



NEUDRUCK

Enquetekommission II

7. Sitzung (öffentlicher Teil)¹

1. März 2024

Düsseldorf – Haus des Landtags

10:17 Uhr bis 11:53 Uhr

Vorsitz: Dr. Martin Vincentz (AfD)

Protokoll: Carolin Rosendahl

Verhandlungspunkt:

2 KRITIS

3

– Anhörung von Sachverständigen (*s. Anlage*)

* * *

¹ nichtöffentlicher Sitzungsteil mit TOP 1 siehe nÖEKPr 18/13

(Es ging ein nichtöffentlicher Sitzungsteil voraus; siehe nÖEKPr 18/3.)

2 KRITIS

– Anhörung von Sachverständigen (s. Anlage)

Vorsitzender Dr. Martin Vincentz: Sehr geehrte Sachverständige! Im Namen der Enquetekommission möchte ich mich ausdrücklich bei Ihnen bedanken, vor allen Dingen für Ihre Teilnahme an der heutigen Sitzung und die Möglichkeit, Rückfragen zu den schon eingegangenen Stellungnahmen zu stellen.

Zunächst möchte ich noch einige organisatorische Hinweise geben.

Die heutige Anhörung ist öffentlich. Sie wird per Livestream übertragen und anschließend auf der Homepage des Landtags abrufbar sein. Eigene Ton-, Film- oder Bildaufnahmen während der Sitzung sind allerdings untersagt.

Aus zeitlichen Gründen ist nicht vorgesehen, dass die anwesenden Sachverständigen ihre schriftlichen Stellungnahmen in einem Eingangsstatement noch einmal mündlich zusammenfassen. Vielmehr gehe ich davon aus, dass die Abgeordneten die schriftlichen Stellungnahmen gelesen und ausgewertet haben und nunmehr Fragen zum Inhalt der Stellungnahmen an die Sachverständigen richten, um einzelne Sachverhalte zu vertiefen bzw. zu hinterfragen.

Dabei gehen wir so vor – darauf haben wir uns in der Obleuterunde geeinigt –, dass zunächst in einer ersten Runde jede Fraktion eine Frage an einen Sachverständigen richtet und dann die angesprochenen Personen darauf antworten. Für die Beantwortung einer Frage stehen maximal drei Minuten zur Verfügung. Anschließend folgt die nächste Fragerunde usw., bis wir entweder das Zeitlimit oder die Fragen erschöpft haben. Die sachverständigen Mitglieder der Enquetekommission haben ebenfalls das Recht, Fragen zu stellen. Diese Fragen werden jeweils auf die betreffende Fraktion angerechnet.

Christian Berger (CDU): Guten Morgen zusammen! Erst einmal danke ich seitens der CDU-Fraktion allen Sachverständigen herzlich, die eine Stellungnahme eingereicht haben und digital oder persönlich an der Sitzung teilnehmen. Wir wertschätzen das sehr und haben schon viele Informationen sammeln können. Es haben sich weitere Fragen ergeben.

Meine erste Frage richtet sich an Herrn Professor Brokmann aus dem Universitätsklinikum Aachen. An Sie als ärztlichen Leiter der zentralen Notaufnahme des Zentrums für klinische Akut- und Notfallmedizin haben wir die Frage, welche spezifischen Herausforderungen und gegebenenfalls Engpässe sich während der Coronapandemie exemplarisch im Universitätsklinikum ergeben und welche konkreten Maßnahmen dazu beigetragen haben, dass die Resilienz des Krankenhauses sichergestellt werden konnte.

Rodion Bakum (SPD): Auch seitens der SPD-Fraktion herzlichen Dank für die Stellungnahmen und dafür, dass Sie heute persönlich an der Sitzung teilnehmen.

Meine Frage geht an Frau Dr. Bach. Können Sie uns näher erläutern, welche Maßnahmen ergriffen werden können, um Bildungs-, Betreuungs- und Erziehungseinrichtungen widerstandsfähiger gegen Krisen zu machen?

Jule Wenzel (GRÜNE): Sehr geehrte Sachverständige! Vielen Dank auch von unserer Seite, dass Sie an der Sitzung teilnehmen. Der Dank wiederholt sich, aber ich finde, dass man es nicht genug wertschätzen kann. Sie leisten einen Beitrag zu unserer Demokratie. Deshalb danke ich Ihnen für Ihr persönliches Engagement in unserer Enquetekommission.

Meine erste Frage richtet sich ebenfalls an Frau Dr. Bach. Sehen Sie das KRITIS-Dachgesetz grundsätzlich als positiv an bzw. halten Sie es für ausreichend? In Verbindung damit geben Sie in Ihrer Stellungnahme an, es könne sinnvoll sein, länderspezifische Schwellenwerte festzulegen. Wie könnte das umgesetzt werden, ohne dass es zu einem Zielkonflikt zwischen der Steigerung der gesamtgesellschaftlichen Relevanz und unverhältnismäßig viel Aufwand hinsichtlich Organisation und Administration kommt?

Susanne Schneider (FDP): Sehr geehrte Damen und Herren Sachverständige! Auch im Namen der FDP-Landtagsfraktion ganz herzlichen Dank, dass Sie uns Ihre Stellungnahmen zur Verfügung gestellt haben und heute helfen, ein bisschen schlauer zu werden.

Meine erste Frage geht an Manuel Atug. Sie nennen zur Stärkung der Selbsthilfefähigkeit die Einrichtung von Selbsthilfestützpunkten. Gibt es dazu positive Beispiele aus Kommunen oder anderen Bundesländern, die solche Projekte in Krisen bereits angewendet haben, und welche Erkenntnisgewinne gab es dabei?

Dr. Martin Vincentz (AfD): Ich möchte eine Frage an Herrn Dr. Schnaack adressieren. Als Mediziner engagieren Sie sich im Landschaftsverband Rheinland. Unter der Aufsicht des Landschaftsverbandes befinden sich sehr viele Kliniken für psychisch kranke Menschen. Welche Erfahrungen haben Sie in der Coronazeit insbesondere mit psychisch kranken Kindern und Jugendlichen gemacht, und welche Lehren bzw. Handlungsempfehlungen ergeben sich daraus?

Dr. Sylvia Bach (Bergische Universität Wuppertal): Dankeschön für die Einladung in die Enquetekommission. Bei den Antworten gehe ich chronologisch vor, beginne also mit den Fragen der SPD-Fraktion.

Bildungs- und Betreuungseinrichtungen krisenfester machen. In der Stellungnahme der Länder zum KRITIS-Dachgesetz wird zum Beispiel vorgeschlagen, das Sozialwesen könne auch als kritische Infrastruktur gelten. Damit würden dort wesentlich mehr Auflagen gelten, und es müssten Maßnahmen ergriffen werden, um krisenfähiger zu

werden. Das ist aber für Schulen und andere Bildungseinrichtungen administrativ kaum machbar. Da wären also vielleicht die Kommunen in der Pflicht.

Prinzipiell bin ich der Meinung, dass sowieso sehr viel verloren geht, weil die Schwellenwerte für KRITIS auf der Bundesebene einfach zu hoch sind. Viele eigentlich kritische Infrastrukturen entfallen so. Wenn kommunaler gedacht würde – zum Beispiel in Form eines kommunalen KRITIS-Katasters – und die Organisationen, die in einer Kommune für das Aufrechterhalten des Wohlbefindens der Bevölkerung notwendig sind, in einem möglichst gleichgeschalteten Verfahren betrachtet würden, würden die Schulen, Kindergärten und andere Betreuungseinrichtungen meines Erachtens dazugehören. Die Kommunen könnten die Einrichtungen wiederum dabei unterstützen, krisenfähiger zu werden, weil sie sich mit KRITIS-bezogenen Maßnahmen schon auskennen. Das bedeutet aber einen großen Aufwand, wie man dazu sagen muss; sinnvoll wäre es aber in jedem Fall.

Das KRITIS-Dachgesetz sehe ich grundsätzlich positiv. Ich bin der Meinung, dass es gut ist, wenn auf europäischer Ebene einheitlich geregelt wird, wie mit kritischen Infrastrukturen umgegangen wird und die Risiken wahrgenommen und bewertet werden. Das finde ich sinnvoll.

Ich bin allerdings auch der Meinung, dass länderspezifische Schwellenwerte sinnvoll sein können. Manchmal könnten Schwellenwerte auch noch kleinteiliger sein. Im föderalistischen System in Deutschland könnten Schwellenwerte auf Bundeslandebene sinnvoll sein.

Sie erwähnten den administrativen Aufwand dahinter. Er ist auf jeden Fall vorhanden. Im Moment definiert das BSI-Gesetz schon kritische Infrastrukturen. Die Organisationen, die unter das BSI-Gesetz fallen, sind sich ihrer Kritikalitäten mehr bewusst als andere Organisationen, die nicht unter eine konkrete Gesetzgebung fallen. Deswegen wäre es durchaus sinnvoll, Schwellenwerte zu finden, nach denen mehr Organisationen als kritische Infrastruktur definiert würden. Dieser Aufwand lohnt sich.

Das KRITIS-Dachgesetz hat gegebenenfalls noch den Vorteil, dass viel administrativ Aufwendiges wie Single Points of Contact in den Organisationen oder Meldewege vom BSI-Gesetz abgeschaut werden kann. Es steht außerdem die Umsetzung der NIS2-Richtlinie an. Eventuell kommen damit neue Meldewege, neue Pflichten auf die Organisationen zu. Wie in meiner Stellungnahme steht, ist ganz wichtig, dass da einheitliche Regelungen gefunden werden und den Organisationen nicht auch noch drei verschiedene Meldewege aufgedrückt werden.

Prof. Dr. Jörg Christian Brokmann (Uniklinik RWTH Aachen): Vielen lieben Dank für die Einladung. Die Wertschätzung kommt auf jeden Fall an. Erst eben haben wir uns darüber unterhalten, dass wir uns sehr darüber freuen, dass unsere Eindrücke und unser Wissen einbezogen werden.

Zur Frage der CDU-Fraktion. Als Uniklinikum in Aachen waren wir durch die Nähe zu Heinsberg als erster Maximalversorger stark betroffen. In der ersten und der zweiten Welle hatten wir bis zu 80 beatmete Coronapatientinnen und -patienten zu versorgen.

Wir mussten ziemlich schnell Strukturen aufbauen, für die wir eigentlich nicht adäquat vorbereitet waren. Warum waren wir nicht vorbereitet? Wir hatten keine Kenntnisse über entsprechende Vorkehrungen für eine Pandemie. Mittlerweile hat man Erkenntnisse gewonnen und diese in einen Krankenhausalarm- und -einsatzplan einfließen lassen.

Außerdem mussten wir versuchen, die strukturellen Erfordernisse sowohl hinsichtlich Material als auch hinsichtlich Personal schnell zu regeln. Die von Frau Bach angesprochenen föderalistischen Strukturen haben uns das nicht immer einfach gemacht, weil wir stets vom kommunalen Krisenstab über die Bezirksregierung bis zur Landesregierung gehen mussten. Später haben wir Beatmungsgeräte auf BMG-Ebene anfordern müssen, weil es anderswo nicht adäquat ging. Bis diese ankamen, waren allerdings schon wieder zwei, drei Monate verloren. Das Problem rührte sicher aus der Kommunikation von einem regionalen Krisenstab über die Bezirksregierung und die Landesregierung bis zum BMG her. Das muss besser strukturiert werden. Diese Wege waren noch nicht gut geübt.

Als die Pandemie wirklich eine Pandemie wurde und wir aus dem Lokalen heraus gemerkt haben, dass es eine länderübergreifende Herausforderung wurde, war wichtig, was Frau Bach eben ansprach. Es endet nicht an Ländergrenzen. Da ist das KRITIS-Dachgesetz sehr gut. Man darf es aber nicht zu kleinteilig werden lassen, weil man sich sonst die Flexibilität nimmt.

Manuel Atug (AG KRITIS [per Video zugeschaltet]): Die Frage lautete, ob es Beispiele von Kommunen gebe, in denen Selbsthilfestützpunkte eingesetzt würden, und welche Erkenntnisgewinne diese Kommunen hätten.

Es gibt das Ganze beispielsweise in Hohenems schon seit einigen Jahren. Dort ist es als Bindeglied zwischen Eigen- und Nachbarschaftshilfe und organisierter Hilfe sowie als Informationsdrehscheibe und zum Absetzen von Notrufen organisiert. Das ist da etabliert und läuft.

Es gab auch in Deutschland ein Forschungsprojekt dazu. Es nennt sich „Kat-Leuchttürme“. In der Stellungnahme wird in einer Klammer darauf verwiesen, damit man es auch unter diesem Begriff findet. Teilweise wurde es in Berlin in den Teilvorhaben so umgesetzt, dass die Charité, die Berliner Feuerwehr, die zuständigen Behörden mit Ordnungsaufgaben usw. eingebunden wurden. Die Projektlaufzeit ging von 2012 bis 2015. Man hat es in Berlin umgesetzt und etabliert. Die Feuerwehr hat online einige Informationen dazu bereitgestellt. Inzwischen gibt es unter berlin.de in Bezug auf das Referat III A Katastrophenschutz, Kritische Infrastrukturen, Cybersicherheit, Feuerwehr und Rettungsdienst eine Information, wo die Anlaufstellen für die Bevölkerung dokumentiert sind, die Standorte der Katastrophenschutz-Leuchttürme definiert sind und dargelegt ist, welchen Sinn und Zweck sie erfüllen.

Inzwischen gibt es in Berlin mehrere Dutzend Katastrophenschutz-Informationspunkte, unter anderem mit knapp 150 Ehrenamtlichen, die diese besetzen. Da zeigt sich wieder, dass man, wenn man das Ehrenamt würdigt und sinnvoll mit einspannt, solche Maßnahmen gemeinsam mit der Bevölkerung in gemeinsamer Verantwortung

realisieren könnte. Daran sieht man schön, dass die Ehrenamtsfunktionalitäten essenziell sind, um alles zu entlasten und gleichzeitig diejenigen, die das tun, das Know-how verbreiten.

Um nicht zu viele Beispiele zu nennen, erwähne ich nur noch ein zweites aus Deutschland. Auch in Nürnberg ist es etabliert. Dort wird es „Katastrophenschutz-Leuchttürme“, aber auch „SOS-Notfall-Infopunkte“ genannt. Mehrere sind etabliert und bieten beispielsweise online nicht nur Informationen dazu, sondern auch Informationen in Leichter Sprache, um die Bevölkerung aufzuklären. Das A und O ist, gemeinsam eine gewisse Resilienz zu schaffen.

Es gibt also durchaus einige Orte, wo es etabliert und stabilisiert wurde. Die Erkenntnis ist, dass es durchaus einen Mehrwert gibt, um das Zusammenspiel zu koordinieren und es in Problemfällen besser darstellen zu können.

Dr. Frank Schnaack (Landschaftsverband Rheinland): Auch von meiner Seite erst einmal ein recht herzliches Dankeschön für die Einladung als Sachverständiger. Lassen Sie mich die Frage eher aus der psychologischen, weniger aus der medizinischen Sicht beantworten.

Wir haben die Erfahrung gemacht, dass wir während der Pandemie in den psychiatrischen Kliniken sowohl stationär als auch ambulant vermehrt Kinder und Jugendliche aufnehmen mussten. Dadurch, dass ich gesundheitspolitischer Sprecher der AfD-Fraktion im Landschaftsverband Rheinland bin, haben wir die Zahlen gesehen und die Reviews bekommen. Es war sehr erschreckend, dass nicht nur viele ältere Jugendliche, sondern auch Personen zwischen 10 und 12 Jahren in die ambulante psychiatrische Versorgung gehen mussten.

Ich möchte die Studie von Ravens-Sieberer et al. aus dem Journal of Adolescent Health von 2022 nennen. Darin wird die verschlechterte Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen schon während der Pandemie reflektiert. Wir gehen einfach einmal von einer sowieso vorhandenen niedrigen Lebensqualität von Kindern in sozialen Brennpunktbereichen aus. In Summe waren das 15,3 % der Gesamtkinder und Jugendlichen. In der ersten Welle der Pandemie von Mai bis Juni 2020 hatten wir bereits eine niedrige Lebensqualität, also das subjektive Empfinden, dass das eigene Leben irgendwie eingeschränkt ist, bis hin dazu, dass es sehr schlecht wird, bei 39,8 %. In der zweiten Welle, also Dezember 2020 bis 2021, gab es eine empfundene niedrige Lebensqualität in Höhe von 48,1 %. Als die dritte Welle, September bis Oktober 2021, kam, war natürlich auch aus psychologischer Sicht eine Adaption an die Situation gegeben, sodass auch die Studie besagt, dass es einen Rücklauf auf 35,5 % der Kinder und Jugendlichen gab, die eine für sich selber niedrigere Lebensqualität als vor der Pandemie festgestellt haben. Warum? Sie hatten inzwischen Ersatzmodi gefunden, um die Einschränkungen während der Pandemie zu kompensieren.

Das heißt: Es gab sowohl gesundheitspolitische, ökonomische als auch soziale Herausforderungen – auch mit Schul- und Kitaschließungen, Spielplätzen, die nicht besucht werden konnten, usw. Wir konnten also eine verschlechterte Lebensqualität von Kindern und Jugendlichen sowie Ersatzhandlungen sehen.

Es gibt die sogenannte COPSY-Studie, die Coronapsychologie-Studie. Da war ganz klar, dass die Kinder während der Pandemie bis zu drei oder vier Stunden mehr Medien konsumierten – Telespiele, Fernsehen usw. Sie versuchten, zu Hause das Beste daraus zu machen. Aufgrund der Kontakteinschränkungen zu Freunden, Schulkollegen, Schulkolleginnen war es auch bezogen auf die Kombination mit Bewegungsmangel und vielen anderen Sachen eine weitere Einschränkung.

16 % der Kinder und Jugendlichen im Alter von 3 bis 17 Jahren haben sogar extrem zugenommen, weil die Ersatzhandlung war, mehr Süßigkeiten zu essen.

Zur Behandlung. Wir sehen auch anhand der NEPS, also der Längsschnittdaten des Nationalen Bildungspanels, womit ermöglicht werden soll, mittel- und langfristige Auswirkungen der Coronapandemie auf die Kompetenzentwicklung, Bildungsverläufe und den gesamten Lebenslauf zu untersuchen, dass das Bildungoutcome während der Pandemie schlechter war.

Wir hatten also Kinder mit psychischen Kurzzeitschäden, die therapiert werden mussten, infolge und auch während der Pandemie aber ebenso Kinder mit psychischen Langzeitschäden.

Christian Berger (CDU): Ich stelle meine nächste Frage an Herrn Professor Brokmann. Sie bezieht sich auf die Resilienz der Bevölkerung, aber auch jene Ihrer Mitarbeiter. Welche Rolle spielt diese bei den kritischen Infrastrukturen?

Rodion Bakum (SPD): Meine nächste Frage geht an Herrn Atug. Können Sie begründen, welche Einrichtungen Ihrer Auffassung nach zu den kritischen Infrastrukturen zählen sollten? Vielleicht gehen Sie dabei auch auf die Bildungseinrichtungen ein.

Jule Wenzel (GRÜNE): Wir würden das Wort gerne an unsere Sachverständige Frau Professor Hofinger weitergeben.

Prof.'in Dr. Gesine Hofinger (Sachverständige der EK II): Die Frage geht an Frau Bach und bezieht sich auf die Freiwilligkeit und Eigenverantwortung der Unternehmen bei den gesetzlichen Regelungen zu KRITIS. Aktuell ist es so gedacht, dass weitgehend auf Freiwilligkeit und Eigenverantwortung gesetzt wird.

Reicht das, oder brauchen wir mehr Regelungen, mehr gesetzliche Vorgaben? Gibt es vielleicht sogar seitens der Unternehmen den Wunsch nach mehr bindenden Vorgaben und gesetzlichen Regelungen, weil das Kostenerstattungen erleichtern würde bzw. eine Fairness im Wettbewerb gerade für die kleinen Unternehmen, die unter den Schwellenwerten des BSI-Gesetzes liegen, bedeuten würde?

Susanne Schneider (FDP): Ich richte mich an Herrn Atug, und zwar zu seinem Vorschlag „Cyber-Hilfswerk“. Können Sie etwas zum Ressourcenaufwand sagen? Wie wäre das organisiert? Gibt es vergleichbare Organisationen in anderen Ländern? Was müsste man besonders beachten?

Dr. Martin Vincentz (AfD): Ich stelle noch einmal eine Frage an Herrn Dr. Schnaack. Hinterher weiß man immer mehr, das ist klar. Welche Maßnahmen hätte es damals gebraucht, um die kritische Infrastruktur in der Pandemie zu stärken bzw. vor einer Überlastung zu schützen? Andersherum gefragt: Welche Maßnahmen erwiesen sich rückblickend vielleicht als eher kontraproduktiv und haben die kritische Infrastruktur noch zusätzlich belastet?

Dr. Sylvia Bach (Bergische Universität Wuppertal): Die Frage in Bezug auf Freiwilligkeit und Eigenverantwortung ist gut. Meines Erachtens reicht es nicht, im unternehmerischen Kontext auf Freiwilligkeit und Eigenverantwortung zu setzen. Der Wunsch nach Vorgaben aufgrund von Wettbewerbsfähigkeit ist vorhanden. Angleichende Maßnahmen sind für die Unternehmen oftmals hilfreich.

Freiwilligkeit und Eigenverantwortung reichen in dem Kontext nicht aus. Es geht um den Schutz der Bevölkerung und kritische Infrastrukturen, wie auch immer man sie definiert. Sie sind jedenfalls kritisch für das Funktionieren unserer Gesellschaft. In diesem Kontext sind vernünftige, machbare Vorgaben von den Ländern, vom Bund und von der EU nötig – deswegen bewerte ich das KRITIS-Dachgesetz positiv –, um einheitliche Regelungen zu finden und – das ist noch ein bisschen wichtiger – diese durchzusetzen. Es braucht den Mut, diese Vorgaben durchzusetzen und die Unternehmen an ihre Verantwortung zu erinnern.

Prof. Dr. Jörg Christian Brokmann (Uniklinik RWTH Aachen): Ich nehme Stellung zur Frage nach der Resilienz von Mitarbeitenden. Ich versuche, es nicht nur auf das Krankenhaus zu beziehen, sondern auf Gesundheitseinrichtungen generell auszuweiten.

Wir hatten klare Probleme gleich zu Beginn und konnten die Unterstützung der Mitarbeitenden allein schon dadurch nicht immer gewährleisten, dass wir eine eigene Kinderbetreuung und Ähnliches für unsere Mitarbeitenden in einem Umfang von 100 bis zur manchmal 150 Kindern sicherstellen wollten, das aber teilweise nicht konnten. Auch die öffentlichen Betreuungseinrichtungen gaben das nachher teilweise nicht mehr her. Insofern hatten wir Schwierigkeiten, den Dienstbetrieb aufrechtzuerhalten, weil es zu Hause nicht gut geregelt war bzw. man dort klare Probleme hatte.

Außerdem mussten wir aus Sicht des Einsatzstabs des Krankenhauses Arbeitsplatzwechsel aussprechen. Wir mussten Menschen aus dem OP auf Intensivstationen, in andere Bereiche umsetzen. Das konnten wir nicht adäquat vorbereiten. Trotzdem lief es am Anfang sehr gut; je länger die Situation andauerte, wurde sie aber von den Mitarbeitenden als nicht glücklich empfunden.

Toll waren Unterstützungsmöglichkeiten, die wir mit Medizinstudierenden geschaffen haben. Wir haben Medizinstudierende kurz in hygienischen Maßnahmen und Ähnlichem geschult. Sie haben Pflegepersonal sowie Ärztinnen und Ärzte auf den Stationen unterstützt. Das kam beim Personal extrem gut an. Dasselbe haben wir aus Pflegeeinrichtungen in der Region gehört. Das war sehr gut.

Insgesamt hatten wir auch in der Nachbetrachtung der Pandemie, weil wir in allen Wellen in unterschiedlichem Maß betroffen waren, am Anfang keine ausreichenden

Instrumente für die Stärkung der Resilienz der Mitarbeitenden. Wir hoffen, dass wir mittlerweile Strukturvorbereitungen zumindest für uns angedacht haben. Ob diese greifen können, müssen wir dann sehen.

Manuel Atug (AG KRITIS [per Video zugeschaltet]): Die erste Frage lautete: Welche Einrichtungen sollten KRITIS sein? Außerdem soll speziell auf Ausbildungseinrichtungen eingegangen werden. Erst einmal muss man sich vor Augen führen, was genau die Bedeutung einer kritischen Infrastruktur ist. Das wird in den Diskussionen gerne vergessen. Es geht darum, dass man Infrastruktur zur Versorgung der Allgemeinheit bereitstellt. Was bedeutet es, wenn diese kritischen Dienstleistungen, die der Versorgung der Allgemeinheit dienen, ausfallen? Es kommt zur Gefährdung der öffentlichen Sicherheit, zu Versorgungsengpässen, Ausfällen oder vergleichbaren Folgen. Nicht gemeint ist eine Lieferkette oder ein Zwischenschritt. Wenn also alle Abhängigkeiten einer kritischen Infrastruktur zur Versorgung der Allgemeinheit mit betrachtet werden, dann ist alles KRITIS und alles Priorität eins. Damit wird die Grundidee verwässert.

Es gibt zehn kritische Infrastrukturen in Deutschland. Die sind schon relevant. Wir als AG KRITIS sehen sie auch so. Es sind Transport und Verkehr, Wasser, Energie, Ernährung, Finanz- und Versicherungswesen, Gesundheit, Informationstechnik und Telekommunikation und Siedlungsabfallentsorgung.

Dazu kommen die zwei Speziellen, die insbesondere für das Land wichtig sind: Medien und Kultur sowie Staat und Verwaltung. Beide Bereiche sind allerdings überhaupt nicht geregelt; die Länderebene ist zuständig. Nach unserem Kenntnisstand haben alle 16 Bundesländer keine KRITIS-Regelung oder -Verordnung dafür. Das sind Rundfunk, Fernsehen und Radio, gedruckte und elektronische Presse, Archive, Bibliotheken, Museen, Kulturdenkmale und Kulturdenkmalorte. Für Staat und Verwaltung – allgemein definiert – sind es: Parlament legislativ, Regierung und Verwaltung exekutiv sowie Judikative und Justizeinrichtungen sowie vor allem auch Notfall- und Rettungswesen, einschließlich Katastrophenschutz. Diese Dinge sind Stand heute zwar definiert, aber nicht reguliert. Sie sollten auf Landesebene also dringend angegangen werden.

Dazukommen Kommunen und Landkreise. Man sollte keine Schwellenwerte ansetzen, sondern alle als kritische Infrastruktur betrachten. Wenn nämlich die Kommune oder der Landkreis nicht funktioniert, ist in all diesen Ransomware-Vorfällen die Region komplett lahmgelegt. Die Bevölkerung ist stark von einer funktionierenden staatlichen Apparatur abhängig und wird schlicht hängen gelassen. Das ist ein absolutes No-Go und wirkt sich direkt aus. Genauso ist es beim Notfall- und Rettungswesen. Die Ausfälle in den letzten Monaten und Jahren sind aber immer wieder eklatant. Wir haben hier keine Anforderungen.

Dazukommen unserer Meinung nach genauso wie nach der Meinung vom Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe die Sektoren Chemie und Großforschungseinrichtungen, weil sie direkte Auswirkungen auf die Versorgungssicherheit oder die Sicherheit haben können. Daher wäre genau das der primäre Fokus.

Bildungseinrichtungen haben eine sekundäre Lieferkettenfunktion, damit die Versorgung aufrechterhalten werden kann. Genau wie das BBK sehen wir diese nicht als

kritische Infrastruktur, sondern als dringende Abhängigkeit, die zu adressieren ist. Wie wird dieser Betrieb und damit die Bevölkerung weiter versorgt, wenn Kinder betreut werden müssen bzw. Ersatz geschaffen werden muss? Das kann man durch Redundanzen oder verschiedene Einsatzteams lösen. Zum Beispiel könnte ein Leitstand durch ein Team besetzt werden und eines als Ersatz bereitstehen. In der Pandemie wurde das teilweise so gehandhabt. Übertragungsnetzbetreiber und andere wichtige Einrichtungen hatten sogar bis zu drei verschiedene, autark lebende Teams. Eines davon war im Leitstand, zwei in Isolation, sodass man sie einsetzen konnte, wenn doch eine Infektion durchkam.

Es gibt also Möglichkeiten und Maßnahmen. Die Empfehlung, Bildungseinrichtungen als KRITIS zu definieren, würde das Gesamtkonstrukt und -verständnis verwässern. Das empfehlen wir dringend nicht. Kommunen und Landkreise sowie insbesondere die zwei Sektoren „Medien und Kultur“ und „Staat und Verwaltung“ dringend auf Landesebene zu adressieren, ist unsere Empfehlung.

Zur Frage zum Cyber-Hilfswerk, dem Ressourcenaufwand und dazu, wie man das organisiert. Das THW wurde mit einer Machbarkeitsstudie beauftragt. Es hat sich vorher sehr intensiv mit uns ausgetauscht, unser Konzept durchgearbeitet und mit uns alle Kernfragen besprochen. Seit dem 1. Januar gibt es ein Projektteam, welches diese Machbarkeitsstudie analysiert.

Im Konzept haben wir den Ressourcenaufwand vorgesehen. Es ist eine große Menge Personen erforderlich. Wenn man es aber wie in der THW-Struktur machen würde – deswegen ist von der Regierung ja auch entschieden worden, es doch Richtung THW zu lenken –, hätte man einen Stab im THW, der es festangestellt organisiert, aber mit Ehrenamtlichen (*akustisch unverständlich*) Man kann so den Ressourcenaufwand kostenseitig niedrig, aber die Expertise sehr hoch halten. Das funktioniert im THW schon jetzt sehr gut. Es gibt 5.000 Festangestellte und über 80.000 Ehrenamtlerinnen. So viele braucht man nicht nur für das Cyber-Hilfswerk. Das THW deckt aber ja auch wesentlich mehr Bereiche ab.

In dieser Struktur haben wir festgestellt, dass wir nach Veröffentlichung und Diskussionen unseres Konzepts sehr viele und regelmäßig – auch jetzt noch – Anfragen zum Beispiel von Leuten, die 40 Jahre in einem Leitstand gearbeitet haben und jetzt Rentnerinnen sind, Leuten, die in dem Bereich tätig sind, und Leuten, die spezielle IT- oder OT-, also Prozessautomatisierungskennnisse für die kritischen Infrastrukturen haben, erhalten. Diese Leute melden sich und fragen, wie sie mitmachen können. Sie haben diese Expertise oder können sie schnell erlernen, was sie ehrenamtlich tun würden. Die Bereitschaft der Bevölkerung, das ehrenamtlich zu bestücken, ist also sehr hoch.

Dr. Frank Schnaack (Landschaftsverband Rheinland): Lassen Sie mich so antworten: Nach der Pandemie ist vor der Pandemie. – Wir wurden von dem Coronavirus überrannt, sodass man anfänglich nicht wusste, wohin die Reise geht, und natürlich im Rahmen kritischer Infrastruktur vonseiten des BSI, des Robert Koch-Instituts, des Paul-Ehrlich-Instituts schon direkt klare Richtlinien gegeben worden sind. Es hat funktioniert.

Aufgrund der Gesamtsituation, aufgrund dieser neuen Situation war man aber doch überfordert. Das führte dazu, dass man im Rahmen der Infrastruktursicherung lieber länger einen Lockdown oder die Maskenpflicht aufrechterhalten hat. Viele Maßnahmen behielt man schon aus der Eigenverantwortlichkeit länger bei, weil sich niemand in den Führungsebenen, wenn die Maßnahmen zu früh aufgehoben worden wären, der Verantwortung hätte stellen wollen, fahrlässig gehandelt zu haben. Das war im Rahmen der Krise als solche ein sehr vorsichtiges Handeln. Teilweise war es zu vorsichtig. Das gilt vor allem dafür, dass bestimmte Maßnahmen wie das Distancing im Nachgang hätten gelockert werden können. Es hat keinen Sinn gemacht, Menschen, die draußen im Park mit Abstand spazieren gegangen sind, Masken tragen zu lassen, während in der Familie, wo man auf engstem Raum zusammen war, Masken nicht vorgesehen waren.

Es wäre sinniger gewesen, eine umfassende, vernünftige Aufklärung durchzuführen: Bitte achtet auf die Abstände. Wann trägt man eine Maske, wann nicht? Masken sollten so, so und so gehandhabt werden. – Es würde also um eine Art Betriebsanleitung gehen. Ich musste immer schmunzeln, wenn Menschen ihre FFP2-Maske beim Einkauf getragen und sie anschließend im Auto an den Innenspiegel gehangen haben. Auf einer normalen Kontaktfläche ist ein Virus 4 bis 6 Stunden aktiv. Kommt es durch Tröpfcheninfektion an die Maske, hängt man diese Maske ins Auto und schaltet dann die Klimaanlage ein, wird das Virus im Rahmen der Verdunstung innerhalb des Autos verteilt.

Unabhängig davon gab es am Anfang das Problem Materialverknappung, sodass viele sich Masken aus Materialien vom Kaffeefilter bis hin zu Stoff gebastelt haben. Gerade Stoffmasken waren nicht schützend.

In der Situation selber hat man in der Not alles Mögliche gemacht, weil man es einfach nicht besser wusste. Im Nachgang weiß man, dass anders gehandelt werden muss, mehr aufgeklärt werden muss und bestimmte Maßnahmen eingeschränkter und kurzfristiger gelten müssen – allein schon für mehr Toleranz innerhalb der Bevölkerung.

Wichtig ist die Aufarbeitung während der Pandemiezeit – auch beim BSI usw. Es wäre schon wichtig, dass man sich da noch einmal zusammensetzt und sich fragt, wie man das optimieren und besser machen kann, wenn so etwas noch einmal vorkommt. Es geht also darum, Lehren aus der Vergangenheit zu ziehen.

Christian Berger (CDU): Unsere nächste Frage richtet sich an Frau Dr. Bach. Es geht um das Cell Broadcast und die Warnkanäle. Welche spezifischen Herausforderungen ergeben sich aus der Nutzung von Cell Broadcast und anderen Warnkanälen für die Krisenkommunikation insbesondere im Hinblick auf die Erreichbarkeit und die Wirksamkeit bei pandemischen Ereignissen?

Rainer Schmeltzer (SPD): Es ist viel über Kommunikation gesprochen worden. Frau Dr. Bach, wie und in welchen Bereichen könnte nach Ihrer Auffassung die Kommunikation sowohl zwischen den verschiedenen Akteuren, aber auch in den Behörden, also intern und extern, verbessert werden, um – das haben wir während der Pandemie

häufiger erlebt – Missverständnisse und Missinterpretationen während einer Krise zu minimieren?

Jule Wenzel (GRÜNE): Meine Frage richtet sich an Herrn Atug. Sie sind gerade sehr ausführlich darauf eingegangen, dass auch Kommunen und Landkreise in Gänze als kritische Infrastruktur einzuschätzen sind. Wie könnte ein dahingehender Prozess aussehenden, und wie könnte einem erhöhten Ressourcenbedarf entgegengekommen werden? Ich meine das auch explizit in Bezug auf den Abstimmungsbedarf innerhalb der Kommunen und Landkreise, um eine Überbelastung zu vermeiden.

Susanne Schneider (FDP): Ich würde auf meinen heutigen Telefonjoker Herrn Dr. Hendrik Streeck zurückgreifen.

Prof. Dr. Hendrik Streeck (Sachverständiger der EK II [per Video zugeschaltet]): Meine Frage richtet sich an Herrn Brokmann, vielleicht aber auch an Herrn Atug. Mich interessiert vor allem die Phase nach dem Auftreten der ersten Meldungen, die Ende Dezember an die WHO gegangen sind, bis zum ersten Auftreten des Virus in Deutschland. Inwieweit haben sich die kritischen Infrastrukturen und die Kliniken darauf vorbereitet, und wie könnte man das in diesem Zusammenspiel in Zukunft besser gestalten, damit man auch in Deutschland besser vorbereitet ist, wenn eine Pandemie kommt?

Dr. Martin Vincentz (AfD): Herr Dr. Schnaack, die Intensivstationen standen in der Pandemie logischerweise im Fokus. Welche Herausforderungen ergaben sich daraus für Sie als Intensivmediziner, und was kann man künftig bei anderen pandemischen Situationen, Ausnahmesituationen besser machen? Wie kann man die Intensivstationen besser wappnen?

Dr. Sylvia Bach (Bergische Universität Wuppertal): Zur Frage der CDU nach dem Cell Broadcast. Cell Broadcast hat sich sehr bewährt. Bei beiden Warntagen ist herausgekommen, dass ein bestimmter Prozentsatz der relevanten und den Fragebogen beantwortenden Bevölkerung nur durch Cell Broadcast erreicht wurde, weil nicht jeder die NINA-Warnapp oder KATWARN hat oder sich in der Nähe einer Sirene befand. Es gab sehr viele Warnkanäle, und Cell Broadcast ist ein wichtiges Instrument, weil mittlerweile ein Großteil der Bevölkerung über ein Handy oder sogar ein Smartphone verfügt.

Für die Pandemie ist das Cell Broadcast nur bedingt sinnvoll. Für wichtige Informationen kann man es sicherlich nutzen. Sie alle haben beim letzten und vorletzten Warntag eine Cell-Broadcast-Warnung bekommen. Das schreckt schon auf. Die Änderung einer Maßnahme oder einer Verordnung während einer Pandemie mit einer Cell-Broadcast-Nachricht zu verbreiten, halte ich für schwierig, wenn sich keine Möglichkeit findet, die Cell-Broadcast-Nachrichten nicht mit einem wahnsinnig aufschreckenden Warnton zu verbinden. Mit dem Cell Broadcast muss man dosiert umgehen.

In welchen Bereichen kann die Kommunikation zwischen Behörden und Externen verbessert werden, um Desinformationen vorzubeugen? Ein Schlüsselwort ist „Medienkompetenz“, und zwar einerseits bei den Bürger*innen. Da besteht allerdings das

Problem, dass man an sie nicht so richtig herankommt. Man kann Medienkompetenz in Schulen vermitteln. Ich glaube, das wird auch versucht. Inwieweit das in die Breite geht, weiß man aber nicht.

Ich halte es andererseits zum Beispiel für sinnvoll, die entsprechenden Mitarbeiter*innen in den Behörden in Medienkompetenz zu schulen, um zu wissen, wie man eine Bevölkerung in verschiedenen Lagen, also szenarienspezifisch anspricht, um Missverständnissen vorzubeugen. Die Behörden machen das eigentlich schon ganz gut. Auf den Webseiten gibt es fast alles auch in einfacher Sprache. Genau so muss man Krisenkommunikation angehen. Man muss gezielt Mitarbeiter*innen schulen, die die Krisenkommunikation in den Behörden betreiben, damit sie in der heterogenen Gesellschaft mit vielen vulnerablen Gruppen wie Kindern, älteren Leuten, Personen mit Einschränkungen und Personen, die nicht unsere Sprache sprechen, möglichst viele Personen erreichen. Das geht nur über Schulungen.

Prof. Dr. Jörg Christian Brokmann (Uniklinik RWTH Aachen): Herr Streeck, vielen Dank für die Frage bezüglich der Vorbereitung und der Entwicklung zwischen der im Dezember aufgekommenen ersten Infektion in Wuhan und dem ersten Hotspot in Heinsberg.

Dazwischen lagen fast zwei Monate. Diese waren geprägt von Unwissenheit, Unklarheit der Einordnung. In diesem Zeitraum hat man eigentlich noch überhaupt nicht begriffen, was auf einen zukommt. Auf der Fachebene hat man sich zunächst Gedanken über das Abstandhalten und Händehygiene gemacht. Erst dann kamen immer mehr Empfehlungen hinzu: Spuckschutzwände installieren, Masken kaufen und nutzen und Ähnliches. Insofern wurden nach meinem jetzigen Erinnerungsvermögen Empfehlungen auf nationaler Ebene in diesem Zeitraum von fast zwei Monaten fast gar nicht ausgesprochen. Von dieser Warte aus würde ich sagen, dass eine nationale Vorsorge nicht nur in Bezug auf Material und Ähnliches nötig ist, sondern auch in Bezug auf Standards in der Krisenkommunikation sowie Einrichtungen, von denen aus die Krisenkommunikation organisiert und geleitet und durch Expertengremien beraten wird.

Manuel Atug (AG KRITIS [per Video zugeschaltet]): „Standards in der Krisenkommunikation“ ist ein schönes Stichwort. Standards machen viel aus. Einheitliche Abläufe sind immer förderlich.

Ich wurde gefragt, wie Kommunen und Landkreise in KRITIS überführt und die Ressourcen geregelt werden könnten. Machen wir uns nichts vor: Jahrzehnte wurde dort an Geld gespart. Das gilt für Cybersicherheit, aber auch im Kat-Schutz wurde viel gespart, und zwar nicht nur auf Bundesebene, sondern leider auch auf anderen Ebenen. Jetzt gibt es wegen des gigantischen Investitionsstaus ein Problem. Durch die Ransomware-Banden kommt er jeden Tag brutaler zum Vorschein, und wir stehen bei Ransomware erst am Anfang der Entwicklung. Was wir gerade erleben, ist nur ein ganz kleiner Ausschnitt. In den nächsten Jahren wird das noch richtig hässlich.

Wie können wir Kommunen und Landkreise dahin überführen? Vorhin wurde schon über das Cyber-Hilfswerk gesprochen. Dieses auch über die Länder, nicht nur über das THW, auch in die Länder, die Ortsverbände, die Kommunen, die Landkreise und

den Kat-Schutz zu integrieren, würde helfen, Ehrenamtliche dort zu etablieren und Abläufe zu schaffen. So würde ein zentraler THW-Kopf Standards und Strukturen schaffen, aber eine ortsgegebene Umsetzung stattfinden. Es geht also darum, zentral Dinge standardisiert vorzudenken und lokal angepasst umzusetzen. Das ist eine Skalierung, die sehr gut funktioniert.

Als anderes Beispiel wäre das CERT NRW in ein kommunales CERT zu erweitern. Es gibt das CERT NRW. Eine Kommune kann Bestandteil dessen werden, sie muss es aber nicht. Im Moment werden außerdem an einigen Stellen nur Schwachstelleninformationen gesammelt und dann weitergegeben. Es wird also nach dem Motto verfahren: Es ist bei euch im Einsatz, hier gibt es eine Lücke. – Das ist nicht der Sinn eines Computer Emergency Response Teams. Das ist der erste Bruchteil einer großen Kette.

Vor einigen Jahren gab es eine Anhörung im Landtag NRW. Auch wir wurden eingeladen, ich habe ausführlich Stellung genommen. Es findet sich dazu auch ein Link in der Stellungnahme für diese Anhörung. Darin ist sehr strukturiert dargelegt, wie man das machen könnte und wie man es finanziert.

Ich gebe es nur ganz kurz wieder: Statt selber fünf bis acht Expertinnen vorzuhalten, die fast nie bei einem Vorfall agieren müssen, gibt es eine Pflichtmitgliedschaft im CERT, wofür nur wenige Tausend Euro im Jahr gezahlt werden müssen. Damit könnte man nicht einmal eine halbe Stelle besetzen. Gleichzeitig könnte das Team im CERT eine Incident-Response, eine Unterstützung und Vorfallbehandlung in Kombination mit einem Cyber-Hilfswerk leisten, um Ehrenamtliche nutzen zu können, bei solchen Vorfällen relativ einsatzfähig zu sein und unterstützend fungieren zu können. Insofern sind solche Konzepte die richtige Vorgehensweise, um da zu agieren.

Der dritte Schritt ist die gemeinsame Koordination. Das bedeutet, wie man es auch jetzt in der Pandemie erlebt hat, nicht all diese Glitzerhypes wie die Luca-App, die zwar viel Glitzer, aber keine Wirksamkeit hatten, einzusetzen. Man hat trotzdem mit Gewalt daran festgehalten. Das war einfach Geldverbrennung und hat im Extremfall vielleicht sogar Menschenleben gekostet – das kann man nicht nachweisen –, aber zumindest hat es keine Wirkung entfaltet. Andere Lösungen hätten Wirkung entfaltet. Solchen Glitzerhypes wie Luca, Blockchain, KI hinterherzulaufen, ist ganz okay und wird in Zukunft auch relevant, aber die Sicherheitsmaßnahmen von gestern müssen umgesetzt werden, damit man wenigstens auf dem Stand von heute ist. Die Maßnahmen von gestern wurden immer noch nicht umgesetzt. Stattdessen wird über die Hypes von morgen gesprochen. Das bringt nichts. Es ist auch nicht noch ein lokales, gefördertes Irgendetwas wie ein Verein, ein Verband oder eine vom Ministerium abgeleitete NGO nötig, durch das Awareness-Kampagnen gemacht werden. Die Awareness ist da, es fehlt die Umsetzung. Machen ist wie daran denken, nur krasser.

Luca, Blockchain, KI und all diese Awareness braucht man zu einem kleinen Anteil. Was man wirklich braucht, ist BSI-IT-Grundschutz. Wie der Name schon sagt, sind das Grundschutzmaßnahmen, die Stück für Stück etabliert werden müssen. Es werden offene Lösungen statt Vendor Lock-ins benötigt – sei es durch große Hersteller oder kommunale Dienstleister. Dann haben wir nämlich das Problem, dass archaische wertvolle Systeme in den Fachverfahren betrieben werden, die einem Angreifer aber

nicht standhalten. Man muss weg von einer Zentralisierung. Man benötigt einheitliche Standards und sogenannte APIs, Programmierschnittstellen, damit es einen maschinenlesbaren Austausch gibt, statt zentrale Daten, die wie bei einem Betreiber in NRW hochgenommen werden, wodurch sehr viel gleichzeitig ausfällt.

Das Stichwort „Standard in der Krisenkommunikation“. Ich hätte da gerne deutlich mehr Standards. Dann kann man Stück für Stück ab der Infrastruktur dahinkommen. Man baut schließlich keinen Rennwagen, der 400 km/h schnell fahren kann, wenn man keine entsprechenden Bremsen und keine Straße hat, auf der ein Fahrzeug 400 km/h schnell fahren kann. Auf einem Schotterweg kann man ein 400 km/h schnelles Auto – Klammer auf – Luca, Blockchain, KI – Klammer zu – ohne Bremse bauen. Das hilft einem aber überhaupt nicht. Das sind also die Fragestellungen, die man adressieren sollte, wenn man Kommunen und Landkreise adressieren möchte.

Dr. Frank Schnaack (Landschaftsverband Rheinland): Zur Intensivmedizin oder überhaupt zu den Stationen. Wie Herr Professor Brokmann am Anfang schon erwähnt hat, war es ein Überrennen der Intensivstationen. Die großen Häuser waren hinsichtlich der Logistik gut bedient. Man konnte die Patienten logistisch so weit umschieben, dass man von mehreren Intensivstationen – so hat man es zumindest in einigen Häusern gesehen – eine komplett leergeräumt und diese zur Isolationskomplettstation umgebaut hat, um die COVID-Beatmungs-Patienten zu versorgen.

Eine Schwierigkeit dabei war die schon seit Jahren bekannte dünne Decke beim Pflegepersonal, um eine Grundversorgung zu gewährleisten. Hinzukam die Logistik in Bezug auf den Materialverbrauch. Dabei ging es nicht nur um die Visiere, Hauben und Handschuhe. Es wurden zwei paar Handschuhe übereinander angezogen, um selber sicher zu sein, und die Bündchen wurden mit Klebebändern zugeklebt, damit man sich nicht selber infizierte. Irgendwann hatte man dann ein Problem mit der Beschaffung der Handschuhe und Kittel. Außerdem musste geklärt werden, welches Desinfektionsmittel genommen werden sollte. Logischerweise musste die Hygiene mehr mit ins Boot geholt werden. Primär knapp waren natürlich die Beatmungsgeräte. Gott sei Dank war da schnelle Hilfe gegeben, sodass man die Patienten doch versorgen konnte.

Am Anfang der ersten Welle schlug psychisch zu Buche, dass man trotz Maximaltherapie auf den Intensivstationen sehr viele Patienten verloren hat. Das hatte Frust und Traurigkeit beim gesamten Personal zur Folge. Man stand vor der Frage, wie man all das am besten managen könne.

Bei der medizinischen Therapie konnten wir später feststellen, warum es zu einem Clotting des Blutes im pulmonalen Bereich und zu Lungenembolien kam, warum die Beatmungsdrucke immer weiter erhöht werden mussten usw. Es stand die Frage im Raum, was getan und wie weit eskaliert werden sollte, bis festgestellt wurde, dass aufheparinisiert werden muss usw. Auch bei der Therapie der Patienten mit Lungenversagen wegen SARS-CoV-2-RADS war eine schnellstmögliche medizinische Reaktion gefordert. Traurigerweise war es in vielen Bereichen Learning by Doing nach dem Motto: Wer heilt, hat recht. – Manchmal war man medizinisch, aber auch pflegerisch überfordert.

Was hätte man besser machen können? In der Situation eigentlich gar nichts. Wir standen mit dem Rücken an der Wand und haben alle am Limit gekämpft, Überstunden wurden gemacht. Außerdem war in der Wintersaison Personal wegen der normalen Grippewelle ausgefallen. Es kam zu Operationsverzögerungen und Operationsabsetzungen.

Ich stelle es einmal plastisch dar. Stellen Sie sich eine Intensivstation mit 20 Betten vor. Es herrscht bereits Personalmangel, 4 Betten werden geschlossen. Die verbliebenen 16 Betten können mit Ach und Krach gut versorgt werden. Nun kommt die Pandemie. In einer Klinik, in der keine komplette Intensivstation leergeräumt werden kann, stehen dann von den insgesamt 16 Betten auf der Intensivstation zum Beispiel nur 4 mit Isolationsvorkehrungen zur Verfügung. Es verbleiben 12 Standardbetten. Für diese 4 Betten in Isolation bedarf es des Ein- und Ausschleusens, und es wird ein Springer, der Material anreicht, benötigt, damit überhaupt vernünftig gearbeitet werden kann. Zusätzlich ist eine häufigere Ablöse nötig, weil das Pflegepersonal im Früh- oder Spätdienst nicht 7,5 Stunden permanent in diesem Zimmer bleiben kann.

Neben den SARS-CoV-2-Patienten gibt es dann noch Patienten mit ESBL, also einem anderen Keim, oder MRSA, die intensivpflichtig sind und ebenfalls isoliert werden müssen. Wegen der Isolationspflicht kann dann ein Doppelzimmer nur mit einem Patienten belegt werden. So reduzierte sich die Bettenzahl während der Pandemie wegen der Isolation und der personellen Situation, sodass zu wenige Intensivbetten vorhanden waren – allerdings nicht physisch, sondern weil mehr personell und logistisch nicht handhabbar waren.

In Zukunft könnte man zum einen bei Eintritt einer Pandemie das Personal dahingehend schulen, wie es sich selbst schützen kann und wie die Patientenversorgung schneller geht; das ist auch sicherer für das Personal. Zum anderen wäre ein Ausbau der Telemedizin von Vorteil, weil dann weder der diensthabende Arzt noch ein externer Konsiliararzt unbedingt zum Patienten in das Zimmer muss. Vieles könnte so außerhalb des Patientenzimmers gemanagt und nur die notwendigsten diagnostischen Maßnahmen und intensivmedizinische Interventionen direkt am Patienten vorgenommen werden. So würde auch das Personal geschützt.

Wenn in einer Pandemie das Personal an der Ursache der Pandemie erkrankt, schwächt das natürlich die Ressourcen und höhlt die kritische Infrastruktur aus. Frühzeitige Vorbereitung und Planung im Sinne des Aufbaus von Kapazitäten, das Durchspielen von Szenarien, Koordination und Kommunikation auch intern zu verbessern wären also auch Möglichkeiten.

Christian Berger (CDU): Herr Professor Brokmann, treten wir von der Pandemie einen Schritt zurück und kommen auf KRITIS zu sprechen. Können Sie uns etwas zu den durchgeführten Übungen in dem Bereich sagen? Gibt es da regelmäßige Intervalle für Sie speziell, von denen Sie uns berichten können? Wie sehen Sie die Thematik „Übungen“?

Rodion Bakum (SPD): Die nächste Frage geht an Frau Dr. Bach. Wenn ich es richtig verstanden habe, haben Sie gesagt, die Anpassung der Schwellenwerte solle kommunal diskutiert und festgelegt werden. Können Sie uns sagen, wie ein solcher Prozess operativ

aussehen könnte und gegebenenfalls noch darauf eingehen, wie man die Schwellenwerte insbesondere bei Bildungseinrichtungen kommunal diskutieren könnte?

Jule Wenzel (GRÜNE): Mit Erlaubnis des Vorsitzenden geben wir das Wort wieder an unsere Sachverständige.

Prof.'in Dr. Gesine Hofinger (Sachverständige der EK II): Meine Frage geht an Frau Bach und eventuell auch an Herrn Atug. Es wurde mehrfach gesagt, dass auch die Verwaltung, der Staat KRITIS sind bzw. sein sollten, sein müssten. Ich überlege, was es für das Rettungswesen und die nichtpolizeiliche Gefahrenabwehr bedeutet, wenn Feuerwehr, Rettungsdienst, THW usw. KRITIS sind. Was heißt das konkret? Was heißt das insbesondere für die ehrenamtlichen Strukturen? Wo sehen Sie Hindernisse, Hemmnisse oder eventuell auch Chancen?

Susanne Schneider (FDP): Auch meine Frage richtet sich an Frau Dr. Bach. Herr Atug hat sogenannte Virtual Operations Support Teams im Kampf gegen Desinformationen angeführt, die Führungseinheiten dabei unterstützen, relevante Informationen aus dem Internet zu prüfen, weiterzugeben usw. Wie schätzen Sie deren Wirkung ein? Gibt es bereits Anwendungsfälle? Vielleicht kann auch Herr Atug noch zwei Sätze dazu sagen.

Dr. Martin Vincentz (AfD): Ich habe eine Frage an Herrn Professor Brokmann. Viele Dinge, die vorher eher in der Theorie erprobt waren – beispielsweise die Kleeblatt-Verlegung –, wurden in der Pandemie erstmals großflächig eingesetzt und ausprobiert. Welche anderen Vernetzungen unterhalb der Kliniken, aber auch zwischen verschiedenen Akteuren im Rettungsdienst wurden angestoßen? Wo gibt es Verbesserungspotenzial?

Dr. Sylvia Bach (Bergische Universität Wuppertal): Bei der Beantwortung der Frage der SPD-Fraktion in der vorherigen Runde habe ich etwas Wichtiges zur Kommunikation zur Bevölkerung außer Acht gelassen. Ich habe die Schulen thematisiert, über die Kinder erreicht werden können. Natürlich muss aber auch der Rest der Bevölkerung geschult werden. Von Herrn Atug angesprochene Dinge wie Katastrophenschutzleuchttürme und Besuche von Schulen dort, nationale Warntage, Blaulichttage auf kommunaler Ebene und der nationale Bevölkerungsschutztag sind enorm wichtig. Es muss versucht werden, die Bevölkerung zu erreichen, um Desinformationen vorzubeugen.

Zur Frage zu den Schwellenwerten und der kommunalen Festlegung insbesondere für Bildungseinrichtungen. Kommunale Schwellenwerte werden zum Beispiel schon dadurch festgelegt, dass Katastrophenschutzbedarfspläne in Städten und Kommunen erstellt werden. Ich weiß von einigen NRW-Kommunen, dass sie solche Katastrophenschutzbedarfspläne haben. Darin werden alle Akteure, auch kritische Infrastrukturen, sowie, wie Herr Atug sagte, Störfallbetriebe aus der Chemie, insgesamt also alle, die in einer Kommune dafür wichtig sind, an einen Tisch geholt. Dabei wird über die für die jeweilige Kommune wichtigen Szenarien gesprochen. Wenn man sich auf einen Szenarienkatalog

geeinigt hat – man kann schwerlich alle Szenarien betrachten; das würde zu viel Zeit kosten –, dann bespricht man mit allen Akteurinnen, wo die Abhängigkeiten bestehen, was die Schwellenwerte sind, auf wen man wann angewiesen ist und ähnliche Dinge. So kann man die individuellen Schwellenwerte sehr gut festlegen. Allerdings ist es auch ein langwieriger und nicht ganz preiswerter Prozess, einen solchen Katastrophenschutzbedarfsplan zu erstellen.

In Bezug auf Bildungseinrichtungen fehlt auch mir, wie ich sagen muss, die Idee. Vielleicht haben andere Sachverständige eine Idee. Man muss sie auf jeden Fall berücksichtigen. In einem solchen Katastrophenschutzbedarfsplan sind sie sicher enthalten. Konkrete Schwellenwerte wüsste ich aber im Moment nicht.

Zur Frage der Grünen, was es für Katastrophenschutzakteure vor Ort bedeutet, wenn Staat und Verwaltung KRITIS sind. Auch die Antwort darauf finde ich sehr schwierig. Sie haben natürlich recht, dass es für die im Kat-Schutz sehr breit aufgestellten ehrenamtlichen Strukturen im Prinzip nicht machbar ist. Man kann Ehrenamtler und Ehrenamtlerinnen ja nicht aufdrücken, sich auch noch darum zu kümmern, Resilienz- und Risikopläne aufzustellen.

Trotzdem bin ich absolut der Überzeugung, dass Staat und Verwaltung als KRITIS mit aufgenommen werden sollten. Ich stimme der Stellungnahme der Länder zu, in der es ebenfalls vorgeschlagen und vehement darauf hingewiesen wird. Allerdings habe ich schon in der ersten Antwortrunde auf eine Ihrer Fragen geantwortet, dass der administrative Aufwand nicht kleinzureden ist. Ich sehe aber mehr die Chancen als die Hindernisse.

Zur Frage der FDP-Fraktion zum Virtual Operations Support Team, also VOST, des THW. Mittlerweile gibt es in Deutschland auch noch einige andere landes- und unternehmensspezifische VOST. Manche sind auch bei Feuerwehren angesiedelt. Sie haben sich sehr bewährt und sind schon in mehreren Krisen zum Einsatz gekommen.

Sie kommen auch in Lagen wie der UEFA EURO 2024 jetzt im Sommer zum Einsatz, in denen man den Überblick behalten muss, ob es zu einer Lage kommt. Dafür ist ein Social-Media-Screening mittlerweile unerlässlich. Dafür gibt es viele Beispiele, angefangen mit dem Anschlag in München im Olympia-Einkaufszentrum, bei dem man gemerkt hat, wie viel sich in den sozialen Medien abspielt und dass man sie auf dem Schirm haben muss. Die Freiwilligen in den Virtual Operations Support Teams machen einen sehr guten Job. Daher hat es eine enorme Wirkung, und Krisenstäbe können und sollten an vielen Stellen durch VOST unterstützt werden.

Prof. Dr. Jörg Christian Brokmann (Uniklinik RWTH Aachen): Ich antworte zunächst auf die Frage nach KRITIS und Übungen und möchte sehr ehrlich und offen sagen, dass es in Deutschland keinerlei Vorgaben in Bezug auf die Ressourcenvorhaltung für solche Krankenhausalarm- und -einsatzpläne für Krankenhäuser, stationäre Pflegeeinrichtungen oder Ähnliches gibt. Aus meiner Sicht muss es in jedem Krankenhaus – zumindest bei denen, die nachher übrigbleiben – eine Stabsstelle für eine Krankenhausalarm- und -einsatzplanung geben, die diese Übungen durchführt und organisiert sowie eine gewisse Awareness in diese KRITIS einbringen.

Sie müssen an Kliniken für Notfallmedizin angehängen sein, damit sie die Kooperation sowohl innerhalb des Krankenhauses als auch mit der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr draußen wie Rettungsleitstellen, Feuerwehren, Hilfsorganisationen und Ähnlichem fördern, weil das Hand in Hand geht und sie nachher miteinander Übungen durchführen.

Ich bin glücklich darüber, dass wir unseren Vorstand davon haben überzeugen können, dass wir in diesem Jahr, und zwar in etwa drei Wochen, im Institut der Feuerwehr eine Krankenhausalarm und -einsatzplanung üben werden. Das ist aber sicher noch eine Ausnahme. Wenn das in vielen Krankenhäusern sowie Pflegeheimen und anderen stationären Pflegeeinrichtungen regulär würde, würde mich das sehr freuen. Dafür sind aber Ressourcen nötig, die refinanziert sein müssen.

Zur Frage nach dem Kleeblattprinzip und den Ländern. Das Kleeblattprinzip, wie es im Moment aufgebaut wird und maßgeblich vom Institut für Rettungs- und Notfallmedizin in Kiel organisiert sowie durchgeführt wird, funktioniert und ist gut.

Beim Rückblick auf die Pandemie wird dennoch Verbesserungsbedarf deutlich. Warum? In der deutschen Kultur, wie ich offen sage, ist es nach wie vor so, dass man sich zertifizieren lässt und für eine solche Zertifizierung etwas tut, die Strukturen danach aber nicht weitergeführt werden. Das ist nicht gut. Diese Kommunikationswege müssen auch in der Zwischenzeit aufrechterhalten werden.

Ich verdeutliche es anhand eines konkreten Beispiels. Aachen ist ein wenig wie ein Halbmond. Wir haben die Niederlande und Belgien direkt neben uns, und auch dort gab es Probleme bei der Bewältigung der Pandemie. Dort gab es noch viel weniger Krankenhausbetten als hier. Sie wollten uns deswegen Patienten zuweisen. Dies wurde über das MAGS sehr gut koordiniert. Das Universitätsklinikum Münster sollte mit koordinieren, wer wen wohin bringt. Das war kurz im Gespräch und hat vielleicht vereinzelt geklappt, wird aber nicht aufrechterhalten. Wie soll so etwas in einer Krisenzeit funktionieren, wenn es nicht in der Zwischenzeit beibehalten wird? Wir brauchen es nach wie vor.

Warum hat man das gemacht? Eben wurde die Versorgung auf den Intensivstationen angesprochen. In den Niederlanden erfolgte die Versorgung eines COVID-19-Patienten, wenn er beatmet war, eins zu eins, vielleicht eins zu zwei. Eine Pflegekraft hat also einen, maximal zwei Patienten versorgt. In Deutschland hat man von eins zu zwei geträumt, real war es eins zu drei oder mehr. Vorhin wurde von Resilienz gesprochen. Es wäre gar nicht mehr möglich gewesen, unser Personal zu motivieren, wenn wir kranke Menschen aus den Niederlanden oder Belgien übernommen hätten, damit dort der Eins-zu-eins-Pflegespiegel durchgezogen werden kann, während man hier eins zu drei halten musste. Das war schwierig.

Ich komme auf das Kleeblattprinzip zurück. In der Bundesstruktur funktioniert das Kleeblattprinzip. Auf Länderebene ist ebenfalls eine Kommunikationsstruktur nötig. Von der Krankenhausebene aus betrachtet muss in allen Krankenhäusern ein Notfallkoordinator eingerichtet werden. Es gibt Vorgaben für Notaufnahmen. Dann muss auch in jeder Notaufnahme ein Notfallkoordinator vorgehalten werden. Dazu gibt es Empfehlungen von 2012. Sie wurden in NRW allerdings nie umgesetzt. Diese Notfallkoordinatoren sind für die Vernetzung mit der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr,

Rettungsleitstellen und anderen Krankenhäusern zuständig. Dadurch entsteht das Netzwerk, das eine zentrale Koordinierungsstelle zum Beispiel für das Land NRW braucht, um festzulegen, welcher Patient wohin verlegt wird.

Bei Verbrennungsbetten funktioniert so etwas. Dies macht man bundesweit zum Beispiel über die Leitstelle Hamburg. So etwas ist auch auf nationaler Ebene und für andere Bereiche diesem Kleeblattprinzip entsprechend auch auf Länderebene notwendig.

Manuel Atug (AG KRITIS [per Video zugeschaltet]): Ich habe eine kurze Anmerkung zu den Übungen. Der Landkreis Anhalt-Bitterfeld sowie der kommunale Dienstleistungsausfall hier in NRW – das wären Übungen, wo es sinnvoll wäre, sie einmal anhand dieses Beispiels durchzuspielen. Die AG KRITIS würde begrüßen, wenn solche Übungen durchgeführt würden. Anhand dessen sieht man nämlich auch die Auswirkungen solcher Szenarien, und zwar nicht an den Echtbeispielen weit weg, sondern auch anhand von Echtbeispielen sehr nah.

Ich wurde gefragt, was es für Polizei, Feuerwehr und ehrenamtliche Strukturen bedeutete, wenn sie KRITIS wären. Mit fortschreitender Digitalisierung würde es Stabilität statt Ausfall bringen, wenn man IT-Security und Safety Hand in Hand lebte. Die Security gegrätscht nämlich immer mehr in die Safety hinein. Es wird immer mehr ein vernetztes Miteinander, weil man in den Safety-Prozessen früherer sehr analog an Arbeitssicherheit oder Menschenschutz gedacht hat und Security immer Asset- bzw. Werteschutz war. Inzwischen sieht man, dass das nicht mehr so separat ist. Security und Safety müssen also Hand in Hand gehen. Das gilt mit fortschreitender Digitalisierung immer mehr. Man müsste es nur wirklich leben, zum Beispiel in Prozessen wie einem Informationssicherheitsmanagementsystem und Business-Continuity-Management nach IT-Grundschutz sowie anderen Vorgehensweisen.

Im IT-Sicherheitsgesetz 2.0 wird es allerdings ausgeklammert. Staat und Verwaltung sind außen vor, Polizeien werden gesondert ausgeklammert, die Strafverfolgungsbehörden sind ausgeklammert. In KRITIS kommen sie ebenfalls nicht vor. Im kommenden NIS2-Gesetz gibt es die explizite Ausklammerung, und auch im KRITIS-Dachgesetz ist das der Fall. Speziell bei Polizeien, Feuerwehren und Rettungsdiensten passiert also nicht nur nichts, sondern es gibt auch Ausnahme-/Ausklammerungsgesetze, die explizit dafür sorgen, dass diese Bereiche anders oder gar nicht betrachtet werden.

Wenn man das so macht, wird es immer gefährdender. Der Rückstau, der so aufgebaut wird, findet sich nicht nur in der Digitalisierung, sondern auch in der physischen Resilienz, die ja das KRITIS-Dachgesetz abbilden soll, fortschreitend. Naturgewalten, Terroristen oder Wahnsinnige und Querdenker machen keinen Halt an Datenpaketgrenzen, Compliance-Grenzen, gesetzlichen Ausklammerungen oder irgendwelchen anderen Sichtweisen.

Ein Beispiel. Es gibt ca. 300.000 Polizistinnen in Deutschland. Nur ein sehr kleiner Bruchteil davon kann online Strafanzeigen angehen und selbst bei einem Klarnamen keine Rechtsdurchsetzung initiieren. Daran wird deutlich, wie hoch dieses Problem schon jetzt skaliert ist, doch alle verschließen die Augen und machen so weiter.

Das unterwandert übrigens auch die demokratischen Denkmuster und ist ein gefundenes Futter für die Radikalisierung. Damit schließt sich der Kreis für Querdenker und politisch motivierte Wahnsinnige, die meinen, sie müssten Datenleitungen der Bahn durchtrennen oder dergleichen. Das geht Hand in Hand. Digitalisierung findet in einem Cyber-Raum statt und ist komplex, physische Sicherheit und die Betrachtung der Resilienz dieser kritischen Infrastrukturen sind essenziell.

Alle sprechen von Resilienz, keiner weiß so richtig etwas damit anzufangen. Resilienz bedeutet bezogen darauf eine Widerstandsfähigkeit gegen Ereignisse. Ein Ereignis wie ein Naturereignis ist erst einmal nur ein Ereignis. Ob es eine Naturkatastrophe wird, hängt davon ab, ob und wie diesen Bedrohungen und Gefährdungen gegenübergetreten wird und ob geeignete Gegenmaßnahmen vorhanden sind. Deswegen ist die Begrifflichkeit „Naturkatastrophe“ falsch. Erst einmal ist es ein Naturereignis. Zur Katastrophe lassen wir es kommen.

Um die Antwort auf diese Frage zum Ende zu bringen. Die Frage lautet also eigentlich nicht, ob wir das brauchen oder wann der richtige Zeitpunkt wäre. „Ja, am besten gestern“, wäre die Antwort. Die Frage lautet aber eher, wie viele Auswirkungen und wie viel Rückstand wir noch zulassen wollen.

Zur Frage, was VOST bei Desinformationen bedeutet: nichts weniger, als die rechtsstaatliche Demokratie aufrechtzuerhalten und Aufklärung sowie Informationsbewertungen im Krisenfall für Krisenstäbe. Es müssen sowohl die guten als auch die schlechten Fälle auch im digitalen Raum und der Informationsanalyse dessen, was beispielsweise im Ahrtal vor Ort und während der Pandemie herumgewabert ist, berücksichtigt werden, damit Gegenaufklärung gemacht und zwischen gut und schlecht unterschieden werden kann. Außerdem geht es darum, was im Sinne des Ziels und nicht des Weges korrekt ist.

Auch dafür nenne ich ein Beispiel. Die Luca-App war in aller Munde und toll, aber total wirkungslos. Auf die Expertinnen wurde aber nicht gehört, weil man die Informationsbeschaffung und die Unterscheidung nicht gemacht hat. Deswegen wurde diese Fehlinvestition sogar deutschlandweit getätigt.

Überträgt man das auf Katastrophenschutz und Krisenstäbe, ist das VOST nicht weniger als ein ganz wesentlicher rechtsstaatlicher, demokratischer Anteil sowie eine Lagebewertung in die richtige Richtung mit all den neuen Herausforderungen. Es ist also absolut wichtig, zu begrüßen und zu fördern.

Rainer Schmeltzer (SPD): So spannend wie die letzte Fragerunde war, bin ich mir sicher, dass wir allein darüber eine eigene Runde machen könnten.

Ich bleibe bei meinem Thema und richte meine Frage an Herrn Atug. Gerade im parlamentarischen Begleitgremium COVID-19-Pandemie haben wir immer wieder über Kommunikation und Verhalten zwischen Bund, Ländern und Kommunen, zwischen interner und externer Kommunikation gesprochen und zahlreiche Ausführungen dazu, was wann wo nicht geklappt hat, gehört. Dabei denke ich auch an die Ministerpräsidentenkonferenzen mit der Kanzlerin, mit dem Kanzler, die aus meiner Sicht zu mehr

Verwirrungen in der Öffentlichkeit geführt haben, weil die Länder dann doch alles so gemacht haben, wie sie meinten, es machen zu müssen.

Herr Atug, wie könnte die Zusammenarbeit zwischen Bund, Ländern und Kommunen verbessert werden, um eine effektivere Krisenbewältigung und -kommunikation zu gewährleisten?

Manuel Atug (AG KRITIS [per Video zugeschaltet]): Das ist eine sehr herausfordernde Frage, die gar nicht so einfach zu beantworten ist. Wie immer bei komplexen Fragestellungen gibt es keine einfache Antwort. Einfache Antworten liefern höchstens Querdenker oder Radikale. Daher tue ich mich schwer damit, zu sagen: Das ist der Königsweg, um die Zusammenarbeit zwischen Bund und Ländern in Bezug auf die Krisenkommunikation zu verbessern. Macht das kurz, und dann sind wir fertig.

Es beginnt schon damit, dass die Eigeninteressen und die Selbstprofilierung in bestimmten Kreisen politischer Natur sehr ausgeprägt sind und das mit Leuchtstürmen und Schaufenstern doch erheblich in eine falsche Richtung geht.

Am ehesten lässt es sich so erklären, dass auch in der Politik sowie in der Zusammenarbeit von Bund und Ländern und im Hinblick auf die Kommunikation eine positive Kommunikationskultur, Fehlerkultur und Organisationskultur nötig ist. In manchen Ministerien bzw. Behörden ist die Fehlerkultur, um es freundlich zu formulieren, widerwärtig. Wenn man etwas anprangert, ist man der Buhmann und wird regelrecht herausgeekelt. Das kann nicht die Fehlerkultur sein, die man fördern will. Jede Behörde, jeder Politiker und jede Politikerin muss aber für sich entscheiden, ob dieser Weg gegangen werden soll.

Man könnte sich Maßnahmen überlegen, wie eine positive Art, wie eine Willkommenskultur für Fehlermeldungen gefördert werden kann, wie gemeldete Fehler angegangen und behoben werden können, statt zu sagen: Wenn du etwas an mich meldest, dann fliegst du raus. Ich will es nicht hören.

Auch im Ahrtal hat man gesehen, dass die Fehlerkultur an vielen Stellen nicht im Sinne der eigentlichen Funktion der Rolle „Schutz der Bevölkerung“, sondern im Sinne von Eigenprofilierung und Eigeninteressen vorhanden war.

Diese Problemlage ist sehr schwierig. Organisationskultur kann der Landkreis oder das Land alleine angehen. An die Kommunen und Landkreise kann weitergegeben werden, dass sie für sich eine solche Organisationskultur vorleben können. Dann wird das auch als Referenz herangezogen werden.

Ich nenne ein positives Beispiel. Es ist wirklich seltsam, weil ich in den Meinungen, die ich vertrete, Armin Laschet oft genug als schwierig angesehen habe. Er hat in den letzten Wochen sehr qualifizierte Aussagen von sich gegeben, die eine gute Kommunikations-, Fehler- und Organisationskultur deutlich gemacht haben. Davon können sich viele viel abschneiden. Auch Robert Habeck hat in der Krise sehr kompetente Aussagen getätigt, die die Bevölkerung verstehen kann.

Der Hass und die Radikalisierung dahinter gibt es, und es wird immer mehr. Das liegt aber auch daran, dass genug andere Politikerinnen oder Behörden irgendwie darauf-

bashen. Alleingänge sind eine Förderung dessen. Einer Bevölkerung stellt sich nicht die Frage, ob die Zuständigkeit beim Bund, beim Land oder bei der Kommune liegt. Wenn man die 112 nicht anrufen kann, wenn man in der Not ist, dann interessiert einen nicht, ob das der Fall ist, weil es einen Cyberangriff, einen technischen Ausfall, einen schlechten Dienstleister oder eine archäologisch wertvolle Installation, die niemanden interessiert, gab und ob die Kommune, die Feuerwehr oder der Landkreis zuständig war.

Das ist die Kernfrage, vor deren Hintergrund man die Frage, wie die Kommunikation im Krisenfall verbessert werden kann, beantworten sollte, damit in der Bevölkerung ankommt, dass das aus einer Hand kommt. Das ist ein wirklich komplexes Zusammenspiel vieler Dinge, die vorhin erwähnt wurden. Kann man die Polizei überhaupt in die Lage versetzen, online Strafanzeigen bei jedem hinzubekommen? Alle 300.000 Polizistinnen können ein Knöllchen ausstellen, aber es können nicht alle eine Online-Strafanzeige entgegennehmen oder recherchieren. Warum nicht? Wir sind im Jahr 2024. Auch das führt dazu, dass es ein Kommunikations- und Krisendefizit gibt. Das führt zu einer Normalisierung von quasi Straftaten. Die Straftäter werden zu der Haltung ermutigt, dass sie es tun können, weil es keine Rechtsdurchsetzung gibt.

Genauso ist es bei der immer wieder geführten Diskussion über die DSGVO. Datenschutz ist nicht Schutz von Daten, sondern nichts weniger als Schutz von Menschen aufgrund des Schutzes von Daten. Datenschutz müsste eigentlich „Menschenschutz“ heißen. Das ist die eigentliche Sichtweise auf den Datenschutz.

Wenn Menschen dann sagen, in der Pandemie sei der Datenschutz der Verhinderer gewesen oder Menschen und Innovationen könnten nicht geschützt und gefördert werden, wenn Datenschutz der Verhinderer sei, ist das – mit Verlaub – der größte Bullshit, der mittlerweile zur Desinformation normalisiert ist. Datenschutz ist nur dann der Verhinderer, wenn man vorher nicht kompetent vernünftige Lösungen, sondern Glitzerhypes angegangen ist und den Menschenschutz vergessen hat. Wenn man das bei allen Maßnahmen wieder in den Vordergrund rückt, dann hat man ein Miteinander, was funktioniert.

Letztes Beispiel. Im Ahrtal wurde die NINA-Funktionalität bei der MoWaS-Anwendung, also dem Modularen Warnsystem, in Ahrweiler und anderen Städten sozusagen verschmäht. Man hat es und damit auch eine Teilwarnung der Bevölkerung nicht genutzt. Warum? Man kann jetzt mit dem Finger zeigen und sagen, es habe hier eine Befindlichkeit, dort ein Eigeninteresse gegeben. Für die Bevölkerung wäre schön, wenn jeder MoWaS und damit Cell Broadcast, NINA und anderes nutzen würde. Stattdessen gibt es nun ein Naturgefahrenportal vom BMDV, das nicht an MoWaS, NINA und Cell Broadcast angekoppelt ist, weil sich das Bundesministerium überlegt hat, dieses Portal im Alleingang in seiner Zuständigkeit mit dem Deutschen Wetterdienst parallel zu allem anderen zu machen.

Damit ist das auf Bundesebene separiert und komplett vergeigt worden. Alleingänge in Zusammenklang mit Selbstprofilierung und nicht Abgestimmtem sind das Problem. Es sind ganz viele kleine Projekte und Sichtweisen sowie Kommunikations-, Organisations- und Fehlerkultur, die dazu führen, dass die Zusammenarbeit in der Krisenkommunikation so schwierig ist.

Es gibt also leider keine einfache Lösung. Das wäre aber ein Weg, wie man es verbessern könnte.

Rodion Bakum (SPD): Frau Dr. Bach, können Sie die Notwendigkeiten und Bedeutungen von psychosozialen Unterstützungsangeboten zur Aufrechterhaltung der KRITIS, also speziell für Mitarbeitende, Einsatz- und Hilfskräfte, erläutern?

Dr. Sylvia Bach (Bergische Universität Wuppertal): Ich kann das gerne versuchen. Das ist extrem wichtig. An den relevanten Stellen ist mittlerweile auch angekommen, dass das wichtig ist und unterstützt werden muss.

Die Problematik ist, dass es noch nicht genügend angenommen wird. Das Bewusstsein, dass es für die Einsatzkräfte wichtig ist, ist durchaus vorhanden. Es gibt aber noch sehr viel Zurückhaltung bei den Einsatzkräften, das anzunehmen. Das müsste man angehen, um psychische Erkrankungen nicht mehr mit Stigmata zu belegen, aus ihrer Nische herauszuholen und dafür sorgen, dass jede Einsatzkraft weiß, dass es kein Zeichen von Schwäche ist, wenn man psychosoziale Notfallversorgung annimmt, sondern dass es wichtig ist, um in den nächsten Krisen resilient zu bleiben.

Rodion Bakum (SPD): Herr Atug, es ist klar geworden, dass Cybersicherheit eines Ihrer Steckenpferde ist. Das haben Sie in mehreren Statements angedeutet.

In Bezug auf das CHW-Konzept, also zum Cyber-Hilfswerk, können Sie aber vielleicht noch einmal tiefer ausführen.

Ich nenne ein Beispiel. Im Wissenschaftsausschuss ging es einmal um eine Hochschule, die Opfer eines Cyber-Angriffs aus Nordkorea wurde, aktuell ist bei einem Krankenhaus im Kreis Soest Ähnliches der Fall.

Vielleicht können Sie darlegen, wie das unter Einbezug von nichthauptamtlichen Kräften umgesetzt werden soll.

Manuel Atug (AG KRITIS [per Video zugeschaltet]): Das Konzept sieht das CHW folgendermaßen vor. Wenn beispielsweise eine Hochschule kompromittiert wird und damit ein größerer und längerer Ausfall zu erwarten und gegebenenfalls sogar Amtshilfe nötig ist, gibt es vom BSI ein MIRT, also ein Mobile Incident Response Team, welches dann Hilfe leistet. Das gilt allerdings nur bei kritischen Infrastrukturen und eher auf Bundesebene. Auch da könnte man in Kooperation agieren.

Wir als AG KRITIS haben uns mit dem BSI-MIRT-Team wie auch mit dem Chaos Computer Club und dem Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe, beispielsweise aber auch mit dem THW intensiv ausgetauscht, um diesen Einklang zu überlegen und abzustimmen.

Bei einem schwerwiegenden Angriff, nach dem eine Hochschule nicht mehr handlungsfähig war, gab es zum Beispiel das Szenario, das für über 30.000 Studentinnen, wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Professorinnen neue Passwörter vergeben werden mussten. Sie mussten diese persönlich abholen, es persönlich austauschen

und abarbeiten. Das wäre eine niedere Tätigkeit. Um das in der Masse zu skalieren, um möglichst schnell vorwärtszukommen, braucht man keine CERT-NRW- und keine BSI-Expertinnen. Wie beim Landkreis Anhalt-Bitterfeld braucht man aber auch keine Bundeswehr, die unterstützt und hilft. Die Bundeswehr sollte der Notnagel sein, weil es danach nichts mehr gibt, worauf man zurückgreifen könnte.

Als AG KRITIS tun wir uns sehr schwer damit, zu sagen, wie die Versorgungsoption der Bevölkerung aufrechterhalten werden soll, wenn solche Ressourcen für solche Lagen genutzt und damit drakonische Maßnahmen gezogen werden und man nichts mehr in der Hinterhand hat.

Insofern könnte man ein CHW und die Ehrenamtlerinnen in diesen Prozess einbeziehen, sie aus dem näheren Umkreis – von mir aus auch überregional – zusammenziehen, damit sie helfen, die Masse an Passwort-Resets und das Aushändigen zu bewältigen.

Ein anderes Szenario kann sein, dass eine Kommune oder ein kommunaler Dienstleister von staatlichen Akteuren oder von organisierter Kriminalität angegriffen wurde und eine komplette Verschlüsselung erfolgte und die staatlichen Akteure oder Personen aus der organisierten Kriminalität in irgendeiner Form einen Angriff und eine Schadsoftware und einen Ausfall in speziellen Fachverfahren oder als kommunale Einrichtungen im Stadtwerk oder so in dieser Prozessautomatisierung in Steueranlagen vorgenommen haben. Dort ist dann vielleicht selber nicht die Kenntnis vorhanden. Das BSI könnte helfen und hat Leute dort im Einsatz. Spezielle Fragestellungen in den Komponenten, die angegriffen wurden, und die Analyse dessen, könnten auch Expertinnen innerhalb des CHW leisten. Sie könnten im Rahmen des Amtshilfeverfahrens hinzugerufen werden.

Die Vorstellung ist nicht wie: Aus dem Weg, ich bin Arzt, lass mich mal an die Konsole. – Es handelt sich um hochkritische Systeme. Vielmehr soll es so gemacht werden, wie man es auch beim THW und beim Krisenmanagement im Generellen macht. Das BSI-MIRT, das kommunale CERT oder das CHW oder zwei oder drei dieser Beteiligten kämen vor Ort mit den entsprechenden Expertisen, die gerade benötigt werden – beispielsweise für eine SPS-Steueranlage von Siemens – setzten sich dann mit der Betriebsleitung, die für diese Komponente oder diesen Betrieb verantwortlich ist, zusammen, um zu besprechen, was passiert ist, wo das Problem liegt und was zu klären ist. Die Expertinnen können dann zum einen beraten oder selber den Research-Anteil leisten, um herauszufinden, was die Schadsoftware war, wie sie funktioniert und wie man den Betrieb der kritischen Dienstleistung schnell wiederherstellen kann.

Das Ganze danach abzusichern, aufzubereiten und regulär zu betreiben, ist nicht Aufgabe eines CHW, aber auch nicht eines THW, wenn zum Beispiel irgendwo etwas abbrennt. Das Feuer wird gelöscht, um es nicht skalieren zu lassen, danach muss man aber selber wieder aufbauen. Da kann das CHW, da können digitale Ersthelferinnen aus dem Ehrenamt mit ihrer Expertise schnell helfen – punktuell oder in Skalierung. Das ist der Grundgedanke dessen – immer als Unterstützung der bestehenden Katastrophenschutzfunktionalitäten, nicht ausschließlich.

Vorsitzender Dr. Martin Vincentz: Ich sehe keine weiteren Fragen. Damit sind wir am Ende unserer Anhörung. Ich bedanke mich noch einmal bei den externen Sachverständigen für ihr Kommen und insbesondere für den wertvollen Input.

gez. Dr. Martin Vincentz
Vorsitzender

Anlage

15.03.2024/20.03.2024

Anhörung von Sachverständigen
der Enquetekommission „Krisen- und Notfallmanagement“ – durch die Lehren der
Vergangenheit die Zukunft sicher gestalten

„KRITIS“

am Freitag, dem 1. März 2024,
10.00 bis (max.) 12.30 Uhr, Raum E1 D05, Livestream

Tableau

Stand 29.02.2024

eingeladen	Teilnehmer/innen	Stellungnahme
Bergische Universität Wuppertal Fachgebiet Bevölkerungsschutz, Katastrophenhilfe und Objektsicherheit Dr. Sylvia Bach Wuppertal	Dr. Sylvia Bach	18/1295
Universitätsklinikum Aachen (AÖR) Professor Dr. Jörg Christian Brokmann Aachen	Professor Dr. Jörg Christian Brokmann	18/1301
Ministerium des Inneren NRW Koordinierungsstelle Kritische Infrastruktur (KOST KRITIS) Dr. Andreas Bräutigam Düsseldorf	<i>Keine Teilnahme</i>	---
Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe Präsident Ralph Tiesler Bonn	<i>Keine Teilnahme</i>	---
AG KRITIS Manuel Atug Hanau	Manuel Atug per Video	18/1298
Landschaftsverband Rheinland AfD-Fraktion Dr. Frank Schnaack Köln	Dr. Frank Schnaack	18/1290