Üben, **üben**, üben

Krieg und Krise. Wie wird Deutschland krisenresilient? Darüber haben beim Hauptstadtkongress Vertreter von Bundeswehr, Politik und Medizin diskutiert.

Autorin: Dr. Pascale Anja Dannenberg

Du wirst nie wissen, was auf dich zukommt, aber du musst vorbereitet sein. Dieser Satz bringt es auf den Punkt, worauf es ankommt, um sich für Krieg und Krise zu wappnen. Er kam von Dr. Thomas Weiler, Geschäftsführer der Starnberger Kliniken, bei der Veranstaltung „Krisenresilienz aktiv gestalten – Neue Herausforderungen für das Management" des Hauptstadtkongresses (HSK). Wichtig: üben, üben, üben. So nehmen die Kliniken an Katastrophenübungen teil, um sich nicht in falscher Sicherheit zu wiegen. Und doch sei immer auch Improvisation, Flexibilität, Agilität, Adaption gefragt, ergänzte Oberstarzt Dr. Marco Seyfarth, gleichwohl die Bundeswehr „Schubladenlösungen" für „bestimmte Szenarien" entwickelt habe.

Militär muss sich auf Zivil stützen können.

Für den Bevölkerungsschutz brauche es „Vorhaltung", das sei eine Staatsaufgabe, sagte DRK-Präsident Hermann Gröhe (CDU), ehemals Bundesgesundheitsminister. Für ihn gehöre das BMG in den Nationalen Sicherheitsrat – dauerhaft. Nur „mit viel Glück" habe Deutschland bislang keinen CRBN-Anschlag (chemical, radiological, biological, nuclear) erlebt, räumte Dr. Katja Pohlmann ein, sie ist BMG-Abteilungsleiterin Gesundheitssicherheit, Resilienz, Internationales und Europa. Vivantes-Geschäftsführer Dr. Johannes Danckert griff die Stoßrichtung von Gröhe auf, kritisierte, „die Räder greifen gerade nicht ineinander" bei einer „Bevorratung". Ob dazu etwas im Gesundheitssicherstellungsgesetz stehen würde, wollte er von Pohlmann wissen, die diplomatisch auswich, dem Gesetzgebungsverfahren nicht vorgreifen zu wollen.

Das Mantra „Üben, üben, üben" durchzog auch die HSK-Veranstaltung „Resilient, robust, bereit? Wie versorgen wir uns im NATO-Bündnisfall?" Nach Sicht des Geschäftsführers der BG Unfallklinik Frankfurt/Main, Dr. Matthias Münzberg, wird es im Ernstfall „nicht an Betten scheitern, aber vielleicht an Kompetenzen". So betonte denn auch der Vorstandsvorsitzende der KV Nordrhein, Dr. Frank Bergmann: „Wir hoffen, dass wir baldmöglichst an Übungen mit der Bundeswehr teilnehmen können." Nötig sei ein rechtlicher Rahmen für Vertragsärzte, falls es zur Patienten-Priorisierung käme. Aktuell werde in NRW an einem Registeraufbau gearbeitet von Dialyse-, Beatmungs- und Diabetespatienten, zu Wundversorgung und ambulanten OP-Kapazitäten, um im Ernstfall die Versorgung sicherstellen zu können, aber auch, um „einspringen" zu können bei der Behandlung von Infektionen und multiresistenten Keimen.

Ziviler OPLAN DEU noch zu erarbeiten

Generalstabsarzt Dr. Michael Zallet gemahnte: „Im Ernstfall ist die Bundeswehr in weiten Teilen nicht mehr da, sondern verteidigt die NATO-Ostflanke." Dann müsse sich die militärische Verteidigung auf das zivile System stützen können. Indes: „Es gibt keinen zivilen Operationsplan Deutschland. Der muss noch erarbeitet werden." Umso wichtiger seien weitere Übungen mit den Ländern (Petersberger Prozess). Und Prof. Dr. Udo X. Kaisers, Leitender Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des Universitätsklinikums Ulm, appellierte: „Klären Sie subsidiär in Ihrem eigenen Kompetenzbereich", ob Tiefgaragen, splittergeschützte Gebäude als Ausweichquartiere für die Versorgung genutzt werden könnten. ■



Sind sich einig: „Schubladenlösungen" reichen nicht.