

**Antrag
des Landes Brandenburg**

**Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung des Zivilschutzes
(Zivilschutzneuordnungsgesetz - ZSNeuOG)**

Punkt 23 der 698. Sitzung des Bundesrates am 14. Juni 1996

Der Bundesrat möge beschließen:

In Artikel 1 ist nach § 17 folgender § 17a einzufügen:

**"§ 17a
Arzneimittelbevorratung**

(1) Zur Deckung des Sofortbedarfs der Erstversorgung bei einem plötzlichen Massenanfall von Verletzten wird bei geeigneten Einrichtungen der Bundeswehr, in Apotheken der Universitätskliniken und anderer ausgewählter Krankeneinrichtungen sowie bei Einrichtungen der Sanitätsorganisationen ein nach Umfang und Sortiment begrenzter Vorrat durch Aufstockung des normalerweise vorhandenen und laufend in den Verbrauch abfließenden Bestands an Arzneimitteln vorgehalten.

(2) Die obersten Gesundheitsbehörden der Länder und die zuständigen Stellen der Bundeswehr legen in gegenseitiger Abstimmung und im Benehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit mit dem Ziel einer überall gleich schnellen Versorgung und unter Berücksichtigung möglicher Bedarfsschwerpunkte die für die erweiterte Vorratshaltung zuständigen Einrichtungen sowie Art und Umfang der vorzuhaltenden Arzneimittel fest."

- 2 -

Begründung:

Die vorgeschlagene Regelung hat eine völlig andere Zielrichtung als die bisherige, tatsächlich überholte Sanitätsmittelbevorratung. Letztere war auf den umfangreichen Bedarf des gesamten Sanitätsmittelspektrums bei flächendeckenden Kriegseinwirkungen auf das Bundesgebiet mit entsprechenden Produktionsausfällen abgestellt. Sie ist bei der derzeitigen Bedrohungslage und entsprechend langen Vorwarnzeiten nicht mehr erforderlich.

...

Die vorgeschlagene Regelung dient dagegen der Sicherstellung einer schnellen Erstversorgung mit Arzneimitteln bei einem unvorhersehbaren plötzlichen, örtlich oder regional beschränkten Massenanfall von Verletzten durch einzelne Waffeneinwirkungen. Die Tatsache, daß sich bisher kein Fall ereignet hat, in dem die Versorgung der Verletzten wegen nicht zur Verfügung stehender Arzneimittel gefährdet war, rechtfertigt es nicht, auf eine entsprechende Vorsorge gänzlich zu verzichten.

Die vorgeschlagene beschränkte Aufstockung für die Erstversorgung erforderlicher Arzneimittel hat so gut wie keine finanziellen Auswirkungen. Wird in den nach Abs. 2 festzulegenden Einrichtungen statt des Bedarfs für einige Tage z.B. der Vorrat für vier Wochen vorgehalten, aus dem laufend der Tagesbedarf entnommen wird, so bedeutet dies lediglich, daß die entsprechenden Arzneimittel statt nach wenigen Tagen jeweils nach vier Wochen ohne Wirkungsbeeinträchtigungen und ohne Aussonderungsverluste ihrer Verwendung zugeführt werden. Im Gegensatz zu der bisherigen kostenaufwendigen Sanitätsmittelbevorratung erfordert dieses - in der Schweiz seit jeher angewandte - wirtschaftlich sinnvolle Verfahren lediglich einen überschaubaren zusätzlichen Bedarf an Lagerraum.

Die Aufnahme dieser Regelungen mit Doppelnutzen als bundesrechtliche Vorschrift in das ZSNeuOG hat gegenüber entsprechenden einzelnen landesrechtlichen Katastrophenschutzvorschriften den Vorteil, daß sie eine rechtliche Grundlage für die Zusammenarbeit zwischen dem Bund (der Bundeswehr) und zivilen Stellen auf diesem Gebiet schafft.

Begründung (nur gegenüber dem Plenum):

Die vom Innenausschuß am 30.05.1996 beschlossene Empfehlung (Ziffer 12, Drs. 317/1/96) soll den BMI zu einer Handlung ermächtigen, die dieser nachweislich seines eigenen Gesetzentwurfs nicht ausführen will. Der BMI will jede, also auch eine nach Umfang und Sortiment beschränkte Vorratshaltung von Sanitätsmitteln einschließlich Arzneimitteln in seinem Zuständigkeitsbereich beseitigen und nicht wieder zulassen. Es gibt deshalb keine Aussicht, daß der BMI von der beschlossenen Ermächtigung Gebrauch machen wird.