

Verschlussache „Pandemie üb.“



In der Nähe des Ahrweiler Regierungsbunkers

wurde 2007 der größte Pandemie-Fall in der

deutschen Geschichte bearbeitet.

Das Krisenmanagement schwächelte,

der Umgang mit der Gefahrenlage wurde zur

Verschlussache erklärt.

Vor 13 Jahren war es eine Übung. Doch nun ist der Ernstfall da - mit unerwarteten Dimensionen.

Drehbücher dafür gibt es nicht und auf dem Weg zur Lösung muss Neuland beschritten werden.

400.000 Krankenhauseinweisungen, 100.000 Tote, widersprüchliche Meinungen zwischen Bund und Ländern, so in der Frage von Schulschließungen, nur unzureichende „Instrumente und Daten um den Bedarf an Antibiotika oder antiviraler Arznei realistisch einschätzen zu können“: Im November 2007 wird Deutschland von einer bis dahin nicht gekannten Pandemie überrollt - übungshalber.

„Länderübergreifende Exercise“, kurz Lükex, soll Bedrohungslagen und Verfahren durchspielen, wie sie nach Ende des Kalten Krieges in Deutschland zu erwarten sind. Beteiligt sind Bund und Länder, die nun nicht den Atomkrieg und seine Folgen bearbeiten, sondern Stromausfälle, Terroranschläge, Hackerangriffe auf den Bahnbetrieb oder die Luftraumüberwachung. Auch Krankheiten zählen dazu. Damit das Verfahren eine realistische Dimension bekommt, werden Ärzte- und Apothekerverbände im Vorfeld gebeten, ihre Einlagen im Übungs-Drehbuch zu notieren.

Am 7. November 2007 rollt sie dann los, die bis dahin größte Viruswelle in Deutschland. Vorbild ist die Hongkong-Grippe von 1968 mit weltweit einer Million Toten, 30.000 davon in der Bundesrepublik.

Sieben Bundesländer, elf Bundesressorts und rund 50 Unternehmen, Hilfsorganisationen und Verbände mit insgesamt 3.000 Experten sollen ihr ein wirksames Krisenmanagement entgegenstellen. Es gibt eine „Kommandozentrale“ in Bad Neuenahr, nur wenige Kilometer vom ehemaligen Regierungsbunker entfernt. In der „Akademie für Krisenmanagement, Notfallplanung und Zivilschutz“ laufen alle Fäden zusammen.

Doch schnell wird klar: das ist keine Monsterwelle, sondern ein Tsunami. 27 Millionen Infizierte müssen übungshalber versorgt werden. Schon kurz nach Übungsbeginn stößt das Gesundheitswesen an seine Grenzen. Krankenhäusern fehlt Personal, Gerätschaft und Medizin. Apotheken können eine lokale Versorgung mit wichtigen Medikamenten nicht mehr sicherstellen und müssen aufgrund krankheitsbedingtem Personalausfall schließen.

Bei der Kommunikation zwischen Bund und Ländern hakt es, das föderalistische System erweist sich zu oft als Hemmnis eines schnellen und effektiven Krisenmanagements.

Selbst in der Frage, wann Schulen geschlossen und Veranstaltungen abgesagt werden, gibt es sehr unterschiedliche Auffassungen. Das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK), verantwortlich für die Durchführung von Lükex 2007, kritisiert im 53-seitigen Abschlussbericht etliche „Schwachstellen“, „Defizite“ und „Missverständnisse“.

Zu erwartende Entwicklungen wurden falsch oder gar nicht vorhergesagt, präventiv-strategische Entscheidungen nicht getroffen. Inhalte des Drehbuches wurden in ihrer Gefahrenlage durch Übungsteilnehmer unterschätzt, auf gravierende Auswirkungen nur schleppend oder gar nicht reagiert. Kritisiert wird auch eine unzureichende Vorhaltung wichtiger Antibiotika.

Verbunkertes Krisenzentrum im Saarland, das 2007 an Lükex teilnahm. Tausende Virus-Infizierte mussten versorgt werden. Nach zwei Tagen war der Spuk vorbei.

Die Übenden entscheiden sich für einen vorzeitigen Abbruch. An Tag zwei wird die Pandemie kurzerhand für beendet erklärt. Das BBK stuft den Abschlussbericht als Verschlussache ein. Amts-Präsident Christoph Unger fasst damals zusammen: „Wir sind nicht optimal auf eine Pandemie vorbereitet, aber auf einem guten Weg. Wichtig ist, Fehler frühzeitig zu erkennen und sie abzustellen.“

Die Bundesministerien des Innern und der Gesundheit relativieren in einer gemeinsamen Pressemitteilung: „Derzeit existieren keine Anzeichen für eine Bedrohung der Bevölkerung durch eine Pandemie, auf die man aber dennoch vorbereitet sein muss.“ Das Gesundheitsressort sagt zu, „den seit Jahren fortentwickelten Pandemieplan zu testen.“

13 Jahre später ist der Ernstfall da. Wie damals hat er seinen Ursprung in Fernost, heißt nun Corona und nicht Hongkong-Grippe.

Man könne nun eigentlich erwarten, Deutschland sei einigermaßen vorbereitet. Wozu führt man Übungen durch, analysiert ihre Verläufe, zieht Schlussfolgerungen – und sei es die Erkenntnis, es gäbe dringenden Nachholbedarf. Doch die damals erkannten Schwächen treten als Blaupause auch jetzt zutage. Öffentliche Einrichtungen mit großen Menschenansammlungen als Multiplikatoren einer beschleunigten Ausbreitung werden zu spät geschlossen. Die politisch Verantwortlichen orientieren sich an erkannten Krankheitszahlen ohne Rücksicht auf die Inkubationszeit. Damit beschreibt die Lagebewertung viel zu lange einen Zustand, wie er tatsächlich vor zehn, zwölf Tagen da war.

Doch auch die Bevölkerung spielt nicht richtig mit. 2016 gab es aus dem Bundesinnenministerium mit dem „Konzept Zivilverteidigung“ einen Leitfaden zur Krisenprävention für Privathaushalte. Essen und Trinken für zehn Tage solle man vorhalten, netzunabhängige Versorgungstechnik mit Batteriebetrieb besorgen. Kaum jemand sah die Notwendigkeit. Stattdessen wurde geunkelt, das Ministerium male schwarz und bereite die Bevölkerung – unbegründet – auf schwere Zeiten vor.

Umso eifriger wurde in der anlaufenden Corona-Krise gehamstert. Leere Supermarktregale und horrenden Preise für Schutzausrüstung im Internet – genau das beschrieb schon 2007 das Lükex-Drehbuch als Begleitumstand einer Virus-Krise größeren Ausmaßes. Gewarnt wurde sogar vor Arzneimittelfälschungen. Der Mangel an Impfstoffen war ein Kernproblem, das sich nun „in echt“ als wesentlich gravierender darstellt: es gibt keinen Impfstoff. Die Entwicklung, Erprobung und Einführung kann Jahre dauern.

Insofern wird die Corona-Welle einmal durchrauschen und die Experten hoffen auf einen sanften Anstieg bei den Neuerkrankungen, soll das Gesundheitswesen nicht so flott an seine Grenzen stoßen wie bei Lükex 2007. Auch von 27 Millionen Infizierten ist man noch weit entfernt. Doch würde sich die Corona-Verbreitung in Deutschland weiter fortsetzen wie in den ersten Tagen, ist das Überschreiten der Millionengrenze nur eine Frage der Zeit. Ende April 2020 stünde man dann den in Lükex 2007 genannten 27 Millionen Ansteckungsfällen gegenüber.



Registrierstelle für Neuaufnahmen im Bunker-Krankenhaus Bonn. Im Kalten Krieg wurden rund 200 verbunkerte Lazarette errichtet. Genutzt wurden diese Objekte nie, fast alle sind leergeräumt. Viele Relikte jener Jahre und die damit verbundenen Denkmodelle wirken heute bizarr, doch in Zeiten von Corona taucht auch die Frage auf: wie gut sind wir auf solche Krisen überhaupt noch vorbereitet?

Was letztendlich bewältigt werden muss und wie, lässt sich kaum voraussagen. Das trifft relativ präzise den Übungsverlauf von Lükex 2007. Im Gefühl, es ufer aus, nutzte man damals die Hintertür und schlug das Pandemiekrisebuch einfach zu. So einfach lässt sich das nun reale Problem nicht lösen. Zumal sich aus dem Übungsfortlauf 2007 sicher einige interessante Aspekte im Umgang mit der jetzigen Pandemie ergeben hätten. Doch die letzten Seiten blieben unbeschrieben.

Bund und Länder beschreiten damit momentan in weiten Teilen Neuland. Orientierung bietet das internationale Pandemie-Geschehen. Ausgerechnet China sendet dabei Signale der Hoffnung. Zweieinhalb Monate nach dem Ausbruch konnte der rasante Dominoeffekt der Neuinfektionen dort gestoppt werden. Ein Kraftakt. Ob sich der mit allen Mitteln und Methoden auf Deutschland übertragen lässt? Grundlage dafür könnte die Anwendung der Notstandsgesetze von 1968 sein. Erdacht für die Aufrechterhaltung der Staats- und Regierungsfunktionen im Extremfall, wurden sie bislang nie angewandt – außer bei einer Übung in Ahrweiler.

Die Gesetze erlebten ihren Testlauf im dortigen Regierungsbunker, garniert mit dem Höhepunkt Atomkrieg. Doch der damaligen „Fallex“-Einlage folgte nie der Ernstfall – im Unterschied zu Lükex 2007. Möglicherweise hat man die atomare Bedrohung ernster genommen als die durch einen kleinen Virus.

(16. März 2020)



80.000 Betten, aber abgeschaltet: geschützte Hilfskrankenhäuser finden sich nicht in den Notfalllisten heutiger Krisenmanager. Die Pandemie-Übung „Lükex 2007“ forderte aus dem Stand 400.000 Krankenhausplätze für Infizierte. Doch weder Betten noch Medikamente waren ausreichend vorhanden - eine erkannte Schwachstelle.