

DGKM e.V.

Darstellung der Defizite der Katastrophenbewältigung aus der Sicht der Katastrophenmedizin (DGKM e.V.) und Forderungen für eine Verbesserung

Ausgangslage:

Die Terroranschläge in USA und deren Nachwirkungen in Deutschland haben deutlich gemacht, wie sehr die Bevölkerung, die Wirtschaft und die Infrastruktur durch derartige Ereignisse beeinträchtigt werden können. Die Annahme, dass nach Beendigung des kalten Krieges lediglich Gefahren aus Unglücksfällen und Naturkatastrophen drohen, wurde damit eindeutig widerlegt. Die Vorbereitung zur Beherrschung von Katastrophen gingen bisher von begrenzten Schadensereignissen aus, die vornehmlich durch die existierenden Hilfsorganisationen und Feuerwehren beherrschbar seien. Die Rücknahme der Bevorratung und die Kürzung der Finanzhilfen für den Katastrophenschutz sind damit nicht berechtigt und bedürfen einer dringenden Korrektur. Schutzmaßnahmen, die aus falschem Sicherheitsgefühl und Kostengründen reduziert wurden, müssen reaktiviert werden.

Vor dem Hintergrund der Ereignisse im vergangenen Jahr erhebt sich die Frage, in wieweit nicht nur die betroffenen Institutionen auf die Bewältigung von Katastrophen vorbereitet sind, sondern auch ob eine Änderung bisheriger Konzepte notwendig ist. *Die bisherige Trennung in die Zuständigkeit des Katastrophenschutzes mit der Zuständigkeit des Bundes im Rahmen der Verteidigung und der Länder bei zivilen Gefahrenlagen, muss neu überdacht werden.*

Die möglichen Schadensszenarien, denen Deutschland ausgesetzt sein kann, sind umfassend in dem Gefahrenbericht der Schutzkommission aufgeführt. Nicht nur nach Auffassung der Schutzkommission, sondern auch aus der Sicht der DGKM ist eine **Neuorganisation des Zivil- und Katastrophenschutzes dringend erforderlich.**

Hierbei bedarf es eines umfassenden Konzeptes, wobei die Bereitstellung einzelner Fahrzeuge und eine isolierte regionale Subventionierung nicht ausreichen. Für diese Neuordnung des Zivil- und Katastrophenschutzes sind beginnend bei der Prävention konkrete Forderungen zu erheben, die nur im Konsens mit allen Beteiligten zu realisieren sind.

Durch die Terroranschläge ist eine Bedrohungslage offenbar geworden, die eine Bündelung aller Kräfte erfordert. *Die Ausstattung der Hilfsorganisation und der Feuerwehren muss noch stärker auf eine fachübergreifende Verwendbarkeit zugeschnitten werden.* Mit dem Zivilschutzgesetz vom 25.03.1997 sind die rechtlichen Voraussetzungen für ein integriertes Hilfeleistungssystem des Bundes und der Länder geschaffen worden, die die Nutzung der Bundespotentiale auch im Frieden vorsehen. Die Bewältigung von außergewöhnlichen Schadenslagen ist nach der derzeitigen bundesstaatlichen Ordnung zunächst Aufgabe der Länder, die für diese Aufgaben die entsprechenden materiellen und personellen Ressourcen vorhalten. Der Bund setzt seine Kräfte (BGS, THW, Bundeswehr) im Rahmen seiner Amtshilfeverpflichtung erst auf Anforderungen der für die Gefahrenabwehr zuständigen Stellen (z.B. bei einer Naturkatastrophe oder bei einem besonders schweren Unglücksfall) ein.

Der Bund ergänzt lediglich den Katastrophenschutz der Länder durch die Ausbildung von Helfern und Führungskräften sowie durch Gestellung von Einsatzfahrzeugen mit Ausstattung für Zwecke des Brandschutzes, der Erkundung von ABC-Gefahren sowie der Dekontamination und des Verletztentransportes sowie der Betreuung der Bevölkerung im Notfall.

Dieses Hilfpotential muss von den Ländern auch bei friedensmäßigen Katastrophen genutzt werden können und ständig in ausreichendem Umfang verfügbar sein.

Das derzeitige System der Gefahrenabwehr mit der Trennung zwischen Bund (Spannungs- und V-Fall) und Ländern (Gefahrenabwehr in Frieden) ist konzipiert vor dem seinerzeitigen Hintergrund einer möglichen Ost-West-Konfrontation. Diese Voraussetzung kann heute nicht mehr Basis von Planungen und Einsätzen sein. Als Ziel einer Neukonzeption für den Zivil- und Katastrophenschutz muss der Schutz der Bevölkerung und ihrer Lebenslagen ebenso wie der öffentlichen Sicherheit und Ordnung im Vordergrund stehen.

Das nationale Gefahrenabwehrsystem muss auch im Hinblick auf neuere Entwicklungen fortentwickelt werden, mit folgenden Zielen:

- stärkere Integration der vorhandenen Bundes- und Länderpotentiale unter gleichzeitiger Klarstellung der jeweiligen Verantwortlichkeiten
- Überbrückung der tradierten Bund-Länder-Grenzen bei komplexen Schadenslagen mit großflächigen Auswirkungen; hier sollte über Koordinationsmechanismen und abgestimmte Strukturen das reibungslose Zusammenwirken der Katastrophenschutzpotentiale über Ländergrenzen hinweg gewährleistet werden
- Einbeziehung in die internationalen Strukturen des Krisenmanagements sollte sinnvollerweise über den Bund geschehen
- Berücksichtigung der internationalen Entwicklung (immer stärkere internationale Zusammenarbeit, Entwicklung eines internationalen Krisenmanagements)
- Entwicklung von Instrumentarien für ein effizienteres Zusammenwirken des Bundes und der Länder bei großflächigen Gefährdungslagen

Die Aufgabenwahrnehmung der Bereiche Selbstschutz und –hilfe, Notfallplanung, V-Fall-Planung, Hilfeleistung, Koordination und Management muss als ganzheitliches System mit vernetzter Aufgabenteilung verstanden und aktiv betrieben werden. Hierzu sind folgende Forderungen zu erheben:

Forderungen:

1. Selbstschutz intensivieren

Der Selbstschutz stellt eine elementare Basis zum Schutz dar und muss deshalb in dem Bewusstsein der Bevölkerung als obligater Bestandteil des täglichen Lebens verankert werden. Hierzu bedarf es weitergehender Bemühungen als die Erste-Hilfe-Ausbildung im Rahmen des Führerscheinerwerbes zu fordern oder sie der Eigeninitiative Einzelner zu überlassen. Sie muss in die berufliche Qualifikation des Bundesbürgers integriert werden, d.h. die Erste-Hilfe-Ausbildung muss bereits in die schulische Ausbildung integriert werden. Darüber hinaus sind Wiederholungslehrgänge, die laut ADAC-Umfrage von 70 % der Bevölkerung akzeptiert werden, verbindlich vorzugeben. Ziel muss es sein, mindestens 50 % der Bevölkerung im Bereich der Ersten-Hilfe zu qualifizieren.

2. Bundesweites Warnsystem schaffen

Nachdem der Bund die Warnung der Bevölkerung vor größeren Schaden durch Sirenen als nicht mehr notwendig erachtet, muss ein wie auch immer geartetes effektives Warnsystem für die gesamte Bevölkerung geschaffen werden. Es reicht nicht, ein satellitengestütztes Kommunikationssystem für die Lagezentren der Länder zu schaffen.

3. Bedarfsadaptierte Ausstattung sichern

Die Ausstattung für den Katastrophenschutz muss adaptiert werden an denkbare Gefahrenlagen, die aus dem Gefahrenbericht der Schutzkommission beim Bundesinnenministerium hervorgehen. Die Einsatzbereitschaft der dafür erforderlichen Materialien muss sichergestellt werden. Es reicht nicht, sporadisch einzelne Fahrzeuge zu beschaffen, sondern es muss über die Länder hinweg eine gleichmäßige gefahrenadaptierte Ausstattung sichergestellt werden.

4. Medizinische Versorgung sicherstellen

Bei der medizinischen Versorgung der Bevölkerung reichen die derzeitigen materiellen und personellen Bevorratungen auf der Ebene der Hilfsorganisationen nicht aus. Die regional differierten Unterstützungseinheiten in Form von SEGen, die auf freiwilliger Basis eingerichtet wurden und daher je nach finanzieller Unterstützung auch vollkommen different ausgestattet sind, werden nicht in der Lage sein, den Rettungsdienst flächendeckend als Erstversorgungseinheit wirkungsvoll zu unterstützen. Zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung von radioaktiv, biologisch und chemisch kontaminierten Personen müssen praktikable Versorgungskonzepte in Zusammenarbeit mit den entsprechenden wissenschaftlichen Fachgesellschaften erarbeitet und ihre Anwendbarkeit geübt werden.

Die Qualifizierung des Einsatzpersonals einschließlich der Ärzte muss intensiviert und die Einsatzbereitschaft durch Fortbildung gesichert werden.

5. Sanitätsmaterial und Arzneimittel bevorraten

Die Bevorratung von Sanitätsmaterial und katastrophenmedizinisch-relevanten Medikamenten wird derzeit nicht mehr gefordert und bedarf deshalb eines dringlichen und verbindlichen Konzeptes, das die jederzeitige Verfügbarkeit garantiert.

Hierzu gehören neben Antidoten auch Impfstoffe und Antibiotika für ansteckende Erkrankungen.

6. Krankenhauskapazitäten erweitern

Für die Unterbringung von Betroffenen und Geschädigten müssen die Nutzungs- und Erweiterungsmöglichkeiten von Krankenhäusern überprüft werden. Für den Katastrophenfall muss ein Notfallbettenplan aufgestellt werden. Darüber hinaus ist eine Aus- und Fortbildung einer ausreichenden Anzahl von Pflegekräften zur Ergänzung der vorhandenen Pflegekräfte notwendig. Die Krankenhäuser werden zwar über die Katastrophenschutzgesetze der Länder aufgefordert, entsprechende Alarmpläne aufzustellen, aber aufgrund von finanziellen Engpässen können diese weitgehend nicht erprobt und geübt werden. Unter der Neukonzeption der DRG wird hierzu noch weniger Raum sein als in der Vergangenheit.

Die Krankenhauseinsatz- und Alarmpläne müssen standardisiert werden, um regional unzureichende Planungstiefen zu vermeiden.

7. ABC-Schutz garantieren

Die vermeintliche fehlende Gefährdung von Gefahren aus dem Bereich von ABC hat auch in diesem Bereich zu einer Vernachlässigung der Ausbildung und der Vorhaltung von Versorgungsmaterial geführt. Aus diesem Grunde bedarf es nicht nur der speziellen Fortbildung z.B. im Bereich des öffentlichen Gesundheitsdienstes für die Erkennung einer derartigen Gefährdung, sondern auch der Schaffung von Möglichkeiten zur Detektion sowie von Hochsicherheitslaboren (L-4-Labors). ABC-Schutz kann nicht nur ein Problem der Bundeswehr bleiben, sondern muss flächendeckend garantiert werden, z.B. auch durch ABC-Erkundungsfahrzeuge, wobei vor allem das dafür erforderliche qualifizierte Personal vorgehalten werden muss. Deshalb Zusammenarbeit und Koordination des ABC-Schutzes zwischen Bundeswehr, Feuerwehren und Zivilschutz. Die derzeit existierenden 5 ABC-Bataillone, die ABC-Züge des Zivilschutzes und die Spezialisten der Berufsfeuerwehren sowie die chemischen Untersuchungssanitäter sollten in einer Bundeszentralstelle zusammengefasst werden.

8. Sicherung der Trinkwasserversorgung veranlassen

Hierzu ist eine einheitliche bundesweite Versorgungsquote zur Trinkwassernotversorgung zur Unterhaltung bestehender und baubefindlicher Brunnenanlagen notwendig.

9. Kooperation und Koordination zwischen Bund und Ländern optimieren

Augrund der föderalen Aufgabenteilung in der Gefahrenabwehr in Deutschland ist die Zusammenarbeit zwischen Bund, Ländern, Kreisen und Kommunen bei der Bewältigung von außergewöhnlichen Gefahren- und Schadenslagen mit einer Vielzahl von Verletzten und Erkrankten sowie der Zerstörung der kritischen und lebenswichtigen Infrastruktur noch immer defizitär. Zur Lösung dieses Problems bedarf es der schnellen Einrichtung und Inbetriebnahme einer zentral angesiedelten, kommunikationstechnisch und personell gut ausgestatteten Koordinierungszentrale, die unter anderem als Informations-, Medien-, Melde-, Lage- und Alarmzentrale fungiert und die mit dem Aufbau begriffenen deutschen Notfallinformationssystem Denis vernetzt ist. Die diesbezüglichen Pläne des Bundes und der Länder sind schnellstmöglich zu realisieren. Die Arbeitsgrundlage der Zentrale muss auf einer gemeinsamen Geschäftsordnung basieren, die unter anderem genau festlegt, bei welchen Gefahren- und Schadenskategorien die Koordinierungszentrale tätig wird (Indikationskatalog). Die Geschäftsordnung muss auch die Kompetenzen dieser Einrichtungen im Vorfeld genau definieren, um die Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Ebenen der Gefahrenabwehr reibungslos zu gewährleisten.

10. Task- Force- Konzept einrichten

Für besondere Gefahren- und Schadenslagen, wie z.B. Anschläge und Anschlagdrohungen mit hochinfektiösen Materialien oder chemischen Kampfstoffen benötigt der Zivil- und Katastrophenschutz in Deutschland ein hochqualifiziertes operatives Ergänzungskonzept, das in der Einrichtung von wenigen speziell organisierten Task - Forces besteht. Diese Task - Forces sind mit exzellenten wissenschaftlichem und einsatzerfahrenem Personal zur Detektion und Analyse von ABC-Gefahren auszustatten, die z.B. an nationalen Referenz- oder Kompetenzzentren arbeiten und luftgestützt mit Hubschraubern des Bundesgrenzschutzes innerhalb kürzester Zeit in das Einsatzgebiet verbracht werden können. Die Task -

Forces müssen mit bester Detektions- und Analysetechnik ausgestattet sein. Um die nötige Praxis- und Einsatzerfahrung zu sammeln, sollte Deutschland die aufzubauenden, mengenmäßig begrenzten Katastrophenschutzpotentiale (concrete targets) anbieten. Primär sollte die Task-Force-Basis im geschützten Umfeld besonders gefährdeter Regionen (politische, wirtschaftliche, infrastrukturelle Ballungszentren mit hohen Menschenansammlungen) angesiedelt werden.

Um die Sicherheit und die Gesundheit der Bevölkerung auch in Zukunft als wesentlicher Teilauftrag der öffentlichen Daseinsvor- und -fürsorge zu garantieren, bedarf es über die Sicherung des Rettungsdienstes hinaus weiterer Bemühungen, die in ein Gesamtkonzept, in das Strukturen des Zivil- und Katastrophenschutzes mit einbezogen werden müssen, zu implementieren sind. Die medizinische Komponente darf dabei nicht vernachlässigt werden.

Die DGKM e.V. fordert alle staatlichen Stellen auf der Ebene des Bundes und der Länder auf, hierfür unter Einbeziehung der medizinischen Fach- und Sachkompetenz und unter Berücksichtigung des Gefahrenberichtes der Schutzkommission beim Bundesinnenministerium ein verbindliches Konzept zu erstellen.

Die DGKM e.V. akzeptiert, dass die Umsetzung ihrer Forderungen mit erheblichen finanziellen Anstrengungen verbunden ist und damit nicht unmittelbar verwirklicht werden können, weshalb eine stufenweise Realisierung als gangbarer Weg angesehen wird. Entsprechend der Zuständigkeit sind die Veränderungen der Gefahrenabwehr gemeinsam von Bund, Ländern und Kommunen zu finanzieren. Für die Wertung der einzelnen Schritte im Hinblick auf ihre Dringlichkeit bietet die DGKM e.V. ihre Mithilfe an.

Ansprechpartner:

Prof. Dr. med. Peter Sefrin, Generalsekretär der DGKM e.V.

Geschäftsstelle - c/o Frau Billi Ryska

Kafkastrasse 62, D-81737 München

Telefon: +49 / 89 / 670 7534 oder +49 / 173 / 99 75 713

Telefax: +49 / 89 / 6797 4368

e-mail: dgkm_ev@t-online.de

Internet: www.dgkm.org