

# COVID-19 und die Politik

## Anmerkungen zur Rezeption von Pandemien-Risikoanalysen im politischen Raum

Manfred Sommer

### Inhaltsverzeichnis

1.	Die Modi-SARS-Risikoanalyse von 2012 als argumentativer Ausgangspunkt .....	1
2.	Die vermeintliche Irrelevanz von Modi-SARS für SARS-CoV-2 .....	2
	Exkurs 1: War Modi-SARS eine Verschwörung? .....	2
	Exkurs 2: Ist COVID19 ist eine „normale Grippewelle“? .....	3
3.	„Unwahrscheinlichkeit“ einer Pandemie in der Risikoanalyse 2012 .....	4
4.	Die Handlungsempfehlungen zu Pandemien in der Risikoanalyse 2017 .....	6
5.	Die Risikoanalyse 2017 auf dem Weg vom Bundestag in den Innenausschuss .....	9
6.	Stellungnahmen für die Öffentliche Anhörung im Innenausschuss .....	10
7.	Die Risikoanalyse 2017 im Innenausschuss am 13.01.2020 .....	11
8.	Die Risikoanalyse 2017 auf dem Rückweg zum Bundestag .....	12
9.	Die Risikoanalyse 2017 im Deutschen Bundestag am 13.03.2020 .....	13
10.	Der Nationale Pandemieplan von 2017 .....	16
11.	Das Grünbuch Öffentliche Sicherheit von 2008 .....	16
12.	Zusammenfassung und Zwischenbilanz .....	19
	Quellen .....	21

Prof. Dr. Manfred Sommer

Universität Hamburg ▪ Fakultät für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

E-Mail: manfred.sommer@uni-hamburg.de

Stand: 23.04.2020

Der Verfasser bedankt sich bei diversen Kommentatoren einer früheren Fassung für Hinweise und kritische Anmerkungen. Er behält sich Ergänzungen und Korrekturen vor („work in progress“).

## Summary

- Das sog. Modi-SARS-Szenario (Risikoanalyse 2012) ist für die SARS-CoV-2-Krise weder irrelevant noch eine „Verschwörungs-Blaupause“.
- Eine Pandemie wie COVID19 war nicht so „unwahrscheinlich“, wie es aus den Risikoanalysen herausgelesen werden kann.
- Die Behandlung der Risikoanalyse 2017 im Deutschen Bundestag und dessen Innenausschuss zu Beginn der COVID19-Krise wird dieser Gefahrenlage nicht gerecht.
- Der Pandemieplan von 2017 orientiert sich zu sehr an normalen Grippewellen, bereitet die Politik auf schwere Pandemien aber nicht hinreichend vor.
- Das Grünbuch Öffentliche Sicherheit von 2008 hat das Ausmaß einer Pandemiegefahr schon früher und prägnanter thematisiert. Seiner angekündigten Fortschreibung darf man mit Interesse entgegensehen.

Dieser Beitrag beschränkt sich auf den Zeitraum bis Mitte März 2020. Der Verfasser sieht aktuell keine Evidenz dafür, die Kritik an der mangelhaften planerischen Vorbereitung auf die COVID19-Pandemie auf die von Bund und Ländern seither ergriffenen Maßnahmen zu deren Beherrschung auszudehnen. Abschließend wird eine EU-weit vergleichende Evaluation der Krisenverläufe in den Mitgliedstaaten angemahnt.

## 1. Die Modi-SARS-Risikoanalyse von 2012 als argumentativer Ausgangspunkt

Das Modi-SARS-Szenario im „Bericht zur Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2012 vom 03.01.2013“ [4]<sup>1</sup> wurde inzwischen in den Medien so breit rezipiert, dass eine ausführliche Wiederholung der zentralen Aussagen einem Transport von Eulen nach Athen gleichkäme. Hier sei deshalb nur eine Zusammenfassung aus der Risikoanalyse 2017 auszugsweise wiedergegeben ([9]: 5f., ausführlicher dort auf S. 55 – 87)<sup>2</sup>.

*„... Die Wahl eines SARS-ähnlichen Virus erfolgte u. a. vor dem Hintergrund, dass die natürliche Variante 2003 sehr unterschiedliche Gesundheitssysteme schnell an ihre Grenzen gebracht hat. Die Vergangenheit hat bereits gezeigt, dass Erreger mit neuartigen Eigenschaften, die ein schwerwiegendes Seuchenergebnis auslösen, plötzlich auftreten können (z. B. SARS-Coronavirus (CoV), H5N1-Influenzavirus, Chikungunya-Virus, HIV). Unter Verwendung vereinfachter Annahmen wurde für dieses Modi-SARS-Virus der hypothetische Verlauf einer Pandemie in Deutschland modelliert, welcher sowohl bundesrelevant als auch plausibel ist.*

*Das Szenario beschreibt eine von Asien ausgehende, weltweite Verbreitung eines hypothetischen neuen Virus, welches den Namen Modi-SARS-Virus erhält. Mehrere Personen reisen nach Deutschland ein, bevor den Behörden die erste offizielle Warnung durch die WHO zugeht. ... Obwohl die laut Infektionsschutzgesetz und Pandemieplänen vorgesehenen Maßnahmen durch die Behörden und das Gesundheitssystem schnell und effektiv umgesetzt werden, kann die rasche Verbreitung des Virus aufgrund des kurzen Intervalls zwischen zwei Infektionen nicht effektiv aufgehalten werden. ... Unter der Annahme, dass der Aufrechterhaltung der Funktion lebenswichtiger Infrastrukturen höchste Priorität eingeräumt wird und Schlüsselpositionen weiterhin besetzt bleiben, können in den anderen Infrastruktursektoren großflächige Versorgungsausfälle vermieden werden. Nachdem die erste Welle abklingt, folgen zwei weitere, schwächere Wellen, bis drei Jahre nach dem Auftreten der ersten Erkrankungen ein Impfstoff verfügbar ist. Das Besondere an diesem Ereignis ist, dass es erstens die gesamte Fläche Deutschlands und alle Bevölkerungsgruppen in gleichem Ausmaß betrifft, und zweitens über einen sehr langen Zeitraum auftritt.“*

---

<sup>1</sup> Im weiteren Text werden die Berichte zur Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz von 2010 bis 2018 als „Risikoanalyse YYYY“ abgekürzt.

<sup>2</sup> Auf die Risikoanalyse 2017 wird im Abschnitt 4 näher eingegangen.

Es geht hier nicht darum, ob alle Annahmen des Modi-SARS-Szenarios von 2012 für die aktuelle SARS-CoV-2-Krise zutreffend sind. Das gilt insbesondere für die Beschreibung von drei Infektionswellen, die wesentlich auf der Annahme beruht, dass ein Impfstoff erst nach drei Jahren zur Verfügung steht. Die aktuellen Verlautbarungen rechnen damit schon in 12 bis 18 Monaten. Wann ein SARS-CoV-2-Impfstoff tatsächlich zur Verfügung steht ist ungewiss<sup>3</sup>. Dementsprechend groß ist die Befürchtung einer zweiten Welle (pars pro toto [31]).

## 2. Die vermeintliche Irrelevanz von Modi-SARS für SARS-CoV-2

Die Modi-SARS-Studie war keineswegs ein abwegiges und für die COVID19<sup>4</sup>-Krise irrelevantes Horrorszenario, als das sie anfangs auch in seriösen Medien wie dem Bayerischen Rundfunk beiseite gewischt wurde.

*„Anfang 2013 hat der Bundestag einen Bericht zu den Folgen einer möglichen Pandemie veröffentlicht. Diese 'Risikoanalyse' kursiert derzeit im Netz, hat aber nichts mit dem aktuellen Coronavirus zu tun.“ [1].*

So der Oberste Radiosender des Landes Bayern, dessen Ministerpräsident von dieser grotesken medialen Fehlleistung am 13.03.2020 wenig begeistert gewesen sein dürfte. Beliebt war auch der Hinweis darauf, dass es sich bei Modi-SARS um ein „Worst-Case“-Szenario und nicht um eine „Prognose“ handele, u.a. verkündet von einem Unionsabgeordneten am selben Tag im Deutschen Bundestag<sup>5</sup>. Worst-Case-Szenarien sind für Risikoanalysen aber essentiell, um den möglicherweise erforderlichen Handlungsbedarf abzuschätzen und Güterabwägungen für den Fall nicht ausreichend verfügbarer Ressourcen vorbereiten zu können.

### Exkurs 1: War Modi-SARS eine Verschwörung?

Vorwiegend in sozialen Medien grassiert eine logisch diametral entgegengesetzte, verschwörungstheoretische Lesart der Risikoanalyse 2012. Danach war die Modi-SARS-Studie für COVID19 nicht wegen vermeintlicher Unähnlichkeit der Viren völlig irrelevant, sondern wegen der verblüffenden Ähnlichkeit des bisherigen COVID19-Verlaufs mit dem Modi-SARS-Szenario höchst relevant. Modi-SARS sei eine strategisch geplante Blaupause „finsterer Mächte“ für eine geplante Pandemie a la COVID19 gewesen. Warum sich die chinesische und deutsche Regierung zu einer derartigen Verschwörung verabredet haben sollen, können selbst diejenigen nicht erklären, die das Bundeskanzleramt für den „Sitz des Bösen“ halten, und erst recht nicht, warum die Bundesregierung diese Risikoanalysen dann dem Deutschen Bundestag als offizielle Drucksachen vorgelegt hat statt sie als Verschlussache im „Giftschrank“ zu deponieren. Eine Pandemie-Verschwörung mit derart gravierenden Auswirkungen auf nahezu alle Länder der Erde hätte sich vor den Geheimdiensten vor allem der mächtigen Staaten nicht verbergen lassen.

---

<sup>3</sup> Laut des Mediziners Vogt ist es überhaupt noch nie gelungen, einen Impfstoff gegen irgendein Coronavirus zu entwickeln. ([30]: 15)

<sup>4</sup> Wegen der besseren Lesbarkeit wird im Folgenden die regierungsamtliche Schreibweise [14] statt der üblichen Abkürzung COVID-19 verwendet.

<sup>5</sup> Vgl. Abschnitt 9.

## **Exkurs 2: Ist COVID19 ist eine „normale Grippewelle“?**

Diverse im Internet breit rezipierte Interviews und Beiträge von Medizinern stellen die These auf, COVID19 sei nichts anderes als eine normale Grippewelle, was vor allem an der Zahl, dem Alter und dem Gesundheitsstatus der Todesfälle abzulesen sei, weshalb Schulschließungen etc. überflüssig oder sogar schädlich gewesen seien (pars pro toto [32]). Es drängt sich die Frage auf, warum sämtliche Virologen, die die Bundesregierung oder eine der Landesregierungen beraten haben und noch beraten, in einen vermeintlichen COVID19-Alarmismus verfallen sein sollen. In die ähnliche, wenn auch nicht identische Richtung geht die Äußerung des Hamburger Rechtsmediziners Klaus Püschel in der ZDF-Talkshow „Markus Lanz“ am 09.04.2020, COVID19 werde die Gesamtzahl der Todesfälle in Deutschland 2020 nicht signifikant erhöhen und die COVID19-Toten seien nicht wegen, sondern mit COVID19 gestorben, am hohen Alter und/oder an Vorerkrankungen. Dies würde sich bestätigen, wenn COVID19-Tote bundesweit statt nur in Hamburg obduziert würden. Wenige Tage später ließ Püschel verlautbaren, die Zeit der Virologen sei jetzt vorbei<sup>6</sup>. Wodarg und Püschel unterscheiden sich in ihrer Opposition gegen „die Virologen“ (die auch nicht immer einer Meinung sind, sein können und auch nicht sein sollten; vgl. Abschnitt 12) letztlich nur im timing. Wodarg geht davon aus, dass sich die Virologen von Anfang an in den Vordergrund geschoben haben, Püschel ist mit den Kollegen aus der Virologie nachsichtiger, sieht aber die Rechtsmedizin klar im Vorteil gegenüber der Virologie.

Was soll der Nicht-Mediziner von dieser Kontroverse halten? Als wissenschaftlich nicht völlig Ungebildeter tut er dasselbe, was er in seiner gleichzeitigen Eigenschaft als Nicht-Jurist auch tut, wenn er sich mit rechtswissenschaftlichen Fragen konfrontiert sieht: er studiert und vertraut (vorläufig) der „hM“ (herrschende Meinung) – natürlich „kritisch“, also unter Kenntnisnahme und Abwägung von Minderheitsmeinungen. Ein Urteil darüber, welche in den medizinischen Zünften vertretenen Positionen nun Recht hat, maßt er sich aus Respekt vor der in den hochspezialisierten Einzelwissenschaften unvermeidlichen Arbeitsteilung nicht an<sup>7</sup>.

Die aktuelle hM in den Medizinwissenschaften und nicht nur der Virologen scheint von der Gefährlichkeit von COVID19 überzeugt zu sein. Dies hat der Zürcher Kardiologe Vogt eindrücklich dargelegt, mit einem alles andere als schweizerisch-konsensorientierten Duktus ([30], Update in [31]). Die (steuerzahlende) Öffentlichkeit darf erwarten, dass sich die „medical scientific community“ zu diesen nicht folgenlosen Minderheitsmeinungen klar positioniert, spätestens gegen Ende der COVID19-Krise, wenn dann hoffentlich wenigstens einige der gravierenden offenen virologischen Fragen geklärt sind.

---

<sup>6</sup> „Kurz vor den Beratungen der Kanzlerin mit den Ministerpräsidenten der Länder plädiert der renommierte Hamburger Rechtsmediziner Klaus Püschel dafür, Deutschland wieder aufzumachen. Die Zeit der Virologen sei nun vorbei.“ (WELT vom 15.04.2020; <https://www.welt.de/regionales/hamburg/article207270421/Experte-Pueschel-Zeit-der-Virologen-ist-vorbei.html>; Letzter Abruf am 19.04.2020)

<sup>7</sup> Wissenschaftstheorie und Wissenschaftsgeschichte legen nahe, dass „herrschende Meinungen“ nicht in Stein gemeißelt sind – außer in „degenerativen Forschungsprogrammen“ (Imre Lakatos).

Eine solche rückblickende epidemiologische Selbstevaluation ist politisch unerlässlich, wenn auch methodisch nicht trivial. Aktuell ist es zu früh, um den zukünftigen Mortalitätsverlauf zu überblicken. Sollte COVID19 in Deutschland tatsächlich anhaltend moderater verlaufen als immer noch befürchtet werden kann und muss, kann das nicht umstandslos als Bestätigung der „Normale Grippe“-Hypothese gewertet werden. Es ist nämlich gerade der Sinn von Worst-Case-Szenarien, „self destroying“ und nicht „self fulfilling“ zu sein. Wie sich COVID19 ohne die von der Politik beschlossenen Gegenmaßnahmen entwickelt hätte, wird nicht empirisch, sondern nur mit erneuten, datenmäßig besser abgesicherten Ex-post-Modellrechnungen zu begründen sein.

Für den weiteren Fortgang der hiesigen Argumentation wird davon ausgegangen, dass die HM der Mediziner, COVID19 sei ein deutlich gefährlicherer Virus als ein normaler Influenza-Virus, eine plausible Arbeitshypothese ist. Wäre dem nicht so, könnte dieser Beitrag hier enden. Dass die Politik von marginalen, jährlichen Veränderung der Wintergrippereviren kein allzu großes Aufheben macht, würde man ihr kaum vorhalten. Der „Anfangsverdacht“, dem hier nachzugehen ist, zielt aber nicht auf einfache, sondern auf grobe Fahrlässigkeit, allerdings wie bereits dargelegt auch nicht auf Vorsatz.

### 3. „Unwahrscheinlichkeit“ einer Pandemie in der Risikoanalyse 2012

Nachdem sich die Modi-SARS-Studie von 2012 nicht mehr als a priori abwegig abtun ließ, wurde sie als sehr unwahrscheinlich dargestellt. Insbesondere wurde darauf verwiesen, dass deren Autoren die Eintrittswahrscheinlichkeit einer solchen Pandemie selbst heruntergespielt hätten (z.B. [24],[28])<sup>8</sup>.

*„Das Dokument hebt die Dringlichkeit auf eine mittlere Stufe. 'Eintrittswahrscheinlichkeit: Klasse C' steht am Beginn der Risikoanalyse. In ihr hatte das Robert- Koch-Institut (RKI) zusammen mit dem Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) schon 2012 die Folgen einer Pandemie durchgespielt. In dem fünfstufigen Wahrscheinlichkeitsmodell der Experten bedeutet Klasse C: 'Bedingt wahrscheinlich. Ein Ereignis, das statistisch in der Regel einmal in einem Zeitraum von 100 bis 1.000 Jahren eintritt.' Nun hat die Corona-Pandemie nicht 1.000 Jahre auf sich warten lassen, sondern deutlich kürzer. Und die Parallelen zum Szenario der Experten sind deutlich.“[24]*

Damit wird die mangelhafte Reaktion der Politik auf die Risikoanalyse von 2012 in drei Schritten exkulpiert:

- Die Risikoanalyse hat eine dramatische Pandemie für eine überschaubare Zukunft nicht avisiert.
- COVID19 hat sich daran nicht gehalten, sondern ist deutlich „früher“ gekommen.
- Die Politik konnte mit einer solchen „Jahrtausend-Pandemie“ also nicht rechnen.

Die Einstufung der Modi-SARS-Pandemie in der Risikoanalyse 2012 in die Eintrittswahrscheinlichkeit C ist aus mehreren Gründen zu hinterfragen. Die Referenz-Pandemie SARS-1 ([4]: 81f.) lag nicht sehr lange zurück (2002/2003). Auch andere in der Studie erwähnte „außergewöhnliche Seuchenereignisse“ wie Ebola, Lassa-Fieber, Masern und Influenza-Pandemien ([4]: 57) sind nicht so selten wie es „einmal in 100 bis 1.000 Jahren“ suggeriert. Durch den kurz nach der Risikoanalyse 2012 aufgetretenen Virus MERS-CoV

---

<sup>8</sup> Zutreffend berichtete der Sender Phönix über die Risikoanalyse 2012 [25].

sahen sich die Verfasser der Risikoanalyse 2013 in ihrer Warnung vor einer Pandemie vom Typus Modi-SARS bestätigt, allerdings ohne das Risiko jetzt für höher zu halten.

*„Vor diesem Hintergrund stellte Modi-SARS ein realistisches Erregermodell zur Verdeutlichung der Eigenschaften einer schweren Pandemie dar. ... Bislang erfolgten Infektionen sporadisch vom Tier auf den Menschen und nur selten von Mensch zu Mensch. Zurzeit gibt es keine Anhaltspunkte für Mutationen, durch die MERS-CoV die Fähigkeit erwerben würde, leicht von Mensch zu Mensch übertragen zu werden. Allerdings würden solche Mutationen in Verbindung mit der oben beschriebenen jetzt schon bestehenden Letalität einen gefährlichen Erreger erzeugen, der sich aufgrund der hohen globalen Vernetzung und der Geschwindigkeit moderner Verkehrsmittel innerhalb kurzer Zeit weltweit ausbreiten könnte.“ ([5]: 10f.)*

Risikoanalyse	Eintrittswahrscheinlichkeit	
	Klasse	Quelle
Extremes Schmelzhochwasser den Mittelgebirgen (2012)	B	[4]: 25
Pandemie durch Virus Modi-SARS (2012)	C	[4]: 55
Wintersturm (2013)	C	[5]: 29
Sturmflut (2014)	A	[6]: 19
Freisetzung radioaktiver Stoffe aus einem Kernkraftwerk (2015)	n.a. <sup>9</sup>	[7]: 29
Freisetzung chemischer Stoffe (2016)	n.a. <sup>10</sup>	[8]: 2
Dürre (2018)	C	[9]: 43

Klasse A: sehr unwahrscheinlich (Einmal in einem Zeitraum von über 10.000 Jahren)

Klasse B: unwahrscheinlich (Einmal in einem Zeitraum von 1.000 bis 10.000 Jahren)

Klasse C: bedingt wahrscheinlich (Einmal in einem Zeitraum von 100 bis 1.000 Jahren)

Klasse D: wahrscheinlich (Einmal in einem Zeitraum von 10 bis 100 Jahren)

Klasse E: sehr wahrscheinlich (Einmal in einem Zeitraum von 10 Jahren oder häufiger)

**Tab. 1:** Eintrittswahrscheinlichkeiten in den Risikoanalysen der Bundesregierung

Andere potentielle Katastrophenfälle wie Winterstürme und Dürren wurden ebenfalls mit der Eintrittswahrscheinlichkeit C belegt wurden (Tab. 1), obwohl sie für wahrscheinlicher gehalten werden als es der Terminus „Jahrhundert-Ereignis“ suggeriert.

Noch unverständlicher ist die Klassifizierung des Sturmflutrisikos als sehr unwahrscheinlich (Klasse A). Was soll eine „geringe Eintrittswahrscheinlichkeit“ aussagen, wenn ein dramatisches Sturmflutereignis „durchaus im Bereich des Möglichen liegt und sich ...

<sup>9</sup> „Dem der Risikoanalyse zugrunde gelegtem Ereignis wird keine Eintrittswahrscheinlichkeitsklasse im Sinne der Methode der Risikoanalyse zugeordnet. Der in Kapitel I beschriebene Unfallablauf in einem Kernkraftwerk ist zwar technisch möglich, allerdings nur durch das gleichzeitige Versagen von zahlreichen unabhängigen Sicherheitsmechanismen und damit auch nur mit einer äußerst geringen Wahrscheinlichkeit. Des Weiteren hat die deutsche Strahlenschutzkommission (SSK) infolge des Kernkraftwerks-Unfalls in Fukushima Daiichi, Japan, empfohlen, dass das der Notfallschutzplanung zugrundeliegende Unfallspektrum sich künftig stärker an den potenziellen Auswirkungen als an der berechneten Eintrittswahrscheinlichkeit von Unfällen orientieren sollte“. ([7]: 29)

<sup>10</sup> „Das in diesem Bericht beschriebene Szenario beschreibt ein Ereignis, dass durch Menschen im terroristischen Kontext vorsätzlich ausgelöst wird und insofern auf menschlichen Entscheidungsprozessen beruht, die statistisch nicht erfasst werden können.“ ([8]: 2) Die der Veröffentlichung zu Grunde liegenden vier Teilszenarien wurden deshalb als „VS – Nur für den Dienstgebrauch“ eingestuft. ([8]: 1)

auch in näherer Zukunft ereignen könnte“ ([6]: 6)<sup>11</sup>. Nicht umsonst wurde bei Nordseesturmfluten nicht darauf vertraut, dass sich die nächste erst in 10.000 Jahren wieder ereignet. Zwischenzeitliche Sturmfluten mit unterstellter geringerer Intensität waren Anlass genug für kostspielige und langfristig angelegte Generalpläne Küstenschutz.

Ein Gesamtrisiko lässt sich nur in der Kombination von Eintrittswahrscheinlichkeit und Schadensausmaß beurteilen, die zusammen die Achsen einer Risiko-Matrix bilden ([1]: 16f., 25f.). Die in der Methodenstudie entwickelte Risiko-Matrix hat jedoch in die einzelnen Risikoanalysen keinen Eingang gefunden, auch nicht in das Modi-SARS-Szenario.

Frage: Warum eigentlich nicht? Warum stattdessen die konfuse und wenig plausiblen Ausführungen zu Eintrittswahrscheinlichkeiten und Jährlichkeitswerten?

Fazit: Pandemien lagen ebenso wie Sturmfluten „durchaus im Bereich des Möglichen. Ihr Pendant zu den Generalplänen Küstenschutz ist der „Nationalen Pandemieplan“, auf den in seiner 2017er Fassung im Abschnitt 10 kurz eingegangen wird.

#### 4. Die Handlungsempfehlungen zu Pandemien in der Risikoanalyse 2017

Analytisch liefert die Risikoanalyse 2017 gegenüber dem Modi-SARS-Szenario von 2012 nicht viel Neues, vor allem deshalb nicht, weil es außer den Ergänzungen zu MERS-CoV in der Risikoanalyse 2013 zwischenzeitlich kein weiteres Pandemie-Ereignis gegeben hat, das eine größere Überarbeitung erforderlich gemacht hätte. Anders als eine Konjunkturprognose ist eine Risikoanalyse nicht turnusmäßig zu aktualisieren.

Neu an der Risikoanalyse 2017 sind die synoptische Zusammenfassung der Erkenntnisse aus den bisherigen Risikoanalysen und die Handlungsempfehlungen für Risikobewertungen ([9]: 7). Dabei wird die Aufgabenteilung zwischen den Handlungsempfehlungen gebenden Risikoanalysen und der anschließenden politischen Risikobewertung und den Entscheidungen über zu treffende Maßnahmen klar benannt:

*„Im Sinne eines ganzheitlichen Risiko- und Krisenmanagements bieten die formulierten Handlungsempfehlungen erste Hinweise für Handlungsfelder, die sich auf Grundlage der erzielten Erkenntnisse ableiten lassen. Entsprechend der Perspektive des Bundes handelt es sich hierbei um qualitative Beschreibungen mit Empfehlungscharakter, deren Konkretisierung und Quantifizierung i. d. R. nur in enger Zusammenarbeit den Ländern erfolgen kann. Die hier formulierten Handlungsempfehlungen sind daher als fachliche Grundlage für einen sich anzuschließenden Risikobewertungsprozess zu sehen, an dessen Ende eine politische Diskussion der Ergebnisse und folglich eine Entscheidung über mögliche zu treffende Maßnahmen steht.“*

---

<sup>11</sup> Irreführend ist die Definition von Eintrittswahrscheinlichkeiten als sog. Jährlichkeitswerte, in die auch die erwartete Schadenshöhe mit eingeht. „Es handelt sich hierbei um statistische Jährlichkeitswerte, die so zu verstehen sind, dass mit zunehmender Seltenheit auch die zu erwartende Intensität des Ereignisses zunimmt. ... Allerdings sagt die statistische Jährlichkeit nichts darüber aus, in welchen zeitlichen Abständen ein entsprechendes Ereignis tatsächlich stattfindet. So kann es beispielsweise vorkommen, dass innerhalb eines Jahrzehnts mehrere Ereignisse der Größenordnung "100-jährlich" auftreten (Beispiel: "Jahrhunderthochwasser" des Rheins in Köln 1993 und 1995)" ([6]: 6, Fn.12). Ein solcher Jährlichkeitswert entspricht eher dem Erwartungswert der Schadenshöhe als der Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts.

Am Beginn der inhaltlichen Zusammenfassung steht ein Vergleich des Schadensausmaßes, bei dem sich zeigte, „dass das Ereignis 'Pandemie durch Virus Modi-SARS' bei fast allen betrachteten Schutzgütern (Mensch, Volkswirtschaft und Immateriell) die größten Schäden verursacht“, während z.B. das Ereignis „Wintersturm“ primär den Schutzbereich Umwelt tangiert ([9]: 8). Die Gefahr für Menschen (Verletzte/Erkrankte) liegt demnach bei einer Pandemie um mehr als das 1.000-fache höher als bei Winterstürmen, Sturmfluten oder Chemieunfällen.

Aus der synoptischen Darstellung der „Erkenntnisse und Handlungsempfehlungen zum Integrierten Hilfesystem Deutschland“ für sämtliche Risikoanalysen werden hier die wichtigsten für die Risikoanalyse „Pandemie“ herausgezogen([9]: 24-36) und im Lichte von COVID19 kommentiert:

#### 1. Notfallplanung ([9]: 25)

*„Es wird empfohlen, als Vorbereitung auf eine Pandemie mögliche Auswirkungen und entsprechende Maßnahmen im Vorfeld zu planen, um die Pläne im Ereignisfall rasch aktivieren zu können. Eine Orientierung für Inhalte einer solchen Planung bietet der Nationale Pandemieplan (2005, überarbeitet 2016)“*

Der Nationale Pandemieplan bietet aber selbst in seiner Fassung von 2017 keine ausreichende Vorbereitung auf eine Pandemie der COVID19-Dimension, wie im Abschnitt 10 gezeigt wird.

#### 2. Personalausfälle in kritischen Infrastrukturen ([9]: 25)

*„Der Betrieb kritischer Infrastrukturen ist an vielen Stellen auf hoch qualifiziertes und spezialisiertes Personal angewiesen, dessen Ausfall weitreichende Folgen haben kann (z. B. im Bereich der Steuerung von Übertragungsnetzen, in der Flugsicherung, etc.) und Versorgungsausfälle oder -engpässe bundesrelevanten Ausmaßes mit sich bringen könnte. Es wird daher empfohlen, die Identifizierung von besonders exponiertem Personal sowie Schlüsselarbeitsplätzen (Schlüsselpersonalkonzept) vorzubereiten ... Dadurch lassen sich Erkenntnisse ableiten, durch welche Anpassungen und Maßnahmen ein solcher Personalausfall kompensiert werden kann.“*

Der Bereich kritischer Infrastrukturen wird hier enger gefasst als es sich schon in der Anfangsphase von COVID19 zumindest in Italien abzeichnete, wo es Versorgungsempässe auch im Gesundheitswesen gab. Wenn die NRW-Landesregierung mit dem Entwurf eines neuen Epidemiegesetzes Ärzte und andere medizinische Fachkräfte zwangsverpflichten können wollte<sup>12</sup>, fragt man sich, warum ein solches Gesetz nicht spätestens seit Vorliegen der Risikoanalyse 2017 in Ruhe vorbereitet wurde.

#### 3. Personalsicherstellung für Schlüsselbereiche der Wirtschaft ([9]: 26)

*„Für diese Bereiche müssen Möglichkeiten geprüft werden, Personal zu verpflichten, um lebensnotwendige Grundfunktionen der staatlichen Daseinsvorsorge (z. B. Gesundheit, Grundversorgung) oder sensible Anlagen auch unter extremen Bedingungen weiter sicher betreiben zu können (z. B. Störfallbetriebe, Kernkraftwerke). Hier besteht ggf. gesetzlicher Handlungsbedarf.“ Eine Möglichkeit wäre z. B. der Erlass eines „Arbeitsvorsorgegesetzes“ (da das Arbeitssicherstellungsgesetz nur im Spannungs-/Verteidigungsfall zur Anwendung gebracht werden kann.“*

---

<sup>12</sup> <https://www.msn.com/de-de/nachrichten/coronavirus/coronavirus-nrw-regierung-wegen-geplantem-epidemie-gesetz-in-der-kritik/ar-BB11Y0Vg> (Letzter Abruf am 01.04.2020)

Zu den Schlüsselbereichen der Wirtschaft gehört auch die private Grundversorgung mit Lebensmitteln durch die einheimische Landwirtschaft. Eine klar vorstrukturierte Linie zum Einsatz ausländischer Erntehelfer gab es aber nicht. Zuerst sollten auch keine Erntehelfer einreisen dürfen, dann wurde doch wieder ein Kontingent zugelassen.

*„Generelle Vorsorgemaßnahmen (für Energieversorgungsunternehmen, Netzbetreiber u. Vertragspartner) wären z. B.: Personal informieren; Rufbereitschaften einrichten; Urlaube umdisponieren“*

Die technischen Voraussetzungen für die Verlagerung von Bürotätigkeiten ins home office haben sich in den letzten Jahren erheblich verbessert. Öffentliche Verwaltungen sollen darauf aber wegen fehlender Laptops samt VPN-Zugängen noch schlechter vorbereitet sein als viele Unternehmen.

#### 4. Infektionsschutzmaßnahmen ([9]: 31)

*„Zu den infektionshygienischen Maßnahmen, die je nach epidemiologischer Situation implementiert werden können, zählen: Kontaktreduzierende Maßnahmen, Verhaltensmaßnahmen, Schutzkleidung, Desinfektionsmaßnahmen, Impfung (sobald verfügbar), Einsatz antiinfektiver Arzneimittel (unter Beachtung der Resistenzlage). Beispiele sind: Absonderung/Isolierung von Erkrankten und Quarantäne von Kontaktpersonen eines Erkrankten, Einsatz von Schutzausrüstung, Proaktive und reaktive Schließung von Schulen oder Kindergärten, Absage von Großveranstaltungen, intensivierete Händehygiene, Tragen eines Mund-Nasenschutzes oder einer Maske, Kontaktpersonensuche durch Gesundheitsämter, Einschränkung von Grundrechten und Versammlungsfreiheit sowie verpflichtende Impfung/Prophylaxe gemäß IfSG.“*

Von diesen infektionshygienischen Maßnahmen scheinen in der COVID19-Krise diejenigen am schnellsten umgesetzt worden zu sein, die auch im gleichnamigen vierten Kapitel des Nationalen Pandemieplans Teil I von 2017 stehen ([27]: 23-32), selbst diese aber erst verzögert und nach einigen Tagen der Verwirrung, z.B. bei der Herabsetzung der noch zulässigen Teilnehmerzahl von Veranstaltungen. Auch die mehrtägige Debatte um das Für und Wider von Schul- und Kindergartenschließungen erweckte nicht den Eindruck, dass es hierzu im Vorfeld tiefergehende Überlegungen gegeben hat.

Eklatant schiefgegangen ist die Bevorratung mit Mund-Nasen-Schutzmasken und Schutzausrüstungen, die nicht einmal in allen Krankenhäusern und Arztpraxen vorhanden sind [33]. Zu hohe Kosten können diesen Mangel nicht verursacht haben. Die anfängliche Debatte darüber, ob und welche Masken tatsächlich sinnvoll sind, schien weniger einer medizinischen Ratlosigkeit als deren Nichtverfügbarkeit geschuldet. Da sich diese Scheinkontroverse schnell erschöpft hatte, wurde noch eine Weile über die Modalitäten einer Maskenpflicht gestritten, bis diese in Gestalt einer abgeschwächten Masken- oder Schalpflicht auch im letzten deutschen Bundesland Platz greift. Dass diese eklatante Unterversorgung international eher die Regel als die Ausnahme gewesen zu sein scheint, ist nur bedingt tröstlich (Vgl. für die Schweiz [30]).

Eine Impfpflicht kann erst eingeführt werden, wenn ein Impfstoff entwickelt wurde und in hinreichender Stückzahl produziert wurde. Dass eine Impfpflicht gegen SARS-CoV-2 noch nicht auf der politischen Agenda steht, ist der Politik deshalb nicht vorzuwerfen. Mit Blick auf die zuletzt geführte Debatte um die Impfpflicht gegen Masern, dürfte der Staat nachhelfen, sollte es an einer ausreichenden Impfbereitschaft fehlen,

wofür es aktuell aber keine Indizien gibt. Nicht die Impfbereitschaft fehlt, sondern der Impfstoff.

Kritischer ist, dass eine Isolierung von Erkrankten und die Quarantäne von deren Kontaktpersonen mangels ausreichender Testkapazitäten [23] bisher nicht in einem Umfang eingesetzt werden konnte, der ein drastisches Herunterfahren des öffentlichen Lebens und der wirtschaftlichen Aktivitäten vermeidbar gemacht hätte. Ob Einreisekontrollen, Quarantänen und Einreiseverbote an den zu den europäischen Außengrenzenden gehörenden Flughäfen früher und strikter hätten praktiziert werden können und müssen, wird bei einer späteren Evaluation der COVID19-Krise ebenfalls zu überprüfen sein.

Eine gründlichere Befassung mit der Risikoanalyse 2017 hätte auch solche Gefährdungen und Maßnahmen einbeziehen können und sollen, die dort nur mit anderen Gefahrenlagen in Verbindung gebracht werden. Warum wurden die Schließung von Märkten, das Anlegen von Haushaltsvorräten sowie Produktions- und Lieferausfälle bei Rohstoffen, Halbfertigerzeugnissen, Verpackungsmaterialien und Lebensmitteln nur mit Sturmfluten und Hochwassern in Verbindung gebracht wurden, nicht jedoch mit Pandemien? Zudem wurden sie dort ausschließlich im Bereich Ernährung verortet ([9]: 33), was angesichts flächendeckender Einschränkungen wirtschaftlicher Aktivitäten zu kurz greift.

Dass die dramatisch gestiegene globale Arbeitsteilung in Verbindung mit minimierter Lagerhaltung (just-in-time) zu kritischen Unterbrechungen in den Lieferketten, zu Unternehmenszusammenbrüchen und drastischen BIP-Einbrüchen führen kann, wird in den Risikoanalysen weitgehend ausgeblendet bzw. der nachgelagerten politisch-administrativen Risikobewertung überlassen. Es gibt keinen vernünftigen Grund dafür, dass die Politik diese „blinde Flecken“ nicht hätte erkennen und durch ergänzende ökonomische Analysen hätte schließen lassen können.

## **5. Die Risikoanalyse 2017 auf dem Weg vom Bundestag in den Innenausschuss**

Zurecht weisen die Verfasser der Risikoanalysen immer wieder darauf hin, dass

*„im Unterschied zur fachlichen Risikoanalyse ... die Risikobewertung ein politischer Prozess (ist), in den auch gesellschaftliche Werte und die jeweilige Risikoakzeptanz einfließen. Nach einer durchgeführten Risikoanalyse muss eine Risikobewertung durch die administrativ-politisch verantwortlichen Ebenen erfolgen.“ ([6]: 3).*

Die Risikoanalyse 2017 wurde dem Deutschen Bundestag am 12.04.2019 übergeben, der diese am 28.11.2019 ohne Aussprache dem Ausschuss für Inneres und Heimat zur Beratung vorlegte. In derselben BT-Sitzung wurde auch die dem Bundestag ebenfalls am 12.04.2019 übergebene Risikoanalyse „Dürre“ [10], die in dieselbe Eintrittswahrscheinlichkeitsklasse C fällt wie die Risikoanalyse „Pandemie“, an den Innenausschuss weitergeleitet. In den Dokumenten des Deutschen Bundestages zu den Überweisungen im vereinfachten Verfahren am 28.11.2019 wird aus dem Vorwort zur Risikoanalyse „Dürre“ zitiert:

*„Die realen Erfahrungen des Jahres 2018 bestätigen, dass eine Dürre ein durchaus realistisches Ereignis für Deutschland ist. Gleichzeitig ist es vor dem Hintergrund des Klimawandels denkbar, dass Dürreereignisse in*

*den nächsten Jahren und Jahrzehnten eine möglicherweise häufiger vorkommende Herausforderung für Deutschland darstellen könnten.“ ([10]: 2)*

Dem Innenausschuss wurde also die Warnung mit auf den Weg gegeben, dass Dürreereignisse häufiger auftreten können als es die Eintrittswahrscheinlichkeitsklasse C suggeriert. Nicht zitiert in der Vorlage für den Innenausschuss wird der unmittelbar folgende Satz aus dem „Dürre“-Vorwort ([10]: 2):

*„Da Dürreereignisse im Verhältnis zu Hochwasser/Sturzfluten und Stürmen seltener auftreten, fehlt es an kontinuierlicher Erfahrung im Umgang mit ihnen. Dies macht eine theoretische Vorbereitung auf Dürreereignisse umso wichtiger.“*

An kontinuierlichen Erfahrungen fehlt es in Deutschland nicht nur bei Dürren, sondern zum Glück auch bei den Risiken „Freisetzung radioaktiver Stoffe aus einem Kernkraftwerk“<sup>13</sup>, „Freisetzung chemischer Stoffe“ und eben auch bei Pandemien.

Fazit: Wenn Pandemien ebenso wie Dürreereignisse durchaus realistische Ereignisse sind, mit denen es zwar keine kontinuierlichen Erfahrungen gibt, dann sollte man sich trotzdem auf beide gleichermaßen theoretisch vorbereiten.

## **6. Stellungnahmen für die Öffentliche Anhörung im Innenausschuss**

Auf Antrag der Fraktionen von CDU/CSU und SPD vom 05.12.2019 beschloss der Innenausschuss auf seiner 77. Sitzung am 11.12.2019 mit Zustimmung von FDP, LINKEN und GRÜNEN bei Stimmenthaltung der AfD, die Risikoanalysen 2017 und 2018 in die Öffentliche Anhörung des FDP-Antrags „Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe“ (BT-Drs. 19/8541) einzubeziehen. Die Öffentliche Anhörung im Innenausschuss zu diesem FDP-Antrag wurde auf die 79. Sitzung des Innenausschusses am 13.01.2020 terminiert.

Mit der starken Fokussierung der Anhörung auf den FDP-Antrag war bereits ein Downsizing des viel breiteren Themas Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe auf den konfliktarmen Teilaspekt des Ehrenamts im Bevölkerungsschutz erfolgt. Pandemie-relevante Themen wie ausreichende Versorgung mit intensivmedizinischen Betten, Medikamenten, Schutzmasken, Impfstoffentwicklung etc. sowie strategische Maßnahmen des Staates wie Schul- und Grenzsicherungen mit ihren absehbaren wirtschaftlichen Folgen und anschließenden Exit-Strategien wurden schon im Vorfeld der Öffentlichen Anhörung an die Peripherie gedrängt. In den schriftlichen Stellungnahmen der geladenen Sachverständigen kam die Risikoanalyse 2017 kaum vor.

Die Vorlage des Technischen Hilfswerks ([16]: 35-40) nimmt überwiegend nur zum FDP-Antrag Stellung und blendet bei der knappen Befassung mit der Risikoanalyse 2017 das Pandemierisiko komplett aus. Dieselbe Gewichtung trifft auf die viel ausführlichere Stellungnahme des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe ([16]: 41-79). zu, die sich auf 34 Seiten mit dem FDP-Antrag und auf 2 Seiten mit der Risikoanalyse 2017 befasst. Anders als die Risikoanalyse selbst, die Pandemien wegen ihres höchsten Gefährdungspotentials für Menschen in den Vordergrund rückt, sieht das BBK das größte Problem in einem langanhaltenden und großflächigen Stromausfall ([16]: 77).

---

<sup>13</sup> Wenn man von den raumzeitlich entfernten Reaktorunfällen in Tschernobyl und Fukushima absieht.

Die begrenzten Kapazitäten der Krankenhäuser werden als zentrales Problem aller bisher untersuchten Risikolagen immerhin erwähnt.

Die bedauerlich knappe Stellungnahme des Zukunftsforums Öffentliche Sicherheit (ZO-ESS) erwähnt unter den zu erwartenden Herausforderungen auch eskalierende, ansteckende Infektionen mit mehreren 100.000 Erkrankten und sieht die größte Herausforderung für die Politik darin, dass der Katastrophenschutz generell stiefmütterlich behandelt werde, „solange keine relevanten Vorkommnisse passiert sind“ ([16]: 80-82). Die vergleichsweise wortkarge Stellungnahme des ZOES überrascht schon deshalb, weil es sich bereits 2008 sehr ausführlich mit Pandemielagen beschäftigt hatte ([26]: 32-42), worauf im Abschnitt 11 noch eingegangen wird.

In der Vorlage des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) wurde dem Risiko Dürre deutlich mehr Aufmerksamkeit zuteil als dem Risiko Pandemie, was man gerade beim DRK eher anders herum erwartet hätte. Das DRK stand ganz unter dem Eindruck der massiven Waldbrände in Australien und war offensichtlich auch vom 2019er Dauerthema „Klimawandel / Fridays for Future“ zu beeindruckt, um sich mit Pandemien zu befassen.

Fragen: Warum blenden sämtliche Stellungnahmen Pandemieereignisse weitgehend aus, obwohl sie in der Risikoanalyse 2017 ausführlich abgehandelt werden? Und warum wurde das für Pandemie-Lagen federführende Robert-Koch-Institut gar nicht erst zu dieser Anhörung eingeladen?

## **7. Die Risikoanalyse 2017 im Innenausschuss am 13.01.2020**

Ende Dezember 2019 war die COVID19-Epidemie in Wuhan (China) ausgebrochen. Am Tag der Innenausschusssitzung am 13.01.2020 gab es die erste laborbestätigte Infektion außerhalb Chinas in Thailand. Auf der Innenausschuss-Sitzung am selben Tag ging es dennoch fast ausschließlich um den FDP-Antrag, obwohl die Risikoanalyse 2017 gleichrangig auf der Tagesordnung stand.

Den Unionsabgeordneten Kuffer interessierte Katastrophenschutz im Verteidigungsfall und die föderale Kompetenzverteilung. Ähnlich der AfD-Abgeordnete Hess, den zudem noch die Sensibilisierung der Bevölkerung für neue Bedrohungsszenarien interessierte. Der Abgeordnete Hartmann (SPD) wollte wissen, ob im Zivilschutz nicht eher ein Kooperationsgebot als -verbot angebracht sei und wie mehr Ehrenamtler/innen zu gewinnen seien. Der FDP-Abgeordnete Strasser fragte, wie die Experten die Forderung seiner Partei nach einer nationalen Reserve von 50.000 Personen beurteilen und wie Ergebnisse der Sicherheitsforschung praktisch umgesetzt werden könnten. Der Abgeordnete Hahn (DIE LINKE) sorgte sich um die Unterrepräsentanz von Frauen, Migranten und Senioren im Bevölkerungsschutz und um die Unterwanderung der Feuerwehr durch Rechtsextremisten. Die Abgeordnete Mihalic (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) sah Gefahrenlagen vor allem in Waldbränden und großflächigen Stromausfällen und wollte wissen, ob diesen durch eine Zentralstellenfunktion des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe und durch eine Stärkung des Ehrenamtes besser begegnet werden könne. Kein einziger Abgeordneter äußerte sich zu Pandemiegefahren oder richtete Fragen zur Risikoanalyse 2017 an die geladenen Experten.

Fassen wir zusammen: von den drei für die Sitzung anberaumten Beratungsgegenständen wurde der brisanteste ausgeklammert. Diskutiert wurden vor allem die Stärkung des Ehrenamts im Bevölkerungsschutz und Aspekte der Bund-Länder-Kompetenzverteilung. Das Schluss-Statement der Ausschuss-Vorsitzenden Lindholz (CDU) fiel entsprechend harmonisch aus ([16]: 33)<sup>14</sup>:

*„Ich kann Ihnen versichern, das war eine von den Anhörungen, bei der man gemerkt hat, dass es fraktionsübergreifend betrachtet wird, sowohl von den Sachverständigen als auch von den Kolleginnen und Kollegen, weil es einfach für uns alle ein wichtiges Thema ist.“*

Die breite Handlungsempfehlungspalette der Risikoanalyse 2017 war demnach für den BT-Innenausschuss kein wichtiges Thema. Das „Fraktionsübergreifende“ bestand nicht im Bestreben, ein fundamentales Risiko für die Bevölkerung entlang der Risikoanalysen gemeinsam zu bewerten und weiterzubearbeiten, sondern auf dessen konsensueller Ausklammerung.

## **8. Die Risikoanalyse 2017 auf dem Rückweg zum Bundestag**

Am 28.01.2020 gab es den ersten COVID19-Fall in Deutschland, am 22.02.2020 in Italien den ersten Toten. Am 24.02.2020 riegelte Italien erste Städte ab. Am 04.03.2020 verzeichnete Italien 100 Tote und schloss Schulen und Universitäten.

Mit Beschlussempfehlung und Bericht des Innenausschusses vom 11.03.2020 [17] wurde der Ball an den Bundestag zurückgespielt. Ohne eine einzige inhaltlich bezugnehmende Aussage unter „A. Problem“ und „B. Lösung“ laute die Beschlussempfehlung des Innenausschusses lediglich, der Bundestag möge beschließen, den Bericht zur Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2017 zur Kenntnis zu nehmen. Schon bei den Risikoanalysen 2010, 2011 und 2012 hatte der Innenausschuss auf eine Berichterstattung an den Bundestag verzichtet ([15]: 31784), weil er keinen „über die Kenntnisnahme hinausgehenden Beschluss empfehlen“ wollte (gem. § 80 Abs. 3 S. 2 der Geschäftsordnung des Deutschen Bundestages).

Auch vom FDP-Antrag war seit der Anhörung am 13.01.2020 nur das übriggeblieben, was die Bundesregierung in Abstimmung mit dem Bundesrat in einem dem Innenausschuss am 06.03.2020 überwiesenen Entwurf eines Zweiten Gesetz zur Änderung des THW-Gesetzes untergebracht hatte: die Stärkung des Ehrenamts im THW und die Abschaffung der Kostentragungspflicht bei THW-Einsätzen. Der Rest des FDP-Antrags wurde von den Koalitionsfraktionen im Innenausschuss zur Ablehnung empfohlen.

Fazit: Der Umgang mit den Risikoanalysen 2017 und 2018 irritiert. Der Bundestag erhält sie am 08.05.2019, leitet sie am 28.11.2019 ohne Aussprache an den Innenausschuss weiter, der sie am 13.01.2020 in einer Öffentlichen Anhörung so gut wie ignoriert und dem Bundestag am 13.03.2020, als die COVID19-Krise in Italien bereits zu Hunderten von Toten und drastischen staatlichen Eingriffen ins öffentliche Leben geführt und auch Deutschland erreicht hatte, lediglich die Kenntnisnahme des Berichts empfiehlt.

---

<sup>14</sup> Selbst der kleine „Fußtritt“ der LINKEN gegen die AfD, man möge Rechtsextremisten aus den Trägern der auf viele Ehrenamtliche bauenden Hilfsorganisationen heraushalten, konnte die breite Harmonie im Ausschuss nicht trüben.

## 9. Die Risikoanalyse 2017 im Deutschen Bundestag am 13.03.2020

Am 09.03.2020 gab es die ersten beiden Toten in Deutschland, am 10.03.2020 in Italien bereits über 10.000 Infizierte<sup>15</sup>; Ministerpräsident Conte erklärte ganz Italien wegen COVID19 zur Sperrzone<sup>16</sup> und Deutschland weitete die Grenzkontrollen aus<sup>17</sup>.

In der BT-Sitzung am 13.03.2020 wurde COVID19 unter Zusatzpunkten, die sich mit Verbesserung der Regelungen zum Kurzarbeitergeld (Antrag von CDU/CSU und SPD) und einem „Akut-Programm gegen die Corona-Wirtschaftskrise“ (Antrag der FDP) befassten, breit abgehandelt. Die Notwendigkeit, sich zügig gesetzgeberisch mit wirtschaftlichen Implikationen der anfangs unterschätzten Pandemie zu beschäftigen, steht außer Frage.

Umso befremdlicher wirkt die vergleichsweise stiefmütterliche Behandlung des Gesundheits- und Bevölkerungsschutzes im TOP 18 derselben Bundestagssitzung. Dort ging es fast nur um die Novellierung des THW-Gesetzes, wobei sich die meisten Redner überwiegend der kaum kontroversen Ehrenamtlichkeit und Kompetenzfragen zwischen Bund und Ländern widmeten. Es lohnt sich, die Redebeiträge daraufhin anzusehen, inwieweit sie überhaupt auf die Risikoanalysen 2017 und 2018 eingingen, die explizit unter TOP 18 b) auf der Tagesordnung standen ([18]: 19094).

Der Abgeordnete Wendt (CDU/CSU) erwähnte die Corona-Krise eingangs kurz, ignorierte sie anschließend aber zugunsten von Cyberabwehr, Stromausfällen, Migrationskrisen, Schneekatastrophen und Waldbränden und kam zu dem Ergebnis ([18]: 19095):

*„Vor allen Dingen können wir den Bürgerinnen und Bürgern dieses Landes gerade im Hinblick auf diese Krise sagen: Wir tun das Beste. Wir können das Material, das uns zur Verfügung steht, bestmöglich zum Einsatz bringen. Das beste technische Gerät – Geräteprogramme, Gebäudeprogramme, Fahrzeugprogramme – das wir in den letzten Jahren angeschafft haben, kann jetzt zum Einsatz kommen“.*

Gehören zu diesem Geräteprogramm auch Beatmungsgeräte? Soll COVID19 mit Löschfahrzeugen bekämpft werden? Fehlende Schutzmasken und -kleidung etc. waren kein Thema. Der Abgeordnete Hess (AfD) forderte in inhaltlicher Übereinstimmung mit dem Antrag der GRÜNEN zu TOP 18 c), das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe zu einer echten Zentralbehörde auszubauen, wobei er das Gefahrenspektrum immerhin auf Terrorismus und Pandemien ausdehnte. Unter Erwähnung der Risikoanalyse von 2012 gab er der Bundesregierung<sup>18</sup> die Schuld dafür, das Land auf die Gefahr

---

<sup>15</sup> <https://www.welt.de/gesundheit/article206725359/Coronavirus-Wie-hat-sich-die-Pandemie-ausgebreitet.html>

<sup>16</sup> <https://www.tagesschau.de/ausland/italien-corona-115.html>

<sup>17</sup> <https://www.dw.com/de/deutschland-weitet-grenzkontrollen-wegen-corona-aus/a-52713814>

<sup>18</sup> Mit stereotyper Polemik gegen die Bundeskanzlerin persönlich hatte sich die AfD in dieser Plenarsitzung schon bei der Debatte um das Kurzarbeitergeld abgearbeitet. „Der zu erwartende Umfang dieser Krise hat ihren Grund in der falschen Politik dieser Bundesregierung. Wenn Menschen ihren Job verlieren, wenn Unternehmer pleitegehen, dann liegt das auch daran, dass Frau Merkel politisch falsch gehandelt hat.“ ([18]: 19030). Ansonsten war und ist die Tonlage der AfD in der Corona-Krise 2020 bisher im Vergleich zur Flüchtlingskrise 2015ff. gemäßigt, vermutlich im vollen Bewusstsein der Tatsache, der Modi-SARS-Studie und ihrer Fortschreibung in der Risikoanalyse 2017 auch nicht mehr Beachtung geschenkt zu haben als die anderen Parteien. Viele der Fragen, die die AfD am 18.03.2019 an die Bundesregierung gestellt hat [13], hätte sie auch schon im Innenausschuss am 13.01.2020 stellen können.

einer Pandemie schlecht vorbereitet zu haben. Allerdings muss sich die AfD ebenfalls vorhalten lassen, an den Risikoanalysen 2012 und 2017 im parlamentarischen Verfahren seit April/ Mai 2019 bis dato kein erkennbares Interesse gezeigt zu haben. Am Ende forderte Hess die sofortige bundesweite Schließung aller Schulen und öffentlichen Einrichtungen, einen Einreisestopp für Menschen aus Hochrisikogebieten und die Absage von Veranstaltungen auch mit weniger als 1.000 Menschen, also das, was regierungsseitig bereits erwogen und kurz darauf im Kern auch beschlossen wurde.

Was für den Abgeordnete Hartmann (SPD) am Auftritt seines Vorredners „unsäglich“ war, will sich dem unbefangenen Leser des Plenarprotokolls nicht recht erschließen. Ansonsten nur Dürren, Brände, Hackerangriffe auf Infrastrukturen und Verbesserungen der THW-Gesetzesnovelle. Kritik wurde auf die Zeit „nach der Abarbeitung der Corona-Krise“ vertagt, jetzt gehe es um „Transparenz, Offenheit und Klarheit in der Sache“ ([18]: 19097). Die auf der Tagesordnung stehenden Risikoanalysen gehörten für den Redner also nicht zur Sache. Näher am Thema war die FDP-Abgeordnete Bubendorfer-Licht ([18]: 19098).

*„Gerade erleben wir bei der Coronapandemie, wie schnell der Krisenmodus Einzug hält. Deswegen ist es richtig, dass die Bundesregierung, das Parlament regelmäßig über den Stand der möglichen Szenarien, die Lehren aus den Simulationen und mögliche Konsequenzen unterrichtet. Denn bereits 2012, bei der Analyse eines Szenarios zum Virus Modi-SARS, wurde darauf hingewiesen, dass Schutzmasken und Desinfektionsmittel knapp werden könnten und die Zahl der Versorgungsplätze zur medizinischen Intensivbetreuung zu gering ist. ... Acht Jahre später stellen wir fest, dass die damals angesprochenen Schwächen nicht nachhaltig behoben wurden. Hier sind Sie von der Regierung gefordert. ... Wir müssen die Handlungsempfehlungen, die uns derartige Berichte geben, auf ihre Machbarkeit prüfen und dann aber auch umsetzen“.*

Der Abgeordnete Hahn (DIE LINKE) nahm jetzt explizit Bezug auf die Risikoanalysen 2012, was er im Innenausschuss am 13.01.2020 noch vermieden hatte. Bei Hahn (DIE LINKE) stellt sich wie bei Hess (AfD) und Bubendorfer-Licht (FDP) die Frage, ob sie die Risikoanalyse 2017 erst nach dem 13.01.2020 gelesen haben. Die Überraschung, mit der Hahn die Ähnlichkeit von SARS-CoV-2 mit Modi-SARS konstatierte, spricht dafür, dass er sich erst nach der Innenausschuss-Sitzung mit der Risikoanalyse 2017 befasst hat ([18]: 19099)<sup>19</sup>:

*„In der Bundestagsdrucksache 17/12051 vom 3. Januar 2013 ... wird ein Szenario beschrieben, das uns dieser Tage sehr bekannt vorkommt. ... Das fragliche Dokument stammt aus dem Jahr 2013. Heute sind wir leider in einer Situation, in der sich beweisen muss, ob aus diesem Stresstest die richtigen Schlussfolgerungen gezogen worden sind. Die Risikoanalyse zum Bevölkerungsschutz für das Jahr 2017, die heute auf der Tagesordnung steht, greift die Analyse aus dem Jahr 2012 noch einmal auf und verbindet sie mit konkreten Handlungsempfehlungen. Es wird zum Beispiel empfohlen, zu prüfen, ob eine Erhöhung der Bettenzahl in Krankenhäusern sinnvoll wäre. ... Ich habe jetzt nicht die Zeit, auf zu erwartende Medikamentenengpässe einzugehen.“*

Der abwertend gemeinte Zwischenruf des Abgeordneten Bernstiehl (CDU/CSU) nach dem ersten, hier zitierten Satz von Hahn, es handle sich bei Modi-SARS um ein „Worst-Case“-Szenario, darf als unqualifiziert bezeichnet werden<sup>20</sup>. Hahns Verdienst war es im-

---

<sup>19</sup> „dieser Tage bekannt vorkommt“ – „dieser Tag“ scheint definitiv nicht der 13.01.2013 zu sein.

<sup>20</sup> Darauf wurde bereits im Abschnitt 2 hingewiesen.

merhin, wenigsten zwei Teilaspekte der aktuellen Corona-Krise angesprochen zu haben<sup>21</sup>. Die Bandbreite und Schwerpunkte der in der Öffentlichkeit diskutierten Krisenaspekte spiegelte auch dieser Redebeitrag nicht ansatzweise wieder.

Mitten in der COVID19-Krise diskutierte der Bundestag breit über eine für deren Lösung eher marginale Novellierung des THW-Gesetzes, während eine gründliche Debatte der Risikoanalyse 2017 vor allem seitens der Koalitionsfraktionen und der GRÜNEN unterblieb. Nur die Redner der übrigen Oppositionsparteien gingen wenigstens ansatzweise auf sie ein, wirkten aber selbst vom Gang der Ereignisse überrumpelt.

Bereits einen Tag vor dieser Plenarsitzung des Deutschen Bundestages hatte sich die Bund-Länderversammlung, die eigentlich für Energiefragen vorgesehen war, in eine Coronakrisensitzung umfunktioniert und ein erstes Maßnahmenpaket erörtert [11]. Warum die Coronakrise für die Bundeskanzlerin eine „unbekannte Herausforderung“ [12] war, bedarf der genauen Kenntnis der regierungsinternen Informationsflüsse und Abläufe. Die Lektüre des gesamten PK-Textes bestätigt den Eindruck, dass COVID-19 auch regierungsseitig ein viraler Überraschungscoup war und vieles jetzt zügig in Angriff zu nehmen war, was auf Basis der Risikoanalysen auch vorher zumindest grob konzipierbar gewesen sein müsste. Hierfür wurden in den folgenden Wochen von den Regierungschefinnen und -chefs die Leitlinien in einer Art nachholendem Schnelldurchgang vorgegeben und von den Landesregierungen zügig administrativ umgesetzt. Umso unverständlicher ist, dass in der Bundestagssitzung am 13.03.2020 kein Regierungsmitglied zu TOP 18b) das Wort ergriff. Auch oder gerade wenn Krisenzeiten die Stunde der Exekutive sind, sollte neben Bundespressekonferenzen das Parlament als adäquate Bühne nicht hintenanstehen. Dafür wäre es förderlich, wenn die fachlich zuständigen Sprecherinnen und Sprecher der Fraktionen nicht den Eindruck erweckten, sich in einem entkoppelten Paralleluniversum zu bewegen.

Fazit: Die Engführung der parlamentarischen Behandlung eines fundamentalen Bevölkerungsschutzproblems ist schwer nachvollziehbar. Dass viele andere Länder Pandemie Risiken ebenfalls verdrängten, unter Verschluss hielten und sich darauf offensichtlich noch weniger vorbereiteten, kann nicht darüber hinwegtäuschen, dass die politisch-administrative Risikobewertung und Umsetzung von Handlungsempfehlungen nicht den in den Risikoanalysen formulierten berechtigten Erwartungen entsprach.

Die Politik hat nicht nur die Risikoanalysen 2012 und 2017 zu Pandemien unzureichend verarbeitet, auch die 2015 von Bill Gates vorgetragene Warnung „The next outbreak. We’re not ready“ [19] wurde weitgehend überhört. Das allerdings nicht nur in Deutschland<sup>22</sup>. Abschließend sei noch auf zwei für Pandemien einschlägige Dokumente eingegangen:

- Der Nationale Pandemieplan i.d.F. von 2017
- Das Grünbuch Öffentlichen Sicherheit von 2008

---

<sup>21</sup> Die an Hahn anschließende Abgeordnete Mihalic (GRÜNE) klammerte Pandemien und SARS-CoV-2 zugunsten klimabedingter Extremwetterlagen wieder ganz aus. Vgl. auch [29] zum Umwelt- und Klimabias der Grünen im Katastrophenschutz.

<sup>22</sup> Südostasiatische Länder scheinen sich nach SARS-1 besser auf Pandemien vorbereitet zu haben.

## **10. Der Nationale Pandemieplan von 2017**

Die Kritik am unzureichenden politischen Umgang mit den Modi-SARS-Risikoanalysen 2012 und 2017 soll nicht den falschen Eindruck erwecken, Deutschland sei überhaupt nicht vorbereitet gewesen. Seit 2001 ist das Robert-Koch-Institut federführend im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums für die Nationale Pandemieplanung zuständig, deren letzte Fassung 2017 vorgelegt wurde [27]. Diese nimmt aber keinen Bezug auf die Modi-SARS-Risikoanalyse von 2012, sondern befasst sich vorwiegend mit den üblichen jährlichen Grippewellen, wie z.B. aus der dortigen Tab. 3.1 zur Labordiagnostik bei Verdacht auf Influenza hervorgeht ([27]: 19). Das Kürzel SARS taucht im Nationalen Pandemieplan (NPP) nicht einmal auf. Ausführlich werden Produktion und Beschaffung von Influenza-Impfstoffen behandelt ([27]: Kap.6), der für COVID19 so kritische und unbekannt Zeitbedarf für die vorgelagerte Impfstoffforschung wird hingegen nicht erwähnt.

Zur Fokussierung des Nationalen Pandemieplans auf Influenza-Pandemien passt auch, dass die Bundeskanzlerin auf der Pressekonferenz am 12.03.2020 den Chef des Robert-Koch-Instituts mit der tagesaktuellen Aussage zitiert wurde, er könne sich an eine Situation wie in der Coronakrise nicht erinnern [12]. Auch wenn es vorher in Deutschland keine reale Pandemie des SARS-Kalibers gab, so war ihm die Problematik als solche aus dem ZOESS-Grünbuch von 2008 (vgl. Abschnitt 11) und den Risikoanalysen 2012 und 2017 doch bestens bekannt.

Trotz der Fokussierung auf klassische Grippewellen behandelt der NPP ein breites Spektrum infektionshygienischer Maßnahmen ausführlich, die in der aktuellen Corona-Krise auch vielfältig zum Einsatz gekommen sind ([27]: Tab. 4.1 bis 4.5). Dazu gehören auch die Schließung von Gemeinschaftseinrichtungen, das Verbot von Veranstaltungen und Großereignissen, die Bereitstellung zusätzlicher Bettenkapazitäten und der erhöhte Bedarf an Schutzausrüstungen für das Krankenhauspersonal ([27]: 34). Insoweit lieferte der NPP eine abzuarbeitende ToDo-Liste auch für Pandemien der SARS-Kategorie.

Die Schließung von Kindertagesstätten, Schulen und Universitäten, von Geschäften aller Art sowie drastische Einschränkungen der Mobilität mit ihren gravierenden gesamtwirtschaftlichen Folgewirkungen sucht man im NPP vergeblich, vielleicht auch deshalb, weil ein (befürchteter) Mangel an (intensivmedizinischen) Betten und Schutzausrüstungen, der maßgeblich zur Vollbremsung beigetragen hat, nicht für möglich gehalten wurde. Insoweit hat sich die Politik zwar nicht gut vorbereitet, wurde vom NPP aber auch nicht nachdrücklich genug dazu angehalten.

## **11. Das Grünbuch Öffentliche Sicherheit von 2008**

Während die Modi-SARS-Risikoanalyse in den letzten Wochen in den Medien einen breiteren Widerhall gefunden hat, wurde das vier Jahre ältere Grünbuch des Zukunftsforums Öffentliche Sicherheit (ZOES) „Risiken und Herausforderungen für die Öffentliche Sicherheit in Deutschland“ [26] bisher übersehen. Das ZOES ist 2007 aus einer Initiative von Mitgliedern des Bundestagsinnenausschusses als Netzwerk von Akteuren der Inne-

ren Sicherheit entstanden. Seit 2009 besteht es als gemeinnütziger Verein mit Abgeordnete aller Bundestagsfraktionen als Mitgliedern<sup>23</sup>. Das Grünbuch legte das ZOES schon 2008 vor. Dort werden drei Schlüsselszenarien für gravierende Risikolagen beschrieben:

- Stromausfall (Kap. 3)
- Terrorismus und Organisierte Kriminalität (Kap. 4)
- Seuchengeschehen (Kap. 5)

Das von bemerkenswerter Weit- und Breitsichtigkeit geprägte Pandemie-Szenario im 5. Kapitel stützt sich vor allem auf die SARS-Epidemie von 2002/2003. Anhang 4 des Grünbuchs dokumentiert die Vorüberlegungen zum Pandemie-Kapitel, die von Prof. Dr. Lothar H. Wieler<sup>24</sup> und Dr. Walter Biederbick<sup>25</sup> verfasst wurde. Hier werden vor allem die Passagen wiedergegeben, die in ihrer Prägnanz und Aktualität für SARS-CoV-2 noch über die Risikoanalysen von 2012 und 2017 hinausgehen. ([26]: 39)

*„Kommende Pandemien werden sich nach anderen Gesetzen und sehr viel schneller ausbreiten. Im Fokus der neuen Modellrechnungen stehen vor allem Luftverkehrsknoten wie London, New York und Frankfurt/Main. Diese sind für eine rapide weltweite Ausbreitung einer Epidemie verantwortlich – und zwar weitgehend unabhängig vom Ort des ersten Auftretens eines Krankheitserregers. Die Erfahrungen mit der Verbreitung von SARS belegen dies eindrücklich. ... SARS verbreitete sich extrem schnell und ausnahmslos durch infizierte Patienten auf dem Flugweg. ...*

*Die klassischen seuchenhygienischen Maßnahmen zur Eindämmung von Epi- und Pandemien, wie Quarantäne von Kontaktpersonen und Isolierung von Patienten, waren hierbei die einzigen Mittel, die Pandemie zu beenden. Denn es gab und gibt keine Therapie gegen dieses Virus. Auch waren die Krankenhäuser zunächst nicht auf eine so ansteckende Lungenentzündung vorbereitet.“*

Für ihr Szenario unterstellen die Autoren, dass Mutationen des SARS-Virus zu einer erheblich dramatischeren Pandemie führen, wenn die Ansteckung schon vor dem Auftreten von Symptomen beginnt<sup>26</sup>.

*„Die Folge wäre eine massive Ausbreitung der Krankheit mit Patientenzahlen, wie man sie für eine Influenza-Pandemie annimmt – aber mit einer zehn bis hundert Mal höheren Letalität. Verschärfend kommt hinzu, dass keine Medikamente zur Behandlung von SARS und kein Impfstoff existieren. Die Auswirkungen wären kaum abzuschätzen, gleichwohl katastrophal.*

*Rechnet man die Zahlen der SARS-Erkrankung aus dem Jahr 2003 auf eine Pandemie mit einem mutierten SARS-Virus und mehreren Millionen Betroffenen hoch, ergeben sich zudem ökonomische Schäden in Größenordnungen, die selbst für westliche Volkswirtschaften nicht mehr zu kompensieren wären. ...*

---

<sup>23</sup> <https://zoes-bund.de/verein/>

<sup>24</sup> Wieler war damals Direktor des Instituts für Mikrobiologie und Tierversuchen am Fachbereich Veterinärmedizin der Freien Universität Berlin. Seit 2005 ist er Präsident des Robert-Koch-Instituts. Er wäre eine idealer Sachverständiger für die Öffentliche Anhörung des Innenausschusses am 13.01.2020 gewesen.

<sup>25</sup> Biederbick war damals Leiter der zentralen Informationsstelle des Bundes für biologische Sicherheit.

<sup>26</sup> Das war bei SARS-1 nicht der Fall. Dass anders als bei SARS-1 auch jüngere Teile der Bevölkerung stark betroffen sind, scheint bei SARS-Cov-2 nicht der Fall zu sein, ebenso wenig eine höhere Umweltresistenz.

*Schließen öffentliche Einrichtungen wie Schulen oder Kindergärten aufgrund von Quarantänemaßnahmen, betreuen Eltern ihre Kinder zu Hause und fehlen ebenfalls an ihrem Arbeitsplatz. ([26]: 40)*

Der Hinweis auf den Arbeitskräfteentzugseffekt der Schließung von Schulen und Kindergärten findet sich in den Risikoanalysen so prägnant nicht. Die Schließung von Geschäften, Restaurants etc. und das mehr oder weniger drastische Herunterfahren von Unternehmen wegen Unterbrechungen in den Lieferketten oder wegbrechender Nachfrage sind dabei noch gar nicht mit einbezogen, werden aber mit Hinweisen auf „empfindliche Einschränkungen in allen Wirtschaftsbereichen“ und „Kaskadeneffekte“ angedeutet [26]: 42)

Die im Szenario beschriebene völlige Überforderung des Gesundheitswesens ist in Deutschland im Gegensatz zu anderen Ländern bisher nicht eingetreten, was als Erfolg des „shutdowns“<sup>27</sup> der letzten Wochen angesehen werden kann. Völlig ausschließen für die kommenden Monate wollen die Experten sie aber auch nicht und befürchten sie insbesondere bei einer zu frühen Rücknahme der aktuellen Einschränkungen und Schließungen.

*„Zudem existieren kaum belastbare Informationen über den Bedarf an zusätzlichen, lebenswichtigen medizinischen Ressourcen im Falle einer solchen Krise.“ ([26]: 41)*

Zu den beim Auftreten einer „hochinfektiösen Variante des SARS-Virus“ zu ergreifenden Maßnahmen zählt das Grünbuch auch die Abriegelung von Seuchengebieten, die Minderung der Ansteckungsrate durch Mund-Nasen-Schutz, die Errichtung von Desinfektionsschleusen, die Einschränkung der Bewegungsfreiheit in der Bevölkerung ([26]: 41), die Quarantäne von Kontaktpersonen, die Isolierung von Patienten, die Schließung von Schulen und das Verbot von Massenveranstaltungen ([26]: 42). Gut gerüstet für die Umsetzung derartiger Maßnahmen sah das Grünbuch Deutschland damals nicht.

*„Eine einheitliche überregionale Notfallplanung, die eine grundsätzliche Strategie der Abwehr einer Pandemie umfasst, ist nicht vorhanden. Das erschwert ein Krisenmanagement auf allen Ebenen. Es bleibt offen, ob bei einer deutschlandweiten Seuche die derzeitigen föderalen Strukturen des Gesundheitswesens und des Katastrophenschutzes die geeignete Organisationsform sind.“ ([26]: 42)*

Fazit: Die Anhörung des Bundtagsinnenausschusses am 13.01.2020 erweckt den Eindruck, dass diese Frage auch heute noch offen ist. Umso unverständlicher ist, warum sich das ZOES in dieser Anhörung nicht klarer zur Risikoanalyse 2017 geäußert und auf sein eigenes, verdienstvolles Grünbuch von vor 12 Jahren Bezug genommen hat. Vielleicht gibt die seit Februar in Arbeit befindliche, leider aber noch nicht publizierte Fortschreibung als „Grünbuch Öffentliche Sicherheit 2019“ nähere Aufschlüsse ([16]: 85).

---

<sup>27</sup> Dabei sollte nicht übersehen werden, dass der deutsche „shutdown“ im internationalen Vergleich bisher eher moderat ausgefallen ist.

## 12. Zusammenfassung und Zwischenbilanz

Die Berichte zur Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz aus den Jahren 2012 und 2017 sowie in das Risiko-Grünbuch des Zukunftsforums Öffentliche Sicherheit aus 2008 einerseits und die im Innenausschuss und Plenum des Bundestags im 1. Quartal 2020 (nicht) geführte Auseinandersetzung mit der COVID19-Krise andererseits legen die Schlussfolgerung nahe, dass die Politik nicht nur nicht schnell und durchgreifend genug auf die in China ausgebrochene Krise reagiert hat, sondern dass die Pandemie-Gefahr schon in den letzten Jahren nicht die Aufmerksamkeit und den Stellenwert genoss, die für eine geplante Vorbereitung auf eine derart folgenreiche Gefahrenlage angebracht gewesen wäre.

Dies gilt nicht nur für die offensichtlichen Defizite im Gesundheitswesen wie das leidige Thema des Mangels an Mund-Nasen-Schutzmasken und Schutzausrüstungen, sondern auch für das timing und den Umfang von Grenzkontrollen, Quarantänemaßnahmen, Schul-, Geschäfts- und Betriebsschließungen sowie deren kontrollierte Zurücknahme. Die hier zitierten Dokumente liefern die richtigen Überschriften, die jedoch nicht als hinreichend detaillierte Maßnahmenpläne durchbuchstabiert wurden. Viele politische Äußerungen erwecken vielmehr den Eindruck, dass sich die Politik, die letztlich zu entscheiden hat, damit zuvor gedanklich wenig befasst hat.

Diese Kritik wird man nicht mit dem volkstümlichen Hinweis abtun können, dass man immer schlauer aus dem Rathaus herauskommt als man hineingegangen ist. Sie adressiert das ganze Spektrum der im Bundestag vertretenen Parteien, erstreckt sich aber nicht auf das Agieren der Exekutiven in Bund und Ländern, nachdem die Tragweite von COVID19 (zu spät) erkannt und durchdacht wurde. Ob die seitdem ergriffenen Maßnahmen die richtigen waren, wird sich erst im Nachhinein angemessen beurteilen lassen. Zögerlichkeiten wie bei der Einführung einer Mund-Nasen-Maskenschutzpflicht oder von Infektionstests liegen angesichts evidenter Mängel bei deren ausreichender Bereitstellung auf der Hand. „Pawlow'sche Reflexe“ gegen frühzeitige und wirksamen Kontrollen von Einreisenden aus Risikogebieten insbesondere auf den internationalen Flughäfen der EU dürften nicht frei von etablierten Aversionen gegen einen robusten EU-Außengrenzschutz sein [29].

Die ausstehende Aufarbeitung aller Mängel sollte nicht aus den Schützengräben der fortgeschrittenen Polarisierung der letzten Jahre erfolgen, sondern strikt an der Sache orientiert, vielleicht in einer Enquetekommission des Deutschen Bundestages. Dringend erforderlich wird auch eine vergleichende Aufarbeitung der COVID19-Krise auf EU-Ebene für alle Mitgliedsstaaten sein, um sowohl die beträchtlichen Unterschiede im Ausmaß der Betroffenheit wie auch Erfolge und Misserfolge der ebenfalls nicht identischen Strategien zur COVID19-Eindämmung und -Bekämpfung zu dokumentieren und zu erklären.

Da alle in den Risikoanalysen und im Grünbuch in die Debatte geworfenen Maßnahmen mehr oder weniger gravierende Nebenwirkungen haben, war es geboten, diese vorab vertieft zu analysieren. Es hätte die schwierigen Beratungen und Beschlussfassungen in den bisherigen Runden der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefs/innen der Länder sicher erleichtert, wenn hierzu auf substantiell vertiefte Analysen hätte zurückgegriffen

werden können. Es bleibt zu hoffen, dass die Politik diesen Mangel in der Nachbereitung der COVID19-Krise erkennen und beheben wird.

Abschließend einige Anmerkungen zum Verhältnis von Politik und wissenschaftlicher Expertise. In den Medien wurde bisweilen der Eindruck vermittelt und die Befürchtung geäußert, das Land werde nunmehr von Virologen statt gewählten Politikern regiert, die sich zudem stets uneins seien und heute dieses und morgen dessen Gegenteil verkünden. Das mag talkshowkompatibel sein, ist aber trotzdem abwegig. Die schwierigen Zusammenhänge und Verläufe einer Pandemie mit einem Virus, dessen Eigenschaften erst durch medizinische Forschung („work in progress“) besser verstanden werden können, müssen von Medizinern und nicht von Politikern vermittelt werden, zumal nur wenige Politiker einen hinreichenden fachlichen Background haben. An der Verantwortung der Politik über die aus der medizinischen Expertise abzuleitenden Entscheidungen bestand nie ein Zweifel, weshalb sich die Politik auch nicht hinter der Virologie verstecken kann, woran sich die meisten Politiker auch gehalten haben.

Divergenzen zwischen diversen medienpräsenten Virologen wurden von einigen Medienschaaffenden aufgebauscht. Schon angesichts der Vielfalt der Zugänge, mit der die Mediziner die Erforschung des Virus unter Hochdruck vorantreiben mussten, kann keine 100-ige Übereinstimmung in allen Details erwartet werden. Pluralität und Lernfähigkeit angesichts neuester Daten und Erkenntnisse sind ein effektiver Motor des wissenschaftlichen Erkenntnisfortschritts, auf den die Politik dringend angewiesen war und ist.

Die Virologen haben sich große Verdienste dabei erworben, Phänomene wie exponentielles Wachstum, Reproduktionsraten, zweite und dritte Wellen einem breiten Publikum verständlich zu machen, das nicht gewohnt ist, in „dynamischen Systemen“ zu denken. Ein zumindest rudimentäres Verständnis der dahinterstehenden Mechanismen und das verbreitete Vertrauen darauf, dass die (Natur-)Wissenschaftler mit ihren Modellen sorgfältig und kompetent umgehen, dürfte wesentlich zur beachtlichen Akzeptanz in der Bevölkerung gegenüber tief in das Alltagsleben eingreifenden Maßnahmen beigetragen haben. Ein solches Grundvertrauen in eine Wissenschaft ist nach jahrelangen Plagiatsdebatten um Politikerdisertationen nicht selbstverständlich.

Die Regierungsspitzen in Bund und Ländern haben die medizinwissenschaftliche Zuarbeit, wie sie sich auch in den beiden pointierten ersten Ad-hoc-Stellungnahmen der Leopoldina niedergeschlagen hat ([20], [21]), für ihre Entscheidungsfindung als hilfreich erachtet und dankbar aufgegriffen. Das war bei der dritten, weitschweifigen Ad-hoc-Stellungnahme von überwiegend Nicht-Naturwissenschaftlern [22] so nicht der Fall, wie die reservierten Reaktionen so unterschiedlicher Ministerpräsidenten wie der von Hessen und Thüringen belegt. Aber das ist eine andere Geschichte.

## Quellen

- [1] Bayerischer Rundfunk: „Risikoanalyse zu fiktivem Virus passt nicht zu Corona“. 13.03.2020. (<https://www.br.de/nachrichten/deutschland-welt/risikoanalyse-zu-fiktivem-virus-passt-nicht-zu-corona,Rt1wJnT>; Letzter Abruf am 30.03.2020)
- [2] Bundesregierung: „Bericht über die Methode zur Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2010“ vom 09.12.2010. (BT-Drs. 17/4178)
- [3] Bundesregierung: „Bericht zur Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2011“ vom 21.12.2011. (BT-Drs. 17/8250)
- [4] Bundesregierung: „Bericht zur Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2012“ vom 03.01.2013. (BT-Drs. 17/12051) – „Extremes Schmelzhochwasser aus den Mittelgebirgen“ und „Pandemie durch Virus Modi-SARS“
- [5] Bundesregierung: „Bericht zur Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2013“ vom 16.12.2013. (BT-Drs. 18/208) – „Wintersturm“
- [6] Bundesregierung: „Bericht zur Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2014“ vom 23.12.2014. (BT-Drs. 18/3682) – „Sturmflut“
- [7] Bundesregierung: „Bericht zur Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2015“ vom 04.01.2016. (BT-Drs. 18/7209) – „Freisetzung radioaktiver Stoffe aus einem Kernkraftwerk“
- [8] Bundesregierung: „Bericht zur Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2016“ vom 28.12.2016. (BT-Drs. 18/10850) – „Freisetzung chemischer Stoffe“
- [9] Bundesregierung: „Bericht zur Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2017“ vom 12.04.2019. (BT-Drs. 19/9520) – Handlungsempfehlungen
- [10] Bundesregierung: „Bericht zur Risikoanalyse im Bevölkerungsschutz 2018“ vom 12.04.2019. (BT-Drs. 19/9521) – „Dürre“
- [11] Bundesregierung: Besprechung der Bundeskanzlerin mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 12.03.2020 (<https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/beschluss-zu-corona-1730292>; letzter Abruf am 15.04.2020)
- [12] Bundesregierung: Pressekonferenz von Bundeskanzlerin Merkel, Ministerpräsident Söder und dem Ersten Bürgermeister Tschentscher am 12.03.2020 (<https://www.bundesregierung.de/breg-de/suche/pressekonferenz-von-bundeskanzlerin-merkel-ministerpraesident-soeder-und-dem-ersten-buergermeister-tschentscher-1730300>; Letzter Abruf am 15.04.2020)
- [13] Bundestagsfraktion der AfD: Kleine Anfrage „Bevölkerungsschutz im Falle einer Pandemie“ vom 18.03.2020 (BT-Drs. 19/18337 vom 01.04.2020)
- [14] Bund-Länder-Konferenz: Beschluss der Bundeskanzlerin und der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder zu Beschränkungen des öffentlichen Lebens zur Eindämmung der COVID19-Epidemie vom 15.04.2020
- [15] Deutscher Bundestag: Plenarprotokoll der 247. Sitzung am 14.06.2013 (BT-Drs. 17/247)
- [16] Deutscher Bundestag Ausschuss für Inneres und Heimat: Protokoll Nr. 19/79 der 79. Sitzung am 13.01.2020
- [17] Deutscher Bundestag Ausschuss für Inneres und Heimat: Beschlussempfehlung und Bericht für den Bundestag, 11.03.2020 (BT-Drs. 19/17817)
- [18] Deutscher Bundestag: Plenarprotokoll der 153. Sitzung am 13.03.2020 (BT-Drs. 19/153)
- [19] Gates, B.: „The next outbreak. We’re not ready“. TED2015. ([https://www.ted.com/talks/bill\\_gates\\_the\\_next\\_outbreak\\_we\\_re\\_not\\_ready?language=en#t-4216](https://www.ted.com/talks/bill_gates_the_next_outbreak_we_re_not_ready?language=en#t-4216); Letzter Abruf am 30.03.2020)

- [20] Leopoldina: „Coronavirus-Pandemie in Deutschland: Herausforderungen und Interventionsmöglichkeiten (Erste Ad-hoc-Stellungnahme). Halle (Saale) 21.03.2020
- [21] Leopoldina: „Coronavirus-Pandemie in Deutschland – Gesundheitsrelevante Maßnahmen (Zweite Ad-hoc-Stellungnahme). Halle (Saale) 03.04.2020
- [22] Leopoldina: „Coronavirus-Pandemie in Deutschland – Die Krise nachhaltig überwinden (Dritte Ad-hoc-Stellungnahme). Halle (Saale) 13.04.2020
- [23] Karb, I.: „Schnellerer Corona-Test“, in: Frankfurter Allgemeine vom 31.03.2020
- [24] Neue Westfälische: „Wie eine Studie im Jahr 2012 einen Epidemie-Fall durchspielte“. 28.03.2020
- [25] Phönix: „Katastrophenschutz am Limit“. 07.04.2020, 21:45 bis 22:15
- [26] Reichenbach, G., Wolff, H., Göbel, R., Stokar von Neuforn, S.: „Risiken und Herausforderungen für die öffentliche Sicherheit in Deutschland. Szenarien und Leitfaden“. Grünbuch des Zukunftsforums Öffentliche Sicherheit. Berlin-Bonn 2008
- [27] Robert-Koch-Institut: Nationaler Pandemieplan Teil I. Strukturen und Maßnahmen. 02.03.2017
- [28] RP-Online: „Das unterschätzte Virus“, 18.03.2020
- [29] Sommer, M.: „‘Hochwasser, Stürme und Trockenheit‘ ... eventuell auch Pandemien. Prioritäten der GRÜNEN beim Katastrophenschutz“, Hamburg und Weil am Rhein 2020
- [30] Vogt, P.R.: „COVID-19 – eine Zwischenbilanz oder eine Analyse der Moral, der medizinischen Fakten, sowie der aktuellen und zukünftigen politischen Entscheidungen. Überlegungen eines besorgten Schweizer Bürgers“. Zürich 07.04.2020 (<https://herzchirurgie-paulvogt.ch/wp-content/uploads/2020/04/Corona-Summary-April-7-2020-Paul-R-Vogt.pdf>; letzter Abruf: 18.04.2020)
- [31] Vogt, P.R.: „COVID-19 - Update“. Zürich 20.02.2020 (<https://herzchirurgie-paulvogt.ch/wp-content/uploads/2020/04/COVID-19-Update-PV.pdf> (letzter Abruf: 22.04.2020)
- [32] Wodarg, W.: „Lösung des Problems: Panikmacher isolieren“. 25.02.2020 (<https://www.wodarg.com/material/>; Letzter Abruf: 18.04.2020)
- [33] Wolf, T.: „Masken, welche Masken?“, in: Süddeutsche Zeitung vom 30.03.2020