr vollständig bedienen kann, entstehen Engpässe“ für „Arzneimittel, Medizinprodukte, persönliche Schutzausrüstungen und Desinfektionsmittel“ (Bundestagsdrucksache 17/12051, S. 73) von Seiten der Bundesregierung Schritte eingeleitet, um in einem solchen Fall die Versorgung des medizinischen Personals sowie generell der Bevölkerung mit entsprechender Ausrüstung wie Schutzmasken sowie Desinfektionsmittel sicherzustellen?

Falls keine entsprechenden Maßnahmen getroffen wurden, warum nicht?

Welche diesbezüglichen Versäumnisse sieht die Bundesregierung inzwischen angesichts der Ausbreitung der Corona-Pandemie in Deutschland?

- a) Inwieweit wurden von der Bundesregierung oder nach ihrer Kenntnis von den Ländern inolge der Risikoanalyse entsprechende Lager für Medikamente (die etwa infolge von pandemiebedingten Ausfällen im Ausland nicht mehr geliefert werden können) angelegt oder Hersteller und Lieferanten informiert, dass sie sich auf eine solche Situation vorbereiten sollen?
- b) Inwieweit wurden von der Bundesregierung oder nach ihrer Kenntnis von den Ländern infolge der Risikoanalyse entsprechende Lager für Medikamente sowie Schutzausrüstungen wie Masken und Desinfektionsmittel angelegt oder Hersteller und Lieferanten informiert, dass sie sich auf eine solche Situation vorbereiten sollen?
- c) Wie erklärt sich die Bundesregierung die Problematik, dass die Risikoanalyse bezüglich einer Corona-Pandemie auf Bundestagsdrucksache 17/12051 die Hersteller von Desinfektionsmitteln nach Angaben des Geschäftsführers des „Industrieverbands Hygiene und Oberflächenschutz“ nicht erreicht hat, und welche diesbezüglichen Versäumnisse sieht die Bundesregierung bei sich (<https://www.zdf.de/politik/frontal-21/versaeumte-pandemie-vorsorge-100.html>)?
- d) Trifft eine Meldung von „Frontal21“ zu, wonach der Geschäftsführer der Franz Mensch GmbH, Achim Theiler, als Branchenführer für Hygieneartikel bereits am 5. Februar 2020 per E-Mail den Bundesminister für Gesundheit Jens Spahn vor Aufkäufen von Schutzmasken gewarnt hatte (<https://www.zdf.de/politik/frontal-21/versaeumte-pandemie-vorsorge-100.html>)?

Wenn ja, warum reagierte die Bundesregierung nicht auf diesen Hinweis des Branchenführers?

Auf die Antworten auf die Fragen 8, 9 und 10 wird verwiesen.

Der Bundesregierung liegen keine Erkenntnisse über etwaige getroffene Maßnahmen der Länder in Folge der Risikoanalyse „Pandemie durch Virus ModisARS“ im Rahmen ihrer Zuständigkeit für den Gesundheits- und Katastrophenschutz vor.

Der Bericht der Bundesregierung zur Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2012 (Bundestagsdrucksache 17/12051) ist öffentlich bekannt gemacht worden und stand jeder Interessengruppe in der gewerblichen Wirtschaft zur Vorbereitung auf ein pandemisches Ereignis uneingeschränkt zur Verfügung.

Der Geschäftsführer der Franz Mensch GmbH, Herr Achim Theiler, wandte sich am 5. Februar 2020 mit einer als Offener Brief gekennzeichneten E-Mail an das Bundestagsbüro von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn und die Poststelle des Bundesministeriums für Gesundheit. Offene Briefe oder Offene E-Mails werden von der Bundesregierung zur Kenntnis genommen, generell aber nicht beantwortet. Unabhängig davon hat das Bundesministerium für Gesundheit am 14. Februar 2020 mit Vertretern der Länder, der Deutschen Krankenhausgesellschaft, der Bundesärztekammer und diversen Herstellern von Persönlicher Schutzausrüstung die Versorgungslage u. a. mit Atemschutzmasken erörtert.

12. Inwieweit wurden ausgehend von den in der Risikoanalyse getroffenen Annahmen bezüglich einer Corona-Pandemie von Seiten der Bundesregierung Schritte eingeleitet, um in einem solchen Fall das Vorhandensein einer ausreichenden Anzahl von moderner Beatmungstechnik für die Krankenhäuser sicherzustellen?

Falls keine entsprechenden Maßnahmen getroffen wurden, warum nicht?

Welche diesbezüglichen Versäumnisse sieht die Bundesregierung inzwischen angesichts der Ausbreitung der Corona-Pandemie in Deutschland?

Es wird auf die Antwort auf die Fragen 8, 9 und 10 verwiesen.

Für die Krankenhausplanung und somit auch für die Bereitstellung notwendiger Bettenkapazitäten für eine intensivmedizinische Behandlung sind die Länder im Rahmen ihrer Zuständigkeit verantwortlich.

Zur optimalen Auslastung der Intensivkapazitäten wurde das Intensivregister der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) gegründet. Es erfasst die aktuelle Anzahl von freien, belegten sowie wieder frei werdenden Betten. Anhand dieses Tools kann bereits eine den jeweiligen Kapazitäten entsprechende Zuweisung von beatmungspflichtigen COVID-19-Patientinnen und COVID-19-Patienten erfolgen. Das Intensivregister wird von der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin und dem RKI verwaltet und ausgewertet und weist derzeit (Stand 13. Juli 2020) bundesweit 37 % freie Intensivbetten aus.

13. Welche konkreten Schlussfolgerungen zog die Bundesregierung aus der in der Risikoanalyse getroffenen Annahme, dass es im Falle einer Corona-Pandemie in der Ernährungswirtschaft zu krankheitsbedingten Ausfällen im Bereich der Landwirtschaft und der verarbeitenden Industrie vor allem zu Spitzenzeiten wie der Erntezeit kommen würde (Bundestagsdrucksache 17/12051, S. 74)?

Welche konkreten Schritte wurden gegebenenfalls eingeleitet, um einem solchen Szenario vorzubeugen?

Falls keine entsprechenden Schlussfolgerungen gezogen und Schritte eingeleitet wurden, warum nicht?

Welche diesbezüglichen Versäumnisse sieht die Bundesregierung inzwischen angesichts der Ausbreitung der Corona-Pandemie in Deutschland?

Die Ergebnisse der Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2012 „Pandemie durch Virus Modi-SARS“ im Hinblick auf mögliche Auswirkungen auf die Ernährungswirtschaft sind neben Ergebnissen aus weiteren Forschungsvorhaben in das Gesetz zur Neuregelung des Rechts zur Sicherstellung der Ernährung in einer Versorgungskrise vom 4. April 2017 eingeflossen. Mit den im Ernährungssicherstellungs- und -vorsorgegesetz (ESVG) geschaffenen Verordnungs-

ermächtigungen ist es dem Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft möglich, in einer Versorgungskrise eine den Umständen des jeweiligen Krisenfalls angepasste hoheitliche Bewirtschaftung von Lebensmitteln einzuführen. Zu diesem Zweck können u. a. Regelungen über die Produktion, den Bezug oder die Zuteilung von Lebensmitteln erlassen werden.

Neben den Ermächtigungen für Eingriffe in die Lebensmittelkette in einer Versorgungskrise kann die Bundesregierung in Krisenzeiten auf staatliche Lebensmittelreserven zurückgreifen. Die staatliche Nahrungsmittelreserve trägt dazu bei, längerfristige Versorgungsengpässe in Krisensituationen zu überbrücken und besteht zum einen aus Getreide (Weizen, Roggen, Hafer), das im Krisenfall zu Mehl für die Brotversorgung verarbeitet werden kann, und zum anderen werden Reis, Erbsen und Linsen sowie Kondensmilch eingelagert. Diese verbrauchsfertigen Nahrungsmittel können im Krisenfall über Gemeinschaftsverpflegungseinrichtungen direkt an Verbraucher abgegeben werden. Als zusätzliche Maßnahmen zur Überbrückung kurzfristig auftretender Versorgungsengpässe empfiehlt die Bundesregierung eine private Vorratshaltung für einen Zeitraum von bis zu zehn Tagen.

Grundsätzlich erfolgt die Versorgung der Bevölkerung mit Lebensmitteln in Deutschland jedoch über den Markt. Um eine Versorgungskrise und in Folge dessen eine hoheitliche Bewirtschaftung zu vermeiden, ist es deshalb im Vorfeld einer eventuellen Versorgungskrise zur Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung mit Lebensmitteln von herausragender Bedeutung, die Funktion der Lebensmittelkette von der Erzeugung bis zur Verteilung von Lebensmitteln aufrecht zu erhalten und Störungen in der Kette so weit möglich zu beheben. Hierzu hat die Bundesregierung in der Corona-Krise verschiedene Maßnahmen ergriffen, die dazu beigetragen haben, dass es bisher zu keiner Versorgungskrise gekommen ist.

Das Bundesinnenministerium und das Bundeslandwirtschaftsministerium haben bereits Anfang April 2020 ein gemeinsames Konzeptpapier zum Gesundheitsschutz der Saisonarbeiterinnen und Saisonarbeiter während der COVID-19-Pandemie vorgelegt. Seit dem 16. Juni 2020 gilt das neue, in der Kabinettsitzung vom 10. Juni 2020 beschlossene Konzeptpapier „Saisonarbeiter in der Landwirtschaft im Hinblick auf den Arbeits- und Gesundheitsschutz“. Die Bundesregierung bringt damit Erntesicherung und Gesundheitsschutz auch unter den veränderten Bedingungen erfolgreich zusammen und leistet einen wichtigen Beitrag zum Erhalt der Leistungsfähigkeit unserer Landwirtschaft auch während eines Pandemiegeschehens.

14. Kannte Bundesgesundheitsminister Jens Spahn die Risikoanalyse bezüglich einer aus Asien sich weltweit verbreitenden „Pandemie durch Virus Modi-SARS“ auf Bundestagsdrucksache 17/12051 bereits, als er am 28. Januar 2020 erklärte: „Die Gefahr für die Gesundheit der Menschen in Deutschland durch diese neue Atemwegserkrankung aus China bleibt nach unserer Einschätzung weiterhin gering“?

Wenn ja, wie gelangte der Bundesgesundheitsminister angesichts des Vorliegens einer solchen Risikoanalyse zu seiner diesbezüglichen Einschätzung einer nur geringen Gefahr für die Menschen in Deutschland?

Wenn nein, wann hat der Bundesgesundheitsminister von der diesbezüglich seit 2013 vorliegenden Risikoanalyse Kenntnis genommen?

Die von Herrn Bundesgesundheitsminister Spahn am 28. Januar 2020 gemachte Aussage spiegelt den Stand des Wissens über das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 zu diesem Datum.

Zudem wird erneut auf die Vorbemerkung der Bundesregierung verwiesen und unterstrichen, dass die Szenarien der Risikoanalyse hypothetisch modelliert sind und nicht zwingend Maßnahmen aufzeigen, die im Rahmen einer Risikobewertung als erforderlich erachtet werden.

Dem Bundesgesundheitsminister Jens Spahn ist als Mitglied des 17. Deutschen Bundestages der Bericht der Bundesregierung zur Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2012 (Bundestagsdrucksache 17/12051) – wie der allgemeinen Öffentlichkeit auch – grundsätzlich zugänglich gewesen.

15. Inwieweit hat der nationale Influenzapandemieplan des Robert Koch-Instituts von 2007 weiterhin Gültigkeit, welche weiteren diesbezüglichen Pläne wurden auf Bundesebene seit 2007 ausgearbeitet, und inwieweit sind diese Pläne nach Ansicht der Bundesregierung für die gegenwärtige Corona-Pandemie anwendbar?

Der Nationale Pandemieplan (NPP), der im Jahr 2005 erstmals veröffentlicht worden ist, fokussiert auf die Vorbereitungen und notwendigen Maßnahmen im Falle des Auftretens eines neuen oder grundlegend veränderten Stammes von humanpathogenen Influenzaviren mit pandemischen Potential. Der NPP behält weiterhin seine Gültigkeit. Bei der Fortschreibung des NPP werden die Erfahrungen aus der durch das Coronavirus SARS-CoV-2 ausgelösten Pandemie einfließen. Die seuchenhygienischen Maßnahmen und sonstigen Reaktionsmöglichkeiten, die im NPP beschrieben sind, waren und sind Grundlage für das Handeln der staatlichen und nichtstaatlichen Akteure bei der Bewältigung der aktuellen Corona-Pandemie in Deutschland.

Auf Bundesebene existieren verschiedene Handlungsempfehlungen im Bereich übertragbarer Krankheiten. Neben dem vorgenannten Nationalen Pandemieplan wurde ein allgemeines Rahmenkonzept zu „Epidemisch bedeutsame Lagen erkennen, bewerten und gemeinsam erfolgreich bewältigen“ (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Preparedness_Response/Rahmenkonzept_Epidemische_bedeutsame_Lagen.html) am Robert Koch-Institut erstellt.

Darüber hinaus wurden spezifische Konzepte z. B. für Ebolafieber (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/E/Ebola/Rahmenkonzept_Ebola.pdf?__blob=publicationFile), aber auch Pocken, Anthrax, Lungenpest (Verschlussache), von der Nationalen Kommission für die Polioeradikation in der Bundesrepublik Deutschland zu Poliomyelitis (https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/Poliokommission/Dokumente/Leitfaden.pdf?__blob=publicationFile) und Masern-Röteln (https://www.lgl.bayern.de/gesundheitspraevention/impfen/doc/2019_02_05_management_mr_leitfaden_finale_fassung.pdf) entwickelt.

Der Generische Leitfaden für das Management von Masern- und Rötelnfällen und -ausbrüchen in Deutschland wurde von der Nationalen Lenkungsgruppe Impfen erarbeitet, in der neben den obersten Landesgesundheitsbehörden und dem Bundesministerium für Gesundheit auch weitere nationale Institutionen (Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung, GKV-Spitzenverband und Verband privater Krankenkassen sowie Gemeinsamer Bundesausschuss) vertreten sind.

Zudem bietet das RKI einen Ratgeber für mehr als 60 Infektionserkrankungen an, der regelmäßig aktualisiert wird (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Epi dBull/Merkblaetter/merkblaetter_node.html) und eine Seite zu Infektionskrankheiten A-Z (https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/InfAZ_marginal_node.html) – u. a. mit Informationen zu SARS und MERS an.

Hinsichtlich Ausbruchsuntersuchungen gibt es die RKI-Dokumente „Ausbrüche von impfpräventablen Erkrankungen“ (<https://www.rki.de/DE/Content/Infe>

kt/Ausbrueche/impfpraev/impfpraeventable_Erkrankungen_node.html), „Ausbruchsuntersuchungen“ (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Ausbrueche/Ausbruchsuntersuchungen/Ausbruchsuntersuchungen_inhalt.html), „Lebensmittelbedingte Ausbrüche“ (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Ausbrueche/LM/lebensmittelbedingte_Ausbrueche_node.html), „Management von Ausbrüchen in Gemeinschaftsunterkünften für Asylsuchende“ (www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GesundAZ/Content/A/Asylsuchende/Inhalt/Management_Ausbrueche.pdf?__blob=publicationFile), „Nosokomiale Ausbrüche“ (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Ausbrueche/nosokomial/nosokomiale_Ausbrueche_node.html), „Ausbrüche durch respiratorische Erreger“ (https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Ausbrueche/respiratorisch/Ausbrueche_durch_respiratorische_Erreger_node.html).

COVID-19 spezifische Empfehlungen und Pläne finden sich im Internetangebot des RKI unter: <http://www.rki.de/covid-19>.

16. Welche auf Basis des nationalen Influenzplanes des Robert Koch-Instituts von 2007 oder vergleichbarer Pläne des Bundes auf Landes- und kommunaler Ebene entwickelten Pandemiepläne sind der Bundesregierung bekannt?

Der NPP ist gemeinsam von Bund und Ländern erarbeitet worden. Zur Koordination der Maßnahmen von Bund und Ländern wurde im Jahr 2005 eine erweiterte Bund-Länder-Arbeitsgruppe Pandemieplanung mit Vertretern aus fünf Ländern gegründet, die auf Beschluss der 79. Sondersitzung der Gesundheitsministerkonferenz am 23. Februar 2006 auf alle Bundesländer erweitert wurde. Im Jahr 2006 wurden die entsprechenden Pandemiepläne der Länder fertiggestellt. Im NPP sind alle Ebenen der staatlichen Strukturen aufgefordert, entsprechende Pläne für den Fall einer Influenza-Pandemie zu erarbeiten. Es besteht aber keine Berichtspflicht gegenüber dem Bund hinsichtlich der Umsetzung.