

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Kordula Schulz-Asche, Uwe Kekeritz, Maria Klein-Schmeink, Elisabeth Scharfenberg, Dr. Harald Terpe, Dr. Franziska Brantner, Agnieszka Brugger, Katja Dörner, Kai Gehring, Tom Koenigs, Peter Meiwald, Omid Nouripour, Tabea Rößner, Claudia Roth (Augsburg), Ulle Schauws, Dr. Frithjof Schmidt, Doris Wagner, Beate Walter-Rosenheimer und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Maßnahmen der Bundesregierung im Kampf gegen die Ebola-Epidemie in Westafrika

Im Kampf gegen die Ebola-Epidemie in Westafrika meldet die Weltgesundheitsorganisation (WHO) Erfolge: Die Zahl der Neuerkrankungen sei in allen drei Ländern auf den niedrigsten Stand seit mehreren Monaten gefallen. Insgesamt wurden in Westafrika bislang mehr als 21 000 Ebola-Fälle bekannt, von denen mehr als 8 600 tödlich verliefen.

Ein Grund für die verbesserte Lage sei die inzwischen bessere Ausstattung mit Isolierstationen und Krankenbetten. Theoretisch gäbe es in den drei Ländern genug Betten auf Isolierstationen, um alle Menschen mit einer bestätigten oder wahrscheinlichen Infektion zu behandeln, schreibt die WHO in ihrem Situationsbericht. Durch die hohe Dunkelziffer und die ungleiche geografische Verteilung von Fällen und Betten sei dieses Ziel in der Realität jedoch noch nicht erreicht. Die Betten stehen nicht immer dort, wo sich die Krankheit am schnellsten ausbreitet (www.who.int/csr/disease/ebola/situation-reports/en/, zuletzt eingesehen am 27. Januar 2015).

Die Hilfsorganisation „Ärzte ohne Grenzen“ verweist derweil auf die Tatsache, dass der Ebola-Erreger noch nicht unter Kontrolle sei und die Zahl der neuen Fälle jederzeit wieder steigen könne. Einen Anlass zur Entwarnung sieht die Hilfsorganisation deshalb nicht. Immer wieder würden Ebola-Fälle u. a. in abgelegenen Gegenden registriert werden, aus denen bis dahin keine Infektionen gemeldet worden waren. Zudem seien Gesundheitseinrichtungen dort oft nicht in der Lage, die Fälle angemessen zu behandeln. Neben dem Bedarf an mobilen Behandlungsmöglichkeiten müsse die Überwachung und Nachverfolgung von Infektionswegen intensiviert werden. Erschwerend komme hinzu, dass nach wie vor viele Menschen keinen Zugang zu regulärer, kostenloser Gesundheitsversorgung haben. Viele Menschen sterben an vermeidbaren Krankheiten und unbehandelten Komplikationen anderer Erkrankungen, so die Hilfsorganisation weiter (www.aerzte-ohne-grenzen.de/uebersicht-ueber-die-arbeit-von-aerzte-ohne-grenzen-im-einsatz-gegen-ebola, zuletzt eingesehen am 27. Januar 2015).

Die internationale Hilfe und insbesondere das Engagement der Bundesregierung waren nach Auffassung der Fragesteller bisher zu langsam und bruchstückhaft. Anstatt schnell und koordiniert zu handeln, ließ die Bundesregierung ein ressortübergreifendes Krisenmanagement vermissen. Die fehlende Kohärenz zwischen den beteiligten Ministerien sowie die wochenlange Handlungsunfähigkeit der

Bundesregierung trugen zur Verzögerung der Hilfen in den betroffenen Ländern bei. Viel zu spät beteiligte sich die Bundesregierung bei der Finanzierung und dem Aufbau von Behandlungszentren vor allem in der Nähe städtischer Ballungsräume. Mit zwei Transall-Maschinen der Bundeswehr werden derzeit im Rahmen der VN-Mission UNMEER (United Nations Mission for Ebola Emergency Response) Hilfsgüter aus Dakar in die Hauptstädte Liberias, Sierra Leones und Guineas transportiert. Lediglich ein Ebola Treatment Center (ETC) wird durch die Bundeswehr gemeinsam mit dem Deutschen Roten Kreuz betrieben.

Auch wenn die internationale Gemeinschaft Personal und Material in die betroffenen Regionen entsendet hat, reicht die Hilfe vor Ort nach wie vor nicht aus. Um die Ebola-Epidemie einzudämmen, braucht es weiterhin internationales Engagement: Zukünftig werden vermehrt kleine Behandlungseinrichtungen, die sich vergleichsweise schnell errichten ließen sowie mobile Einsatzteams benötigt. Zudem gibt es weiterhin einen ungedeckten Bedarf an gut ausgebildeten Freiwilligen, um Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor Ort zu schulen, Kontaktpersonen Infizierter ausfindig zu machen, die Erkrankten zu isolieren und zu behandeln sowie die Bevölkerung aufzuklären. Des Weiteren bedarf es eines besonderen Fokus' auf den Wiederaufbau der regulären Gesundheitsversorgung (Ebola in Westafrika – Briefing von Ärzte ohne Grenzen, Stand 16. Januar 2015).

Wir fragen die Bundesregierung:

Deutschlands Hilfen vor Ort

1. Wie viele Ebola-Infizierte wurden bisher direkt durch die ehrenamtlichen DRK-Helferinnen und DRK-Helfer und Angehörige der Bundeswehr, die dem Aufruf der Bundesregierung gefolgt sind, behandelt, und welche weiteren Maßnahmen plant die Bundesregierung, um die Behandlungszahlen zu erhöhen?
2. Inwieweit passt die Bundesregierung ihre Hilfen den veränderten Bedarfen in den betroffenen Ländern an, beispielsweise an kleineren Behandlungseinrichtungen sowie mobilen Einsatzteams, die in den ländlichen, abgelegenen Regionen schneller und flexibler zum Einsatz kommen können?
3. Gibt es aufgrund der divergierenden Entwicklungen (u. a. unterschiedliche geografische Verteilung der Fallzahlen sowie das uneinheitliche Absinken der Fallzahlen in den drei betroffenen Ländern) seitens der Bundesregierung verschiedene gesundheits- und entwicklungspolitische Strategien für die einzelnen betroffenen Länder Liberia, Guinea und Sierra Leone?

Wenn ja, welche?

Wenn nein, wieso nicht?

4. Bewertet die Bundesregierung die geplanten 31 Mio. Euro für das laufende Haushaltsjahr 2015 für den Kampf gegen Ebola als ausreichend?
Gibt es Pläne, die Mittel aufzustocken?
5. Wie viel Material ist bisher durch die Bundeswehr zu Hilfszwecken im Rahmen der Ebola-Hilfe transportiert worden?
6. Sind die Kapazitäten des Lufttransports von Hilfsgütern durch die Bundeswehr ausgelastet, und wenn nein, warum nicht?
7. Sind Probleme im Rahmen dieses Lufttransports aufgetreten, und wenn ja, welche?
8. Mussten Anfragen seitens der VN-Mission UNMEER zur Deckung des Bedarfs an Lufttransportkapazitäten negativ beantwortet werden, und wenn ja, warum?

9. Welchen Bedarf sieht die Bundesregierung zur Ausweitung der Kapazitäten des Lufttransports von Hilfsgütern?
10. Welche Möglichkeiten sieht die Bundesregierung, auch ländliche, abgelegene Regionen mittels Lufttransport durch die Bundeswehr mit Hilfsgütern zu versorgen?

Freiwillige Helferinnen und Helfer und ihre soziale Absicherung

11. Wie viele freiwillige Helferinnen und Helfer aus Deutschland sind nach Kenntnis der Bundesregierung bisher in den von Ebola betroffenen Gebieten im Einsatz (bitte nach Berufsgruppen und Entsendungsorganisation aufschlüsseln)?
12. Plant die Bundesregierung darüber hinaus, weitere freiwillige Helferinnen und Helfer in die betroffenen Gebiete zu entsenden, um den von „Ärzte ohne Grenzen“ beklagten, zum Teil immer noch bestehenden ungedeckten Bedarf an ausgebildeten Personal zu reduzieren?
13. Inwieweit wird die Bundesregierung der Forderung der Vereinten Nation nachkommen, mehr Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, beispielsweise vom Bernhardt-Nocht-Institut sowie vom Robert Koch-Institut, in die betroffenen Gebiete zu entsenden?
14. Wie ist nach Kenntnis der Bundesregierung die berufliche Freistellung für die ehrenamtlichen DRK-Helferinnen und DRK-Helfer im Rahmen des humanitären Hilfseinsatzes geregelt?
15. Wie gestaltet sich nach Kenntnis der Bundesregierung die soziale Absicherung (wie private Lebensversicherung, Einsatzentschädigung und Arbeitsplatzsicherung) der zivilen freiwilligen DRK-Helferinnen und DRK-Helfer im Infektions- oder Sterbefall, und gibt es Unterschiede zu der sozialen Absicherung von den Bundeswehrsoldatinnen und Bundeswehrsoldaten hinsichtlich versorgungsrechtlicher und finanzieller Aspekte?
16. Inwieweit ist nach Kenntnis der Bundesregierung die Nachsorge sowohl für die freiwilligen DRK-Helferinnen und DRK-Helfer als auch die Bundeswehrsoldatinnen und Bundeswehrsoldaten geregelt?
17. Wie viele freiwillige Soldatinnen und Soldaten sowie sogenannte Unterstützungssoldatinnen und Unterstützungssoldaten (die, nach Angaben des Bundesministeriums der Verteidigung, unter anderem die medizinische Versorgung der freiwilligen Ebola-Helfer sicherstellen sollen und für die das Prinzip der Freiwilligkeit nicht gelten sollte, vgl. www.tagesspiegel.de vom 3. Dezember 2014 „Bundeswehr schickt nicht nur Freiwillige“) sind bisher im Einsatz (bitte nach Einsatzbereichen unterteilen)?
18. Warum gilt nach Einschätzung der Bundesregierung das Prinzip der Freiwilligkeit bei den sogenannten Unterstützungssoldatinnen und Unterstützungssoldaten nicht?
19. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass die Entsendung der Unterstützungssoldatinnen und Unterstützungssoldaten im Widerspruch zu der Aussage der Bundesministerin der Verteidigung, Dr. Ursula von der Leyen, vom 22. September 2014 steht, dass ausschließlich sich freiwillig meldende militärische und zivile Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Bundeswehr für einen humanitären Einsatz in den Ebola-Gebieten entsandt werden sollen?

Falls nein, wie begründet sie das?

20. Inwieweit war die Ankündigung der Bundesverteidigungsministerin Dr. Ursula von der Leyen im „Morgenmagazin der ARD“ am 22. September 2014, einen Aufruf an die Freiwilligen der Bundeswehr zu richten, mit dem Krisenstab des Auswärtigen Amtes abgestimmt?
21. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass das Bewerbungs- und Ausbildungsverfahren der freiwilligen Helferinnen und Helfer für den humanitären Einsatz in den betroffenen Gebieten effektiver und effizienter gestaltet worden wäre, wenn bereits vor dem Aufruf der Bundesverteidigungsministerin Dr. Ursula von der Leyen sowie des Bundesministers für Gesundheit Hermann Gröhe klare Qualifikationsanforderungen sowie Freistellungsregelungen und eine klare Rückholgarantie existiert hätten?

Wenn nein, warum nicht?

Ergänzende Hilfen

22. Inwieweit beteiligt sich die Bundesregierung am (Wieder-)Aufbau regulärer Gesundheitsversorgung in den Krisenländern, und welche konkreten Maßnahmen plant die Bundesregierung darüber hinaus, um die Basisgesundheitsversorgung, wie den Zugang zu medizinischen Behandlungen, Medikamenten und Impfungen sowie SRGR-Diensten (sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte – SRGR), wie Aufklärungsarbeit, Familienplanung, Schwangerschaftsvorsorge, Geburtshilfe etc., in diesen Ländern zukünftig sicherzustellen?
23. Inwieweit beteiligt sich die Bundesregierung an Präventions- bzw. Aufklärungsarbeit der Bevölkerung in den betroffenen Gebieten, und welche weiteren langfristigen Maßnahmen sind geplant?
24. Mit welchen konkreten Maßnahmen reagiert die Bundesregierung auf die zunehmende Zahl von Waisenkindern aufgrund der Ebola-Seuche in den betroffenen Ländern?
25. Inwieweit hat sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Kinder- und Müttersterblichkeitsrate aufgrund mangelnder Schwangerschaftsvorsorge und Nachsorge sowie fehlender Geburtshilfe entwickelt, und welche konkreten Maßnahmen hat die Bundesregierung bisher eingeleitet, um die Versorgung insbesondere von Kindern und Frauen zu verbessern?
26. Inwieweit haben sich nach Kenntnis der Bundesregierung die Morbiditäts- und Mortalitätsraten von Malaria, HIV/Aids, Tuberkulose und Lassafieber seit Ausbruch der Ebola-Epidemie in den betroffenen Ländern entwickelt, und welche konkreten Maßnahmen hat die Bundesregierung bisher eingeleitet, um die Prävention und Behandlung dieser vernachlässigten und arbeitsbezogenen Krankheiten zu verbessern?
27. Ist die Bundesregierung der Auffassung, dass das Behandlungszentrum in Monrovia auch für die Behandlung von Patientinnen und Patienten mit Malaria, HIV/Aids, Tuberkulose, Lassafieber und auch für die Geburtshilfe zur Verfügung stehen sollte, und ab wann rechnet die Bundesregierung mit dieser Aufgabenerweiterung, bzw. wie viele Patientinnen und Patienten werden derzeit versorgt?
28. Sieht die Bundesregierung aufgrund der anhaltenden Ebola-Epidemie einen Grund, die öffentliche Forschung zu vernachlässigten und arbeitsassoziierten Krankheiten auszubauen?
 - a) Wie ist der aktuelle Stand der Evaluation der PDP-Förderung (Product Development Partnerships) im Rahmen des Förderprogramms „Vernachlässigte und arbeitsassoziierte Krankheiten“, und wann werden die Ergebnisse vorliegen?

- b) Strebt die Bundesregierung ein neues Förderkonzept für vernachlässigte und armutsassoziierte Krankheiten an, und wenn ja, wann soll dieses vorgelegt werden?
 - c) Ist die Bundesregierung der Auffassung, dass eine weitere Ausschreibung der PDP-Förderung noch in der ersten Jahreshälfte 2015 erfolgen muss, damit keine Lücke in der PDP-Förderung entsteht?
 - d) In welchem finanziellen Umfang soll die nächste PDP-Förderphase erfolgen?
 - e) Welche möglicherweise neuen Komponenten oder Zielstellungen plant die Bundesregierung bei der nächsten PDP-Förderung?
 - f) Welche weiteren Forschungsförderungsinstrumente, jenseits der Förderung von PDP, plant die Bundesregierung, um die Forschung vernachlässigter und armutsassoziierten Krankheiten sowie den Zugang und die Verfügbarkeit zu lebensnotwendigen Arzneimitteln zu verbessern?
29. Welche Schlussfolgerungen und Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus den Auswirkungen der Ebola-Epidemie auf die Wirtschafts- und Sozialsysteme der betroffenen Länder, und welche Maßnahmen plant die Bundesregierung, um einen Aufbau der Wirtschaftsstrukturen und Sozialsysteme dort langfristig zu unterstützen bzw. aufzubauen?

Erste Lehren aus der Ebola-Epidemie

30. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass die deutschen Hilfen für die betroffenen Länder aufgrund des Mangels an einem effektiven Krisenmanagements viel zu spät und schleppend angelaufen sind?
- Wenn nein, warum nicht?
- Wenn ja, welche konkreten Maßnahmen plant die Bundesregierung, um zukünftig eine operative und ressortübergreifende Struktur der Seuchenbekämpfung auf Bundesebene zu installieren, welchem Bundesministerium wird dabei die Federführung zuteil, und welche zukünftige Rolle soll dabei der derzeitige Ebola-Beauftragte übernehmen?
31. Wie sollte nach Ansicht der Bundesregierung zukünftig ein verbessertes globales Krisenmanagement, welches die Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel am Rande der GAVI Impfallianz in Berlin am 27. Januar 2015 angekündigte, sowohl finanziell als auch personell aussehen und mit welchen Kompetenzen und Zugehörigkeiten ausgestattet sein?
32. Setzt sich die Bundesregierung auf internationaler Ebene weiterhin dafür ein, den Vorschlag vom Bundesminister des Auswärtigen, Dr. Frank-Walter Steinmeier, zur Bekämpfung von Seuchen wie Ebola eine internationale Weißhelm-Truppe aufzubauen (www.mdr.de vom 20. Oktober 2014 „Weißhelm-Truppe gegen Ebola“), voranzutreiben?
- Wenn ja, wer ist mit der Umsetzung dieser Pläne beauftragt, und gibt es konkrete Pläne, wie eine solche Eingreifgruppe ausgestaltet und finanziert werden soll?
- Wenn nein, warum nicht?
33. Welche Schlussfolgerungen und Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus der Koordinierung der Hilfsmaßnahmen auf europäischer Ebene, insbesondere zwischen dem Emergency Response Coordination Centre (ERCC), dem Health Security Committee (HSC) und den einzelnen Mitgliedstaaten?

34. Teilt die Bundesregierung die Auffassung der Fragesteller, dass eine fehlende solide Grundfinanzierung sowie jahrelang zu geringe freiwillige Beiträge an die Weltgesundheitsorganisation (WHO) maßgebliche Gründe für die verspätete und schleppende internationale Hilfe für die betroffenen westafrikanischen Ländern waren?
- a) Inwieweit wird die Bundesregierung als Erfahrung aus der internationalen Gesundheitskatastrophe die Verteilung von zweckgebundenen Mitteln sowie höhere Regelbeiträge der einzelnen Staaten an die WHO überdenken?
 - b) Welche zusätzlichen Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus der Ebola-Epidemie, die letztendlich auch in die Reform der WHO Eingang finden müssen?
 - c) Welche konkreten Maßnahmen unternimmt die Bundesregierung, damit der laufende Reformprozess der WHO beschleunigt wird und die WHO zu einer transparenteren, unabhängigeren und arbeitsfähigeren Instanz aufgebaut werden kann?
35. Gibt es seitens der Bundesregierung Pläne, den internationalen Einsatz in Westafrika auf dem kommenden G7-Gipfel zu evaluieren?
- Wenn ja, wie sieht der Prozess der Evaluierung aus, und gibt es bereits Vorgespräche mit den anderen G7-Ländern?
- Wenn nein, warum nicht?
36. Welche Bedeutung misst die Bundesregierung dem G7-Gipfel bei der Bekämpfung von Ebola bei, und gibt es bereits Pläne, gemeinsam mit den anderen G7-Ländern, konkrete Maßnahmen einzuleiten, um zukünftig eine bessere und schnellere Reaktion auf weltweite Krisen dieser Art zu gewährleisten?

Berlin, den 3. Februar 2015

Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion

