

Antwort der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Fraktion der CDU/CSU – Drucksache 20/10199 –

Resilienzsteigerung der Bevölkerung in medizinischen und nichtmedizinischen Krisenlagen

Vorbemerkung der Fragesteller

Die Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland verlässt sich auf eine „gute“ Gesundheitsversorgung – auch und besonders in regionalen wie überregionalen Krisenlagen. Allerdings fordern anormale Wetter-, Infektions-, Verkehrs-, Großveranstaltungs- oder Gewaltdelikt-Lagen die professionellen Sicherheits- und Rettungsdienste in den letzten Jahren zunehmend heraus. Diese dauerhafte Überforderung der regulär vorgehaltenen Einsatzkräfte und Einsatzmittel, insbesondere im Not- und Rettungsdienst, bringt die helfenden Menschen in ihrem Dienst oft an die Grenzen ihrer Belastbarkeit, nicht selten darüber hinaus. Auch die Bürgerinnen und Bürger, denen im Falle einer Überlastung der Not- und Rettungsdienste nicht im erwartbaren Maße geholfen werden kann, trifft eine solche Situation unvorbereitet und lässt sie in der Folge hilflos zurück.

Die Bundesregierung hat unter dem Eindruck insbesondere der COVID-19-Pandemie, der Flutkatastrophe im Juli 2021 im Ahrtal und des Angriffskrieges Russlands gegen die Ukraine seit Februar 2022 den Handlungsbedarf im Bereich des Bevölkerungsschutzes erkannt und am 13. Juli 2022 die sog. Resilienzstrategie (www.bmi.bund.de/DE/themen/bevoelkerungsschutz/resilienzstrategie/resilienzstrategie-node.html) verabschiedet. Auch andere staatliche und nichtstaatliche Ebenen kümmern sich um das Thema Resilienzsteigerung und „empowerment“ der Bevölkerung, die in Krisensituationen als „first responder“ mitgedacht und vorbereitet werden muss: So hat beispielsweise das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) die Warn-App „NINA“ entwickelt (www.bbk.bund.de/DE/Warnung-Vorsorge/Warn-App-NINA/warn-app-nina_node.html), das Fraunhofer-Institut für offene Kommunikationswege FOKUS im Auftrag der öffentlichen Versicherer die beiden Apps „KatWarn“ (www.katwarn.de) und „KatRetter“ (www.katwarn.de/katretter) und das Innenministerium des Bundeslandes Nordrhein-Westfalen federführend den „NORA-Notruf“ (www.nora-notruf.de).

Diese Hilfestellungen weisen in die richtige Richtung, greifen aber nach Auffassung der Fragesteller bei einem entscheidenden Punkt zu kurz: Dem Einzelnen ist oft nicht klar, was er konkret machen soll, nachdem er den Notruf abgesetzt hat oder nachdem er über eine Katastrophe informiert worden ist. Hier bietet beispielsweise die „NINA-App“ Hilfestellungen bei Hochwasser

oder Unwetter. Das Bayerische Staatsministerium des Inneren informiert in einem Flyer über das geeignete Verhalten bei lebensbedrohlichen Gewalttaten (www.stmi.bayern.de/assets/stmi/sus/polizei/190906_flyer_lebensbedrohliche_gewalttaten.pdf). Was allerdings aus medizinischer Sicht („Erste Hilfe“) zu tun ist, wird in den einschlägigen Apps nach Ansicht der Fragesteller nicht thematisiert – wobei genau das aber nach Überzeugung der Fragesteller der entscheidende Baustein der „Rettungskette“ darstellt (Stichwort „Erste Hilfe“, „first responder“). Andere Länder haben das längst erkannt und gehen hier eigene Wege: Etwa in Israel, wo mit dem „Volunteer First Responder (VFR)“-Programm (vgl. pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29860960/) nicht nur seit den Terrorattacken der Hamas am 7. Oktober 2023, sondern seit Jahren Leben von unschuldigen Terror-Opfern gerettet werden. In Europa entwickelte und betreibt eine britische Stiftung die Plattform „CitizenAID“ (www.citizenaid.org/), die das Ziel hat, die Bevölkerung – bis zum Grundschulkind – zu befähigen, Leben zu retten.

Im Gegensatz zu diesen beiden (exemplarisch genannten) international etablierten und bewährten Konzepten haben nach Kenntnis der Fragesteller nationale Expertengremien bzw. Konsensprozesse zum Thema „Bewältigung von besonderen Bedrohungslagen“ die deutsche Bevölkerung aktuell weder als „first responder“ bzw. als „first aid provider“ noch als Zielgruppe für Schulungen und zur Resilienzsteigerung im Blick. Dies ist aus Sicht der Fragesteller bedenkenswert und stellt eine Schwachstelle dar, die die Bundesregierung zu beheben angehalten ist.

1. Ist der Bundesregierung das britische Projekt „CitizenAID“ bekannt, wenn ja, hat sie sich hierzu eine Meinung gebildet, und wenn ja, welche?
2. Wie beurteilt die Bundesregierung den Nutzen des britischen Projekts „CitizenAID“, übertragen auf die Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland?

Die Fragen 1 und 2 werden gemeinsam beantwortet.

Das Projekt ist dem Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) bekannt. Die vorliegenden Informationen lassen zum jetzigen Zeitpunkt keine abschließende Bewertung des Projektes zu.

3. Wird eine Kooperation mit der Plattform „CitizenAID“ seitens der Bundesrepublik Deutschland als sinnvoll erachtet, und wenn ja, ist eine solche Kooperation in Planung?

Ein Informationsaustausch wird angestrebt.

4. Wenn nein, mit welchen Maßnahmen plant die Bundesregierung, auf Bundesebene sowie in Zusammenarbeit mit den Ländern und Kommunen in der laufenden Legislaturperiode in Ableitung ihrer „Resilienzstrategie“ die Resilienz der Bevölkerung in lebensbedrohlichen Einsatzlagen zu erhöhen und konkrete medizinische und nichtmedizinische Verhaltenshinweise auf einfachem und barrierefreiem Wege zur Verfügung zu stellen?

Der Bund setzt sich – unabhängig von dem in der Antwort zu Frage 3 angestrebten Informationsaustausch – in der Umsetzung der Resilienzstrategie für eine engere Zusammenarbeit mit den Ländern und Kommunen sowie nicht-staatlichen Akteuren aus Zivilgesellschaft, Wissenschaft, Privatwirtschaft und Medien ein. Ein wichtiger Mechanismus dafür, neben den etablierten Bund-Länder-Gremien bzw. Arbeitsgruppen und Ausschüssen, wird die für das Frühjahr 2024 geplante Erweiterung der Nationalen Plattform zur Stärkung von

Resilienz gegenüber Katastrophen sein. Mehr Informationen dazu finden Sie hier: www.bbk.bund.de/DE/Themen/Nationale-Kontaktstelle-Sendai-Rahmenwerk/Zusammenarbeit-mit-Akteuren/zusammenarbeit-mit-akteuren_node.html.

Grundlagen jedweder Vorbereitung und Bewältigung von Schadensereignissen in Krise, Katastrophe oder dem Krieg sind der Selbstschutz und die Selbsthilfe eine/s jeden/r Bürgerin/Bürgers.

Information der Bevölkerung ist ein wesentliches Mittel, um ersthelferische Versorgung in der Selbst- und Nachbarschaftshilfe zu forcieren. Hieran knüpfen sodann organisierte Maßnahmen des Rettungs- und Sanitätsdienstes an.

Um Informationen zur besseren Vorsorge und Verhalten in Krisenlagen barrierefrei zur Verfügung zu stellen, werden in der Resilienzstrategie eine Reihe an Handlungserfordernissen identifiziert. Beispielsweise unter Maßnahme „1.4. Bewusstsein für Eigenvorsorge in der Bevölkerung stärken“, „3.13. vulnerable Gruppen“ und „4.1. Die Krisenfrüherkennung und frühzeitige Warnung für eine rechtzeitige und gezielte Einleitung von Maßnahmen verbessern“. Es handelt sich dabei um ressortübergreifende Maßnahmen, die nicht ausschließlich im Geschäftsbereich des Bundesministeriums des Innern und für Heimat (BMI) und des BBK liegen. Aufgrund des All-Gefahren-Ansatzes der Resilienzstrategie, umfassen diese Maßnahmen Handlungserfordernisse für verschiedenste Gefahrensituationen, also sowohl medizinische als auch nichtmedizinische Lagen.

Zur Steigerung der Resilienz in der Zielrichtung der Anfrage wird beispielsweise auf das Förderprogramm zur „Ausbildung der Bevölkerung in Erster Hilfe mit Selbstschutzzinhalten (EHS)“ verwiesen, dass sich an verschiedene Zielgruppen wie Kindergartenkinder, Seniorinnen und Senioren oder Menschen mit Migrationshintergrund richtet. Im aktuell bis Ende 2024 angelegten EHS-Programm fördert der Bund mit einem Titelansatz von jährlich 3 982 000 Euro bundesweit Ausbildungskurse für die Bevölkerung in Erster Hilfe und in Selbstschutzzinhalten, um die praktische Fähigkeit der Bevölkerung zur Selbst- und Fremdhilfe in Notlagen zu stärken. Die Kurse werden kostenfrei durch die nach § 26 des Gesetzes über den Zivilschutz und die Katastrophenhilfe des Bundes (Zivilschutz- und Katastrophenhilfegesetz – ZSKG) mitwirkenden Hilfsorganisationen (ASB, DLRG, DRK, JUH, MHD) angeboten. Dieses Programm läuft bereits seit Anfang 2020, und trotz pandemiebedingter Hemmnisse in den ersten Jahren des Programms steht zu erwarten, dass das Ziel erreicht wird, insgesamt bis zu 450 000 Personen in Erster Hilfe mit Selbstschutzzinhalten auszubilden. Ein Folgeprogramm ab 2025 wird derzeit vorbereitet.

Geplant ist auch die Wiederaufnahme der Förderung der Ausbildung von Pflegehilfskräften/Pflegeunterstützungskräften (PUK) auf Grundlage von § 24 ZSKG (Stärkung des Bevölkerungsschutzes durch Neuausrichtung des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe 2021, S. 5). Freiwillige sollen für Unterstützungsaufgaben im Pflegebereich im Rahmen eines deutschlandweiten Programms ausgebildet werden. Das Potenzial der Absolventinnen und Absolventen des Ausbildungsprogramms würde nicht nur zu einer Erhöhung der jeweiligen Selbsthilfefähigkeiten in der Bevölkerung beitragen, sondern auch direkte spontane Hilfe im Sozialraum („Nachbarschaftshilfe“) ermöglichen. Der Beginn des Programms hängt von der Zuweisung entsprechender Haushaltsmittel ab. Das BBK selbst stellt zusätzlich ein umfangreiches Angebot an Verhaltenshinweisen zur Verfügung, wozu bspw. der Notfallratgeber oder auch die Comics von Max und Flocke zählen.

5. Wurden seitens der Bundesregierung in dieser Legislaturperiode bereits (Markt-)Umfeldanalysen im Rahmen der o. g. staatlichen App-Entwicklungen (NINA-App, NORA-App) durchgeführt bzw. eingefordert?
 - a) Wenn nein, warum nicht?
 - b) Wenn ja, welche Erkenntnisse haben diese Analysen geliefert?

Die Fragen 5 bis 5b werden gemeinsam beantwortet.

Das BBK hat keine derartige Umfeldanalyse durchgeführt. Wir ziehen unsere Erkenntnisse aus einer Umfeldanalyse auf EU-Ebene.

Nach Kenntnis des BBK verfügen derzeit elf der 27 EU-Mitgliedstaaten über eine Warn-App. Diese Warn-Apps sind grundsätzlich ähnlich aufgebaut. Bei einer Warnung ertönt ein lautes akustisches Signal und in der ersten Benachrichtigung auf dem Mobilgerät erfahren Nutzerinnen und Nutzer was vorgefallen ist, den Ort des Geschehens und bekommen Handlungsempfehlungen. Hierbei ist der Informationsumfang knappgehalten, um einen schnellen Überblick über die gesamte Lage zu ermöglichen.

Verschiedene Warn-Apps bieten zusätzliche Funktionen wie beispielsweise einen schnellen Notruf und die Möglichkeit, den aktuellen Standort einzusehen. Für viele andere Notfälle liefern die Warn-Apps auch Informationen darüber, wie man sich in verschiedenen Situationen verhalten sollte sowie die entsprechenden Telefonnummern, die im Notfall kontaktiert werden können. Jedoch sind weniger als die Hälfte der Warn-Apps mehrsprachig, was das Verstehen der Warnungen für Nichtmuttersprachlerinnen und -sprachler erschwert.

Liste der dem BBK bekannten bestehenden Warn-Apps in der EU:

BE-Alert (Belgien), NINA (Deutschland), 112 Suomi (Finnland), GouvAlert (Luxemburg), NL-Alert (Niederlande), Katwarn Österreich (Österreich), Regionalny System Ostrzegania (Polen), RO-Alert (Rumänien), SOS Alarm (Schweden), Varovný systém ČR (Tschechische Republik), Veszélyjelző (Ungarn).

Die restlichen Mitgliedstaaten haben entweder ein funktionierendes Cell Broadcast- oder SMS-Warnsystem implementiert.

Wie eingangs erwähnt ist der Aufbau der Apps sehr ähnlich, wenngleich es auch Unterschiede im Funktionsumfang gibt. Verglichen mit der Warn-App NINA besteht bei den zehn Applikationen der anderen EU-Mitgliedstaaten das Potential weitere, bereits in der Warn-App NINA bestehende Funktionen vorzusehen: Dies betrifft sowohl das Thema Barrierefreiheit (z. B. mit Blick auf Mehrsprachigkeit) als auch die Möglichkeit, die Warn-App ohne eine Mobilfunknummer nutzen zu können.

6. Wie positioniert sich die Bundesregierung in diesem Zusammenhang zu den nichtstaatlichen Projekten „KatWarn“ bzw. „KatRetter“ im Hinblick auf die Ziele ihrer „Resilienzstrategie“ und im Hinblick auf den Nutzen für die Bevölkerung?

Seit Februar 2019 besteht eine enge Zusammenarbeit mit den Betreibern der beiden Warn-Apps KATWARN und BIWAPP. Durch diese Kooperation erhalten sowohl KATWARN als auch BIWAPP alle Bevölkerungsschutzwarnungen aus der Warn-App NINA und die Warn-App NINA erhält alle Warnmeldungen aus den beiden Warn-Apps. Mit dem Austausch von Warnmeldungen werden also die (behördlich) Nutzenden aller drei Warn-Apps zusammengeführt, um auf diesem Wege möglichst viele Bürgerinnen und Bürger zu erreichen. Ziel

der Kooperation ist es, der Bevölkerung eine Zustellung aktueller Warnungen zu ermöglichen, unabhängig davon welche App installiert ist.

Die erfolgreiche und mittlerweile fünf-jährige Partnerschaft mit BIWAPP und KATWARN wird fortgeführt und umfasst unter anderem den regelmäßigen Austausch zu aktuellen Themen und Weiterentwicklungen der Kooperation.

7. Gibt es Überlegungen der Bundesregierung, hier Synergieeffekte durch „Parallelentwicklungen“ zu schaffen, und wenn nein, warum nicht?

Wie in der Antwort zu Frage 6 beschrieben, gibt es Synergieeffekte zwischen den Parallelentwicklungen NINA, KATWARN und BIWAPP.

Andere Entwicklungen neben den Warn-Apps KATWARN und BIWAPP, mit denen eine Kooperation möglich wäre, sind uns derzeit nicht bekannt.

8. Welche resilienzsteigernden Maßnahmen plant die Bundesregierung sowohl für die Rettungsdienste, für die öffentlichen Strukturen als auch für kritische Infrastrukturen als auch für die Bevölkerung im Hinblick auf die Risikolage „Fußball-EM 2024“ in Deutschland, die auch dem Nachhaltigkeitsgebot entsprechend weitergenutzt werden können (z. B. Bevorratung von Schutz-Arbeitsmitteln, Medikamenten etc.)?

Der Bund unterstützt die Vorbereitung zur EURO 2024 in vielfältiger Weise. Die Angebote des BBK umfassen bspw. das Modulare Warnsystem (MoWaS), Trainings für Krisenstäbe und das Projekt EUROMED. Diese Angebote sind alle darauf ausgelegt nicht nur kurzfristig für die EURO24 nutzbar zu sein, sondern auch für den All-Gefahren-Ansatz, welcher auch der Resilienzstrategie zugrunde liegt. Auch sind sie überall im aufwuchsfähigen, integrierten Hilfeleistungssystem anschlussfähig.

Um medizinisch auf alle Lagen vorbereitet zu sein, hält der Bund beispielsweise deutschlandweit 61 Medizinische Task Forces (MTF) zur sanitätsdienstlichen Versorgung von Patientinnen und Patienten vor. Im Rahmen des BBK-Projekts „EUROMED“ üben die MTF seit 2023 bis zum Start der UEFA EURO 2024 ihre Einsatzabläufe. Eigentlich für die Zivile Verteidigung vorgesehen, können sie auch während der UEFA Fußball-Europameisterschaft 2024 zum Einsatz kommen.

Durch die Einübung von standardisierten Abläufen gewinnen die Einsatzkräfte Handlungssicherheit und können so im Ereignisfall routiniert handeln. Die einzelnen Übungsformate legen jeweils einen Schwerpunkt auf die Alarmierung, die Verlegung oder den Betrieb der MTF-Einheiten. Höhepunkt der EUROMED-Übungsreihe ist die bundeslandübergreifende Großübung im Frühjahr 2024 in Hamburg.

Darüber hinaus unterstützt das BBK an allen Spielstätten Vorbereitungen und Übungen, die das Zusammenwirken der für die polizeiliche und die nicht-polizeiliche Gefahrenabwehr zuständigen Kräfte, Einrichtungen und Institutionen verbessern sollen. Solche auf einzelne Anlässe hin entwickelten Konzepte befördern erfahrungsgemäß regelmäßig auch die Fähigkeiten zur Kooperation und zum Krisenmanagement in anderen Krisensituationen.

Schließlich stehen die im Rahmen der Sanitätsmaterialbevorratung des Bundes gemäß § 23 ZSKG zur Behandlung von konventionellen Verletzungen sowie von Verletzungen/Erkrankungen nach Einwirkung von chemischen, biologischen, radiologischen und nuklearen (CBRN-) Substanzen vorgehaltenen Arzneimittel und Medizinprodukte den Ländern bei Bedarf auch für Einsätze im Rahmen der EURO 2024 zur Verfügung.

9. Wie gedenkt die Bundesregierung, die in der Vorbemerkung der Fragesteller im letzten Absatz beschriebene Schwachstelle in den strategischen nationalen Planungen zum Thema „Bewältigung von besonderen Bedrohungslagen“ zu beheben und an international bewährte Standards anzupassen?

Die Bundesregierung setzt die Konzeption Zivile Verteidigung (KZV) als Basisdokument für die Zivile Verteidigung und Zivile Notfallvorsorge des Bundes konsequent um. Die KZV ist Grundlage für weitere länder- und ressortübergreifende Arbeiten und Planungen.

Die Bevölkerung nimmt in diesem Konzept eine zentrale Rolle als Zielgruppe für Schulungen und zur Resilienzsteigerung ein. Konkrete Beispiele dafür sind, wie in der Antwort zu Frage 4 ausgeführt, das ESHS-Programm, aber auch die geplante Wiederaufnahme der Förderung der Ausbildung von Pflegehilfskräften/Pflegeunterstützungskräften (PUK).

