

## **Antwort**

### **der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Helga Daub, Gisela Piltz, Daniel Bahr (Münster), weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP  
– Drucksache 15/5629 –**

### **Ausrüstung und Vorbereitung für einen Großschadensfall mit biologischen oder chemischen Schadstoffen**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Die konkrete Organisation des Katastrophenschutzes ist gerade mit Blick auf die anstehenden Großereignisse in der Bundesrepublik Deutschland, wie dem Weltjugendtag 2005 und der Fußballweltmeisterschaft 2006, von besonderer Bedeutung. So soll auf Anforderung eines betroffenen Bundeslandes die am Robert Koch-Institut gegründete Task Force „Outbreak Investigation Team“ zum kurzfristigen Einsatz zur Verfügung stehen. Zusätzlich wurde im Mai 2004 das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe errichtet. Der Stand des Aufbaus, vor allen Dingen aber die Einsatzfähigkeit der Organisationen bei den anstehenden Großereignissen spielt eine besondere Rolle.

#### Vorbemerkung der Bundesregierung

Die Zuständigkeit zum Schutz der Bevölkerung vor Gefahren ist nach den Bestimmungen unserer Verfassung zwischen Bund und Ländern aufgeteilt:

Der Schutz vor Gefahren für die Gesundheit ebenso wie der Katastrophenschutz in Friedenszeiten fallen in den Verantwortungsbereich der Länder. Der Bund hat eine Gesetzgebungszuständigkeit für den Schutz der Zivilbevölkerung gegen Gefahren im Verteidigungsfall. Tatsächlich verfügt die Bundesrepublik Deutschland über ein leistungsfähiges Hilfeleistungssystem, in dem der Bund und die primär zuständigen Länder wirkungsvoll zusammenarbeiten. Bei großflächigen oder national bedeutsamen Gefahrenlagen sind gleichwohl ein verändertes strategisches Denken und vor allem eine noch stärkere Zusammenarbeit von Bund und Ländern erforderlich. Bund und Länder haben dem u. a. durch die Entwicklung einer neuen Rahmenkonzeption für den Zivil- und Katastrophenschutz („Neue Strategie zum Schutz der Bevölkerung in Deutschland“) Rechnung getragen.

Das neue Rahmenkonzept, das die Ständige Konferenz der Innenminister und -senatoren der Länder am 5./6. Juni 2002 beschlossen hat, beinhaltet die Ent-

wicklung eines Stufensystems für die Gefahrenabwehr. Ausgehend von der potenziellen Gefährdung und der Bevölkerungsdichte sollen Risikokategorien gebildet werden, an denen sich die unterschiedlichen Versorgungsstufen ausrichten. So ist u. a. ein Sonderschutz mit Hilfe von Spezialeinsatzkräften (Task Forces) für besondere Gefahren vor allem durch biologische oder chemische Kampfstoffe und vergleichbare Bedrohungen vorgesehen.

Neben den zivilen Ressourcen ist zu berücksichtigen, dass gemäß Artikel 35 des Grundgesetzes ein Land bei einer Naturkatastrophe oder einem besonders schweren Unglücksfall auch die Hilfe von Kräften und Einrichtungen der Bundeswehr anfordern kann.

1. Wird die biologische Komponente beim ABC-Schutz der Bundeswehr durch Fuchs-Spürpanzer und beim zivilen ABC-Schutz durch ABC-Erkundungskraftwagen ausreichend gewährleistet?

Die in der Bundeswehr eingeführten Modelle des Spürpanzers Fuchs (Standard und kampfwertgesteigert) der ABC-Abwehrtruppe des Heeres verfügen über keine Fähigkeiten zur Aufklärung von biologischen Kampfstoffen oder biologischen Gefahrenpotenzialen.

Zur Schließung dieser Fähigkeitslücke ist eine B-Aufklärungsausstattung für die ABC-Abwehrtruppe auf einem noch nicht festgelegten Trägerfahrzeug vorgesehen. Diese B-Aufklärungsausstattung befindet sich zurzeit in der Projektierungsphase. Eine Ausschreibung seitens des Bundesamtes für Wehrtechnik und Beschaffung ist bereits erfolgt, entsprechende Angebote der Industrie werden zurzeit ausgewertet.

Im Rahmen der materiellen Sicherstellung der Einsätze wurden im Verfahren „Einsatzbedingter Sofortbedarf“ folgende Komponenten der B-Aufklärungsausstattung zur unspezifischen Alarmierung (Aerosolwarngeräte) und zur vorläufigen Identifizierung von biologischen Kampfstoffen – insbesondere für die Einsatzkontingente der ABC-Abwehrtruppe und Marine im Rahmen der Operation ENDURING FREEDOM – beschafft:

Verfügte Beschaffungen (Geräte / Sätze)	Zweck	Marine	Heer	Gesamt
B-Kampfstoffanalysator – PCR	Dient dem Echtzeit-Nachweis genetischer Informationen (Erbsubstanz). Es können alle vermehrungsfähigen B-relevanten Agenzien nachgewiesen werden, sofern die entsprechenden spezifischen Gen-Sonden zur Verfügung stehen.	17	4	21
Biological Warfare Agent Aerosol Warning-System (BWAAW) – Marine	Dient der Bio-Charakterisierung von Aerosolen über die Bestimmung von Partikelzahl, Größenverteilung und Fluoreszenz von Aerosolpartikeln. Die Leistungsdaten sind mit der Version für das Heer identisch.	13		13
Biological Warfare Agent Aerosol Warning-System	Siehe oben.		4	4

(BWAAW) – Heer				
Biological Aerosol Warning System (BAWS)	Grundsystem mit Basisstation (Auswerteeinheit), zugehöriger Auswertesoftware sowie 10 Sensoren (Typ TIER I) dienen der Erkennung von und der Warnung vor möglicherweise künstlichen Aerosolwolken.		2	2
Analyse-Gerät für Toxine (HHTK)	Dient der vorläufigen Identifizierung von Toxinen (Botulinustoxin A, Ricin und Staphylokokken Enterotoxin B) und Krankheitserregern (Pest, Milzbrand (Anthrax), Tularämie).			25

Im zivilen Bereich hat der Bund zum Schutz der Bevölkerung vor nuklearen, biologischen oder chemischen Gefahren den Ländern seit dem Jahr 2001 371 moderne ABC-Erkundungskraftwagen zum Aufspüren und Messen radiologischer und chemischer Kontamination sowie zur Probennahme von potenziellen biologischen Kampfstoffen zur Verfügung gestellt. Die in den Fahrzeugen verfügbaren Möglichkeiten zur Detektion entsprechen dem aktuellen Stand von Wissenschaft und Technik. Die Fähigkeitslücken in der mobilen Aufklärung biologischer Kampfstoffe sind erkannt. Daher wird der Aufbau biologischer Task Forces im Rahmen eines von der Bundesregierung geförderten Forschungsvorhabens in Zusammenarbeit von Bernhard-Nocht-Institut und Feuerwehr Hamburg sowie eines weiteren von Robert Koch-Institut, Wehrwissenschaftlichem Institut für Schutztechnologien/ABC-Schutz der Bundeswehr und dem Landeskriminalamt Berlin vorbereitet.

2. Gewährleisten die noch im Aufbau befindlichen Task-Forces, wie das Outbreak Investigation Team und andere getroffene Maßnahmen, wie die Errichtung des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe, einen umfassenden Schutz bei den in naher Zukunft anstehenden Großereignissen, wie dem Weltjugendtag und der Fußballweltmeisterschaft?

Für den zivilen Bereich ist auf Folgendes hinzuweisen:

Eine Task Force zur Unterstützung der zuständigen Gesundheitsbehörden bei der Untersuchung von Infektions-Ausbrüchen besteht am Robert Koch-Institut seit 1996. Im Rahmen der Vorbereitung auf absichtliche Ausbringung von Krankheitserregern oder auch Epidemien (wie z. B. einer möglichen Influenzapandemie) haben auch verschiedene Bundesländer begonnen, Untersuchungsteams aufzustellen, die im Bedarfsfall bei Ausbrüchen im jeweiligen Bundesland mobilisiert werden können und die die Gesundheitsbehörden vor Ort beim Management nach Ausbruch solcher Epidemien unterstützen. Wenn deren Untersuchungen bei deutschlandweiten Ausbrüchen vom Robert Koch-Institut koordiniert werden, übernehmen sie die Implementierung der gemeinsam vereinbarten Untersuchungsmethodik, bündeln die Untersuchung im jeweiligen Bundesland und leiten die Ergebnisse zur Koordinationsstelle im Robert Koch-Institut weiter. Für einzelne Großereignisse wie den Weltjugendtag und die Fußball-Weltmeisterschaft 2006 ist davon auszugehen, dass (ggf. durch Umsetzung von Personal für die Dauer der Ereignisse) ausreichend Kapazität vorhanden ist.

Die Bundeswehr verfügt für besondere ABC-Gefährdungslagen über eine verlegfähige „Task Force Medizinischer ABC-Schutz“ des Sanitätsdienstes. Bedarfsgerecht durch Experten aus den Instituten für Radiobiologie, Mikrobiologie und Pharmakologie/Toxikologie verstärkt, hat sie den Auftrag, Bundeswehrkontingente bei ABC-Gefährdung kurzfristig zu unterstützen. Sie stellt die schnell- und spezialdiagnostischen Fähigkeiten sowie die Beratung des Leitenden Sanitätsoffiziers und von behandelnden Ärzten im Einsatzland sicher.

Diese Kompetenz wurde zwar für die Streitkräfte geschaffen, das Expertenwissen im Medizinischen ABC-Schutz steht aber auch über die Bundeswehr hinaus den für Zivil- und Katastrophenschutz zuständigen Stellen, sofern dem kein militärischer Bedarf entgegensteht, nach dem Subsidiaritätsprinzip zur Verfügung.

3. Hat die Bundesregierung die Anschaffung neuer ABC-Erkundungskraftwagen aus den bestehenden Beschaffungsvorhaben gestrichen?

Nach der von der Bundesregierung entworfenen „Strategischen Neukonzeption der ergänzenden technischen Ausstattung des Katastrophenschutzes im Zivilschutz“ sollen die ABC-Erkundungskraftwagen weiterhin Verwendung finden. Die Bundesregierung beabsichtigt daher, die Beschaffung von ABC-Erkundungskraftwagen fortzusetzen.

4. Wenn ja, können dann die 371 an die Länder gelieferten ABC-Erkundungskraftwagen einen umfassenden Schutz gewährleisten?

Einen umfassenden Schutz für großflächige Gefahrenlagen zu garantieren, ist unmöglich. Die bereits ausgelieferten 371 Erkundungskraftwagen dienen dem Messen, Spüren und Melden radioaktiver und chemischer Kontamination, dem Kennzeichnen und Überwachen kontaminierter Bereiche sowie der Entnahme von Proben mit radioaktiver, biologischer und chemischer Kontamination. Sie gehören weltweit zu den modernsten Fahrzeugen dieser Art und bieten – allerdings im Rahmen des integrierten Hilfeleistungssystems von Bund und Ländern – einen sehr guten Schutz bei großflächigen ABC-Gefahrenlagen. Gleichwohl wird daran gearbeitet, diesen Schutz ständig an den Stand der Technik anzupassen und die bestehenden Systeme unter Umständen entsprechend umzurüsten bzw. durch weitere Fahrzeuge zu ergänzen.

Deutschland ist weltweit das einzige Land, das im zivilen Bereich flächendeckend über ABC-Erkundungsfahrzeuge verfügt.

5. Wie hoch sind die Vorräte an Antibiotika, die für den normalen Bedarf im Rahmen der militärischen und zivilen Vorsorge gelagert werden?
6. Wie definiert die Bundesregierung den normalen Bedarf?

Für den „normalen Bedarf“ an Antibiotika werden im Rahmen der zivilen Notfallvorsorge in Apotheken Arzneimittelvorräte vorgehalten. Der „normale Bedarf“ an Arzneimitteln ist im Rahmen der „Verordnung über den Betrieb von Apotheken (Apothekenbetriebsordnung)“ als „durchschnittlicher Bedarf“ der Apotheke definiert. Die Arten von Arzneimitteln, die zu bevorraten sind, sind in Anlage 2 der Apothekenbetriebsordnung aufgeführt. Dazu zählen neben Antibiotika u. a. auch fiebersenkende Mittel und Schmerzmittel.

Nach § 15 der Apothekenbetriebsordnung müssen Apotheken die in der Anlage 2 aufgeführten Arzneimittel in einer Menge, die mindestens für den durchschnittlichen Bedarf von einer Woche ausreicht, vorrätig halten. Krankenhaus-

versorgende Apotheken müssen dies für zwei Wochen und Krankenhausapotheken müssen es zur Sicherstellung der Arzneimittelversorgung der Patienten des Krankenhauses ebenfalls für den Bedarf von zwei Wochen tun.

Für den militärischen Bereich gilt:

Die Bevorratung von Sanitätsverbrauchsmaterial und damit auch für Arzneimittel (einschließlich Antibiotika) richtet sich nach der Teilkonzeption „Bereitstellung und Bevorratung von Versorgungsgütern im Einsatz und im Grundbetrieb“.

Im Sinne eines wirtschaftlichen Umganges mit den verfügbaren Ressourcen soll danach nur dann ein Vorrat für Einsätze angelegt werden, wenn eine Beschaffung im Rahmen der militärischen Vorbereitung nicht zeitgerecht möglich ist. Die Reichweite für solche Vorräte wird auf 30 Tage bemessen.

Darüber hinaus wird für den Grundbetrieb in den Bundeswehraphotheken ein Vorrat mit einer Reichweite von ca. 30 Tagen gehalten.

In den Sanitätsdepots sind im Regelfall Bestände von ca. 1 Jahr Reichweite, bezogen auf den Bedarf im Grundbetrieb (insbesondere bei Antibiotika), vorhanden.

Spezielle Vorräte für einen Katastrophenfall (zivile Vorsorge) werden im Bereich der Bundeswehr grundsätzlich nicht angelegt, jedoch kann nach dem Subsidiaritätsprinzip im Bedarfsfall auf verfügbare Bestände der Bundeswehr zurückgegriffen werden.

7. In welchem Umfang werden über den so definierten normalen Bedarf hinaus Antibiotika gelagert?
8. Welche Bundesländer lagern über den normalen Bedarf hinaus Antibiotika?

Zusätzlich zu den nach der Apothekenbetriebsordnung in öffentlichen Apotheken zu bevorratenden Mengen sind beim Bund, bei einigen Bundesländern (nach vorliegenden Informationen bei den Ländern Niedersachsen, Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen), bei den pharmazeutischen Unternehmen und innerhalb des Arzneimittelvertriebsweges Bestände an Antibiotika vorhanden, die auch einen über den normalen Verbrauch hinausgehenden Bedarf decken können. Es kann davon ausgegangen werden, dass diese Bestände ausreichen, um mindestens 100 000 Patienten für eine Woche mit Antibiotika zu versorgen.

Im Rahmen eines Pilotprojektes zur Bevorratung von Sanitätsmaterial des Bundes („kooperative Ressourcennutzung und Notfallbevorratung an Pilotstandorten“) hat das Bundesministerium des Innern im Jahr 2004 10 „Basispakete“ für die Versorgung von je 100 intensivmedizinischen Patienten über 7 Tage an Krankenhausapotheken bei Austragungsorten der Fußball-Weltmeisterschaft 2006 in Nordrhein-Westfalen, Sachsen und Berlin eingerichtet. Die darin enthaltenen Vorräte an Antibiotika entsprechen ca. 7 000 Tagesdosen für den Einsatz in der Intensivmedizin. In diesem und im nächsten Jahr werden jeweils weitere 10 Basispakete beschafft und an anderen Austragungsorten der Fußball-Weltmeisterschaft 2006 vorgehalten. Ziel dieses Pilotprojektes ist die modellhafte Erprobung einer an den aktuellen Erfordernissen des Bevölkerungsschutzes ausgerichteten Sanitätsmaterialbevorratung.





