

Folge 9

Aus Regierungskreisen — der Podcast der Bundesregierung

Thema: Die Bundeswehr in der Corona-Krise

Gast: Martin Schelleis, Inspekteur Streitkräftebasis

[Musik]

[Sven Siebert, Moderator] Hallo, willkommen zu „Aus Regierungskreisen — dem Podcast der Bundesregierung“. Ich bin Sven Siebert. Ich bin Gastgeber dieses Podcasts und heute habe ich Martin Schelleis zu Gast, einen leibhaftigen General [zu Gast]. Martin Schelleis ist seit über 40 Jahren Soldat in der Bundeswehr. Er ist Düsenjäger geflogen, war bei der NATO und im Verteidigungsministerium eingesetzt und hat ein Jagdbombergeschwader kommandiert. Seit fünf Jahren ist er Inspekteur der Streitkräftebasis und heute unterhalten wir uns darüber, was die Bundeswehr in der Corona-Krise tut. Guten Tag, Herr Schelleis.

[Martin Schelleis, Gast] Guten Tag, Herr Siebert.

[Siebert] General Schelleis, wir müssen kurz mal klären, was die Streitkräftebasis eigentlich ist. Die meisten kennen wahrscheinlich Heer, Luftwaffe und Marine — die sogenannten Teilstreitkräfte; unter dem Sanitätsdienst kann man sich auch noch was vorstellen. Was aber ist die Streitkräftebasis?

[Schelleis] Die Streitkräftebasis ist einer von mittlerweile sechs militärischen Organisationsbereichen. Sie haben schon die Klassiker — Heer, Luftwaffe, Marine — erwähnt, auch den Zentralen Sanitätsdienst. Wir haben seit [...] dreieinhalb Jahren, auch den Bereich Cyber- und Informationsraum, [der] sich also um diese neue Dimension [kümmert] und als sechsten Organisationsbereich — seit 20 Jahren schon, aber vielleicht der tatsächlich unbekannteste — die Streitkräftebasis. Das ist eigentlich nicht erstaunlich, weil es [schwerfällt] [...] in zwei Worten zu erklären, was es ist. Andererseits: Es ist der zweitgrößte Organisationsbereich, weil wir all das machen, was militärische Aufgaben sind, [die] aber nicht typisch für die vorgenannten sind: also querschnittliche Führungsaufgaben, querschnittliche Logistik, Transport, Lagerung, Instandhaltung, Versorgung in den Einsätzen, die ABC-Abwehr — also die Abwehr von atomaren, biologischen und chemischen Gefährdungen — die Militärpolizei, die zivilmilitärische Zusammenarbeit. Das sind [...] die einsatzrelevanten, militärischen Fähigkeiten. Und dann [kümmern wir uns um] den großen bundeswehrgemeinsamen Bereich: [den] Spitzensport, die Rüstungskontrolle, die Militärmusik, das Diensthundewesen, um nur einige aus diesem Bereich zu nennen. Insgesamt [sind hier] rund 32.000 Männer und Frauen mit und ohne Uniform.

[Siebert] Und man nennt das Ganze ja zärtlich SKB, nicht wahr?

[Schelleis] Genau. Das ist die Abkürzung, ja.

[Siebert] Sie aber tragen die blaue Uniform der Luftwaffe ...

[Schelleis] Genau.

[Siebert] ... dabei fliegt ja bei der SKB niemand, oder?

[Schelleis] Nein, aber wir haben analog oder proportional zum Anteil an den Gesamtstreitkräften alle Uniformen der drei Teilstreitkräfte — Marine, Luftwaffe und Heer — vertreten. Und Sie haben es eben im Vorspann erwähnt: Ich bin früher selber Pilot gewesen, trage die Luftwaffenuniform nach wie vor mit Stolz, genau wie mein Adjutant die Heeresuniform mit Stolz trägt und andere in meinem Kommando die Marineuniform. Also, wir wollen uns gerade nicht [von denjenigen abgrenzen], die wir unterstützen, indem wir nach wie vor die Uniformen auch als querschnittlicher Unterstützungsbereich mit Stolz tragen.

[Siebert] Und wie viele Sterne haben Sie auf der Schulter?

[Schelleis] Zweimal drei. [schmunzelt] Also, [der] Generalleutnant hat drei Sterne.

[Siebert] Sie sind ein „Sechs-Sterner“.

[Schelleis] Ja, zwei Schultern. [lacht]

[Siebert] Sie sagten es schon: Es sind zehntausende Männer und Frauen unter Ihrem Kommando. Viele sind jetzt [...] bei der Bekämpfung der Covid-19-Pandemie [eingesetzt]. Was machen die alles?

[Schelleis] Momentan liegt eindeutig der Schwerpunkt auf Gesundheitsämtern. Wir unterstützen aber auch in Krankenhäusern, in Alten- und Pflegeheimen, sowohl mit Fachpersonal, als auch mit querschnittlichem Unterstützungspersonal, was wir „Helfende Hände“ nennen. Männer und Frauen, die z. B. bei der Essensausgabe oder bei dem Spaziergang helfen, um die Fachkräfte dann freizusetzen, sodass sie sich auf ihre eigentliche Kerntätigkeit konzentrieren können. Aber im Laufe der vergangenen zehn Monate hat sich natürlich auch die Entwicklung des Infektionsgeschehens in Deutschland in unserer Hilfeleistung wiedergespiegelt. Es fing an — da war in Deutschland der erste Fall in Bayern gerade aufgetreten —, als wir mit einem Luftwaffen-Airbus deutsche Staatsbürger und ihre Familienangehörigen aus Wuhan zurückflogen und in einer Kaserne in Quarantäne gebracht haben. [...] Die Sanität hat sich auf einen größeren Anfall von Patienten eingerichtet, hat die Kapazitäten in den Bundeswehr-Krankenhäusern ausgeweitet, hat mit Fachpersonal auch andere Krankenhäuser unterstützt. Wir haben früh [unterstützt]. Wenn Sie sich [...] an den Mega-Stau vor der polnischen Grenze [erinnern], wo mindestens [...] 20 Kilometer Stau [war], LKWs standen — da haben Soldatinnen und Soldaten Lebensmittel [und] Getränke verteilt. Wir haben mit Musik [...] die alten Leute in Pflegeheimen, Altenheimen, die nicht mehr besucht werden konnten, erfreut. Wir haben Nachbarschaftshilfe geleistet, um Menschen zu

versorgen, die immobil sind. Und dann im Frühjahr, als das ganze wirklich Fahrt aufnahm, haben wir massiv auch bei der Testung geholfen. Wenn Sie sich [...] an den Ausbruch in den Tönnies-Fleischbetrieben [erinnern], da haben wir über Nacht 130 Männer und Frauen in den Einsatz gebracht und so ganz erheblich zur Eindämmung des Infektionsgeschehens beitragen können. Also eine ganze Reihe von ganz querschnittlichen Unterstützungen. Momentan [sind] eindeutig Gesundheitsämter im [Fokus].

[Siebert] Fangen wir mal mit der Unterstützung der Gesundheitsämter an. Rufen die bei Ihnen an und sagen: „Wir saufen ab! Wir brauchen Hilfe!“ Oder wie läuft das?

[Schelleis] Im Prinzip, ja, auch wenn es einem festgelegten Verfahren folgt: das Amtshilfeverfahren, wonach Behörden andere Behörden um Unterstützung bitten können, wenn sie ihre Leistungen nicht mehr mit eigenen Kräften und Mitteln erfüllen können. Und das ist auf allen Ebenen möglich. Auf Bundesebene: Ein Ministerium wendet sich an das andere. Die Länder können sich an den Bund wenden, aber auch die Kreise und die kreisfreien Städte. Da gibt es auf allen Ebenen Verbindungselemente, die zur Streitkräftebasis gehören, wo [sich] dann ein Bürgermeister oder ein Landrat [...] an das entsprechende Verbindungskommando wenden kann, einen Antrag auf Unterstützung stellt. Der wird dann im Kommando Territoriale Aufgaben in Berlin gesammelt und bewertet. Der General Breuer — das ist der Kommandeur dieses Kommandos Territoriale Aufgaben — hat von mir Prokura, alle Anfragen, wo es um technisch-logistische Amtshilfe geht, also nur Gestellung von Personal oder Material, ohne dass hoheitliche Aufgaben damit einhergehen, selbstständig [...] auf Rechtmäßigkeit (Dürfen wir das?) und auf Machbarkeit (Können wir das?) [zu prüfen]. Und wenn beide Fragen positiv beantwortet werden, dann kann er diesen Antrag auch positiv bescheiden und umsetzen. Das ist die absolute Masse der Anträge. Es kann aber auch sein, dass — wie in der aktuellen Corona-Pandemie — zum Beispiel das Bundesministerium für Gesundheit das Bundesministerium der Verteidigung um Unterstützung bittet. Auch das kommt vor und das wird dann top-down sozusagen eingespeist. Aber die Masse der Anträge [kommt] aus der Fläche. Und Sie haben das Beispiel Gesundheitsamt genannt. Die entsprechende Stadt, beziehungsweise der entsprechende Landkreis, wendet sich dann an die sogenannte Territoriale Führungsorganisation und dort werden diese Anträge gesammelt und bewertet und beschieden.

[Siebert] Und was machen Ihre Leute jetzt da in den Gesundheitsämtern?

[Schelleis] Hauptsächlich helfen sie bei der Kontaktverfolgung mit. Also, wenn eine positiv-getestete Person vorher möglicherweise Kontakt mit anderen hatte, gibt's ja die Listen in den entsprechenden Restaurants und sonstigen Begegnungsstätten. Die werden dann abtelefoniert und gewarnt, dass man sich in Quarantäne begeben muss oder sich beim Arzt vorstellen muss. Das ist die Hauptarbeit, aber es gibt auch allgemeine Auskunftsteien sozusagen: Informationen, die unsere Männer und Frauen in Gesundheitsämtern dann für Bürger weitergeben.

[Siebert] Und woher wissen die, wie Kontaktnachverfolgung geht?

[Schelleis] Da gibt es jeweils eine Einweisung vor Ort. Es hat sich durchaus bewährt: ein bis anderthalb Tage durch das Personal des Gesundheitsamtes, natürlich auch durch die fachärztliche Leitung vor Ort, aber auch durch die älteren Kameraden, die das schon eine Weile gemacht haben. Im Schnitt ein bis anderthalb Tage und vielleicht auch nochmal in dem überschlagenden Einsatz der Schichten. Die neue Schicht kommt und schaut sich einen halben Tag an, wie die alte Schicht das macht. Das hat sich bewährt. Die Soldaten und Soldatinnen sind zum Erstaunen vieler alteingesessener Mitarbeiter recht schnell bei der Sache und recht schnell auch effektiv in der Arbeit.

[Siebert] Jetzt, heute — zum Zeitpunkt, wo wir dieses Gespräch führen — [funktioniert] ja in vielen Kreisen [...] die Kontaktnachverfolgung nicht mehr so richtig, weil die Zahl der Infektionen einfach zu hoch ist. Sind Ihre Leute da sozusagen mitabgesoffen und was melden die zurück?

[Schelleis] Also, unsere Leute sind ja nur in der Unterstützung der Zuständigen da. Wir können auch nicht bewerten, ob der Einsatz sinnvoll ist oder nicht. Das müssen schon die Zuständigen in den Gesundheitsämtern machen. Aber ich will mal ein Positivbeispiel, was ich letzte Woche selber [...] in Köln [erlebt habe], erzählen. Dort war die Inzidenz bei 140 plus. Sie ist mittlerweile bei 120 und die Aussage des Amtsleiters ist: „Eindeutig durch den massiven Einsatz von Soldatinnen und Soldaten konnte [...] die Wende, herbeigeführt werden.“ Insofern macht der Einsatz unserer Leute schon Sinn, aber [die fachliche Bewertung] im Einzelnen [...] muss die Leiterin des Gesundheitsamtes durchführen. Wir unterstützen.

[Siebert] Wie viele Gesundheitsämter nehmen denn Ihre Hilfe in Anspruch?

[Schelleis] Rund 80 Prozent. Wir haben knapp 400 in Deutschland und wir sind in über 300 mit insgesamt — neuester Stand — 6000 Männern und Frauen tätig.

[Siebert] Die Soldatinnen und Soldaten, die da eingesetzt sind — fahren die abends nach Hause, fahren die in die Kaserne, leben die jetzt im Hotel [...] ? Mussten die da [hinverlegt werden] oder werden die wohnortnah eingesetzt?

[Schelleis] Also, auf alle Fragen kann ich mit „Ja“ antworten — [beide lachen] — weil, das [...] tatsächlich überall unterschiedlich [ist]. Natürlich versuchen wir Personal [...] für den Unterstützungseinsatz [zu finden], [das] dann auch einsatznah wohnt. Viele freuen sich auch, dass sie zu Hause übernachten können. Wenn das nicht der Fall ist, schlafen sie in Jugendherbergen, in Kasernen oder auch in Hotels. Es ist also ganz unterschiedlich und das Bestreben ist natürlich vor Ort beim Amtshilfeinsatz auch die nahdislozierten, die nahstationierten Kräfte, einzusetzen. Das gelingt aber nicht immer, weil wir in manchen Bereichen der Republik ja gar nicht mehr mit Kasernen, mit Liegenschaften vertreten sind.

[Siebert] Wir wissen von einem Kreis beziehungsweise von einem Berliner Stadtbezirk – nämlich Friedrichshain-Kreuzberg —, da wollte man Ihre Unterstützung ausdrücklich nicht haben. Keine Soldaten! Ist es dabei geblieben?

[Schelleis] Nein. Man ist zu einer anderen Entscheidung gekommen. Und tatsächlich war ich auch dort vor Ort, habe mit den Kameraden gesprochen, die dort im Einsatz sind. Das gleiche Bild wie überall: Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Gesundheitsamts sind sehr froh, dass sie unterstützt werden. Sie sind auch erstaunt, dass die Soldaten empathisch und zielgerichtet arbeiten können und die Reaktion der betroffenen Bürgerinnen und Bürger, die von unseren Soldaten betreut werden, ist überwiegend positiv. Einer der Kameraden meinte: „90 Prozent plus.“ Also, kein anderes Bild als in anderen Teilen Deutschlands.

[Siebert] Und wenn jetzt einer der Soldaten oder eine Soldatin bei jemandem anruft, sagt er dann: „Hier ist Hauptfeldwebel soundso“ oder [...] gibt er sich zivil?

[Schelleis] Das ist unterschiedlich. Das ist auch den Soldatinnen und Soldaten freigestellt. Sie dürfen ja keine hoheitlichen Tätigkeiten wahrnehmen. Sobald sie zum Beispiel eine amtsärztliche Bestimmung aussprechen müssten, müssen sie übergeben, das dürfen sie nicht. Das heißt, sie sind rein in der Information tätig und deswegen ist es auch unschädlich, den Dienstgrad zu nennen. Viele Soldatinnen und Soldaten sind stolz darauf und tun das auch. Andere tun es nicht. Manchmal ergibt es sich im Gespräch, wenn man einen Menschen an der Leitung hat, der auch ein bisschen Betreuung braucht und [ein] bisschen gesprächiger ist. Da kommt manchmal die Rede drauf: „Was bist denn du eigentlich für einer? Ach, ein Soldat, ist ja toll!“ Also ist alles möglich.

[Siebert] Und der sagt eben nicht: „Hier ist Hauptfeldwebel soundso. Ich befehle Ihnen jetzt zu Hause zu bleiben.“

[Schelleis] Nein, das darf er nicht. Das darf er nicht und das ist [natürlich] auch Teil [...] der Einweisung. Und sollte es tatsächlich zu einem Problemfall kommen, wo eine solche Maßnahme ausgesprochen werden müsste, weil im Gespräch deutlich wird, [dass] das Gegenüber [...] tatsächlich infiziert [ist] und [...] jetzt eine bestimmte Maßnahme ergreifen [muss], dann holt der Soldat oder die Soldatin den Leiter, bzw. den fachlich zuständigen, zivilen Mitarbeiter des Gesundheitsamts.

[Siebert] Als die Friedrichshain-Kreuzberger gesagt haben: „Wir wollen keine Soldaten.“ — Wie ist das bei Ihnen und Ihren Leuten angekommen?

[Schelleis] Also, das ist ganz unterschiedlich angekommen. Einige haben schon mit Bitterkeit reagiert. Ich muss ganz ehrlich sagen, [dass] das [...] dann Sache der zuständigen Verantwortlichen im Bezirk [ist]. Wenn sie ihre Aufgaben anders erledigen können — wenn sie das glauben —, dann sollen sie das durchaus tun. Wir bieten unsere Unterstützung an. Wenn man sie nicht wahrnimmt, dann muss man halt seiner Verantwortung anders nachkommen. Aber da habe ich keine Leidenschaft.

[Siebert] Bei dieser Gelegenheit nochmal kurz zur Klarstellung: Der Einsatz der Bundeswehr im Innern ist ja tatsächlich verfassungsrechtlich nicht zulässig, aber Sie dürfen unterstützen, was Sie jetzt tun. Warum? Wie ist das geregelt?

[Schelleis] Genau. Wenn man den Einsatz im engeren Sinn [betrachtet], haben Sie vollkommen Recht — im Innern ist [er] unter normalen Umständen [nicht zulässig], vollkommen richtig. Deswegen reden wir eigentlich auch von technisch-logistischer Amtshilfe, die im engeren Sinne kein Einsatz ist. [...] im Verteidigungsfall oder auch im Spannungsfall — da kann die Bundeswehr eingesetzt werden. Und außerhalb des Verteidigungs- oder des Spannungsfalls kann sie hoheitlich tätig werden: in Extremsituationen. Wenn eine Katastrophe schon eingetreten ist oder katastrophische Umstände drohen und zum Beispiel die Polizei ihre Aufgaben nicht mehr mit eigenen Polizeibeamten alleine regeln kann, dann kann die Bundeswehr unterstützen — aber in Verantwortung der Polizei und unter Führung der Polizei. Dann kann man auch hoheitliche Aufgaben wahrnehmen, aber das haben wir noch nie machen müssen und das wollen wir eigentlich auch nicht.

[Siebert] Und das ist auch ausdrücklich jetzt nicht der Fall.

[Schelleis] Nein, das ist ausdrücklich jetzt nicht der Fall — nicht nötig, weil das [...] zwar ein Gesundheitsproblem [ist] und [...] auch ein finanzielles, ein wirtschaftliches Problem, aber kein Sicherheitsproblem.

[Siebert] Jetzt steht die geplante Impfkampagne vor der Tür — hoffen wir jedenfalls. Was wird da Ihre Aufgabe sein?

[Schelleis] Bund und Länder haben sich ja auf eine Aufgabenverteilung geeinigt. [Der] Bund übernimmt die zentrale Beschaffung, Lagerung und Transport in die Verteilzentren der Länder. Von dort übernehmen die Länder die Verteilung in die Impfbereitschaften und den Betrieb der Impfbereitschaften — die eigentliche Impfung. Und die Bundeswehr wird in beiden Bereichen unterstützen: das Bundesministerium für Gesundheit bei der Lagerung, auch beim Transport in die Verteilzentren und die Impfkampagnen der Länder durch Gestellung von Personal. Wir können Ärzte und Sanitätspersonal stellen. Wir können aber auch helfende Hände in durchaus großer Zahl stellen, wenn das erforderlich sein sollte, die dann in der Unterstützung der Impfbereitschaften z. B. administrative, organisatorische Aufgaben wahrnehmen. Und nicht zuletzt können wir auch Infrastruktur [...] zur Einrichtung von Impfbereitschaften oder zur Zwischenlagerung, wenn das gewünscht wird, [bereitstellen]. Aber das ist jetzt Sache des Bundes bzw. des Bundesministeriums [für] Gesundheit und der Länder, ihre Kampagnen durchzuplanen, ihre Konzepte vorzulegen und uns dann konkret zu sagen, wo sie uns brauchen. Denn erstmal sind sie ja selber verantwortlich, diese Leistung zu erbringen und wir können – und wir dürfen – ja nur dann tätig werden, wenn es keinen anderen gibt.

[Siebert] Der Impfstoff, der jetzt als erstes vermutlich eingesetzt wird, muss ja sehr stark tiefgekühlt werden — minus 70 Grad Celsius. Woher wissen Sie, wie man so

einen Impfstoff transportiert? Sie sind ja jetzt keine Impfstofffachtransporteure. Und wo haben Sie die Ausrüstung her?

[Schelleis] Das haben wir [...] nicht und wir werden diesen Impfstoff auch nicht transportieren müssen, weil dieser [...] sehr tiefzukühlende Impfstoff vom Produzenten direkt [in] die Verteilzentren der Länder gebracht wird. Da haben wir also als Bundeswehr nichts mit zu tun. Und die anderen Impfstoffe, die [...] normale Kühlschrankschranktemperatur brauchen — da haben wir ausreichend Lagerkapazitäten, um das zu tun.

[Siebert] Und Sie haben auch Kühllaster und Kühlschränke und sowas alles?

[Schelleis] Wir haben das in beschränktem Umfang, aber wir werden beim Transport sehr stark auf Zivile, auf Gewerbe zurückgreifen, was ohnehin ja sinnvoll ist, weil wir nur dann militärische Kräfte zum Einsatz bringen, wenn auf dem Markt nichts verfügbar ist. Aber hier gibt es [offenbar] jede Menge Anbieter [...], die dort ausreichende — von der Kapazität, aber auch von der Qualität — Angebote machen können und die werden wir auch nutzen.

[Siebert] Und denen dürften Sie auch gar nicht das Geschäft wegnehmen, oder?

[Schelleis] Ganz genau, ganz genau. Das dürfen wir nicht und das wollen wir auch nicht. Und wir hätten jetzt auch nicht in dem Maße die Kapazität, um das ganze Land zu bedienen. Wir könnten punktuell unterstützen und dafür haben wir auch quantitativ bzw. qualitativ geeignete Mittel.

[Siebert] Ihre Chefin, die Verteidigungsministerin Annegret Kramp-Karrenbauer, hat aber angekündigt, dass auch die Bundeswehr selbst Impfzentren einrichten wird.

[Schelleis] Ja, das hatte ich erwähnt. Wir haben eine Anzahl von Sanitätspersonal — Ärzte und Sanitätspfleger und dergleichen, Assistenten — die den Ländern angeboten werden, um deren Impfzentren — es ist ja die Rede von ca. 450 stationären Impfzentren im ganzen Land — aufzubauen. Da können wir [...] mit diesem Personal [unterstützen], sodass wir rechnerisch etwa 18.000 Menschen am Tag [...] mit Personal der Bundeswehr [impfen könnten]. Aber diese Impfzentren, die die Sanität zur Verfügung stellt, werden integraler Bestandteil der Gesamtimpfkampagne – also [sie] müssen auf diese 450 Impfzentren angerechnet werden.

[Siebert] Wenn wir in den vergangenen Jahren über Auslandseinsätze gesprochen haben, dann ging es ja auch immer darum, dass Soldaten nicht länger als vier oder als sechs Monate in solche Einsätze gehen. Gibt es solche Rhythmen, gibt es solche Zyklen auch jetzt in diesem zivilen Einsatz?

[Schelleis] Nicht direkt, wobei wir natürlich schon darauf achten, dass es zu keinen Überlastungen kommt. Die Truppe selber, die in der Unterstützung ist, [wird] alle paar Wochen auch ausgewechselt. Viele — das ist sehr bemerkenswert — gerade

die in den Gesundheitsämtern unterstützen, verlängern aber freiwillig [...]. Die Arbeit macht ihnen Freude und sie sehen auch die Sinnhaftigkeit. Die wirklich stark unter Belastung Stehenden, sind die in der Führung, in der Koordination. Die können nicht ausgewechselt werden. Die [stehen] halt noch ein Jahr oder so lange, wie es halt dauert, bis die Impfkampagne greift und dann die Corona-Schutzmaßnahmen zurückgefahren werden können, [...] in [der] Verantwortung.

[Siebert] Und das, was Sie jetzt tun: Geht das zulasten anderer Einsätze, beispielsweise im Ausland, also [in] Mali, Afghanistan? Sind irgendwelche Leute, die sonst von der SKB dort eingesetzt würden, jetzt nicht dort, sondern hier?

[Schelleis] Ganz klar, nein. Ganz früh [sind] aus dem Verteidigungsministerium die Prioritäten [festgelegt worden]: Das ist die Bedienung der laufenden Auslandseinsätze, übrigens auch die Vorbereitung darauf, und die Zulieferung von Material in die Einsätze. Die zweite Priorität: unsere einsatzgleichen Verpflichtungen. Wir stehen ja noch in Reserve für die Speerspitze der NATO — die schnellen Reaktionskräfte. Auch für die EU stellen wir momentan das Reaktionskräfte-Paket. Also das ist alles ausgenommen. Wir schöpfen die Kräfte für den Amtshilfeinsatz aus dem Grundbetrieb und da nehmen wir in der Tat Beeinträchtigungen in Kauf. Wir führen nicht mehr alle Übungen durch, Ausbildungen werden — sofern sie nicht laufbahnrelevant sind — verschoben oder fallen sogar ganz aus. Also hier nehmen wir Einschränkungen, Beeinträchtigungen in Kauf, um diesen wichtigen Dienst für unser Land in der Amtshilfe leisten zu können.

[Siebert] Vielen Dank! Vielen Dank für das interessante Gespräch.

[Schelleis] Bitteschön.

[Siebert] Demnächst geht's hier weiter mit weiteren Gesprächspartnern aus der Bundesregierung oder, wie heute, auch drumherum und ich hoffe, Sie sind dann wieder dabei.

Das war „Aus Regierungskreisen — der Podcast der Bundesregierung“.

Mehr Informationen zur Politik der Bundesregierung finden Sie auf [bundesregierung.de](https://www.bundesregierung.de) und auf unseren Social-Media-Kanälen.