

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Paul Breuer, Ursula Lietz, Hans Raidel, Ulrich Adam, Georg Janovsky, Irmgard Karwatzki, Thomas Kossendey, Dr. Karl A. Lamers (Heidelberg), Helmut Rauber, Hans-Peter Repnik, Kurt J. Rossmanith, Anita Schäfer, Bernd Siebert, Werner Siemann, Benno Zierer und der Fraktion der CDU/CSU

Lufttransport für im Einsatz verwundete und erkrankte Bundeswehrsoldaten

Derzeit leisten ca. 8 000 Soldaten der Bundeswehr im Rahmen von KFOR und SFOR Dienst auf dem Balkan. Für den Fall der Erkrankung oder Verwundung werden dort Feldlazarette vorgehalten, die einen den inländischen Kreiskrankenhäusern vergleichbaren Behandlungsstandard gewährleisten sollen.

Im erweiterten Aufgabenspektrum der Bundeswehr ist es jedoch nicht ausgeschlossen, dass darüber hinaus dem Lufttransport von Verwundeten/Kranken für eine möglicherweise große Zahl von weit vom Heimatland entfernt eingesetzten eigenen oder verbündeten Soldaten hohe Bedeutung zukommt. Sowohl für die Gesundheit der im Einsatz befindlichen Soldaten wie für deren Familien ist es nicht unwichtig, dass auch diese Aufgabe zuverlässig geleistet werden kann.

Der Luftwaffe ist als Pilotaufgabe, auch für Heer und Marine, der Verwundenlufttransport auf der Mittel- und Langstrecke (ab 500 km) übertragen. Ihr stehen dazu die Luftfahrzeugmuster C-160 Transall, CL-601 Challenger und Airbus A 310 zur Verfügung. Für diese Luftfahrzeugmuster werden entsprechende Einbaurüstsätze vorgehalten.

Im Zusammenhang mit der neu aufzustellenden EU-Eingreiftruppe, der Hilfsaktion für verletzte Palästinenser im Gaza-Streifen, der Hilfsaktion für Ost-Timor, aber auch mit möglichen Verpflichtungen im Rahmen des „UN standby arrangements system“ fragen wir die Bundesregierung zum Lufttransport für verwundete und kranke Soldaten auf der Mittel- und Langstrecke vor dem Hintergrund vermehrter Einsätze im Ausland:

1. Für welche Szenarien im Rahmen der „Petersberg-Aufgaben“ ist die Aufgabe „Lufttransport von Verwundeten und Kranken“ eingeplant?
2. Mit welchen theoretischen Ansatzstärken, Verhältnis von eingesetzten Soldaten zur Anzahl möglicher Verwundeter/Erkrankter, für den Lufttransport wird in den einzelnen Szenarien geplant?
3. Welche Kräfte/Mittel für diese Aufgabe sind für die EU-Eingreiftruppe vorgesehen?
4. Ist beabsichtigt, solche Kräfte/Mittel im Rahmen des „UN standby arrangements system“ abzustellen?

5. Über wie viele unterschiedliche Einbausätze (z. B. Personentransporteinheiten) verfügt die Luftwaffe bezogen auf die einzelnen Luftfahrzeugtypen?
6. Welche weiteren Beschaffungen sind geplant?
7. Wie sind die verschiedenen Luftfahrzeuge für den Lufttransport für im Einsatz verwundete oder erkrankte Soldaten geeignet?
8. Inwieweit ist das Luftfahrzeugmuster C-160 Transall aufgrund seiner geringen Geschwindigkeit und den ungünstigeren Druckkabinenverhältnissen im Vergleich zu den andern Luftfahrzeugmustern für den Lufttransport von Schwerverwundeten, insbesondere beatmeten Patienten vor allem über weite Strecken, z. B. aus dem Kosovo nach Deutschland geeignet?
9. Besteht das Risiko einer zusätzlichen Schädigung durch einen langen Lufttransport mit nicht optimalen Druckkabinenverhältnissen?
10. Wie wird sichergestellt, dass das Luftfahrzeugmuster CL-601 Challenger, das im normalen Friedensbetrieb u. a. als Transportmittel für Mitglieder der Bundesregierung genutzt wird, für den schnellen Transport von schwer verwundeten oder erkrankten Soldaten kurzfristig abrufbereit und einsetzbar ist?
11. Wie viele verwundete/kranke Soldaten können mit Lufttransport der Bundeswehr maximal und insgesamt transportiert und versorgt (ggf. intensivmedizinisch) werden?
12. Welcher Aufwand in Mann-Stunden ist erforderlich, um die entsprechenden Rüstsätze für den Lufttransport ein- und auszubauen?
13. Welches Personal muss dafür mit welcher Qualifikation zur Verfügung stehen?
14. Mit welchem Personal, in welcher Anzahl und mit welcher Qualifikation (Fachärzte/Rettungsassistenten usw.), sollen die o. a. Einrichtungen in den Luftfahrzeugen betrieben werden?
15. Wie viel Personal (Dienstposten) soll für die o. a. Aufgaben zum Umbau der Luftfahrzeuge bzw. zum Betrieb der o. a. Einrichtungen in der neuen Struktur zur Verfügung stehen?
16. Wird dieses Personal in der neuen Struktur zur Luftwaffe oder zum Zentralen Sanitätsdienst gehören?
17. Welche Aufgaben wird dieses Personal im Friedensdienstbetrieb haben?
18. Wie und wo wird dieses Personal mit welchen Qualifikationen zukünftig ausgebildet?
19. Wird entsprechend geplant, dass die vorhandenen Einbausätze für die jetzigen Luftfahrzeugmuster auch im Airbus A400M genutzt werden können?
20. Mit welchen Kosten wird eine Flugstunde auf den o. a. Luftfahrzeugmustern nach Umrüstung zum Verwundeten-/Krankentransport einem Nutzer im Rahmen der Amtshilfe in Rechnung gestellt?
21. In welcher Höhe sind solche Kosten für den Transport im Rahmen der Palästina-Hilfsflüge angefallen und welchem Ressort werden diese zugerechnet?
22. Welche Auswirkungen hat die mögliche Privatisierung der Flugbereitschaft des Bundesministeriums der Verteidigung auf den Lufttransport verwundeter und/oder erkrankter Bundeswehrsoldaten?
23. Kann aus Sicht der Bundesregierung ein privater Anbieter diese Leistungen unter Einsatzbedingungen sicherstellen?

Berlin, den 23. Januar 2001

Friedrich Merz, Michael Glos und Fraktion