

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Katherina Reiche, Hartmut Koschyk, Dr. Maria Böhmer, Wolfgang Bosbach, Thomas Rachel, Ernst-Reinhard Beck (Reutlingen), Dr. Christoph Bergner, Helge Braun, Vera Dominke, Axel E. Fischer (Karlsruhe-Land), Volker Kauder, Michael Kretschmer, Helmut Lamp, Werner Lensing, Dr. Martin Mayer (Siegertsbrunn), Uwe Schummer, Marion Seib, Thomas Strobl (Heilbronn), Günter Baumann, Clemens Binninger, Hartmut Büttner (Schönebeck), Norbert Geis, Roland Gewalt, Ralf Göbel, Reinhard Grindel, Klaus Hofbauer, Martin Hohmann, Dorothee Mantel, Erwin Marschewski (Recklinghausen), Stephan Mayer (Altötting), Beatrix Philipp, Dr. Ole Schröder, Wolfgang Zeitlmann, Hildegard Müller, Michael Stübgen und der Fraktion der CDU/CSU**

### **Entwicklung eines Gesamtkonzepts zur Abwehr bioterroristischer Gefahren**

Im Oktober 2001 kam es in den USA in der Folge der Anschläge auf das World-Trade-Center zu gefährlichen Anthrax-Überfällen auf Zivilpersonen und Bedienstete von US-Bundesbehörden. In Boca Raton, Florida, in Trenton, New Jersey, in Washington D. C. und in New York verzeichneten die staatlichen Stellen neben fünf wahrscheinlichen 17 gesicherte Anthrax-Fälle, davon zehn Lungen- und sieben Haut-Anthrax-Fälle. Vier Menschen starben.

Die staatlichen Behörden der USA reagierten sofort. 30 000 prophylaktische Antibiotika-Behandlungen wurden durchgeführt und zahlreiche öffentliche Gebäude dekontaminiert. In der USA stehen nach dem 11. September 2001 der Forschung allein für die Bioabwehr 7 Mrd. US-Dollar zur Verfügung. Die EU hat hierfür nur 4 Mio. Euro vorgesehen. Die Vorkehrungen für den Kampf gegen Pockenviren oder Milzbranderreger in Europa sind auch nach den Anschlägen vom 11. September 2001 weder im Umfang noch in der Wirkung mit denen in den USA vergleichbar.

Das erschreckende Beispiel einer bewussten Freisetzung von Bakterien in den USA zeigt, dass dem Zivil- und Katastrophenschutz im Hinblick auf bioterroristische Gefahren auch in Deutschland ein neuer Stellenwert eingeräumt werden muss. Eine Freisetzung von Erregern oder chemischen Giftstoffen kann jederzeit, auf jedem Punkt der Erde durch Krieg, Bioterror, Erpressung, aus ökonomischen Gründen oder einfach aus Ignoranz erfolgen.

Noch nie war es so einfach wie heute, eine biologische Waffe herzustellen. Biotechnologisches Wissen ist weltweit verfügbar und anwendbar. Milzbranderreger und andere potenzielle Biowaffen wurden bereits gentechnisch verändert. Anthrax-Bakterien – die Erreger von Milzbrand – wurden so verändert, dass weder Impfungen noch Nachweisverfahren darauf anspringen.

Deutschland ist nach Auffassung maßgeblicher Experten der Infektionsbiologie vor einem terroristischen Anschlag durch eine bewusste Freisetzung biologischer Organismen oder chemischer Stoffe nicht ausreichend geschützt. Gleiches gilt für neu entstehende Infektionskrankheiten wie etwa SARS oder Ebola.

Wir brauchen dringend eine breiter angelegte Forschung. Sie ist unverzichtbare Voraussetzung für eine effektive Gefahrenabwehr. Die für eine wirksame Bioterrorismusprävention notwendigen speziellen Hochsicherheitslabors sind nicht vorhanden. Ein Gesamtkonzept zum wirksamen Schutz der Bevölkerung fehlt, und es gibt keine einheitliche, objektive und umfassende Gefährdungsanalyse.

Anstatt ein Kompetenzzentrum zur Abwehr bioterroristischer Angriffe aufzubauen, trug die Bundesregierung Anfang des Jahres bei der Diskussion der Pockengefahr mit widersprüchlichen Verlautbarungen zur Verunsicherung der Bevölkerung bei.

Dringend erforderlich sind die Verbesserung der fachmedizinischen Ausbildung und die Koordination der Forschung im Hinblick auf die Gefahren des Bioterrorismus. Das gilt gleichermaßen für die Ausbildung der Hilfskräfte wie Polizei, Feuerwehr und Rettungsdienste und die zielgerichtete Zusammenarbeit von Sicherheits- und Gesundheitsbehörden.

Im Bereich der Forschung besteht im Hinblick auf die Resistenz der Erreger gegen bekannte Antiinfektiva großer Forschungsbedarf. Darüber hinaus müssen Schnellerkennungsmethoden für genetisch veränderte Mikroorganismen entwickelt werden, ebenso wie diagnostische Verfahren und automatisierte Nachweistechiken. Ferner müssen neue Impfstoffe und Antiinfektiva umfassend erforscht werden. Die erforderlichen Mittel sind schnellstmöglich bereitzustellen.

Die Bedrohung durch akute oder chronische bioterroristische Infektions-Szenarien kann jederzeit – auch bei uns – real werden.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Konsequenzen hat die Bundesregierung aus der bioterroristischen Bedrohung seit Oktober 2001 gezogen?
2. Welche Maßnahmen hat der Bund ergriffen, um die ungeklärten Zuständigkeiten zwischen Bund und Ländern im Falle einer von Biowaffen ausgehenden Gefahr zu klären?
3. Wie hat sich aus Sicht des Bundes das Zusammenspiel zwischen Bund und Ländern angesichts der Gefahren des Bioterrorismus in der Vergangenheit dargestellt?

Wo besteht Handlungsbedarf?

4. Ist gewährleistet, dass Deutschland auch kurzfristig über ausreichend Antibiotika verfügt?

Wenn ja, wie sieht das Konzept der Bundesregierung aus?

Gibt es in diesem Bereich Absprachen mit der Industrie?

Wenn ja, mit welchem Inhalt?

5. Gibt es eine Vorsorge durch Chemotherapeutika, Antitoxine und Impfstoffe vor potenziellen Biowaffen, insbesondere der Kategorie A (Kategorisierung nach CDC: US-Center for Disease Control and Prevention), d. h. leichte Ausbringung, leichte Übertragbarkeit und hohe Mortalität wie: *Bacillus anthracis* (Milzbrand), Variolavirus (Pocken), *Yersinia pestis* (Pest), *Francisella tularensis* (Tularämie), Botulinum-Toxin (Botulismus) und virale hämorrhagische Fieber (Ebola, Marburg, Lassa)?
6. Wie beurteilt die Bundesregierung neuere Gefahren des Bioterrorismus, die nicht mehr mit klassischen Methoden bekämpft werden können, wie variante Milzbrand-Stämme, die resistent gegen Penicillin, Rifampicin, Tetracyclin, Chloramphenicol, Makrolide sind?  
Oder rekombinante Milzbrand-Stämme, die Cereolysin exprimieren?  
Oder rekombinante *Yersinia*-Stämme, die Diphtherie-Toxin exprimieren?
7. Wie beurteilt die Bundesregierung die Gefahren neuer Erreger wie rekombinante *Francisella*-, *Brucella*- und *Yersinia*-Stämme, die  $\beta$ -Endorphin exprimieren?  
Oder rekombinante Legionellen-Stämme, die Myelin exprimieren?  
Oder rekombinante IL-4 produzierende Ektromelie-Viren (Pockenvirus der Maus)?
8. Plant die Bundesregierung praxisnahe Schutz- und Simulationsübungen wie „Dark Winter“, eine Übung des National Security Councils der USA (Juni 2001), um daraus Erkenntnisse für weitere Schutzmaßnahmen zu ziehen?
9. Welche Kenntnis hat die Bundesregierung über aktuelle Forschung im Bereich öffentlicher Institutionen, im universitären und außeruniversitären Bereich an kategorisierten Erregern wie Anthrax und Pest?
10. Welche Mittel stehen den öffentlichen Forschungsinstitutionen wie Robert Koch-Institut (RKI) und Paul-Ehrlich-Institut (PEI) seit 2001 für Forschungszwecke im Bereich der Bioabwehr zur Verfügung?
11. Ist das RKI personell und sachlich so ausgestattet, dass es seine Aufgabe als nationales Kompetenzzentrum zur Abwehr bioterroristischer Angriffe wahrnehmen kann?  
In welcher Höhe sind die Haushaltsmittel seit 2001 aufgestockt worden?
12. Wie viel Geld ist im Bundeshaushalt 2004 für die Forschung im Bereich der Bioabwehr vorgesehen?
13. Wie viele Biosicherheitslabors gibt es in Deutschland, und wie beurteilt die Bundesregierung die technische Ausstattung der Labors?
14. Welche weiteren Infrastrukturmaßnahmen plant die Bundesregierung betreffend Diagnostik, Prävention und Therapie?
15. Ist auch an die Erforschung genereller Schutzmechanismen, an diagnostische Schnellverfahren und an die Entwicklung neuer Präventiva und Breitband-Therapeutika gedacht?
16. Gibt es in Deutschland eine vergleichbare Verteilung der staatlichen Schutzaufgaben bei der Bioabwehr wie sie in den USA geregelt ist mit dem CDC, das für Überwachung, Training und Impfstofflagerung zuständig ist, mit der Food and Drug Administration (FDA), mit seinen regulatorischen

und hoheitlichen Aufgaben sowie mit dem National Institute of Health (NIH), das für die Forschung und Forschungskoordination im Bereich der Bioabwehr, Entwicklung medizinischer Interventionsstrategien und für die Beurteilung neuer Forschungseinrichtungen zuständig ist?

17. Gibt es in Deutschland einen Forschungsplan wie die Research Agenda des NIAID (National Institute of Allergy and Infectious Disease) in den USA, die mittlerweile keine Trennung von natürlichen Infektionskrankheiten und Bioterrorismus-Erregern sowie von bewusster und unbewusster Freisetzung vornimmt?
18. Beabsichtigt die Bundesregierung ein mit dem Project BioShield, das der amerikanische Präsident George W. Bush im Januar 2003 verkündet hat, vergleichbares Programm zu verabschieden?
19. Gibt es in Deutschland eine Liste ausgewählter Agenzien mit bioterroristischem Potenzial (humane Krankheitserreger, Toxine, Nahrungsmittel/landwirtschaftliche Produkte)?
20. Gibt es in Deutschland eine Registrierung der Einrichtungen, die solche Agenzien handhaben und besitzen (Sicherheit der technischen Einrichtungen und Zuverlässigkeit der Personen), und gibt es eine Definition des Nutzerkreises?
21. Sieht die Bundesregierung in der Veröffentlichung von Publikationen über Forschungsergebnisse im Bereich des Bioterrorismus auch ein mögliches Gefahrenpotenzial, und wenn ja, welche Schutzmaßnahmen schlägt sie vor?
22. Reichen nach Auffassung der Bundesregierung die Bemühungen in der EU auf dem Gebiet der Bioterrorismusabwehr aus wie die Einrichtung der R & D-Expertengruppe (R & D: Forschung und Entwicklung) in der Generaldirektion XII: „Gegenmaßnahmen auf die Auswirkungen von biologischem und chemischem Bioterrorismus“, das ESTO-Projekt (European Science and Technology Observatory): „Verletzbarkeit gegenüber Bioterrorismus und Konsequenzen für die Wissenschaft“ (bewusste/unbewusste Freisetzung) und die Forschung im Rahmen des 6. EU-Forschungsrahmenprogramms (z. B. vorläufige Bewilligung „Anthrax Euronet“)?
23. Hält die Bundesregierung die Einrichtung eines Kompetenzzentrums für Bioabwehr in Deutschland für sinnvoll bzw. erwägenswert mit folgenden Zuständigkeitsbereichen: Koordination von Forschung und Ausbildung, Training medizinischen Personals (Früherkennung, Schnelltest), Training nichtmedizinischen Personals (Polizei, Feuerwehr), Wissenschaftstransfer von Forschung in klinische Anwendung sowie Vernetzung der internationalen Zusammenarbeit?
24. Welche Stellen in der Bundesregierung befassen sich mit dem Thema Abwehr bioterroristischer Gefahren?  
  
Wie viele Biologen beschäftigt die Bundesregierung in diesen Stellen?
25. Welche internationale Zusammenarbeit besteht bei der Abwehr bioterroristischer Gefahren und wie könnte diese aus Sicht der Bundesregierung verbessert werden?
26. Wie bewertet die Bundesregierung den internationalen Austausch wissenschaftlicher Erkenntnisse zur Bioabwehr?

27. Welche Erfahrung hat die Bundesregierung für die Abwehr bioterroristischer Gefahren im Rahmen der Global Health Security Action Group gewonnen und gibt es eine ähnliche Kooperation im EU-Rahmen?
28. Wie werden die Ergebnisse der Übung Global Mercury der Global Health Security Action Group vom 8. bis 10. September 2003 von der Bundesregierung beurteilt?

Berlin, den 23. September 2003

**Katherina Reiche**  
**Hartmut Koschyk**  
**Dr. Maria Böhmer**  
**Wolfgang Bosbach**  
**Thomas Rachel**  
**Ernst-Reinhard Beck (Reutlingen)**  
**Dr. Christoph Bergner**  
**Helge Braun**  
**Vera Dominke**  
**Axel E. Fischer (Karlsruhe-Land)**  
**Volker Kauder**  
**Michael Kretschmer**  
**Helmut Lamp**  
**Werner Lensing**  
**Dr. Martin Mayer (Siegertsbrunn)**  
**Uwe Schummer**  
**Marion Seib**  
**Thomas Strobl (Heilbronn)**  
**Günter Baumann**  
**Clemens Binninger**  
**Hartmut Büttner (Schönebeck)**  
**Norbert Geis**  
**Roland Gewalt**  
**Ralf Göbel**  
**Reinhard Grindel**  
**Klaus Hofbauer**  
**Martin Hohmann**  
**Dorothee Mantel**  
**Erwin Marschewski (Recklinghausen)**  
**Stephan Mayer (Altötting)**  
**Beatrix Philipp**  
**Dr. Ole Schröder**  
**Wolfgang Zeitlmann**  
**Hildegard Müller**  
**Michael Stübgen**  
**Dr. Angela Merkel, Michael Glos und Fraktion**





