

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Ulla Jelpke, Dr. Achim Kessler, Dr. André Hahn, Gökay Akbulut, Matthias W. Birkwald, Sylvia Gabelmann, Cornelia Möhring, Niema Movassat, Zaklin Nastic, Petra Pau, Sören Pellmann, Martina Renner, Kersten Steinke, Friedrich Straetmanns, Dr. Kirsten Tackmann, Harald Weinberg, Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.**

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

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/versaeumte-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 Versorgungsengpässe für „Arzneimittel, Medizinprodukte, persönliche 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.

Wir fragen die Bundesregierung:

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?
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?
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?

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?

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?

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?

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?

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?

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?

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?

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

Berlin, den 8. Juni 2020

**Amira Mohamed Ali, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion**





