

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Tobias Matthias Peterka, Martin Sichert, Carina Schießl, Claudia Weiss, Kay-Uwe Ziegler, Thomas Dietz, Dr. Christoph Birghan, Kerstin Przygodda, Tobias Ebenberger, Dr. Christina Baum, Ulrich von Zons, Gerold Otten, Gerrit Huy, Birgit Bessin, Sebastian Maack, Erhard Brucker, Rocco Kever, Bernd Schuhmann, Volker Scheurell, Dr. Malte Kaufmann, Thomas Korell, Lars Haise, Lukas Rehm, Arne Raue, Christian Reck, Edgar Naujok, Jan Wenzel Schmidt, Hauke Finger, Jörg Zirwes, Udo Theodor Hemmelgarn, Julian Schmidt, Sascha Lensing, Christian Douglas und der Fraktion der AfD

Mögliche Gefährdung der ärztlichen Versorgung im Fall eines Krieges in Deutschland

Im Fall eines Krieges in Deutschland wäre das Gesundheitswesen nach Auffassung eines Experten nicht vorbereitet. Ein Unfallchirurg erklärte in einem Interview mit der Zeitung „Die Welt“, dass die Masse an Verletzten das System schnell überfordern würde (www.welt.de/gesundheit/article255745892/Kliniken-im-Erstfall-Wir-rechnen-mit-1000-Verletzten-pro-Tag-ein-Viertel-davon-schwer.html).

Der Interviewte koordiniert die Versorgung von Schwerverletzten in Deutschland und ist Generalsekretär zweier medizinischer Fachgesellschaften, der für Unfallchirurgie und der für Orthopädie und Unfallchirurgie (www.dgu-online.de/ueber-uns/geschaeftsfuehrender-vorstand).

Seitens der Politik wird aktuell immer wieder gefordert, dass sich Deutschland auf einen möglichen Kriegsfall vorbereiten müsse. Dies gelte nicht nur für die Bundeswehr, sondern vor allem auch für das Gesundheitswesen und den Zivilschutz, so u. a. die bayrische Gesundheitsministerin Judith Gerlach (CSU; www.spiegel.de/politik/deutschland/bayerns-gesundheitsministerin-deutsche-krankenhaeuser-muessen-sich-auf-kriegsfall-vorbereiten-a-67a0b160-fe74-4345-ba0a-53de8ad400e5).

Um Deutschland für den Kriegsfall zu rüsten, haben der Deutsche Bundestag und der Bundesrat die Lockerung der Schuldenbremse für Verteidigungsausgaben beschlossen. Künftig wird es faktisch keine Kreditobergrenze mehr geben (www.zeit.de/politik/deutschland/2025-03/schuldenpaket-bundestag-sondervermoegen-infrastruktur-grundgesetzaenderung-faq). Die Verteidigungsausgaben werden nur noch bis zu einer Grenze von 1 Prozent des Bruttoinlandsprodukts (BIP) – also etwa 44 Mrd. Euro – unter die Schuldenbremse fallen (s. o.). Alles darüber hinaus soll beliebig aus Krediten finanziert werden dürfen. Auch für die Bundesländer wurde eine Lockerung der Schuldenbremse beschlossen: Künftig können die Länder Kredite in Höhe von 0,35 Prozent des BIP aufnehmen (s. o.). Das entspricht derzeit etwa einer Summe von 15 Mrd. Euro (s. o.). Außerdem wurde ein kreditfinanziertes Sondervermögen für Investitionen in Infrastruktur von 500 Mrd. Euro beschlossen (s. o.). Als weiterer Verwen-

dungszweck der Gelder wird das Erreichen der „Klimaneutralität bis zum Jahr 2045“ in der Verfassung festgeschrieben (s. o.). Das Sondervermögen soll über zwölf Jahre laufen – was im Schnitt rund 41 Mrd. Euro pro Jahr ergibt (s. o.). 100 Mrd. Euro aus dem geplanten Sondervermögen sollen die Bundesländer erhalten (s. o.).

Im Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD findet sich folgender Satz zur „Krisenfesten Versorgung“: „Wir schaffen gesetzliche Rahmenbedingen für den Gesundheitssektor und den Rettungsdienst im Zivilschutz- sowie Verteidigungs- und Bündnisfall mit abgestimmter Koordinierung und eindeutigen Zuständigkeiten.“ (www.spd.de/fileadmin/Dokumente/Koalitionsvertrag2025_bf.pdf, S. 112, zuletzt abgerufen am 5. Mai 2025). Eine Aussage, die in den Augen der Fragesteller sehr vage ist und dazu noch unter Finanzierungsvorbehalt steht (Koalitionsvertrag, S. 51).

Nach dem von der Welt interviewten Unfallchirurgen braucht es etwa 3 000 Ärzte in Deutschland, die Kriegsverletzungen behandeln können (www.welt.de/gesundheit/article255745892/Kliniken-im-Erstfall-Wir-rechnen-mit-1000-Verletzten-pro-Tag-ein-Viertel-davon-schwer.html). Davon sei Deutschland aber weit entfernt (s. o.). Spezielle Kurse der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU) zur Vorbereitung auf einen Krieg oder Terroranschlag richteten sich an erfahrene Mediziner (s. o.). Die Kosten für diese Fortbildungskurse zahlten die Mediziner entweder selbst oder die Krankenhäuser übernehmen sie (s. o.). Eine Förderung durch öffentliche Mittel fände hingegen nicht statt (s. o.). Gerade einmal 900 Absolventen seien bislang von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie entsprechend fortgebildet worden (s. o.). Das bedeutet, dass z. B. Schuss- oder Brandwunden, Verletzungen, die durch moderne Waffensysteme entstehen, und Explosionsverletzungen nicht im nötigen Umfang verarztet werden könnten (s. o.).

Das Abrechnungssystem der Krankenhäuser sei, so der Interviewte (vgl. Artikel Welt), für zivile Kliniken gemacht, für einen gebrochenen Arm oder eine Blinddarmoperation (s. o.). Kriegsverletzungen seien drei- bis viermal so aufwendig (s. o.). Momentan gingen die Krankenhäuser aus humanitärem Ansatz in finanzielle Vorleistung (s. o.). Die von der vorigen Bundesregierung versprochenen 50 Mio. Euro als zusätzliche Vergütung des Mehraufwandes für die bislang behandelten Kriegsverletzten aus der Ukraine müssen fließen, so der Interviewte (s. o.). 1 300 Ukrainerinnen und Ukrainer wurden seit Beginn des russischen Angriffskrieges auf die Kliniken in Deutschland verteilt (s. o.). Damit habe Deutschland in der Europäischen Gemeinschaft mehr als die Hälfte der Verletzten übernommen (s. o.).

Der Interviewte geht davon aus, dass allein in das Gesundheitssystem knapp 420 Mio. Euro investiert werden müssten, um das Gesundheitssystem für den Kriegsfall in Deutschland hinreichend auszustatten (s. o.).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie sind nach Kenntnisstand der Bundesregierung aktuell in Deutschland zugelassen?
2. Wie viele Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie mit der Zusatzerweiterbildung Spezielle Unfallchirurgie sind nach Kenntnisstand der Bundesregierung aktuell in Deutschland zugelassen?
3. Wie viele Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie mit den Zusatzerweiterbildungen Spezielle Unfallchirurgie und Notfallchirurgie als Personenzertifikat sind nach Kenntnisstand der Bundesregierung aktuell in Deutschland zugelassen?

4. Wie hoch ist nach Kenntnisstand der Bundesregierung der Anteil der in der Frage 1 genannten Fachärzte in der Bundeswehr (bitte in Zahl der Ärzte, Bundesland, Alter des Arztes aufteilen)?
5. Wie hoch ist nach Kenntnisstand der Bundesregierung der Anteil der in der Frage 2 genannten Fachärzte in der Bundeswehr (bitte in Zahl der Ärzte, Bundesland, Alter des Arztes aufteilen)?
6. Wie hoch ist nach Kenntnisstand der Bundesregierung der Anteil der in der Frage 3 genannten Fachärzte in der Bundeswehr (bitte in Zahl der Ärzte, Bundesland, Alter des Arztes aufteilen)?
7. Wie viele der in Frage 4 aufgeführten Fachärzte sind nach Kenntnisstand der Bundesregierung im Ausland stationiert (bitte nach Zahl, Alter der Ärzte sowie Land und Dauer der Stationierung aufschlüsseln)?
8. Wie viele der in Frage 5 aufgeführten Fachärzte sind nach Kenntnisstand der Bundesregierung im Ausland stationiert (bitte nach Zahl, Alter der Ärzte sowie Land und Dauer der Stationierung aufschlüsseln)?
9. Wie viele der in Frage 6 aufgeführten Fachärzte sind nach Kenntnisstand der Bundesregierung im Ausland stationiert (bitte nach Zahl, Alter der Ärzte sowie Land und Dauer der Stationierung aufschlüsseln)?
10. Wie viele Ukrainerinnen und Ukrainer wurden nach Kenntnisstand der Bundesregierung seit Beginn des Krieges in der Ukraine auf deutsche Kliniken verteilt, wie hoch waren die Kosten insgesamt für die ärztliche Versorgung und für die Rehabilitationsmaßnahmen von Ukrainerinnen und Ukrainern in Deutschland, und wer hat in welcher Höhe die Kosten hierfür getragen?
11. Ist nach Auffassung der Bundesregierung das deutsche Gesundheitssystem auf einen Krieg in Deutschland in ausreichendem Maß vorbereitet, wenn nein, welche Maßnahmen, Investitionen müssten in welchem Zeitraum ergriffen werden, um ein kriegstüchtiges Gesundheitssystem zu schaffen, wie hoch sind die Kosten hierfür, und mit wie vielen Verletzten rechnet die Bundesregierung im Falle eines Krieges in Deutschland (bitte auch die wesentlichen Faktoren für die Kostenkalkulation angeben)?
12. In welcher Menge müssten nach Auffassung der Bundesregierung zusätzliche Notfallinstrumente und Notfallmaterialien angeschafft werden, um im Kriegsfall zu gewährleisten, dass Krankenhäuser vier Wochen unabhängig arbeiten könnten, und wie hoch wären die Kosten hierfür?
13. Wurden nach Kenntnisstand der Bundesregierung in Deutschland in den Jahren von 2023 bis heute Krisenübungen in Krankenhäusern durchgeführt, wenn ja, in welcher Anzahl, in welchem Jahr, in welchen Bundesländern, wer hat die Übungen durchgeführt, wie hoch waren die Kosten, wer hat diese Kosten getragen, und wenn nein, warum nicht?
14. Wie viele Ärzte fehlen und wie viel Krankenhauspersonal fehlt nach Kenntnisstand der Bundesregierung aktuell, um die medizinische Versorgung im Fall eines Krieges in Deutschland gewährleisten zu können?

Berlin, den 14. Mai 2025

Dr. Alice Weidel, Tino Chrupalla und Fraktion

