

# 1 Bevölkerungsschutz

Wolfram **Geier**, Giulio **Gullotta**, Benedikt **Liefländer**,  
Monika **John-Koch**, Hanno **Peter** †, Wolfgang **Wagner**



## **Katastrophe – Anmerkungen zum Umgang mit diesem Wort**

### **Unfall – Notfall – Großschadensereignis – Katastrophe**

In den Nachrichten der Medien werden wir täglich mit Meldungen unter diesen Schlagzeilen konfrontiert, denn diese Ereignisse gehören ebenso wie die schönen Dinge zum Leben und sind für die Medien berichtenswert. Die Begriffe „Unfall“ und „Notfall“ sind uns ganz geläufig, ein Großschadensereignis können sich die meisten Menschen auch gut vorstellen, aber wenn von einer „Katastrophe“ berichtet wird, dann gibt es dazu recht unterschiedliche Vorstellungen.

### **Was ist überhaupt eine Katastrophe?**

Im Griechischen bedeutet dieses Wort *Umwendung* oder *Umkehrung*, und das kann auf eine Situation bezogen werden, bei der durch ein Naturereignis oder ein geschichtliches Geschehen die Verhältnisse und Lebensbedingungen von Personen, Völkern, Kulturen oder von Tierarten nachhaltig gestört oder gar zerstört werden. Dabei ist eine Wiederherstellung, die an das Bisherige anknüpft, nur mit außerordentlich großen Anstrengungen möglich; oft ist sie sogar in Frage gestellt.

Mit dem Begriff „Katastrophe“ sollten wir daher sehr vorsichtig umgehen. Im Bereich des Staatswesens gibt es für die Bewältigung von Katastrophenfällen entsprechende Rechtsgrundlagen – z. B. Katastrophenschutzgesetze – um das Leben und Überleben für möglichst viele Menschen und Tiere in außergewöhnlichen Situationen zu ermöglichen und die Schäden so gut es geht zu begrenzen. Ein wesentliches Merkmal kennzeichnet alle Katastrophen: es herrscht ein Missverhältnis zwischen dem erforderlichen und dem verfügbaren Hilfepotenzial (z. B. Einsatzkräften, Helfern, Ärzten sowie Gerät und Material). Dazu kommen organisatorische Probleme vielfältiger Art und ungünstige, nicht beeinflussbare Umgebungsfaktoren (Wetter, geographische Bedingungen oder Zerstörungen der Infrastruktur). Ein Katastrophenfall beeinträchtigt das Leben großer Teile der Bevölkerung in der betroffenen Region und ist vielfach verbunden mit einer

Störung der öffentlichen Sicherheit. Er ist mit den in der Katastrophenregion verfügbaren Kräften und Mitteln nicht beherrschbar: dazu bedarf es immer massiver Hilfe von Nachbarn im Inland und ggf. auch aus dem Ausland.

In den täglichen Nachrichten der Zeitungen sowie des Rundfunks und Fernsehens wird viel zu häufig entweder nachlässig mit dem Wort „Katastrophe“ umgegangen oder es wird aufreißerisch missbraucht. Ein Unfall oder Großschadensereignis wird dann zur „Katastrophe“ potenziert. Ein Unglück, das allgemein eine begrenzte und damit beherrschbare Schadensauswirkung hat, kann aber für davon Betroffene, beispielsweise eine Familie, mit einem großen menschlichen Verlust verbunden sein und sehr wohl eine persönliche und existenzielle „Katastrophe“ bedeuten.

**Presse: Unglücke als „Katastrophen“**

# RHEINISCHE POST

*RP Online*

**Dinslaken**

**„Katastrophe“ für Tagesmütter**

VON ULRICH SCHWENK – zuletzt aktualisiert: 23.01.2009

*Dinslaken (RP) Die Bundesregierung besteuert seit 1. Januar das Einkommen, was Tagesbetreuer von den Jugendämtern erhalten. Die Gemeinden befürchten eine Lücke in der Kinderbetreuung, wenn zu viele Betreuer aus Geldmangel abspringen.*

## **Haldern**

### **Betuwe-Lärm: „Es ist eine Katastrophe“**

zuletzt aktualisiert: 07.02.2009

*Haldern (RP) Eins steht für Franz Schwarzkopf inzwischen fest: „Noch einmal würde ich nicht hierhin ziehen“, sagt der Halderner, der die Betuwe quasi als Nachbar hat. Direkt an seinem Garten verläuft die Güterverkehrsstrecke, auf der im Laufe der Jahre der Verkehr immer mehr zugenommen hat.*

## **Kölner ICE-Unglück**

### **Nur knapp einer Katastrophe entgangen**

zuletzt aktualisiert: 08.11.2008 – 17:53

*Berlin (RPO). Der ICE 518 ist im Juli in Köln nur knapp einer Katastrophe entgangen. Die Fahrt des Zugs hätte auch wie das Unglück von Eschede enden können. Das belegt die bisher geheime vorläufige Schadensanalyse der Bundesanstalt für Materialprüfung (BAM) die der „Stuttgarter Zeitung“ vorliegt.*

## **Es droht eine Finanz-Katastrophe**

*NRW-Städte fordern eigenen Rettungsschirm*

VON ULLI TÜCKMANTEL – zuletzt aktualisiert: 18.12.2008 – 21:12

*Düsseldorf (RP). 18 Städte aus dem Ruhrgebiet und dem Bergischen Land fordern einen Rettungsschirm für ihre Stadtkassen. Ohne Hilfe drohe den Kommunen eine Finanz-Katastrophe.*

*Dinslaken*

### **Katastrophe für Angehörige**

zuletzt aktualisiert: 02.10.2008

*Dinslaken (RP) Die Fahndung nach Heinz Hermann Meyer geht weiter. Polizeipressesprecher Josef Wißen erklärt im Interview am Beispiel des verschwundenen Rentners aus Friedrichsfeld, wie die Polizei bei der Suche nach Vermissten vorgeht.*

## **Epidemie**

### **Moskau vor der Aids-Katastrophe**

VON ALEXEI MAKARTSEV – zuletzt aktualisiert: 17.03.2007 – 22:37

Moskau (RP). Die Probleme sind gravierend und in keinem europäischen Land größer: In Russland wütet die Aids-Epidemie. Die Regierung verdoppelte für 2007 die Ausgaben für die HIV-Behandlung und Vorsorge auf 650 Millionen Euro. Experten erwarten trotzdem in naher Zukunft ein Massensterben.

Adventsgesteck löst **Brand** aus

### **Fast-Katastrophe bei Feuer in Seniorenheim**

zuletzt aktualisiert: 24.12.2008 – 14:17

Straubing (RPO). Ein Adventsgesteck hat einen Großbrand in einem Seniorenpflegeheim in Straubing in Niederbayern ausgelöst. 24 Personen wurden verletzt und mussten in eine Klinik eingeliefert werden. „Wir sind relativ knapp an einer Katastrophe vorbei“, sagte ein Polizeisprecher.

### **„Absolute Katastrophe“**

General Motors-Betriebsrat gegen Fusion mit Chrysler

zuletzt aktualisiert: 13.10.2008 – 17:00

Düsseldorf (RPO). Der Betriebsratschef von General Motors (GM) in Europa, Opel-Betriebsratschef Klaus Franz, will den Zusammenschluss von Chrysler und GM nicht unterstützen. „Eine Fusion von GM und Chrysler wäre eine absolute Katastrophe“, sagte Franz dem „Handelsblatt“ (Dienstausgabe). General Motors würde damit seine eigenen Probleme nur potenzieren.

### **ICE-Katastrophe jährt sich zum zehnten Mal**

Gedenkfeiern in Eschede

zuletzt aktualisiert: 02.06.2008 – 19:52

Eschede (RPO). Zehn Jahre ist es nun her, dass ICE 884 „Wilhelm Conrad Röntgen“ auf seiner Fahrt von München nach Hamburg bei Eschede entgleiste und gegen eine Betonbrücke prallte. 101 Menschen starben. Am Dienstag gedenken Hinterbliebene, Überlebende und Helfer den Opfern des Unglücks.

### **Kraftwerks-Katastrophe**

*„Wir haben noch die Schreie im Ohr“*

VON CARSTEN SOMMERFELD UND MANFRED KÜHNAPPEL – zuletzt aktualisiert: 26.10.2007 – 12:00

*Grevenbroich (RPO). Am Tag nach dem Kraftwerksunglück lieferten Arbeiter erschütternde Augenzeugenberichte. „Wir haben immer noch die Schreie der Opfer im Ohr“, sagte einer, der dabei war und nur knapp der Katastrophe entging. Unterdessen korrigierte ein Sprecher des Kreises Neuss die Zahl der Toten von fünf auf drei.*

*Burscheid*

### **Die Katastrophe war da**

VON LUDMILLA HAUSER – zuletzt aktualisiert: 08.08.2007

*Burscheid (RP) Zwölf Feuerwehreinätze – im Großen und Ganzen ist Leverkusen den Regenfluten am Montagabend entkommen. Im Kleinen hat der Starkregen immensen Schaden angerichtet. Am schlimmsten betroffen: die Gronenborner Mühle.*

*Mönchengladbach*

### **Rückkehr zum Ort der Katastrophe**

VON GABI PETERS – zuletzt aktualisiert: 05.06.2008 – 18:10

*Mönchengladbach (RP) Nach der Gasexplosion in einem Mönchengladbacher Mehrfamilienhaus kehrte Jasmin Götz zu dem Ort zurück, an dem ihr Ex-Freund sie laut Polizei töten wollte. Die 18-Jährige, die am 9. März unter Trümmern verschüttet wurde, plant nach sechswöchigem Koma ein neues Leben.*

### **Katastrophe**

*Vor 20 Jahren explodierte die „Challenger“*

*zuletzt aktualisiert: 27.01.2006 – 10:44*

*Cape Canaveral (rpo). Nur 73 Sekunden währte die Freude über den Bilderbuchstart der US-Raumfähre „Challenger“ am 28. Januar 1986, dann schlug sich in den Gesichtern der Anwesenden am Cape Canaveral Entsetzen nieder. Eine Rauchwolke umhüllte plötzlich das Space-Shuttle und nur Sekunden später explodierte die Fähre in einem gewaltigen Feuerball.*

Ein bewusster und der Bedeutung angemessener Umgang mit dem Begriff „Katastrophe“ sollte verhindern, dass dieses Wort abgenutzt wird und seine Bedeutung nicht zuletzt auch für die Mobilisierung von Hilfsbereitschaft behält.



## 1.1 Notfallsituationen

Notfallsituationen können zu Hause, bei der Arbeit, in der Freizeit aber auch in allen öffentlichen Bereichen auftreten. Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin registriert jährlich mehr als acht Millionen Unfallverletzte in Deutschland. Diese Unfälle ereignen sich im Straßenverkehr, am Arbeitsplatz, in der Schule, im häuslichen Bereich und in der Freizeit. Notfallsituationen werden aber nicht nur durch Unfälle, sondern auch durch lebensbedrohliche Erkrankungen hervorgerufen.

Das tägliche Leben ist also gekennzeichnet von Schadensereignissen, die zunächst den Einzelnen, aber häufig auch eine kleine Gruppe von Menschen betreffen; sie haben daher unterschiedliche Dimensionen. Ein jeder Notfall ist ein Ereignis, das unverzüglich Maßnahmen der Notfallrettung erfordert.<sup>1</sup>

Notfallsituationen	
Notfallbewältigung	
<b>Schadensereignisse</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ <i>Unfall</i></li><li>➤ <i>Großschadensereignis</i></li><li>➤ <i>Katastrophe</i><ul style="list-style-type: none"><li>- <i>Naturkatastrophe</i></li><li>- <i>Technische Katastrophe</i></li><li>- <i>Krieg und Terrorismus</i></li><li>- <i>Katastrophen-Folgesituation</i></li></ul></li><li>➤</li></ul>

---

<sup>1</sup> DIN 13050 Rettungswesen – Begriffe, Berlin 2002

**Gefahrenabwehr  
– nichtpolizeilich –**


- *Feuerwehr*
- *Rettungsdienst*
- *Katastrophenschutz*
- *Hilfsorganisationen*
  - *Arbeiter–Samariter-Bund*
  - *Deutsche Lebensrettungs-Gesellschaft*
  - *Deutsches Rotes Kreuz*
  - *Johanniter-Unfall-Hilfe*
  - *Malteser Hilfsdienst*
- *Technisches Hilfswerk*
- *Zivil-Militärische Zusammenarbeit*

**Gesundheitlicher  
Bevölkerungsschutz**

- *Notfallmedizin*
- *Katastrophenmedizin*
- *Notfall- und Katastrophenpharmazie*
- *Psychosoziale Notfallversorgung*

## Unfall

Grafik aus urheberrechtlichen Gründen entfernt



Ein *Unfall* ist ein plötzliches, unvorhergesehenes und durch äußere Ursachen eintretendes Ereignis, das zu einem Schaden an Personen und/oder Sachen führt.<sup>2</sup> Neben Unfällen können plötzlich eintretende lebensbedrohliche Erkrankungen zu Notfällen führen.

## Großschadensereignis

Die Notfallmedizin definiert Großschadensereignisse als ein Ereignis mit einer so großen Anzahl von Verletzten oder Erkrankten sowie

---

<sup>2</sup> DIN 13050 Rettungswesen – Begriffe, Berlin 2002

anderen Geschädigten oder Betroffenen, das mit den vorhandenen und einsetzbaren Ressourcen des Rettungsdienstes aus dem betroffenen Rettungsdienstbereich nicht bewältigt werden kann.<sup>3</sup> Aus der Sicht der Katastrophenschutzgesetzgebung der Länder kann ein notfallmedizinisches Großschadensereignis durchaus zur Feststellung des Katastrophenfalles führen. Von der Zahl der Verletzten oder Erkrankten ist es abhängig, in welchem Maße überörtliche Hilfe aus anderen Rettungsdienstbereichen angefordert werden muss. Auch der Einsatz von Katastrophenschutzeinheiten des Sanitätsdienstes ist möglich. Großschadensereignisse bedeuten für die direkte Gefahrenabwehr am Schadensort und für die medizinische Behandlung der Verletzten in den Krankenhäusern eine große Herausforderung.

Grafik aus urheberrechtlichen Gründen entfernt



Die überörtliche Unterstützung zur Bewältigung eines *Massenanfalls von Verletzten oder Erkrankten (MANV)* bedarf besonderer planerischer und organisatorischer Vorkehrungen. Die Zusammenarbeit mehrerer Behandlungsplätze an einer Schadensstelle, der gezielte Abtransport der Verletzten in geeignete Krankenhäuser, die Heranführung dieser Einheiten und deren Führung in einer der Lage angepassten Führungsorganisation ist eine besonders schwierige Aufgabe.

---

<sup>3</sup> DIN 13050 Rettungswesen – Begriffe, Berlin 2002

## Katastrophe

Aus medizinischer Sicht ist eine Katastrophe ein über das Großschadensereignis hinausgehendes Ereignis mit einer wesentlichen Zerstörung oder Schädigung der örtlichen Infrastruktur, speziell der medizinischen Versorgungseinrichtungen. Es kann im Rahmen der medizinischen Versorgung mit den Mitteln und Einsatzstrukturen des Rettungsdienstes alleine nicht bewältigt werden<sup>4</sup>. In diesem Sinne hat es in Deutschland flächendeckend seit 1945 keine Katastrophe mehr gegeben, wenn auch bei der Elbeflut im Jahr 2002 z. B. Krankenhäuser wegen des Hochwassers geräumt werden mussten.

Gemäß *Grundgesetz* sind die *Länder* verantwortlich für den *Katastrophenschutz*. Sie regeln ihn in *Katastrophenschutzgesetzen* oder anderen Gesetzen, die entsprechende Regelungen für den Katastrophenschutz mit enthalten. In Deutschland hat es schon mehrfach den erklärten Katastrophenfall gemäß den Katastrophenschutzgesetzen der Länder gegeben, beispielsweise bei

- *der Oder-Flut 1997,*
- *beim Zugunglück in Eschede 1998 oder*
- *bei den starken Schneefällen in Bayern im Winter 2006.*

Grafik aus urheberrechtlichen Gründen entfernt



---

<sup>4</sup> DIN 13050 Rettungswesen-Begriffe, Berlin 2002

Grafik aus urheberrechtlichen Gründen entfernt

Die offizielle Feststellung des Katastrophenfalls erfolgt durch die zuständigen Katastrophenschutzbehörden (Kommune / Landkreis, Bezirksregierung / Regierungspräsidium, Land / Innenministerium). Erst danach können die notwendigen Maßnahmen zur Katastrophenbewältigung mit allen

erforderlichen Konsequenzen durchgeführt werden.

Die Katastrophenschutzgesetze der Länder haben eine Definition für Katastrophen, die vom medizinischen Sprachgebrauch abweicht. Generell kann man sagen, dass eine Katastrophe vorliegt oder droht, wenn

- *Leben und Gesundheit vieler Menschen bedroht sind.*
- *Infrastruktur und Sachgüter erheblich in Gefahr sind,*
- *die Abwehr dieses Zustandes nur gelingen kann, wenn dies unter einheitlicher Führung geschieht.*

Den Rahmen für diese Führung setzen die *Feuerwehr-Dienstvorschrift 100 (DV 100)* und die jeweiligen Regelungen in den einzelnen Ländern. Verantwortlich für die Abwehr einer eingetretenen oder drohenden Katastrophe ist die untere Katastrophenschutzbehörde, also die kreisfreie Stadt oder der Landkreis.

Im Katastrophenfall werden die Einsatzkräfte der Feuerwehr, der Hilfsorganisationen, der Bundesanstalt Technisches Hilfswerk (THW), der Polizeien der Länder und des Bundes und ggf. auch der Bundeswehr für die Katastrophenhilfe zusammengefasst. Dabei erfolgt der Einsatz der Bundeseinrichtungen THW, Bundespolizei und Bundeswehr im Rahmen der Amtshilfe.

## Krieg und Terrorismus

Ein Krieg in Europa, an den deutschen Grenzen oder unter deutscher Beteiligung mit seinen Nachbarstaaten ist gegenwärtig wenig realistisch. Bereits in ihrem *Zweiten Gefahrenbericht* betont die *Schutzkommission beim Bundesminister des Innern* jedoch: „Die Gefährdungen sind durch die Weiterentwicklung der Waffen- und Wehrtechnik und der Sabotage- und Terrorismusaktivitäten kaum kalkulierbar und in ihrer lebensbedrohenden Durchschlagskraft gewachsen.“<sup>5</sup> Folgende Gefahrenpotenziale werden hervorgehoben:

- *Gefahren durch Chemikalien, besonders durch Organophosphate und Carbamate,*
- *Erreger übertragbarer Krankheiten und biologische Kampfmittel,*
- *Einsatz von Kernwaffen,*
- *Sprengstoffanschläge, auch mit der Beiladung radioaktiver Stoffe.*

Inwieweit Deutschland durch weit reichende Waffensysteme erreichbar und damit bedroht sein wird, ist für die Zukunft nicht vorhersehbar.

Die Gefahr des Terrorismus ist latent, die Anschläge in den letzten Jahren (New York, Madrid, Bali, London, Kenia, Tunesien, Israel) haben dies bewiesen. Auch ein Terrorismus mit Massenvernichtungswaffen ist denkbar, da Terrorgruppen bereits entsprechende Experimente durchgeführt haben.<sup>6</sup>

---

<sup>5</sup> Schutzkommission beim Bundesminister des Innern (2001), *Zweiter Gefahrenbericht*, S 15

<sup>6</sup> vgl. Hirschmann K, *Terrorismus in neuen Dimensionen*, in: *Aus Politik und Zeitgeschichte*, Beilage zur Wochenzeitung *Das Parlament*, B 51/2001, S 9

## Grafik aus urheberrechtlichen Gründen entfernt

Es ist Aufgabe des Bundes, die Zivilbevölkerung vor Schäden durch kriegerische Ereignisse zu schützen oder die Folgen zu mildern. Das Grundgesetz schreibt dem Bund diese Aufgabe zu; nicht eindeutig geregelt ist die Zuständigkeit bei Terroranschlägen, da es sich hier nicht um einen militärischen Angriff von außen handelt, die Folgen aber denen von kriegerischen Angriffen gleich gesetzt werden können.

### **Notfall-Folgesituationen**

Es gibt zwei Möglichkeiten zur Bewältigung von Notfall-Folgesituationen:

Notfallbetroffene müssen nach ihrer klinischen Behandlung in der Regel geeignete Rehabilitationsmaßnahmen durchlaufen, damit ihre Gesundheit wieder vollständig hergestellt werden kann oder Dauerschäden minimiert werden.

Grafik aus urheberrechtlichen Gründen entfernt

Zur Minderung der psychosozialen Folgen eines Notfallgeschehens müssen frühzeitig Hilfsangebote für die Betroffenen, ihre Angehörigen, die Helfer oder unbeteiligte Dritte gemacht werden, um psychische Dauerschäden zu vermeiden oder zu

verringern. Dafür gibt es heute eine Vielzahl von Angeboten der psychosozialen Unterstützung.

### **Großveranstaltungen**

Bei Großveranstaltungen jeder Art, ob Straßenfest, Jahrmarkt, Großkirmes, Fußballspiel, Open Air-Konzert oder Sylvesterfeier reichen die Zuschauerzahlen von wenigen Hundert bis zu Hundertausenden. Während man früher eher unstrukturiert an die nicht-polizeiliche Gefahrenabwehr bei Großveranstaltungen heranging, hat sich für Massen-Events mehr und mehr ein Vorsorgegedanken durchgesetzt, der neben dem Einsatz der Polizei auch die nicht-polizeiliche Gefahrenabwehr durch Feuerwehr, Rettungsdienst und andere Gefahrenabwehrbehörden berücksichtigt. Vor der Durchführung der Veranstaltung muss die Sicherheitskonzeption umfassend geplant werden, denn Fehler in der Planung sind bei der Durchführung nur noch schwer, wenn überhaupt auszugleichen. Dabei müssen die rechtlichen Aspekte ebenso bedacht werden wie die technisch-taktischen. Große Menschenansammlungen können in Kombination mit anderen Faktoren für den Einzelnen oder eine größere Zahl von Zuschauern zur Gefahr werden. Deshalb muss eine gezielte Vorsorgeplanung vorausschauend möglichst viele Einflussfaktoren berücksichtigen.<sup>7</sup> Auch der Faktor „Terrorismus“ darf an dieser Stelle nicht unberücksichtigt bleiben. Die Einsatzplanungen betreffen in der Regel immer nur den Sanitätsdienst im Veranstaltungsbereich, eine Verstärkung des Rettungsdienstes sowie einen Brandschutzwachdienst. Kommt es bei einer Großveranstaltung zu einem Großschadensereignis, so ist für die Bewältigung die örtliche Katastrophenschutzbehörde verantwortlich.

---

<sup>7</sup> vgl. Peter H, Maurer K (2005), Gefahrenabwehr bei Großveranstaltungen, Verlagsgesellschaft Stumpf & Kossendey, Edeweck, Wien




## 1.2 Notfallrettung

Unter der *Notfallrettung* versteht man die organisierte Hilfe, die in ärztlicher Verantwortung erfolgt und die Aufgabe hat,

- *bei Notfallpatienten am Notfallort lebensrettende Maßnahmen oder Maßnahmen zur Verhinderung schwerer gesundheitlicher Schäden durchzuführen,*
- *die Transportfähigkeit der Patienten herzustellen und*
- *diese Personen gegebenenfalls unter Aufrechterhaltung der Transportfähigkeit und Vermeidung weiterer Schäden in eine weiterführende medizinische Behandlungseinrichtung zu befördern.*<sup>8</sup>

Zur Abwehr von Notfallsituationen, die Individuen, eine Gruppe oder sogar eine Masse von Menschen treffen, existiert in Deutschland seit über 100 Jahren ein System von Berufsfeuerwehren und Freiwilligen Feuerwehren, ergänzt durch schlagkräftige Werkfeuerwehren. Sie führen den vorbeugenden und abwehrenden Brandschutz durch und leisten technische Hilfe bei Unglücksfällen. Die Feuerwehren sind kommunal organisiert; die Länder regeln nur zentrale Belange und die erforderliche Gesetzgebung.

Grafik aus urheberrechtlichen Gründen entfernt



Pro Jahr ereignen sich in Deutschland mehr als 200.000 Brände und Explosionen, und die Feuerwehren müssen zu mehr als 500.000 technischen

Hilfeleistungen ausrücken. Darüber hinaus sind sie auch am Rettungsdienst beteiligt sowie mit mehr als 1 Million Mitgliedern in den Zivil- und Katastrophenschutz eingebunden.

---

<sup>8</sup> ebd

Als von der Bundesregierung anerkannte Katastrophenschutz-Organisationen sind alle fünf nationalen Hilfsorganisationen

- *Arbeiter-Samariter-Bund e.V.*,
- *Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft e.V.*,
- *Deutsches Rotes Kreuz e.V.*,
- *Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.*  
*und*
- *Malteser Hilfsdienst e.V.*

Bild/Grafik aus urheberrechtlichen Gründen entfernt



in der Bewältigung von Notfallsituationen tätig, besonders im Rettungsdienst, der Wasserrettung und der Bergwacht sowie im Zivil- und Katastrophenschutz.

In Deutschland ist der Rettungsdienst seit den siebziger Jahren aufgewachsen und immer besser ausgebaut worden. Er basiert auf den Rettungsdienstgesetzen der Länder, welche unter anderem die Qualifikation des Rettungsdienstpersonals, die Finanzierung, die Führungsstrukturen mit Rettungs-Leitstellen und die Hilfsfristen regeln.

Bild/Grafik aus urheberrechtlichen G



Als *Hilfsfrist* wird allgemein als der Zeitraum zwischen dem Eingang einer *Notfallmeldung* bei der *Rettungs-Leitstelle* und dem Eintreffen adäquater Hilfskräfte am Notfallort bezeichnet. Vorplanungen für einen Massenansturm von Verletzten (MANV) verlangen allerdings nur rund die Hälfte der Rettungsdienstgesetze.

In fast allen Rettungsdienstgesetzen ist ein *Leitender Notarzt* verbindlich gefordert. Der *Ärztliche Leiter Rettungsdienst* ist nur in den neueren Gesetzen vorgeschrieben.

Der Rettungsdienst besteht aus den Komponenten *Notfallrettung* und *Qualifizierter Krankentransport*. Zur *Notfallrettung* gehören bodengebundene *Rettungsmittel* wie *Rettungswagen (RTW)*, *Notarztwagen (NAW)* und *Notarzt-Einsatzfahrzeuge (NEF)*, aber auch *Ret-*

*tungshubschrauber (RTH)*. Mit 71 Rettungshubschrauberstationen<sup>9</sup> besitzt Deutschland eines der dichtesten Netze der Luftrettung der Welt. Ergänzt werden diese Rettungshubschrauber durch *Intensivtransporthubschrauber (ITH)*, die in der Regel Sekundärtransporte vornehmen.

Bild/Grafik aus urheberrechtlichen Gründen entfernt



Mit dem Berufsbild des Rettungsassistenten konnte eine fachliche Lücke im Rahmen der Ausbildung des nicht-ärztlichen Personals geschlossen werden, da die Qualifikation des Rettungsassistenten kein Berufsbild ist.

Bild/Grafik aus urheberrechtlichen Gründen entfernt



Die Führung des Rettungsdienstes geschieht über Leitstellen. Heute gibt man den so genannten integrierten Leitstellen den Vorzug. In diesen werden die Einsätze des Brandschutzes und der technischen Hilfeleistung durch die Feuerwehr sowie diejenigen des Rettungsdienstes koordiniert.

---

<sup>9</sup> Quelle: Wikipedia 12/2008 <http://de.wikipedia.org/wiki/Luftrettung>

Die Qualifikation der Notärzte geschieht über die Landesärztekammern und ist einheitlich geregelt.

## Notfallmedizin

*Notfallmedizin* ist außerklinische Intensivmedizin mit den Mitteln des Rettungsdienstes.

(s. *Band 1, Kapitel 4*)



**Hinweis ! Weitere Informationen**  
*Band 1, Kapitel 3 Notfallmedizin –  
Katastrophenmedizin*

## Massenanfall von Verletzten / Erkrankten (MANV)

Neben den individuellen Notfällen kann es immer wieder zu einem *Massenanfall Verletzter oder Erkrankter (MANV)* kommen. Der Massenanfall ist ein Notfall mit einer größeren Anzahl Verletzter oder Erkrankter sowie anderen Geschädigten oder Betroffenen, der mit der vorhandenen und einsetzbaren Vorhaltung des Rettungsdienstes aus dem Rettungsdienstbereich bewältigt werden kann.<sup>10</sup> Damit sind im Dienst befindliche Potenziale des bodengebundenen Rettungsdienstes oder der Luftrettung gemeint, ergänzt durch alarmiertes, wachfreies Rettungsdienstpersonal und rettungsdienstlich ausgerichtete *Schnell-Einsatz-Gruppen (SEG)* im eigenen Rettungsdienstbereich.

Bild/Grafik aus urheberrechtlichen Gründen entfernt

Derartige Massenanfälle ereignen sich öfters, beispielsweise in Form von Busunfällen oder größeren Verkehrsunfällen mit mehreren Verletzten. Neben der Organisation der Hilfe besitzt die Sichtung der Verletzten bei

---

<sup>10</sup> DIN 13050 Rettungswesen – Begriffe, Berlin 2002

einem *Massenanfall Verletzter oder Erkrankter (MANV)* eine besondere Bedeutung, besonders dann, wenn es, und sei es nur für eine gewisse Zeit, zu einem Missverhältnis von Behandlungsnotwendigkeiten zu Behandlungspotenzial kommt. Im Rahmen einer Konsensuskonferenz konnte das nachstehende für Deutschland gültige Kategoriensystem der Sichtung eingeführt werden.<sup>11</sup>



**Hinweis ! Weitere Informationen**  
**Band 1, Kapitel 3.4 Ethik der Sichtung**

### **Überörtliche Hilfe beim Massenanfall von Verletzten / Erkrankten (ÜMANV)**

Eine Großschadenslage, die mit einem Massenanfall von Verletzten bzw. Erkrankten oder Betroffenen einhergeht, erfordert neben einem erheblichem personellen Aufwand auch besondere Einsatztaktiken und Ausstattungspotenziale. Die örtlichen Rettungsdienste sind nur bis zu einer bestimmten Größenordnung in der Lage, mit den vorgehaltenen Ressourcen ein Großschadensereignis zu bewältigen. Das bedeutet, dass eine Ergänzung von weiteren Ressourcen aus dem Katastrophenschutz notwendig ist. Zielführend und zukunftsweisend sind Strukturen einer bereits vielfach erfolgreich etablierten Verzahnung des Rettungsdienstes mit dem Katastrophenschutz durch *Schnell-Einsatzgruppen*.

---

<sup>11</sup> Bundesministerium des Innern, Katastrophenmedizin, Berlin 2003<sup>3</sup>, S 27 und Seifrin P, Weidringer J W, Weiss W, Sichtungskategorien und deren Dokumentation, in: Deutsches Ärzteblatt, 100 Jg, Heft 31/32, Seiten A-2057-2058, B-1711-1712, C-1615-1616

<b>Notfallrettung – Schadensbewältigung</b>			
<i>Massenanfall von Verletzten / Erkrankten (MANV)</i>			
<b>MANV-Stufe</b>	<b>Patienten</b>	<b>Dimension</b>	<b>Schadensbewältigung</b>
1	< 50	<b>Massenanfall von Patienten</b> - schwerer Unglücksfall	Rettungsdienst + Verstärkung: - Schnelleinsatzgruppen - benachbarte Rettungsdienste
2	< 500	<b>Großschadensereignis</b> - Oktoberfest-Anschlag 1980 - ICE-Entgleisung 1998 - Eisenbahnunglück Brühl 2000	nachbarschaftliche + überregionale Hilfe
3	> 500	<b>Katastrophe</b> - Tanklastzug-Unfall Los Alfaques 1978 - Flugzeug-Absturz Ramstein 1988	länderübergreifende ggf. internationale Hilfe
4	> 1.000	<b>zerstörte Infrastruktur</b> - Erbeben / Seebeben - Tsunami Indischer Ozean 2004	trotz externer Hilfe erheblich erschwert

Zur Bewältigung eines Massenanfalls von Patienten sind besondere Konzepte erforderlich, die eine bestmögliche Versorgung der Patienten in kürzester Zeit möglich machen. Entsprechende Empfehlungen seitens der Berufsfeuerwehren und der Hilfsorganisationen liegen dazu vor und werden von einer gemeinsamen Arbeitsgruppe im Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) weiterentwickelt.<sup>12</sup>

<sup>12</sup> Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe  
Konzept zur überörtlichen Hilfe bei MANV, Erneuerung im Zivil- und Katastrophenschutz, 2004

Zur Bewältigung von Großschadenslagen ist eine einfache und klare Aufbauorganisation notwendig. Diese dient der Strukturierung der Einsatzstelle und ermöglicht den eingesetzten Einheiten in einem Gesamtsystem aufgabenorientiert mitzuwirken. Dazu werden Einsatzleitungen und Einsatzabschnitte gebildet.

<b>Notfallvorsorge</b>	
<b>Massenanfall von Patienten</b>	
<b>Einsatzabschnitte</b>	<b>Einsatzpotenziale</b>
<b>Schadensbekämpfung</b>	<i>Feuerwehr, Zivil- und Katastrophenschutz</i>
<b>Patientenversorgung</b>	<i>Rettungsdienst Hilfsorganisationen Zivil- und Katastrophenschutz</i>
<b>Betreuungsplatz</b>	<i>Hilfsorganisationen Zivil- und Katastrophenschutz</i>
<b>Bereitstellung / Logistik</b>	<i>Feuerwehr, Hilfsorganisationen Zivil- und Katastrophenschutz</i>

Die *Schadensbekämpfung* erfolgt durch Einheiten der Feuerwehren und des Technischen Hilfswerkes sowie ggf. durch Regieeinheiten. Bevor die Patienten präklinisch notfallmedizinisch versorgt werden, erfolgt peripher zum eigentlichen Schadensort die medizinische Erstversorgung in der *Patientenablage*; von dort werden sie anschließend zum *Behandlungsplatz* transportiert.

<b>Notfallvorsorge</b>
<b>Massenanfall von Patienten</b>
<b>Patientenablage (DIN 13050)</b>
<i>Eine Stelle an der Grenze des Gefahrenbereiches, an der Verletzte oder Erkrankte gesammelt und so weit wie möglich erstversorgt werden. Dort werden sie dem Rettungsdienst zum Transport an einen Behandlungsplatz oder an weiterführende medizinische Versorgungseinrichtungen übergeben.</i>

Zentraler Bestandteil eines ÜMANV-Konzeptes ist die Einrichtung eines *Behandlungsplatzes (BHP)* zur Schaffung und Bündelung von Behandlungskapazitäten nahe dem Schadensort. Von dort erfolgt später der geordnete Weitertransport der Patienten in geeignete Kliniken.

### **Notfallvorsorge**

#### ***Massenanfall von Patienten***

#### **Behandlungsplatz (DIN 13050)**

*Eine Einrichtung mit einer vorgegebenen Struktur, an der Verletzte/ Erkrankte nach Sichtung notfallmedizinisch versorgt werden. Von dort erfolgt der Transport in weiterführende medizinische Versorgungseinrichtungen.*

Im Einsatzabschnitt *Betreuung* werden durch die Einsatzkräfte der Hilfsorganisationen sowie des Zivil- und Katastrophenschutzes folgende Aufgaben wahrgenommen:

- *Soziale Betreuung*
- *Psychosoziale Unterstützung*
- *Sanitätsdienstliche Hilfe*
- *Verpflegung*
- *Unterbringung*
- *Transport*
- *Registrierung und Dokumentation*

Der Bereich *Logistik und Technik* ist eine Querschnittsaufgabe, die alle Einsatzabschnitte betrifft. Er dient dem Aufbau der Einsatzabschnitte und gewährleistet den technischen Betrieb. Ihm obliegt auch die engmaschige Beratung der Führungskräfte in allen Belangen der Unfallverhütung, der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes sowie die Sicherstellung folgender Aufgaben:



- *Wasserversorgung*
- *Stromversorgung*
- *Beleuchtung*
- *Beschaffung und Nachführung von*
  - *Verpflegung und Getränken*
  - *Sanitätsmaterial*
  - *Betreuungsmaterial*
  - *Betriebsstoffen*
  - *Material-Ressourcen*
- *Entsorgung*

### **Flugambulanz – Rückholdienste**

Etwa 400.000 Bundesbürger erkranken oder verunglücken jedes Jahr während eines Urlaubsaufenthaltes. Nicht immer ist die medizinische Versorgung im Ausland sichergestellt. Für die Rückholung von Patienten zur medizinischen Behandlung in Deutschland stehen *Flugambulanz-Dienste* bereit; als Beispiele werde ohne Wertung genannt die

- *Deutsches Rotes Kreuz Flugdienst GmbH*
- *Deutsche Flug-Ambulanz gemn. GmbH*
- *DRF Luftrettung e.V.*
- *Internationale-Flug-Ambulanz e.V. (IFA)*
- *Malteser Hilfsdienst gGmbH – Rückholdienst*

Bild/Grafik aus urheberrechtlichen Gründen entfernt

Die Hilfsorganisationen in Deutschland bieten – besonders ihren Mitgliedern – Versicherungsschutz für die Rückholung bei Erkrankungen oder Unfällen im Ausland und unterhalten daraus spezialisierte Rückholdienste. Die Malteser beispielsweise zählen in Deutschland zu einem der größten Anbieter luft- und bodengebundener Patien-

tentransporte aus dem Ausland. Bodengebunden werden dafür Langstrecken-KTW (L-KTW) eingesetzt. An Fluggeräten stehen den Maltesern neben Intensivhubschraubern auch Flächenflugzeuge vom Typ Lear Jet und Propeller-Flugzeuge zur Verfügung. Unter medizinischen, wirtschaftlichen und operativen Gesichtspunkten können auch Passagierflugzeuge für den Transport von Patienten genutzt werden, wenn die jeweilige Fluggesellschaft ihr Einverständnis erklärt.

Die Vorbereitung und Durchführung von Rückholtransporten erfordern eine professionelle Organisationsstruktur in einer Einsatzzentrale, die rund um die Uhr erreichbar ist.

<b>Flugambulanz – Rückholdienste</b>	
	<i>Organisation</i>
<b>Maßnahmen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <i>Notrufbearbeitung</i></li><li>▪ <i>Kontaktaufnahme mit dem behandelnden Arzt im Ausland</i></li><li>▪ <i>Erstellung medizinischer Gutachten durch Fachärzte</i></li><li>▪ <i>Planung und Organisation des Rückholtransportes</i></li><li>▪ <i>Durchführung des Krankenrücktransportes entsprechend der medizinischen Situation</i></li><li>▪ <i>Organisation der Aufnahme in ein geeignetes Krankenhaus am Heimatort</i></li><li>▪ <i>Rückholung des Patientenfahrzeuges</i></li><li>▪ <i>Erladigung von Zollformalitäten</i></li></ul>
<small>Bild/Grafik aus urheberrechtlichen Gründen entfernt</small>	

Die Organisation von Rückholtransporten ist nicht nur eine Maßnahme zur Verbesserung der individualmedizinischen Versorgung von im Ausland Erkrankten; sie ist auch in Katastrophenfällen wichtig. Nach dem Tsunami im Ostindischen Ozean (2004), haben die Rückholdienste – besonders in Kooperation mit der Bundeswehr – sehr viele Patienten zur medizinischen Behandlung nach Deutschland zurückgeholt.

## 1.3 Bevölkerungsschutz



### Zivilschutz

In der Bundesrepublik Deutschland wurde 1957 das *Erste Gesetz über Maßnahmen zum Schutz der Zivilbevölkerung* erlassen. In diesem Jahr wurde auch

- *die Bundesanstalt für zivilen Bevölkerungsschutz mit*
  - der Bundesanstalt für zivilen Luftschutz (BzL),
  - dem Technisches Hilfswerk (THW) und
  - dem Warndienst sowie
- *der Luftschutzhilfsdienst (LSHD)*

für den Verteidigungsfall gegründet, der 1968 aufgelöst und 1971 in den Katastrophenschutz eingegliedert worden ist. Die ehrenamtlichen Helfer waren in den Feuerwehren, Hilfsorganisationen und dem Technischen Hilfswerk tätig. Der LSHD war wie später der Katastrophenschutz in Fachdienste gegliedert:

- *Luftschutz-ABC-Dienst*
- *Luftschutz-Bergungsdienst*
- *Luftschutz-Brandschutzdienst*
- *Luftschutz-Fermeldedienst*
- *Luftschutz-Lenkungs- und Sozialdienst*
- *Luftschutz-Sanitätsdienst*
- *Luftschutz-Veterinärdienst*

In der DDR bestand seit 1952 im Ministerium des Innern eine Abteilung *Katastrophenbekämpfung*; 1954 wurde mit dem Aufbau des Luftschutzes begonnen, für den 1958 ein Gesetz erlassen wurde. Ab 1967 wurde der DDR-Luftschutz nach dem Vorbild der ehemaligen UdSSR mit dem Selbstschutz und Katastrophenschutz zur Zivilverteidigung vereinigt, deren Organisationen 1990 in Zivilschutz umbenannt und zum 30. 06.1991 aufgelöst wurden.<sup>13</sup>

Der Bund als Träger des Zivilschutzes ergänzt den Katastrophenschutz der Länder und verstärkt ihn. Der Bund, zuständig nach dem Grundgesetz für die zivile Verteidigung, muss sich deshalb mit den besonderen Gefahren auseinandersetzen, die in einem solchen Falle drohen. Um das System so effektiv wie möglich zu gestalten, übt der Katastrophenschutz der Länder auch die Abwehraufgaben aus, die in einem Verteidigungsfall drohen. Im Gegensatz zu früheren Zeiten existieren im Bevölkerungsschutz nach den neuen Konzeptionen nicht mehr zwei völlig getrennte Systeme nebeneinander. Durch eine Vernetzung der Aufgaben des Bundes und der Länder im Zivil- und Katastrophenschutz bis hin zu gemeinsamen Krisenstäben auf der Ministerialebene wird die nichtpolizeiliche Gefahrenabwehr eine ganzheitliche Struktur. Die rechtliche Basis dafür ist das *Gesetz über den Zivilschutz und die Katastrophenhilfe des Bundes (Zivilschutz- und Katastrophenhilfegesetz – ZSKG)* vom 9. April 2009.

---

<sup>13</sup> Quelle: Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe  
50 Jahre Zivil- und Bevölkerungsschutz in Deutschland, 2008

## **Gesetz über den Zivilschutz und die Katastrophenhilfe des Bundes (Zivilschutz- und Katastrophenhilfegesetz – ZSKG)**

*Die Änderung des Zivilschutzgesetzes von 1997 wird u. a. begründet mit*

- *der Verantwortung des Bundes im Rahmen des Art. 35 GG im Fall von Naturkatastrophen oder besonders schweren Unglücksfällen,*
- *der Ausrichtung und Orientierung des nationalen Notfallvorsorgesystems an den aktuellen Bedrohungslagen,*
- *der neuen Rahmenkonzeption des Bundes und der Länder vom 5./ Juni 2002 für den Zivil- und Katastrophenschutz „Neuen Strategie zum Schutz der Bevölkerung in Deutschland“*
- *gemeinsamen Verantwortung von Bund und Ländern für die Bewältigung von Großschadenslagen,*
- *einer stückweisen Überwindung der strengen Trennung der Verantwortungsebenen (hier: Zivilschutz / Bund, dort: Katastrophenschutz / Länder)*
- *dem politischen Auftrag (Koalitionsvertrag CDU/CSU/SPD vom 11.11.2005), die Koordinierungskompetenz des Bundes bei der Bewältigung von Großkatastrophen und länderübergreifenden schweren Unglücksfällen zu stärken,*
- *der Aufforderung des Haushaltsausschusses des deutschen Bundestages vom 15.11.2007, künftig eine engere Zusammenarbeit von Bund und Ländern bei den Aufgaben des Zivil- und Katastrophenschutzes anzustreben,*
- *der Feststellung des Bundesrechnungshofes, dass bei der gegenwärtigen Aufgabenverteilung im Bevölkerungsschutz die Kenntnis der Beteiligten über die jeweiligen Vorsorgebestände und Maßnahmen nicht hinreichend gesichert sei,*
- *der Befürwortung des Bundesrechnungshofes einer rechtlichen Neuordnung der Zusammenarbeit von Bund und Ländern im Zivil- und Katastrophenschutz,*
- *dem Zivilschutz-Doppelnutzen-Konzept, wonach die für originäre Bundeszwecke vorgehaltenen Einrichtungen auch von den Ländern in Friedenszeiten genutzt und beübt werden könne und müssen, um im Verteidigungsfall einsatzfähig zu sein,*
- *der Sicherung einer modernen Grundlage für die Aus- und Fortbildungsmaßnahmen des Bundes (AKNZ), insbesondere der länderübergreifenden Krisenmanagement-Übungsserie LÜKEX,*

- *Möglichkeit zentraler Koordinierungsmaßnahmen des Bundes, allerdings nur auf Ersuchen und im Einvernehmen mit den Ländern,*
- *einer beratenden Funktion des Bundes beim Schutz Kritischer Infrastrukturen.*



**Hinweis ! Weitere Informationen**

**Band 1, Kapitel 2.1 Allgemeines Recht /  
2.1.2 Bund**



**s. Begleit-DVD**

**Literatur + Informationen / Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe  
/ Bevölkerungsschutz Gesetz**

## **Katastrophenschutz**

Die Abwehr und Bekämpfung von Katastrophen gehört in allen Gesellschaften zu den elementaren Aufgaben, um ein Überleben der Mitglieder der Gesellschaft sicherzustellen. Spielten in den antiken und mittelalterlichen Gesellschaften Naturkatastrophen und medizinische Katastrophen im Sinne von Seuchen die herausragende Rolle, kamen in der Neuzeit technische Katastrophen dazu. Der Krieg war von jeher eine der größten denkbaren Katastrophen, bei der nicht nur Menschenleben im größten Ausmaß vernichtet wurden, sondern bei dem auch die Existenzgrundlage der Menschen vernichtet wurde. Der Dreißigjährige Krieg (1618 – 1648) ist ein beredtes Zeugnis davon.

In der Bundesrepublik Deutschland sind die Länder nach dem Grundgesetz verantwortlich für den friedenszeitlichen Katastrophenschutz. Der Begriff des Katastrophenschutzes wird dabei heute nicht mehr nur als reine Bekämpfungsmaßnahme bei einer eingetretenen oder drohenden Katastrophe gesehen, im umfassenden Sinne setzt sich Katastrophenschutz heute zusammen aus Verhütung, Vorbereitung, direkter Abwehr und Wiederaufbau dahingehend, dass Lehren aus dem Geschehen gezogen werden, um durch Vorbeugung ein neuerliches Ereignis zu verhüten.



**Hinweis ! Weitere Informationen**  
**Band 1, Kapitel 2.1 Allgemeines Recht /**  
**2.1.3 Bundesländer**

### **Die „Neue Strategie zum Schutz der Bevölkerung“**

Für den Bund und die Länder haben sich die Bedrohungsszenarien seit Bestehen der Bundesrepublik Deutschland gewandelt. Herausragende Schadensereignisse waren in der Geschichte seit 1945 die Sturmflut in Hamburg (1962), die großen Waldbrände in der Lüneburger Heide (1975) aber auch technische Katastrophen wie das Tankwagenunglück von Herborn (1987), der Absturz einer amerikanischen A 10 in die Innenstadt von Remscheid (1988) oder das Flugunglück von Ramstein (1988). Das ICE-Unglück in Eschede (1998) war ein weiterer schwerer Unglücksfall in dieser Kette.

Die Zerstörungsszenarien eines Konfliktes zwischen NATO und Warschauer Pakt in Europa und besonders auf dem Gebiet des geteilten Deutschlands beherrschten jahrzehntelang das Denken und die Vorbereitungen des Zivilschutzes durch den Bund. Die Wandlung weg von der militärischen Bedrohung hin zur Abwehr terroristischer Gefahren größten Ausmaßes, die auch als *Asymmetrische Bedrohung* bezeichnet werden, ist die neue Herausforderung zu Beginn des 21. Jahrhunderts für den Bund und die Länder.

Das Ende des Kalten Krieges veränderte die internationale Sicherheitslage. Klassische „symmetrische“ Kriege zwischen Staaten bestimmten in wesentlich geringerem Umfang die Bedrohungsszenarien vieler Länder; dafür nahm der moderne Terrorismus in zuvor nicht bekanntem Ausmaß zu. Der moderne Terrorismus mit höchstorganisierter Gewaltanwendung wird unter dem Begriff „*asymmetrische Kriegführung*“ ebenfalls als Krieg erfasst, obwohl er sich vom klassischen Kriegsbild der vergangenen Jahrhunderte stark unterscheidet.<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> Quelle: Wikipedia 12/2008 [http://de.wikipedia.org/wiki/Asymmetrische\\_Kriegsf%C3%BChrung](http://de.wikipedia.org/wiki/Asymmetrische_Kriegsf%C3%BChrung)

Nach den Terroranschlägen von New York (2001) haben der Bund und die Länder die „*Neue Strategie zum Schutz der Bevölkerung*“ verabschiedet. Diese „*Neue Strategie*“ berücksichtigt die neue Bedrohungs- und Risikolage und der daraus resultierende Veränderungsbedarf. Sie listet auch die Ressourcen, Fähigkeiten und Defizite in der Gefahrenvorsorge und -abwehr auf.

Kernpunkte der *Bund-Länder-Strategie 2002 für den Bevölkerungsschutz* sind:

- *Schaffung eines integrierten Notfallversorgungs- und Gefahrenabwehrsystems,*
- *Koordinierung, Führung und Weiterentwicklung der Katastrophenschutz-Strukturen,*
- *Einheitliche und durchgängige Risikoplanung,*
- *Bedarfsorientierte Schutzmassnahmen,*
- *Schutz- und Versorgungsstufen nach Risikokategorien,*
- *Moderne Technologien,*
- *Verbesserung der Selbsthilfefähigkeit der Bevölkerung.*

Ein wesentliches Merkmal der neuen Strategie ist, dass sie nicht mehr auf den Zivilschutz orientiert ist, sondern den *Bevölkerungsschutz zu jeder Zeit* zum Ziel hat.

2009 hat das Bundesministerium des Innern ein weiteres Konzept zur Strategie für einen modernen Bevölkerungsschutz vorgestellt, das als Kurzfassung auf der Begleit-DVD zu diesem Buch verfügbar ist.



**s. Begleit-DVD**

**Literatur + Informationen / Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe  
/ Bevölkerungsschutz Konzeptionen**



Als Konsequenzen aus der „Neuen Strategie“ werden eine Reihe von Maßnahmen empfohlen, von denen ein Teil bereits ausgeführt worden sind. So wurde vom Bund eine *Problemstudie „Risiken in Deutschland“* erstellt und von den Ländern Gefährdungsabschätzungen. Der Gesundheitsbereich stellte *Pocken- und Pandemiepläne* auf, *Pockenimpfstoff* wurde in ausreichender Menge beschafft. Die Bevorratung von Arzneimitteln und Medizinprodukten trieben Bund und Länder voran; für die Spielorte der Fußballweltmeisterschaft wurden ausgewählte Krankenhäuser mit *Sanitätsmaterial-Paketen* ausgestattet.

Zum 1. Mai 2004 hat der *Bund das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK)* errichtet, ferner den Ausbau der Bundesanstalt Technisches Hilfswerk (THW) forciert.

Im BBK arbeitet auch mit Erfolg das *Gemeinsame Melde- und Lagezentrum des Bundes und der Länder (GMLZ)*. Als Innovation wurde ein *Deutsches Notfallvorsorge-Informationssystem (deNIS)* eingeführt, das permanent weiterentwickelt wird. Gleiches gilt für die *Akademie für Krisenmanagement, Notfallplanung und Zivilschutz (AKNZ)* und die *Psychosoziale Notfallversorgung (PSNV)*.

Im Bereich ABC-/CBRN-Schutz konnte der Bund den Ländern weitere Fahrzeuge und *Persönliche Schutzausstattung (PSA)* für die Helfer zur Verfügung stellen.

Durch die Einführung der *Feuerwehr-Dienstvorschrift 100* in allen Ländern, der *THW-Dienstvorschrift 1-100* und analogen Vorschriften in den fünf Hilfsorganisationen, gibt es in Deutschland ein einheitliches System der Führung im Einsatz.

Das neue Ausstattungskonzept des Bundes von 2007<sup>15</sup> besteht aus

- *Kernelementen*, dazu zählen
  - 61 *Medizinische Task Forces*,
  - 11 *Analytische Task Forces*,
  - 500 *ABC-Erkundungskraftwagen*,
  - 100 *Messleitkomponenten*,
  - 450 *Dekontaminations-Lastkraftwagen „P“*,
- *Unterstützungskomponenten der Kernelemente*:
  - 961 *Löschfahrzeuge*,
  - 450 *Schlauchwagen*,
  - 450 *Gerätewagen „Betreuung“*,
  - 450 *Betreuungskombi*,
  - 488 *Krankentransportwagen (KTW Typ B)*.

Weiterhin stellt das Bundesministerium des Innern 16 Zivilschutz-Hubschrauber zur Verfügung, die an 12 Stationen in die Luftrettung der Länder eingebunden sind.

In den gemeinsamen Bund-Länder-Krisenmanagementübungen *LÜKEX* wird seit 2004 das System des Bund-Länder-Krisenmanagements getestet und aus den Erkenntnissen der Übungen heraus verbessert. Für das Gesundheitswesen bedeutsam war *LÜKEX* 2007 mit dem Übungsthema „Influenza-Pandemie“.



**Hinweis ! Weitere Informationen**  
**Band 2, Kapitel 13 LÜKEX 2007**  
**„Influenza-Pandemie“**

---

<sup>15</sup> Malteser Magazin, Nr. 1, März 2009, S. 12

## 1.4 Strukturen im Zivil- und Katastrophenschutz

### Führungssystem

Zur Bewältigung von Schadenslagen benötigen die Führungskräfte auf allen Ebenen ein optimiertes Führungssystem. Alle Führungskräfte müssen das Führungssystem beherrschen und in allen Lagen anwenden können. Das Führungssystem ist ein „Hilfeleistungssystem“, welches der Führungskraft ermöglicht, die richtigen Entscheidungen unter Beachtung der Verhältnismäßigkeit der Mittel in einem lageangepassten Organisationsrahmen mit den notwendigen Hilfsmitteln zur Führung zu treffen.

Das in Deutschland eingeführte Führungssystem im Katastrophenschutz der Länder gilt auch uneingeschränkt für den Zivilschutz. Dabei handelt es sich um die *Feuerwehr-Dienstvorschrift 100 „Führung und Leitung im Einsatz“*. Ursprünglich war sie zunächst nur für die Feuerwehren gültig; die Bundesanstalt Technisches Hilfswerk und die Hilfsorganisationen haben diese Vorschrift als Vorbild genommen und in Analogie die für sie gültigen Vorschriften entwickelt. Somit gibt es in Deutschland durchweg ein harmonisiertes Führungssystem

### Bevölkerungsschutz

#### Führungssystem

- *Führungsorganisation*  
- *Aufbau*
- *Führungsvorgang*  
- *Ablauf*
- *Führungsmittel*  
- *Ausstattung*

## Führungsorganisation

*Die Führungsorganisation* legt die Aufgabenbereiche der Führungskräfte fest und gibt Art und Anzahl der Führungsebenen vor. Die Führungsorganisation stellt sicher, dass die Arbeit des Einsatzleiters beziehungsweise der Einsatzleitung bei jeder Art und Größe von Gefahrenlagen oder Schadensereignissen reibungslos und kontinuierlich verläuft.<sup>16</sup>

Der *Führungsvorgang* ist ein zielgerichteter, immer wiederkehrender und in sich geschlossener Denk- und Handlungsablauf. Dabei werden Entscheidungen vorbereitet und umgesetzt.<sup>17</sup>

*Führungsmittel* sind vorwiegend technische Mittel und Einrichtungen, die Führungskräfte bei ihrer Führungsarbeit unterstützen. Die Führungsmittel ermöglichen es, die für den Führungsvorgang erforderlichen Informationen zu gewinnen, zu verarbeiten und zu übertragen.<sup>18</sup>

Die *Führungskraft* muss aufbauend auf dem Fachwissen aus dem eigenen Bereich (z. B. Brandschutz, technische Hilfeleistung, Rettungs- und Sanitätsdienst, Betreuungsdienst, Wasserrettung) gleichzeitig ein fachdienstunabhängiges Führungswissen besitzen und anwenden können. Dazu gehört:

- *die Anwendung der Prinzipien der Führungsorganisation,*
- *die Beherrschung des Führungsvorganges,*
- *die lagegerechte Einschätzung, welche Führungsmittel benötigt werden.*

Im Führungssystem gibt es drei unterschiedliche Komponenten. Verantwortlich für den Einsatz ist der politisch Gesamtverantwortliche. Darunter versteht man den Leiter der so genannten *Unteren Kata-*

---

<sup>16</sup> FwDV 100, 3.2.1 Allgemeines zur Führungsorganisation

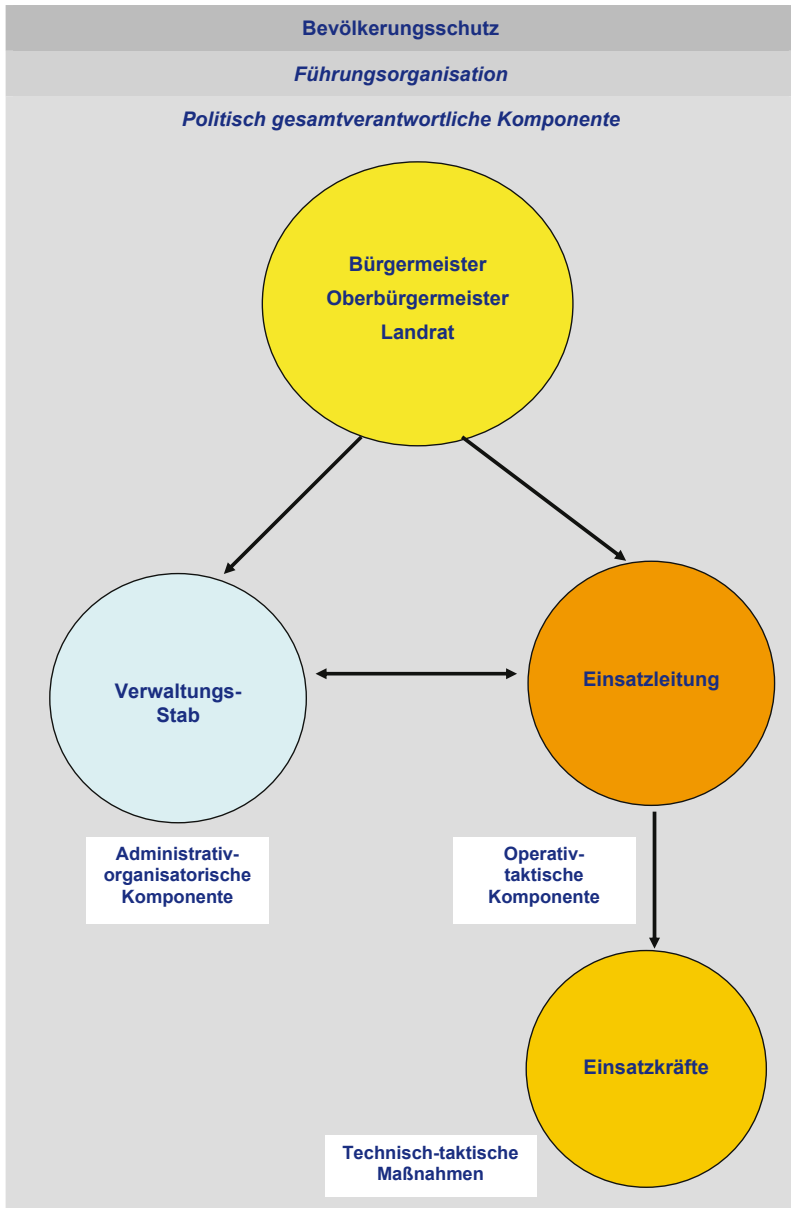
<sup>17</sup> FwDV 100, 3.3 Führungsvorgang

<sup>18</sup> FwDV 100, 3.4 Führungsmittel

*strophenschutzbehörde*, in der Regel der Kreisfreien Stadt oder eines Landkreises.

Zur direkten Abwehr bedarf es einer operativ-taktischen Komponente. In ihr vereinigen sich alle Kräfte der direkten nicht-polizeilichen Gefahrenabwehr, der Feuerwehr, der privaten Hilfsorganisationen, der Bundesanstalt Technisches Hilfswerk, Fachbehörden und anderer Einrichtungen und Organisationen, beispielsweise der Bundespolizei oder der Bundeswehr, soweit sie zur direkten Katastrophenhilfe im Rahmen der Amtshilfe eingesetzt werden.

Auf Seiten der Verwaltung werden die behördlichen Aufgaben der Katastrophenabwehr in einem *Verwaltungsstab* koordiniert, der eng mit der *Einsatzleitung* als operativ-taktischer Komponente zusammenarbeitet, ihr aber nicht vorgesetzt ist.



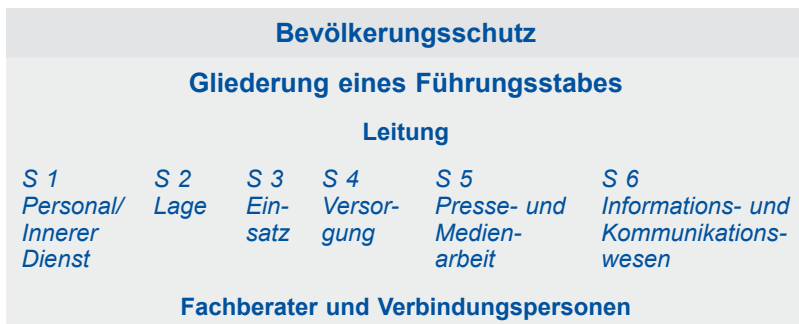
Jeder Einsatz wird von einer Einsatzleitung geführt. Die Größe der Einsatzleitung richtet sich nach Art und Umfang des Schadenereignisses und der zur Bewältigung notwendigen Kräfte und Mittel.

Grundsätzlich besteht jede Einsatzleitung aus vier verschiedenen Teilbereichen. Diese sind:

- *der Einsatzleiter als Person,*
- *eine rückwärtige Führungseinrichtung,*
- *die Führungsassistenten und*
- *das Führungshilfspersonal.*

Die Einsatzleitung ist führungstechnisch gesehen ein Beraterstab für den Einsatzleiter. Besonders die Führungsassistenten und Fachberater beraten den Einsatzleiter und führen Einsatzmaßnahmen erst durch, wenn sie vom Einsatzleiter genehmigt worden sind. Führungsassistenten und Fachberater haben zuerst koordinierende, planende und beratende Funktion.

Die Führungsassistenten bearbeiten die zentrale Aufgaben in den einzelnen Sachgebieten des *Führungsstabes*. Diejenigen Führungsassistenten, die Sachgebiete übernehmen, sind dem Einsatzleiter direkt unterstellt. Die Sachgebiete werden der von S 1 bis S 6 durchnummeriert.



Sind bei einer flächenmäßig ausgedehnten Schadenslage, zum Beispiel bei einem Hochwasser, mehrere Einsatzleitungen notwendig, werden diese von einem übergeordneten operativ-taktischen Führungsstab geführt. Dieser darf nicht mit dem Verwaltungsstab verwechselt werden. In dem genannten Fall stehen Führungsstab und Verwaltungsstab führungsorganisatorisch auf einer Ebene.

### **Fachberater und Verbindungspersonal**

Fachliche Beratung und Expertise in der Einsatzleitung wird durch Personen gewährleistet, die fundierte Kenntnisse in einem Fachgebiet besitzen und das sie in der Einsatzleitung repräsentieren. Fachberater und Verbindungspersonal besitzen für die Stabsarbeit in einer Einsatzleitung eine Schlüsselfunktion. Der Einsatzleiter und die Sachgebietsleiter können nicht allwissend sein. Die fachlich fundierte Beratung und das Kontakthalten zu den eigenen Einrichtungen beim Verbindungspersonal sind notwendige Hilfen für die Arbeit einer Einsatzleitung.

Dazu gehört auch die Organisation der Zivil-Militärischen Zusammenarbeit im Inland (ZMZ/I) der Bundeswehr zu den zivilen Behörden, die für die Planung und Sicherstellung der Katastrophenabwehr zuständig sind, also den Landkreisen, Kreisfreien Städten und Regierungsbezirken. Im Rahmen des Krisenmanagements soll damit ein schneller und kompetenter Austausch führungsrelevanter Informationen sichergestellt werden. Reserveoffiziere übernehmen als Beauftragte der Bundeswehr für die Zivil-Militärische Zusammenarbeit (BeaBwZMZ) die Führung der Verbindungskommandos

### **Sanitätsdienst und Rettungsdienst**

Die sanitätsdienstliche Versorgung von Verletzten, Verwundeten oder Erkrankten entwickelt sich erstmals vor mehr als 900 Jahren als zentrale Aufgabe des *Johanniter-/Malteser-Ordens*. In der Neuzeit wurde *Henry Dunant* aufgrund seiner Erfahrungen in der Schlacht von Solferino 1859 zum Begründer des modernen Sanitätswesens in be-



waffneten Konflikten und der weltweiten Organisationsformen unter dem internationalen Schutzzeichen *Rotes Kreuz / Roter Halbmond*. Der Sanitätsdienst bestand also historisch gesehen vor dem Rettungsdienst, im Volksmund sprach man vom „Sanitäter“, lange bevor es das Berufsbild des Rettungsassistenten gab. Dies beruht auch auf einer militärischen Tradition des Sanitätsdienstes in der kaiserlichen Armee, in der Reichswehr und der Wehrmacht.

Der Sanitätsdienst der Hilfsorganisationen für Einsätze in zivilen Bereichen bei Veranstaltungen ist jünger; er verstärkt heute die Rettungskette ganz wesentlich bei Massenveranstaltungen und unterstützt den Rettungsdienst beim Massenansturm von Verletzten oder Erkrankten. Darüber hinaus ist der Sanitätsdienst mit seinem ehrenamtlichen Helferpotenzial einer der Fachdienste im Katastrophenschutz.

<b>Notfallvorsorge</b>	
<i>Rettungsdienst – Sanitätsdienst</i>	
<b>Rettungsdienst</b> - <b>hoheitliche Aufgabe der Kommunen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Notfallrettung</i></li> <li>▪ <i>Präklinische individualmedizinische Notfallversorgung</i></li> </ul>
<b>Sanitätsdienst</b> - <b>Aufgabe der Hilfsorganisationen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Erweiterte Erste Hilfe bei Veranstaltungen, ggf. in Zusammenarbeit mit dem Rettungsdienst</i></li> <li>▪ <i>Fachdienst im Katastrophenschutz</i></li> </ul>

Rettungs- und Sanitätsdienst verstanden sich in Deutschland nach dem zweiten Weltkrieg als vollkommen unterschiedliche Leistungserbringer mit unterschiedlichen Strukturen, Ausbildungen und Ausstattung. Im Sanitätsdienst des Katastrophenschutzes hielt man lange Zeit an einer starren Hierarchie in Trupps, Gruppen, Züge und Bereitschaften mit militärähnlichen Befehlsstrukturen fest. Mit der Schaffung eines leistungsfähigen Rettungsdienstes durch die Etablierung des Tätigkeitsbildes des Rettungssanitäters in den siebziger Jahren und die flächenmäßige Einführung von Notarztdiensten im Rettungs-

dienst öffnete sich eine Schere zwischen Rettungs- und Sanitätsdienst in erheblichem Maße.

## **Qualifikation**

In Hinblick auf die Ausbildung klaffte in der Vergangenheit zwischen Rettungs- und Sanitätsdienst eine große Lücke.

- *Standard im Rettungsdienst ist der Rettungsassistent mit zwei-jähriger – zukünftig dreijähriger – Ausbildung.*
- *Rettungssanitäter erhalten ihre Qualifikation in einem Fachlehrgang mit 520 Stunden.*
- *Der Rettungshelfer verfügt über eine Fachausbildung im Rettungsdienst mit 240 – 320 Unterrichtsstunden.*
- *Sanitätshelfer / Einsatzsanitäter erhalten eine 60 bis 80-stündige Sanitätsausbildung mit erweiterten Grundkenntnissen der Ersten Hilfe, Lebensrettenden Sofortmaßnahmen und zu Grundlagen des Rettungsdienstes. Die Praxiserfahrung erwerben sie im Einsatz.*

Während im Rettungsdienst eine jährliche Fortbildung verbindlich vorgeschrieben ist, fehlte für den Sanitätsdienst dieser verbindliche Standard vollständig. Für den Sanitätsdienst der Hilfsorganisationen war und ist daher die Mitwirkung der Einsatz-Sanitätshelfer im Rettungsdienst die einzige Möglichkeit, Praxiserfahrung in der Notfallrettung zu erwerben und damit die Qualität der sanitätsdienstlichen Versorgung anzuheben.

Gleiches gilt auch auf die Ärzte im Sanitätsdienst der Hilfsorganisationen. Während im Rettungsdienst jeder Notarzt einen Fachkundenachweis vorlegen muss, ist die ärztliche Tätigkeit im Sanitätsdienst an eine solche Bedingung nicht geknüpft.

## **Grenzen des Rettungsdienstes**

Der Rettungsdienst musste erkennen, dass er bei größeren Schadensereignissen schnell an seine Kapazitätsgrenzen gelangt, denn er ist auf den individuellen Rettungseinsatz von einzelnen oder wenigen Patienten ausgelegt und wird auch von den Kostenträgern in diesem Sinne finanziert.

Die Großschadensereignisse Ende der achtziger Jahre (Flugunfall in Ramstein, Absturz einer amerikanischen A 10 in Remscheid, Tankwagen-Unglück in Herborn) führten zu der Erkenntnis, dass die Einheiten des Sanitätsdienstes für einen Soforteinsatz zu langsam alarmierbar waren (Telefonkette) und als ganzer „Zug“ für die betreffenden Lagen schlecht einsetzbar und zu führen waren. Bereits vor diesen genannten drei Ereignissen war in Dortmund bei einem Unfall während eines Schulfestes mit einer größeren Zahl von Verletzten deutlich geworden, dass eine schnelle Verstärkung des Rettungsdienstes notwendig ist. Aus diesem Mangel heraus kam es zur Entwicklung der so genannten *Schnell-Einsatz-Gruppen (SEG)*, die zu Beginn der neunziger Jahre wie Pilze aus dem Boden schossen. Die schnelle Einsetzbarkeit einer kleinen Zahl von Helfern, ihre rasche Alarmierbarkeit über Funkmeldeempfänger und ihre Ausrichtung auf die Unterstützung des Rettungsdienstes machten die SEG zur idealen Ergänzung des Rettungsdienstes bei größeren Schadensereignissen unterhalb der Katastrophenschwelle.

## **Sanitätsdienst im Katastrophenschutz**

Der Sanitätsdienst des Katastrophenschutzes, taktisch gegliedert in Züge, unterschiedlich nach Bundes- oder Ländervorgaben, blieb dessen ungeachtet bestehen. Mit dem Ende der Ost-West-Konfrontation, dem Abbau der Spannungen zwischen den militärischen Blöcken und der Auflösung des Warschauer Paktes führte dies zu einer generellen Infragestellung der auf den Verteidigungsfall bezogenen Vorbereitungen der Verstärkung des Katastrophenschutzes. Der Bund gab seine Vorgaben mit *Stärke- und Ausstattungsnachweisung (StAN)* für alle Einheiten auf, zog seine Dienstvorschriften zurück

und beschränkte sich im Zivilschutzgesetz von 1997 auf die ergänzende Ausstattung des Katastrophenschutzes der Länder in vier Aufgabenbereichen: Brandschutz, ABC-Schutz, Sanitätsdienst und Betreuungsdienst.

Die Hilfsorganisationen und die Länder entwickelten zu diesem Zeitpunkt schon alternative Konzepte, die weitgehend ihren Niederschlag in der *Einsatzinheit des DRK* fanden. Dabei handelt es sich um eine auf Zugstärke basierenden Einheit, die neben einer Führungskomponente eine Gruppe „Technik und Sicherheit“ umfasst. Schwerpunkte der Einsatzinheit sind die Sanitätsgruppe oder die Betreuungsgruppe. Damit wird ermöglicht, dass diese Einheiten geschlossen als Zug oder in Gruppen sowie auch als SEG, eingesetzt werden können.

Dieses Konzept der Einsatzinheit haben beispielsweise Baden-Württemberg, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Saarland und Thüringen übernommen, wenn auch mit geringen organisatorischen Abweichungen. In Hessen, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Mecklenburg-Vorpommern herrscht die traditionelle Aufteilung in Sanitäts- und Betreuungszüge vor. Bayern, Berlin, Brandenburg und Rheinland-Pfalz bevorzugen ein SEG-orientiertes Konzept. Somit zerfällt die organisatorische Struktur des Sanitätsdienstes in Deutschland in drei sehr unterschiedliche Organisationsformen.

Ausbildungsmäßig erhalten die Helferinnen und Helfer aufbauend auf einem Erste Hilfe-Lehrgang im Sanitätsdienst ca. 60 bis 80 Stunden Fachausbildung. Eine Wiederholung fachlicher Inhalte ist nicht vorgesehen. Praktische Anteile im Sinne von Hospitationen, besonders im Rettungsdienst, gibt es nicht oder nur wenige. Diesen Mangel hat bereits PFENNINGER in den neunziger Jahren in einer Forschungsarbeit für das *Bundesamt für Zivilschutz (BZS)* bemängelt<sup>19</sup>.

---

<sup>19</sup> Pfenninger, E. ; Birkhoz, W. Stuserhebung zur Situation medizinischer Hilfssysteme im Zivil-/Katastrophenschutz in der Bundesrepublik Deutschland, Zivilschutz-Forschung Neue Folge Band 24, 1996

Spätestens im Zuge der Umsetzung der „Neuen Strategie für den Bevölkerungsschutz“ verändert sich diese Betrachtung. Der Sanitätsdienst wird nun deutlich in Angrenzung an den Rettungsdienst konzipiert und gestaltet. Er wird befähigt, verzahnt mit dem Rettungsdienst zu arbeiten. Dabei wird zunehmend der Rettungshelfer (z. B. in NRW) als Standardqualifikation gefordert.

Bisher gab es keine erkennbaren Anzeichen, diese Erkenntnisse zur Änderung der Ausbildung flächendeckend zu nutzen.

Es muss bemängelt werden, dass es für den Sanitätsdienst zu wenige Ärzte gibt. Die Situation bezüglich der Verfügbarkeit von Ärzten in den Hilfsorganisationen ist nicht darstellbar. Es existieren weder statistische Angaben über die Zahl der in den Hilfsorganisationen tätigen Ärzte, noch deren Ausbildungsstand in Hinsicht auf medizinische Fachrichtungen.

### **Betreuungsdienst im Katastrophenschutz**

Der *Betreuungsdienst* hilft alle denjenigen, die von einem Schadensereignis geschädigt werden, ohne durch dieses akut verletzt zu werden oder akut zu erkranken. Was für den Sanitätsdienst der Verletzte oder Erkrankte, ist für den Betreuungsdienst der *Betroffene*. Neben den drei klassischen Aufgaben

- *Soziale Betreuung*
- *Unterkunft und*
- *Verpflegung*

tritt in letzter Zeit die Forderung zur Qualifikation der Helfer für die

- *psychosoziale Notfallversorgung und Unterstützung.*

Beim Betreuungsdienst ist eine ähnliche historische Entwicklung wie beim Sanitätsdienst zu erkennen. Angefangen von Betreuungsbereitschaften im *Luftschutz-Hilfsdienst LSHD*, über Betreuungszüge und Betreuungsleitzüge in der Verstärkung des Katastrophenschutzes bis hin zur Integration der Betreuungsgruppe in die Einsatzinheit und

das Fortbestehen von Betreuungszügen in einigen Ländern ist das Bild des Betreuungsdienstes heterogen geprägt.

Auch für die Betreuung existieren *Schnell-Einsatz-Gruppen*, die schon bei kleineren Schadensereignissen die Betreuung Betroffener unverzüglich gewährleisten können. Besondere Bedeutung kommt dem Betreuungsdienst bei Räumungen oder Evakuierungen zu, besonders dann, wenn viele Menschen davon betroffen sind. Dabei spielt die Dauer der Räumung oder Evakuierung eine besondere Rolle, wenn bei einer Zeitdauer von mehr als 24 Stunden Notunterkünfte zur Verfügung stehen sollten, in denen diese Menschen in einer akzeptablen Art auch über längere Zeit untergebracht werden können. Besonders bei den Hochwasserlagen an Oder und Elbe, aber auch bei Großveranstaltungen oder Auswirkungen von kriegerischen Ereignissen (Kosovo-Krieg) sowie bei der Kampfmittelräumung hat der Betreuungsdienst seine wichtige Rolle deutlich machen können.

### **Rettungshunde-Teams**

In der Bundesrepublik Deutschland erkannte man nach dem zweiten Weltkrieg immer mehr die vielfältigen Verwendungsmöglichkeiten von Rettungshunden.

Als *Rettungshund* (auch *Suchhund*) wird ein speziell ausgebildeter Haushund bezeichnet, der eine *Rettungshundeprüfung* erfolgreich absolviert hat; diese Prüfung setzt i. d. R. eine ebenfalls erfolgreich abgeschlossene *Begleithundeprüfung* voraus. Ein Rettungshund arbeitet immer mit seinem Hundeführer, dem *Rettungshundeführer* (RHF) zusammen im *Rettungshunde-Team* (RHT). Eine organisierte Einheit von mehreren Teams ist die *Rettungshunde-Staffel* (RHS) oder der *Rettungshunde-Zug* (RHZ).

1954 hat der damalige Bundesluftschutzverband im Auftrag des Bundesministers des Innern begonnen, Rettungshunde für die Trümmer-suche auszubilden. Diese Rettungshunde-Teams waren in den Erweiterten Katastrophenschutz des Bundes eingebunden. Der Bun-

desverband für den Selbstschutz (BVS) hat dann in den 1960er-Jahren diese Ausbildung fortgeführt. Weil die Bundesbehörden auf die neuentwickelten elektronischen Ortungsgeräte setzte, wurde im Jahre 1973 die Rettungshundeausbildung – auch aus finanziellen Gründen – vom Bundesminister des Innern eingestellt.

In der Folgezeit organisierten sich die Rettungshundeführer/-innen zu privaten Vereinen und riefen 1976 in Baden Württemberg den „Verband für das Rettungshundewesen Baden-Württemberg e.V.“ ins Leben. In ähnlicher Weise wurden auch in anderen Bundesländern Rettungshundestaffeln gegründet. Durch den Zusammenschluss dieser Initiativen entstand schließlich der *Bundesverband Rettungshunde e.V. (BRH)* mit mehr als 70 Rettungshunde-Staffeln. Inzwischen haben auch die *Hilfsorganisationen (ASB, DLRG, DRK, JUH und MHD)* sowie *Feuerwehren* und das *Technische Hilfswerk (THW)* mit der Ausbildung von Rettungshunden und der Bildung von Rettungshunde-Einheiten begonnen.

## Zivil- und Katastrophenschutz

### Rettungshunde-Teams

#### Einsatzschwerpunkte

- *Flächensuche*
- *Trümmersuche*
- *Lawinensuche*
- *Wasserrettung*
- *Mantrailing*
- *Leichensuche*
- *Wasserortung*

### **Rettungshunde im Katastrophenschutz**

In einigen Bundesländern sind die Rettungshunde-Staffeln in den Katastrophenschutz eingebunden, und es gibt Kooperationen zur

Suche nach vermissten Personen in Zusammenarbeit mit den Polizeibehörden.

Bei Katastrophenfällen im Ausland, z. B. in Armenien, Indien, Italien, im Jemen, in der Türkei und auf Taiwan, war der BRH jeweils mit leistungsfähigen Rettungshunde-Teams im Einsatz. Die Erfahrungen aus diesen Einsätzen werden kontinuierlich in die Ausbildung für Hundeführer und Einsatzkräfte eingebaut. Ein spezielles Einsatzkonzept mit integrierter Einsatzüberprüfung der Teams sichert, dass die Leistungsfähigkeit und Wirkungsweise ständig verbessert wird.



## 1.5 Partner im Bevölkerungsschutz

Nähert man sich der Frage, welche Funktion die Hilfsorganisationen heute in unserer Gesellschaft haben oder haben können, so wird man sinnigerweise und damit zwangsläufig staatsphilosophische, staatsrechtliche und soziologische Grundlagen in den Fokus der Untersuchung und Darlegung nehmen. Zudem muss man sich darüber im Klaren sein, dass wir auf dem Gebiet des Bevölkerungsschutzes bzw. der Notfallvorsorge *mit* Menschen *für* Menschen arbeiten. Das hört sich so einfach und eventuell trivial an, und dennoch hat es in beiden Aussageteilen erhebliche Bedeutung für die Funktion der Hilfsorganisationen und für die Frage, wie der Staat seine originäre Aufgabe des Schutzes des Bürgers wahrnimmt, wie er Menschen für diese Aufgabe findet und anleitet. Es liegt nahe, sich eingehend das Subsidiaritätsprinzip als grundlegenden Gedanken vor Augen zu führen und sich die Frage zu stellen, ob das Subsidiaritätsprinzip heute noch eine Grundlage politischen Handelns ist. Im Hinblick darauf, dass bürgerschaftliches Engagement und Hilfsorganisationen eng miteinander verbunden sind, muss man gleichfalls die Frage stellen, ob der sogenannte Dritte Sektor mit seinen Hilfsorganisationen – neben der Aufgabenwahrnehmung durch den Staat selbst und durch die Wirtschaft – als sogenannter *Non-Profit-Bereich* zukünftig noch politisch gewollt ist und Bestand haben wird.

### **Das Subsidiaritätsprinzip, sein Hintergrund und seine Bedeutung**

Das Subsidiaritätsprinzip ist eine Errungenschaft moderner Demokratien, deren ideengeschichtlicher Hintergrund im Christentum, in der Aufklärung und im Humanismus seine Wurzeln hat.

*Gesellschaftspolitisch ist Subsidiarität ein Prinzip, nach dem übergeordnete gesellschaftliche Einheiten – besonders der Staat – nur solche Aufgaben übernehmen sollen, zu deren Wahrnehmung untergeordnete Einheiten nicht in der Lage sind.*

Grundlagen der Subsidiarität bilden in der *Katholischen Soziallehre* und in der *Christlichen Sozialethik* die Prinzipien der *Personalität*, der *Solidarität* und der *Subsidiarität*.

Das *Personalitätsprinzip* sieht den Menschen, begründet in seiner Gottebenbildlichkeit, als Träger einer von Gott verliehenen Individualität, dessen Würde unantastbar ist. Er ist Mittel und Ziel gesellschaftlicher Ordnungen und darauf angelegt, sich in freiem, vor Gott verantwortetem Handeln, zu seinem und zum Wohl der Gemeinschaft zu entfalten. Die beiden daraus abgeleiteten Grundsätze beschreiben seine Pflicht zum umfassenden Füreinandereinstehen als *Solidaritätsprinzip*.

Die hier angesprochene Eigenverantwortlichkeit für sich und für die im Rahmen gesellschaftlicher Strukturen Zugeordneten, soweit dies in seinem Vermögen liegt, bedeuten das *Subsidiaritätsprinzip*.

Auch wenn man der christlichen Ausprägung der Soziallehre und Sozialethik nicht nahe stehen mag, so führen diese Gedanken doch an ein Prinzip heran, das fundamentale und überlebenswichtige Bedeutung für unsere Gesellschaft haben kann. Die historisch bedeutende Entwicklung liegt darin, dass der Staat dem Bürger gegenüber nicht mehr als „Moloch“ auftritt, sondern dem Bürger das aufgibt, überlässt, was er selber tun kann. Damit ist der Anspruch an den Bürger verbunden, dass er sich selbst engagieren und verpflichten soll. Ein nach wie vor interessanter staatspolitischer – ja moderner – Gedanke, angesichts des allgegenwärtigen Rufes nach staatlicher „Rundumversorgung“. Aber auch beim Subsidiaritätsprinzip stellt der Staat die Rahmenbedingungen – aber eben nur diese – und übergibt die Ausführung an den Bürger. Nur dort, wo der Bürger die Zielerreichung nicht leisten kann, tritt der Staat dann wiederum subsidiär ein. Dieser grundlegende Gedanke ist durchaus im Grundgesetz verankert – z. B. Art 28 GG -. Er war jedenfalls von den Verfassungsvätern mittelbar als Leitgedanke für die gesellschaftspolitische Entwicklung und Normensetzung vorgesehen.

Die Hilfsorganisationen geben dem Subsidiaritätsprinzip Gestalt, indem sie bürgerschaftliches Engagement fordern und motivieren und

die effiziente Umsetzung organisieren. Damit haben die Hilfsorganisationen eine wesentliche Katalysatorfunktion, indem sie Einzelengagements wirksam bündeln und auf ein Ziel hin fokussieren. Die Vorteile des Subsidiaritätsprinzips liegen auf der Hand:

- *Es entspricht dem christlichen Menschenbild und sieht insbesondere den Menschen als selbstverantwortliches Wesen, allerdings nicht nur mit Ansprüchen, sondern auch mit den korrelierenden Forderungen an ihn.*
- *Das Subsidiaritätsprinzip ist zudem kostengünstig bzw. kosteneffizient, da es mit relativ geringem Mitteleinsatz einen nicht zu unterschätzenden Mehrwert generiert.*
- *Es ist selbstentwickelnd und aufwuchsfähig gerade für und in Not- und Krisenzeiten, da sich die engagierenden Bürger selbstverantwortlich auf die Zielerreichung ausrichten. Damit ist es angesichts der demografischen Entwicklung erforderlich, für eine Entwicklung, in der es in durchaus absehbarer Zukunft bereits mangels ausreichender Finanzmittel, aber auch mangels zur Verfügung stehender Menschen in arbeitsfähigem Alter nicht mehr möglich sein wird, die 60 – 70 % der nicht mehr arbeitenden Bevölkerung mit ihrem hohen Altersdurchschnitt und vielfach multimorbiden Krankheitsbild ohne Selbstengagement der Bürger und Familien adäquat zu versorgen.*

Mit Blick auf die Finanzlage und die demografische Entwicklung können die Antworten auf die Frage „Ist das Subsidiaritätsprinzip noch notwendig eine Grundlage politischen Handelns?“ und nach der Notwendigkeit des sogenannten Dritten Sektors nur „Ja“ lauten.

## **Historie der Hilfsorganisationen in Deutschland**

Zum besonderen Verständnis, welchen Wert die Hilfsorganisationen für die Bundesrepublik Deutschland, diese Gesellschaft darstellen – was im übrigen im sonstigen Europa keineswegs so ist – sollen zwei weitere Gedanken zur Historie angefügt werden. Die Gründung der Hilfsorganisationen erfolgte aus unterschiedlichen Motiven heraus: Der Arbeiter-Samariter-Bund wurde aus dem Solidaritätsgedanken

heraus gegründet, das Deutsche Rote Kreuz aus dem humanitären Gedanken, die Johanniter-Unfall-Hilfe und der Malteser Hilfsdienst aus christlicher Verantwortung. Durchaus unterschiedliche Strömungen, die aber auch und gerade heute – noch – den unschätzbaren Vorteil bieten, in einer pluralistischen Gesellschaft in der Summe viele Menschen ansprechen zu können. Hilfe *mit* Menschen *für* Menschen ist nämlich keine rein technisch-organisatorische Maßnahme, sondern ein persönliches Engagement auf der Grundlage einer individuellen Motivation. Deshalb ist es notwendig, die Mitwirkung in der Notfallvorsorge in Deutschland gerade auch dadurch sicherzustellen, möglichst viele Kreise in der Bevölkerung sowohl für die individuelle Hilfe als auch für strukturiertes Handeln in Einheiten anzusprechen und zu gewinnen.

Die Hilfsorganisationen DRK, JUH und MHD haben in Deutschland gemäß der *Genfer Konvention* einen besonderen Status als *Nationale Hilfsgesellschaft* bzw. als *Freiwillige Hilfsgesellschaften* und sind dadurch Garanten für unparteiische humanitäre Hilfeleistungen in Krisensituationen im In- und Ausland.

### **Nationale Hilfsgesellschaften**

1859 erlebt der Schweizer Geschäftsmann *Henry Dunant*, dass nach der Schlacht von *Solferino* in Norditalien viele tausend verwundete Soldaten ohne medizinische Versorgung auf dem Schlachtfeld zurückbleiben. 1862 veröffentlicht er als Buch „*Eine Erinnerung an Solferino*“, in dem er nicht nur über die Grausamkeiten des Krieges berichtet sondern auch für humanitäres Handeln zur Verbesserung des Schicksals von Kriegsverletzten wirbt. Darin fordert er auch die Gründung von Hilfsgesellschaften,

- *die in Friedenszeiten Pflegepersonal ausbilden,*
- *die im Krieg neutral die Verwundeten aller Parteien versorgen und pflegen,*
- *deren Personal aufgrund des neutralen Status international geschützt ist und ohne Behinderung Hilfe leisten kann.*

Auf dieser Idee beruhen die Genfer Konventionen sowie die Rotkreuz- und Rothalbmond-Bewegungen in aller Welt. An der internationalen Konferenz in Genf vom 26. bis 29. Oktober 1863 beteiligten sich auf Dunant's Initiative 16 Staaten und vier philanthropische Vereinigungen. Dieser Kongress diskutierte ohne Ergebnis über die Neutralität von Sanitätspersonal, Feldlazaretten und Krankenhäusern in bewaffneten Konflikten sowie über ein allgemein anerkanntes Schutzzeichen für Helfer, Verwundete und Sanitätsmaterial. Auf Initiative der Schweizer Regierung wurde 1864 eine weitere, diplomatische Konferenz nach Genf einberufen, an der Vertreter von 12 Regierungen teilnahmen. Diese Konferenz stimmte dann einem Vertragstext mit dem Titel „*Genfer Konvention zur Verbesserung des Schicksals der verwundeten Soldaten der Armeen im Feld*“ zu. Diese Genfer Konvention stellte die Aufnahme, Pflege und Versorgung der Verwundeten von Kriegsparteien ohne Unterschied der Nationalität unter ein gemeinsames Schutzzeichen, ein rotes Kreuz auf weißem Grund.

Die Kriege danach bis zum Zweiten Weltkrieg machten deutlich, dass die Schutzbestimmungen von 1864 nicht ausreichend waren. Daher wurden Zusatzartikel und weitere Abkommen geschaffen, um das Los der Verwundeten, Kranken und Schiffbrüchigen im Krieg und letztlich auch der Zivilbevölkerung zu verbessern. Seit 1949 gibt es insgesamt vier Genfer Abkommen für das humanitäre Völkerrecht, die 1977 um zwei Zusatzprotokolle ergänzt wurde.

Eine wichtige Neuerung bei der Überarbeitung der Genfer Konvention im Jahr 1906 war die explizite Nennung von *freiwilligen Hilfsgesellschaften* zur Unterstützung bei der Versorgung der kranken und verwundeten Soldaten.

Das *Deutsche Rote Kreuz e.V.* ist per Gesetz die *Nationale Hilfsgesellschaft* in Deutschland.

Die *Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.* und der *Malteser Hilfsdienst e.V.* sind in § 4 des DRK-Gesetzes vom 11.12.2008 als *Freiwillige Hilfsgesellschaften* im Sinne des Artikels 26 des Ersten Genfer Abkommens anerkannt. Damit werden sie hinsichtlich ihrer Rechtsstellung und

ihrer Aufgaben nach dem Genfer Abkommen genauso behandelt wie das DRK.

Der Arbeiter Samariter Bund e.V. ist satzungsbedingt keine durch die Bundesregierung anerkannte Hilfsgesellschaft gemäß dem Genfer Abkommen.



**Hinweis ! Weitere Informationen:**  
[http://de.wikipedia.org/wiki/  
Genfer\\_Konventionen](http://de.wikipedia.org/wiki/Genfer_Konventionen)

### **Wert der Hilfsorganisationen in der Gefahrenabwehr**

Die aktuellen Risiken und Bedrohungen sowie nicht zuletzt die Großveranstaltungen der letzten Jahre (z. B. Weltjugendtag 2005, Fußballweltmeisterschaft 2006, Papstbesuch in Bayern 2006) zeigen unzweifelhaft zeigen, dass Ehrenamt in der Notfallvorsorge unabdingbar ist. Wer meint, derartige Größenordnungen mit hauptberuflichen Kräften – mit sogenannter „stehender Truppe“ – bewerkstelligen zu können, irrt grundlegend. Auch wenn wir in Deutschland für die tägliche nicht polizeiliche Gefahrenabwehr eine ausgezeichnete Abdeckung gerade durch die Feuerwehr und den Rettungsdienst haben, ist es aus finanziellen und tatsächlichen Kapazitätsgründen unrealistisch zu meinen, in Katastrophenfällen – i.S. des etymologischen Wortsinnes „Umkehrung der Verhältnisse“ – käme man ohne ehrenamtliche Kräfte aus.

Die Hilfsorganisationen entfalten zusätzlich wertvolle gesellschaftliche Wirkungen für den Bereich Notfallvorsorge:

- *Die Hilfsorganisationen erreichen den Bürger wirklich, da sie in der Gesellschaft verwurzelt sind.*
- *Die Hilfsorganisationen sind eine der wenigen wertebildenden Kräfte / Institutionen in unserer Gesellschaft.*
- *Der Bürger erfährt über die Hilfsorganisationen die Möglichkeit einer persönlichen Betroffenheit durch bestehende Risiken.*

- *Die Hilfsorganisationen wirken der Versicherungsmentalität der Bevölkerung gerade in unangenehmen Fragen entgegen – hier in der Notfallvorsorge – nach dem Motto: „Dafür haben wir ja die Feuerwehr, den Rettungsdienst, die Polizei, die Bundeswehr und auch z. B. den Pflegedienst.“*

Es ist daher sinnvoll, die Hilfsorganisationen als verlässliche Partner des Staates im System der Notfallvorsorge zu verankern, damit ein breit angelegtes Potenzial als Grundlage, zum Aufwuchs und zur Durchhaltefähigkeit vorhanden ist.

### **Gefahren für die Partnerschaft Staat – Hilfsorganisationen**

Diese Partnerschaft ist zunehmend gefährdet:

- *durch eine Verstaatlichung,*
- *durch die zunehmende unmittelbare Eigenwahrnehmung von Aufgaben durch den Staat, auch dort, wo im Sinne des Subsidiaritätsprinzips mit Vertrauen eine Delegation oder Selbstorganisation durch nichtstaatliche Einrichtungen möglich wäre,*
- *durch eine Professionalisierung im Sinne der Verlagerung von Aufgaben in hauptberufliche Tätigkeiten, wodurch ehrenamtlich tätigen Einsatzkräften zunehmend attraktive Betätigungsfelder beispielsweise in der Mitwirkung im Rettungsdienst und Krankentransport entzogen und diese Tätigkeiten nur noch durch „Berufskräfte“ wahrgenommen werden, obwohl es für den Einsatz im Katastrophenschutz zwingend erforderlich ist, dass die Helfer hier Erfahrungen gewinnen und Übung bekommen,*
- *durch nicht zureichende staatliche Rahmenbedingungen, z. B. in der Gefahrenabwehr wird privates, freiwilliges Engagement zunehmend durch unzumutbare Bedingungen eingeschränkt bzw. behindert, oder es findet zunehmend eine Kostenverlagerung (Betrieb / Unterhalt / Ausbildung der Katastrophenschutz-einheiten) auf die Organisationen statt,*

- *durch eine staatliche „Salami-Taktik“ und „Rosinen-Pickerei“, indem der Staat nur noch den Einzeldienst der Hilfsorganisation im Sinne einer merkantilen Einzelleistung in den Blick nimmt und diese dann in den Wettbewerb stellt,*
  - *ohne das Bewusstsein für das Gesamtportfolio der Dienste,*
  - *ohne die Bewertung und die Berücksichtigung der Gesamtleistung der Hilfsorganisationen für die Gesellschaft unter Einschluss aller Dienste mit den damit verbundenen Synergien, aber auch Abhängigkeiten*
  - *mit der Konsequenz, dass damit den Hilfsorganisationen die entscheidende Basis entzogen wird, die darauf ausgerichtet ist, ideelle und gemeinschafts-notwendige Dienste im Kontext aller Dienste – erst – durchzuführen zu können,*
- *durch die Politik der Europäischen Union und deren Instrumente der Ausschreibung, die über deren Rechtsetzung und Rechtsprechung auf Deutschland übergreift; denn*
  - *die Europäische Union kennt Hilfsorganisationen, wie sie in Deutschland zum Wohle der Gemeinschaft seit vielen Jahren etabliert sind, nicht*
  - *die Europäische Union weiß mit dem sogenannten Dritten Sektor nichts Richtiges anzufangen und ordnet daher das Wirken der Hilfsorganisationen als offensichtlich nicht staatliches Handeln in den Sektor des marktwirtschaftlichen Handelns ein, mit allen desaströsen Folgen für den Non-Profit-Bereich.*

So findet seit Jahren deutlich eine Reduzierung der Übertragung von Aufgaben auf Hilfsorganisationen im Sinne wirtschaftlich abgegrenzter „Leistungserbringungen“ statt, ohne den Bezug zu den systemischen Zusammenhängen der staatlichen Gefahrenabwehr insgesamt und die synergetischen Verknüpfungen der Dienste der Hilfsorganisationen zu berücksichtigen. Die Folge ist auch, dass sich dadurch



ein „Nebeneinander“ von staatlichem Gesundheitswesen und Gefahrenabwehr bei Großschadensereignissen und Katastrophen jedenfalls dort einstellt, wo diese beiden Aufgabenfelder nicht in einem Ressort wahrgenommen werden, Beispiel: Rettungsdienst / Katastrophenschutz.

### **Netzwerk der Dienste**

Die Dienste der Hilfsorganisationen sind ein synergetisch verknüpftes Netzwerk. Ausbildung, Rettungsdienst, Katastrophenschutz und Katastrophenhilfe, Sanitätseinsätze und auch Soziale Dienste ergänzen einander. Die traditionellen Aufgaben der Hilfsorganisationen sind heute tatsächlich weit in das Feld eines Wohlfahrtsverbandes vorgedrungen. Die Dienste sind über die Helfer und umgekehrt die Helfer über die Dienste tatsächlich sowie über die Finanzen eng miteinander verknüpft.

Deutlichstes Beispiel ist die Notfallkompetenz<sup>20</sup>: Sie ist nicht „von alleine da“! Sie wird von der Hilfsorganisation durch die Mitwirkung im Rettungsdienst erworben. Sie wird unmittelbar durch die Helferinnen und Helfer des Katastrophenschutzes in ihrem Einsatz im Rettungsdienst erworben und vertieft. Sie ist ein Motivationselement zur Gewinnung Ehrenamtlicher. Wenn den Hilfsorganisationen durch kurzsichtige Finanzstrategien der staatlich Verantwortlichen die Einbindung in den Rettungsdienst genommen wird, fällt das Gebäude zusammen.

### **Verständnis Staat und Hilfsorganisation**

Der Staat ist gut beraten, wenn er die Ehrenamtlichen in und über die Hilfsorganisationen fördert und pflegt. Der Staat kann hier mit relativ geringen Mitteln einen „Mehrwert bürgerschaftlichen Engage-

---

<sup>20</sup> Rettungsdienstpersonal kann durch zusätzliche Qualifikation eine „Notfallkompetenz“ erwerben, um zur Lebensrettung bestimmte ärztliche Maßnahmen durchzuführen, wenn kein Arzt verfügbar ist.

ments“ generieren, den er dringend benötigt. Für die Motivation zu ehrenamtlichem Einsatz und Handeln müssen administrative Hürden abgebaut und Vorteile für die Ehrenamtlichen gestaltet werden. Die Hilfsorganisationen verstehen sich nachhaltig als Partner des Staates; jedoch darf das Einbringen von Eigenmitteln der Hilfsorganisationen nicht überstrapaziert werden.

## **Regieeinheiten im Bevölkerungsschutz**

Die Regieeinheiten der Hauptverwaltungsbeamten schließen örtlich personelle Lücken im Bevölkerungsschutz, wenn andere anerkannte Träger des Katastrophenschutzes (Hilfsorganisationen) für bestimmte Einsatzdienste nicht zur Verfügung stehen. Diese Katastrophenschutzeinheiten der Behörden sind bundesweit besonders in den Bereichen Führung, Kommunikation, Logistik sowie in einigen Ländern im Veterinärwesen aktiv. Den Behörden stellen sich eigene Helferinnen und Helfer in wichtigen Schlüsselfunktionen zur Verfügung, so in Einsatzleitungen und Katastrophenschutzstäben sowie zunehmend auch in der Krisenintervention und Notfallseelsorge; dort übernehmen sie Aufgaben organisationsübergreifend. Weiterhin wird künftig die Einbindung von Spezialkräften als Bestandteil des behördlichen Gefahrenmanagements bei *Chemischen, Biologischen Radiologischen / Nuklearen Gefahrenlagen (CBRN-Gefahren)* an Bedeutung gewinnen.

Der *Verband der Arbeitsgemeinschaften der Helfer in den Regieeinheiten/-einrichtungen des Katastrophenschutzes in der Bundesrepublik Deutschland e. V. (ARKAT)* vertritt fachübergreifend die Interessen von mehr als 15.000 Helferinnen und Helfern, die in diesen öffentlich-rechtlichen Katastrophenschutzeinheiten nach geltendem Bundes- und Länderrecht Aufgaben subsidiär wahrnehmen. Als Organisation des Katastrophenschutzes der Behörden fördert der Verband die Aus- und Weiterbildung und fachdienstübergreifende Zusammenarbeit im Bevölkerungsschutz, berät die an der Gestaltung und in der Verwaltung zuständigen Bundes-, Landes- und Kreisbehörden, führt Fachtagungen und Seminare durch, initiiert Forschungs- und Entwicklungsprojekte und unterstützt im Verbund mit

anderen Fach- und Trägerorganisationen den Transfer von Wissen über den Bevölkerungsschutz.

### **Ständige Konferenz für Katastrophenvorsorge und Bevölkerungsschutz (SKK) in der Bundesrepublik Deutschland**

Mit dem *Gesetz zur Neuordnung des Zivilschutzes* (Zivilschutzneuordnungsgesetz) zog sich der Bund 1997 im größeren Umfang aus dem Zivil- und Katastrophenschutz zurück. Vorbeugung, Schutz und Hilfe bei Großschadenslagen und Katastrophen lagen damit in noch größerem Maße in der Kompetenz der Länder. Seither spielen länderspezifische Sichtweisen, Interessen, Bedingungen und Fähigkeiten eine größere Rolle als vor 1997. Infolge des föderalen Charakters der Bundesrepublik Deutschland entstanden heterogene Konzepte zur Umsetzung zivil- und katastrophenschutzspezifischer Aufgaben. Bundesweit gültige Anforderungen zur effizienten Versorgung der Bevölkerung gab es kaum noch. Aus der Sorge um den Verlust eines bundeseinheitlichen Systems gründeten federführend die Hilfsorganisationen die Ständige Konferenz für Katastrophenvorsorge und Bevölkerungsschutz (SKK).

Um zukunfts- und sachorientiert die Notfallvorsorge sowie den Schutz der Bevölkerung bei Katastrophen gewährleisten zu können, bedarf es zwingend eines konzertierten Vorgehens aller an Katastrophenvorsorge und Bevölkerungsschutz Beteiligten. Konzepte und Planungen müssen abgestimmt, einheitliche Führungs- und Meldeverfahren eingeführt sowie Begriffe und Definitionen harmonisiert werden. Nur dies kann die wachsende Diskrepanz zwischen grundlegenden Notwendigkeiten und deren unbefriedigender praktischer Umsetzung durch Entscheidungsträger und Durchführende verringern.

Die Bürger der Bundesrepublik Deutschland haben sowohl einen moralisch-ethischen als auch einen gesetzlich verankerten Anspruch auf eine möglichst optimale Hilfeleistung bei Not- und Schadensfällen im Alltag, bei Großschadensereignissen und Katastrophen sowie im Verteidigungsfall. Der Auftrag eines effektiven Bevölkerungsschutzes ist vom Spannungsfeld zwischen diesem Anspruch, dem technisch Machbaren und dem wirtschaftlich Vertretbaren geprägt. Hinzu kommen

neue nationale oder europäische, gesetzliche Anforderungen und veränderte Zukunftsszenarien im Sozial-, Wirtschafts- und Umweltbereich. Dazu bedarf es eines dynamischen Prozesses der ständigen Anpassung und Optimierung.

Aus Sicht der Trägerorganisationen Arbeiter-Samariter-Bund, Deutsche Lebens-Rettungs-Gesellschaft, Deutscher Feuerwehrverband, Deutsches Rotes Kreuz, Johanniter-Unfall-Hilfe, Malteser Hilfsdienst und Verband der Arbeitsgemeinschaften der Helfer in den Regieeinheiten e.V. kann dies nur ein unabhängiges, interdisziplinäres und fachliches Gremium auf nationaler Ebene leisten.

Ziel der *Ständigen Konferenz für Katastrophenvorsorge und Bevölkerungsschutz (SKK)* ist es, als integratives Gremium eine interdisziplinäre Zusammenarbeit aller an Katastrophenvorsorge und Bevölkerungsschutz Beteiligten sicher zu stellen. Auf dieser Basis können allgemein gültige und möglichst bundesweite Empfehlungen zur Optimierung der Versorgung vor dem Hintergrund von Qualitätskontrolle, Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit einerseits und sachlichen Erfordernissen und variablen Rahmenbedingungen andererseits gewährleistet werden.

Die *SKK* behandelt Fragestellungen, die den Bevölkerungsschutz betreffen, und kann sich von anderen bestehenden Gremien dadurch abheben, dass sie eine gemeinsame und unabhängige Meinung ihrer Mitglieder weitergibt. Sie ist ein ressort-, institutions- und organisationsübergreifendes Forum der bundesweit im Bevölkerungsschutz Tätigen, in dem auf nationaler Ebene gemeinsame Ziele oder Verfahren nach innen und nach außen untersucht, entwickelt, vertreten und eingefordert werden.

Die *SKK* versteht sich als unabhängige „*Denkfabrik*“ für die Analyse von Defiziten und zur Erarbeitung von Lösungsvorschlägen für die Katastrophenvorsorge und den Bevölkerungsschutz. Diese Arbeit erfolgt

- *als Runder Tisch zur Kooperation und Harmonisierung unter den beteiligten Organisationen und Institutionen,*

- *in Expertengremien und durch Facharbeit mit konkreten Arbeits- sowie Entwicklungsvorschlägen und einer Umsetzungsbegleitung,*
- *in Form von Kommunikation zur Umsetzung erarbeiteter Optimierungen auf den Gebieten*
  - *Führung,*
  - *Organisation,*
  - *Einsatztaktik,*
  - *Infrastruktur,*
  - *Kosten,*
  - *rechtliche Problemstellungen,*
- *als politisch-fachlicher Meinungs- und Erfahrungsaustausch,*
- *durch einheitliche Wahrnehmung gemeinsamer Interessen.*

Experten aus den Trägeorganisationen, Institutionen der Notfallvorsorge und des Bevölkerungsschutzes sowie der Bundeswehr sind in den SKK-Projektarbeitsgruppen tätig.

<b>Ständige Konferenz Katastrophenvorsorge und Bevölkerungsschutz</b>	
<i>SKK</i>	
<b>Projektgruppen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Freiwilliges Engagement im Katastrophenschutz</i></li> <li>▪ <i>Harmonisierung</i></li> <li>▪ <i>Einheitlicher Sprachgebrauch</i></li> <li>▪ <i>Besondere Gefahren CBRN-E (früher: ABC)</i></li> </ul>

Die Projektgruppe *Freiwilliges Engagement im Katastrophenschutz* erarbeitet Mitwirkungsregelungen der Organisationen, die die Einbindung der Helfer und Organisationen in den Katastrophenschutzge-

setzen der Länder darstellt. Gleichzeitig wird die Umsetzung vor Ort untersucht und bewertet. Aus den Ergebnissen werden entsprechende Positionspapiere entwickelt.

Die Projektarbeitsgruppe *Harmonisierung* arbeitet an Rahmenvoraussetzungen und -bedingungen für die Harmonisierung von relevanten Bereichen der Katastrophenschutzorganisation, z. B. Ausbildung, Führungsorganisation, Einsatzstrategie und Einsatztaktik, Basismaterial etc.

Die Projektarbeitsgruppe *Einheitlicher Sprachgebrauch* untersucht die im Zivil- und Katastrophenschutz gebräuchlichen und verwendeten zentralen Begriffe zur Formulierung von bundesweit verwendbaren Definitionsvorschlägen.

Die Projektarbeitsgruppe „*Besondere Gefahrenlagen*“ *CBRN-E (früher: ABC)* erstellt eine Synopse der aktuellen Arbeiten und definiert die daraus resultierenden Aufträge, beispielsweise ein Rahmenkonzept zur Dekontamination (verletzter) Personen oder eine Richtlinie *Rettung – Sanitätsdienst – Betreuungsdienst für CBRN (ABC)-Einsätze (RiLi RSB-CBRN) der SKK*.

Als integratives Medium obliegt es der *SKK*, auf allen Gebieten einen umfassenden Meinungsbildungsprozess zu initiieren, Empfehlungen zu erarbeiten und sicherzustellen, dass alle aufgabenfeldbezogenen Aspekte erörtert, und unter anderem den Entscheidungsträgern und Durchführenden unmittelbar zugänglich gemacht werden. Sie soll richtungweisende Impulse und praxisnahe Defizitanalysen, sowie Umsetzungsvorschläge im Hinblick auf Qualität, Effizienz und Effektivität bestehender Arbeits- und Wirkungssysteme geben. Aufgrund ihres pragmatischen Ansatzes soll die *SKK* Entscheidungshilfen, Handlungsvorschläge und Strukturempfehlungen zur praktischen Umsetzung auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse und eines möglichst breiten Konsenses der Beteiligten erstellen.

Prinzipiell wirkt die *SKK* praxisbegleitend durch Empfehlungen und Rahmenkonzeptionen aktiv bei dem Gestaltungsprozess der Katastrophenvorsorge und dem Bevölkerungsschutz mit, ohne in die Kom-

petenzen von Verbänden, Organisationen und staatlichen Einrichtungen einzugreifen.

### **Deutsches Komitee Katastrophenvorsorge e.V. (DKKV)<sup>21</sup>**

Auf Initiative des Auswärtigen Amtes wurde Ende 1989 das *Deutsche IDNDR-Komitee* gegründet. Anlass dafür war die von den Vereinten Nationen für die 90er Jahre verkündete „*Internationale Dekade zur Reduzierung von Naturkatastrophen (IDNDR)*“.

Zielsetzung des Komitees war

- *ein fach- und sektorübergreifendes Dialogforum für die verschiedenen Akteure der Katastrophenvorsorge in Wissenschaft und Praxis aufzubauen,*
- *der Ausbau der wissenschaftlichen Erkenntnisse über Katastrophenursachen,*
- *Projekte der Katastrophenvorsorge zu initiieren.*

Als wichtige Voraussetzung wurde eine plurale Zusammensetzung des Komitees angestrebt. Dieser plurale Ansatz war die Grundlage für eine erfolgreiche Netzwerkarbeit während der IDNDR-Dekade. Neben einer Schriftenreihe mit über 20 Publikationen wurden u.a.:

- *eine aus Wissenschaftlern und Praktikern bestehende deutsche Task-Force Erdbeben am GeoForschungszentrum aufgebaut,*
- *das Global-Fire-Monitoring Center am Max-Planck-Institut für Chemie (Standort: Universität Freiburg) sowie*
- *die erste internationale Early Warning Konferenz zur Frühwarnung am Geo-Forschungszentrum in Potsdam initiiert.*

---

<sup>21</sup> Quelle: Internet [www.dkkv.org](http://www.dkkv.org), Stand: Januar 2009

Bei einer Abschlussevaluierung der Tätigkeit des Komitees kamen die Gutachter zu dem Ergebnis, das der interdisziplinäre und plurale Ansatz des Komitees – auch international – richtungweisend war und mit begrenzten finanziellen Mitteln wichtige Impulse gesetzt wurden.



Das *Deutsche IDNDR Komitee* wandelte sich mit Ende der Dekade in das *Deutsche Komitee für Katastrophenvorsorge (DKKV)* um.

Das DKKV versteht sich als

- *nationale Plattform zur Katastrophenvorsorge in Deutschland,*
- *Mittler zu internationalen, auf dem Gebiet der Katastrophenvorsorge tätigen Organisationen und Initiativen,*
- *ein Kompetenzzentrum für alle Fragen der nationalen und internationalen Katastrophenvorsorge.*

Das DKKV stellt fest:

- *Die Arbeitsgebiete der Katastrophenvorsorge sind zahlreich und zum Teil sehr unterschiedlich. Das Spektrum reicht von rein technischen Maßnahmen über soziale und pädagogische Ansätze bis hin zu politischen Programmen für nachhaltige Entwicklung.*
- *Am effektivsten kann Katastrophen vorgesorgt werden, wenn alle Aktionsfelder ineinander greifen und somit ein Synergieeffekt entsteht. Aber schon einzelne Maßnahmen aus einem Vorsorgebereich können positive, lebensrettende Auswirkungen für die durch Katastrophen bedrohte Bevölkerung haben.*

Das DKKV unterstützt



- *fachübergreifende Forschungsansätze zur Katastrophenvorsorge in anderen Fachsektoren sowie in Politik und Wirtschaft.*
- *die Verbreitung der Erkenntnisse der Katastrophenvorsorge auf allen Ebenen des Bildungsbereichs.*

Das DKKV fordert

- *die Umsetzung der vorhandenen Erkenntnisse zur Katastrophenvorsorge in Politik, Wirtschaft und Verwaltung.*
- *die Weiterentwicklung einer fach- und länderübergreifenden Kooperation in der operativen Katastrophenvorsorge.*
- *die Entwicklung medialer Strategien zur Förderung und Stärkung des Vorsorgebewusstseins in der Gesellschaft.*

Das DKKV-Journalisten-Info

- *ermöglicht eine rasche Einordnung aktueller Informationen aus Katastrophengebieten,*
- *erweitert das Blickfeld auf Aspekte des Katastrophen-Managements und der Katastrophen-Vorbeugung,*
- *bietet Informationen zu*
  - *Naturgefahren und Risiko, – Naturkatastrophen-Anfälligkeit,*
  - *Katastrophen-Management national und international*
  - *Organisationen im Bereich der Internationalen Katastrophen-Hilfe*

Die DKKV-Datenbank zur Katastrophenvorsorge auf EU-Ebene

- *bietet einen ersten Überblick über die Stellung der Katastrophenvorsorge innerhalb der Europäischen Union,*
- *basiert auf einer Internetrecherche zur Suche von festgelegten Schlagwörtern (key words) innerhalb der EU-Dokumente.*

DKKV-Datenbank: <http://www.dkkv.org/DE/news/default.asp?h=15>

## **1.6 Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe**

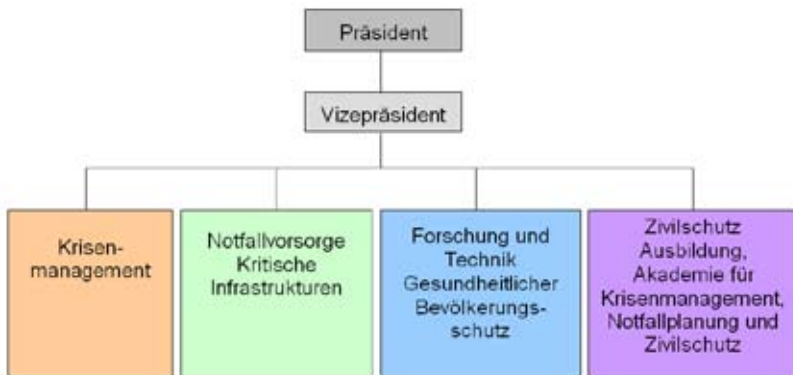
Moderner Bevölkerungsschutz versteht sich als Gemeinschaftsaufgabe von Staat, Gesellschaft und Wirtschaft. Das komplexe und hochgradig vernetzte System bedarf einer ständigen Weiterentwicklung und Verbesserung, aber auch der Moderation und Koordination. Bund und Länder haben sich 2002 in politischem Konsens auf die „Neue Strategie zum Schutz der Bevölkerung in Deutschland“ verständigt. Diese Strategie betont die gemeinsame Verantwortung von Bund und Ländern für außergewöhnliche Schadenslagen von nationaler Bedeutung im Sinne eines partnerschaftlichen Zusammenwirkens durch

- *bessere Verzahnung der vorhandenen Hilfspotenziale von Bund, Ländern, Kommunen und Hilfsorganisationen*
- *neue Koordinierungsinstrumente für ein besseres Zusammenwirken im Krisenfall*

Als wichtiger Beitrag des Bundes zur Neuen Strategie zum Schutz der Bevölkerung in Deutschland wurde im Mai 2004 das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) errichtet. Gemeinsam mit der Bundesanstalt Technisches Hilfswerk nimmt es als Bundesoberbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums des Innern (BMI) Aufgaben der zivilen Sicherheitsvorsorge im Bevölkerungsschutz wahr.

### **Die Aufgabenbereiche des BBK**

Als Fachbehörde des Bevölkerungsschutzes berücksichtigt das Bundesamt für Bevölkerungsschutz alle Gebiete der zivilen Sicherheitsvorsorge. Für den strategischen Bevölkerungsschutz sorgt die gebündelte Kompetenz aus vier Fachabteilungen. Alle Fachabteilungen tragen dazu bei, Bundes- und Länderbehörden über ein nachhaltiges Krisenmanagement zu beraten. Darüber hinaus unterstützen sie die Behörden insbesondere bei der Koordination, der Informationsverarbeitung und beim Ressourcenmanagement.



Die Behörde ist mit der Planung und Vorbereitung von Maßnahmen des Bevölkerungsschutzes im Rahmen der gesamtstaatlichen Sicherheitsvorsorge, Notfallvorsorge und Notfallplanung betraut. Dazu gehören insbesondere die

- *Wahrnehmung der Zentralstellenfunktion gegenüber den Ländern,*
- *Erarbeitung und Fortschreibung eines mehrstufigen Planungs-, Schutz- und Vorsorgekonzeptes für den Bevölkerungsschutz,*
- *Neukonzeption des ergänzenden Katastrophenschutzes,*
- *Intensivierung der zivilmilitärischen und polizeilichen Zusammenarbeit*

Darüber hinaus nimmt das BBK koordinierende Aufgaben in Zusammenarbeit von Bund und Ländern bei besonderen Gefahrenlagen wahr. Dazu gehört die administrative Unterstützung (Geschäftsstellenfunktion) der Interministeriellen Bund-Länder-Koordinierungsgruppe für großflächige Gefahrenlagen und die fachliche und organisatorische Betreuung der Schutzkommission beim BMI.

Ein wichtiges Instrument des Krisenmanagements ist das *Gemeinsame Melde- und Lagezentrum von Bund und Ländern (GMLZ)*. Es sorgt im Ereignisfall neben der Lagebeobachtung und -analyse für

die Aufbereitung und den Austausch von Informationen. Unterstützt wird das GMLZ durch das *deutsche Notfallvorsorge-Informationssystem deNIS*. Dieses vermittelt Entscheidungsträgern wichtige Informationen über aktuelle Gefahren und Schutzmaßnahmen, um den Selbstschutz zu aktivieren. Als Ergebnis einer Ressortabstimmung zwischen dem Bundesministerium der Justiz, dem Auswärtigen Amt und dem Bundesministerium des Innern im Rahmen der Anti-Terrormaßnahmen der Bundesregierung ist seit 2003 eine zentrale Stelle zur Koordinierung der **Nachsorge**, **Opfer-** und **Angehörigen-Hilfe (NOAH)** für von schweren Unglücksfällen oder Terroranschlägen im Ausland betroffene Deutsche in das BBK integriert worden.



BBK-Präsident Christoph Unger (l.) lässt sich die tägliche Lage im GMLZ erläutern (Quelle: BBK)

Neben umfassenden Risikoanalysen und der Förderung des Ehrenamtes im Katastrophenschutz spielt die Information der Bevölkerung mit Hilfe von Broschüren, Veranstaltungen und Pressekontakten eine bedeutende Rolle im Bevölkerungsschutz. Ist die Gesellschaft für eine Gefahr sensibilisiert, kann der Schaden durch effektive Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit begrenzt werden. In Deutschland

werden die zentralen politischen Maßnahmen zum Schutz Kritischer Infrastrukturen im Bundesministerium des Innern unter enger Einbeziehung der Sicherheitsbehörden, zu denen auch das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe zählt, gebündelt und koordiniert. Den *Schutz Kritischer Infrastrukturen* und die Notfallvorsorge betrachtet das BBK konzeptionell. Um Versorgungsengpässe bei den Infrastrukturleistungen zu vermeiden, entwickelt die Behörde mit Hilfe von Gefährdungskatastern und in Zusammenarbeit mit Unternehmen Schutzkonzepte und Leitfäden für ein nachhaltiges Risikomanagement.



Die Kritische Infrastruktur Stromnetz (Quelle: Niehoff BBK)

Die Forschung im Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe sorgt für eine konstante Weiterentwicklung des Bevölkerungsschutzes. Fachinformationen bereitstellen, Wissen erschließen, Forschungsaufgaben fördern und der Schutz vor chemischen, biologischen und radiologischen/atomaren Gefahren, das sind die Grundpfeiler des Leistungsangebots im BBK auf dem Gebiet der Zivil-

schutzforschung und dem gesundheitlichen Bevölkerungsschutz. Die Entwicklung von Ausrüstung für Erkundung, Analytik, Dekontamination und zum Selbstschutz steht im Mittelpunkt und wird durch eigene Erprobungen und Prüfungen sowie mit der Mitwirkung bei Normungsverfahren begleitet. Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit zählen zu den Aufgaben des Bevölkerungsschutzes die im Zivilschutzgesetz genannt sind. Mit der Neuen Strategie zum Schutz der Bevölkerung in Deutschland besteht ein gemeinsamer Ansatz von Bund, Ländern und Kommunen, Katastrophen besser bewältigen zu können. Ein Handlungsbedarf wird für den Bund sowohl im Bereich der Bewältigung des Massenankfalls bei konventionellen Verletzungen wie bei durch atomare, biologische und chemische Stoffe Verletzter gesehen. Die Aufgabenfelder berücksichtigen, dass die medizinische Bewältigung großflächiger, national bedeutsamer Gefahren- und Schadenslagen die gesamte Rettungskette umfassen muss, angefangen von Selbstschutz und Erster Hilfe, über die präklinische Behandlung, den Patiententransport bis hin zur ambulanten und klinischen Behandlung. Daher entwickelt und optimiert das BBK länder- und ressortübergreifende Rahmenkonzepten zur Gefahrenabwehr sowie zum medizinischen, pharmazeutischen und seuchenhygienischen Management im Bereich des Bevölkerungsschutzes.



Mobile Dekontamination (Quelle: BBK)

Mit der *Akademie für Krisenmanagement, Notfallplanung und Zivilschutz (AKNZ)* leistet das BBK Grundlagenarbeit in allen Fragen der Ausbildung, Fortbildung und Schulung von Entscheidungsträgern und Führungskräften aus dem Gesamtbereich der Zivilen Sicherheitsvorsorge. Als zentrale Bildungs- und Forschungseinrichtung auf dem Gebiet des Zivil- und Katastrophenschutzes nimmt das BBK hier eine Schlüsselaufgabe im Gefahrenabwehrsystem Deutschlands ein.



Die Akademie für Krisenmanagement, Notfallplanung und Zivilschutz in Ahrweiler (Quelle: BBK)

## 1.7 Schutzkommission beim Bundesminister des Innern

Die Schutzkommission beim Bundesminister des Innern berät die Bundesregierung sowie die Innenministerkonferenz der Länder in wissenschaftlichen und wissenschaftlich-technischen Fragen des Schutzes der Zivilbevölkerung. Sie ist dabei auf Vorbeugung und Schadensreduktion konzentriert. Das heißt, sie richtet ihre Aufmerksamkeit sowohl auf lang- bis kurzfristige, nationale bis globale Gefahren und Risiken als auch auf die Folgen eingetretener Katastrophen. Ihre ehrenamtlich tätigen Mitglieder und ständigen Gäste vertreten zahlreiche einschlägige Wissenschaftsfelder und arbeiten in den drei Fachbereichen Medizin, Natur- und Ingenieurwissenschaften sowie Sozialwissenschaften.

Die Schutzkommission wirkt intensiv in allen Phasen am Forschungsmanagement der Zivilschutzforschung mit. Gemeinsam mit dem Bundesministerium des Innern und dem Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe entwickelt sie den Forschungsrahmenplan, schreibt ihn fort und berücksichtigt dabei den internationalen Forschungsstand. Sie bearbeitet interdisziplinär Fragestellungen, die an sie herangetragen werden oder deren Bearbeitung sie selbst vorschlägt.

### Gefahrenberichte

Mit ihren *Gefahrenberichten* analysiert die Schutzkommission periodisch die möglichen Bedrohungen der Bundesrepublik Deutschland durch außergewöhnliche Gefahren und weist auf Defizite in der zivilen Gefahrenabwehr und Notfallvorsorge hin. Gleichzeitig gibt sie damit auch Empfehlungen zur Prävention sowie für erforderliche Maßnahmen zum Schutz der Bevölkerung.

Der *Dritte Gefahrenbericht der Schutzkommission beim Bundesminister des Innern* vermittelt einen Einblick in die Beurteilung von Gefahrenpotenzialen und Empfehlungen für den gesundheitlichen Bevölkerungsschutz.



**Schutzkommission  
beim Bundesminister des Innern**

***Dritter Gefahrenbericht (2006)***

**Inhaltsverzeichnis**

1. *Einleitung*
    - 1.1 *Allgemein*
    - 1.2 *Die Fundierung von Prioritäten und Prognosen*
  2. *Gefahren*
    - 2.1 *Nukleare und radiologische Gefahren*
    - 2.2 *Gefahren durch Erreger übertragbarer Krankheiten und biologische Kampfmittel (Biologische Gefahren)*
    - 2.3 *Chemische Gefahren,*
    - 2.4 *Datennetzbezogene Gefahren*
    - 2.5 *Gefahren durch starke Elektromagnetische Felder*
    - 2.6 *Gefahren durch die Freisetzung von mechanischer und thermischer Energie*
  3. *Lücken*
    - 3.1 *Die gegenwärtige Lage und ihre Grundproblematik*
    - 3.2 *Die Mobilisierung der Selbsthilfepotenziale in der Bevölkerung*
    - 3.3 *Die Warnung der Bevölkerung*
    - 3.4 *Schutz kritischer Infrastrukturen*
    - 3.5 *Versorgung und Nachsorge im medizinischen, pharmazeutischen und psychosozialen Bereich*
    - 3.6 *Versorgung mit Lebensmitteln und Trinkwasser*
  4. *Handlungsbedarf und Forschungsbedarf*
    - 4.1 *Handlungsbedarf im Bereich des Medizinischen und des Naturwissenschaftlich-Technischen*
    - 4.2 *Handlungsbedarf im Bereich des Organisatorischen und Rechtlichen*
    - 4.3 *Handlungsbedarf im Bereich des Selbstschutzes*
    - 4.4 *Forschungsbedarf*
    - 4.5 *Handlungsbedarf im Bereich der Arbeit der Schutzkommission*
  5. *Ausblick*
- Nachwort*

*Der ... „Dritte Gefahrenbericht“ legt die Einschätzung der Schutzkommission beim Bundesminister des Innern zum breiten Spektrum drohender Gefahren und resultierender Erfordernisse im Jahr 2006 vor. Es werden Überlegungen angestellt über die möglichen zeitlichen Entwicklungen der Gefahren. Die Gefahren werden als ABC-DEF-Gefahren gereiht und untersucht. Sie werden sodann im Hinblick auf die Identifizierung existierender Lücken in der Notfallvorsorge und der Gefahrenabwehr in systematischer Abfolge bewertet. ...*

*... Zur Reichweite des Gefahrenberichtes ist festzuhalten: Er ist kein Kompendium aller gegenwärtigen Gefahren für Deutschland, er ist auch kein Kompendium aller Gefahrenurheber. ...*

*... Es wird nur ausdrücklich davor gewarnt, den Kampf mit dem Terrorismus als einen „Krieg“ misszuverstehen: Es ist ein ganz anderer politischer Konflikt – staatspolitisch, wo man im Rekrutierungsfeld von Terroristinnen und Terroristen andersartige Lebenschancen eröffnet, wirtschafts- und finanzpolitisch, wo man terroristische Organisationen in den Bankrott treibt, sicherheitspolitisch, wo man den Terror polizeilich bekämpft, rechtspolitisch, wo man ihn ahndet.*

*Der Dritte Gefahrenbericht beruht auf der Zusammenarbeit der Naturwissenschaften, der Medizin und der Sozialwissenschaften aus der Sicht der Kommissionsmitglieder im Jahr 2006.*

## Schutzkommission beim Bundesminister des Innern

### Dritter Gefahrenbericht (2006)

- |                 |  |
|-----------------|--|
| <b>Gefahren</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ <i>Atomare Gefahren</i></li><li>▪ <i>Biologische Gefahren</i></li><li>▪ <i>Chemische Gefahren</i></li><li>▪ <i>Datennetzbezogene Gefahren</i></li><li>▪ <i>Gefahren durch Elektromagnetischen (Im) Puls</i></li><li>▪ <i>Gefahren durch die Freisetzung von mechanischer und thermischer Energie</i></li></ul> |
|-----------------|--|

**Diese Gefahren werden wie folgt charakterisiert:**

*Zu den Atomaren Gefahren zählen Kriegsgefahren, terroristische oder erpresserische Androhungen sowie einschlägige friedensmäßige Bedrohungen, die sich aus der Vernachlässigung von Gefahrenpotenzialen in der industriellen Nutzung ionisierender Strahlung und radioaktiver Stoffe und allgemein in der Kontrolle und Sicherung deren terrestrischen Endverbleibs ergeben können.*

*Bei den Biologischen Gefahren (z. B. durch Prionen, Viren, Rickettsien, Bakterien, Pilze) werden im Krieg Waffen sowie im Frieden die unbeabsichtigte und unerkannte Verbreitung hochgefährlicher und hochansteckbarer Krankheiten durch sinkende Impfdisziplin oder erhöhte Mobilität ebenso wie terroristische Einsätze einschlägiger Agenzien erörtert.*

*Bei den Chemischen Gefahren sind im Krieg chemische Waffen (Organophosphate, Carbamate), der terroristische/erpresserische Einsatz entsprechender und weiterer chemischer Substanzen sowie Gefahrenpotenziale auf Grund der friedlichen Zwischen- und Endproduktion, Nutzung und Entsorgung chemischer Stoffe zu berücksichtigen*

*Bei den Datennetzbezogenen Gefahren handelt es sich zum einen um unmittelbare Gefahren, die sich aus kriegerischen und terroristischen/erpresserischen und – zumal im Frieden – mutwilligen Attacken auf Datenzentren und -leitungen ergeben. Der Datenfluss kann unterbrochen oder die Daten können verfälscht werden (Würmer, Viren, Hacker). An den Ausfall kritischer Infrastrukturen und damit der Versorgung der Gesellschaft mit Energie, Wasser, Nahrung sowie an die Stilllegung von Satelliten oder Providern durch deren nationale Betreiber aus politischen Gründen ist zu denken.*

*Gefahren durch den (nuklearen) Elektromagnetischen (Im)Puls (EMP) können sich durch den Einsatz dieser Technik im Krieg in Form von Waffen sowie als „elektromagnetischer Terrorismus“ ergeben. Der EMP stört oder zerstört alle elektronisch gestützten Maschinen; vom Flugzeug bis zum Herzschrittmacher; er gefährdet nament-*

lich die zentralen Systeme von Rundfunk, Rettungswesen, Krankenhäusern, Energieversorgung und Bahntransport – mit entsprechender Gefahr für das Warnwesen, für Verwundete und Kranke und für Evakuierungen.

Zu den Gefahren durch die – friedliche, terroristische/erpresserische/mutwillige und kriegerische – Freisetzung von mechanischer und thermischer Energie gehören Zug- und Schiffsunglücke, Flug- und Tunnelunfälle, Fernleitungsbrüche, Gebäudeeinstürze, Explosionen, Deponieunfälle, abstürzender Weltraumschrott, je mit anschließend drohenden Bränden; ferner Überflutungen, Starkregen, Eisgang, Deichbrüche, Schneefälle, Orkane, Lawinen und Muren, Waldbrände, aber auch der darauf abzielende Einsatz von Bomben und Sprengsätzen; endlich Erdbeben und Vulkanismus.

Der Volltext befindet sich auf der Begleit-DVD zum Buch *Notfall- und KatastrophenPharmazie*.



### **Schutzkommission 3. Gefahrenbericht**



s. **Begleit-DVD**

**Literatur + Informationen / Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe / Schutzkommission BMI / Band 59 3. Gefahrenbericht.pdf**

## **Gesundheitlicher Bevölkerungsschutz in Deutschland**

Die Schutzkommission hat am 23.09.2008 eine Stellungnahme für den Bundesminister des Innern zum *Gesundheitlichen Bevölkerungsschutz* verabschiedet. Dabei handelt es sich um Umsetzungsempfehlungen zur dauerhaften Verbesserung der derzeitigen Situation auf der geltenden grundgesetzlichen Kompetenzverteilung zwischen dem Bund und den Ländern.

Zielsetzung dieser Empfehlung sind die Konzeption und Umsetzung eines bundesweiten Systems zur bestmöglichen gesundheitlichen

Versorgung in Notfallsituationen; dies umfasst medizinischen Bevölkerungsschutz, Nachsorge von Einsatz-/ Fachkräften und betroffener Bevölkerung. Das System soll so flexibel aufgebaut sein, dass auch mögliche zukünftige Rahmenbedingungen (z. B. Klimawandel) oder schwer planbare Situationen (Terror-Anschläge) bestmöglich beherrschbar sind.

Unter medizinischem Bevölkerungsschutz als wesentlichem Teil des gesundheitlichen Bevölkerungsschutzes sind vorbeugende Maßnahmen für den Gesundheitsschutz der Bevölkerung bei Gefahrenlagen zu verstehen, die durch Großschadensereignisse und Katastrophen sowie durch das Auftreten von bedrohlichen (Infektions-)Krankheiten verursacht werden. Der gesundheitliche Bevölkerungsschutz umfasst primär konzipierende und administrative Maßnahmen der allgemeinen Gesundheitsfürsorge.



**s. Begleit-DVD**

***Literatur + Informationen / Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe / Schutzkommission BMI / Stellungnahme\_zum\_gesundheitl\_Bev-Schutz.pdf***

## 1.8 Schutz Kritischer Infrastrukturen

### Infrastrukturen – Fundament der Gesellschaft

Stabile Energienetze, funktionierende Wasserversorgung, zuverlässige Verkehrsträger, sichere Finanzsysteme, jederzeitiger Zugang zu Informationstechnologien: Bilder aus dem Alltag industrialisierter, hochtechnisierter Gesellschaften. Sind diese Infrastruktureinrichtungen in ihrer Funktionsweise jedoch beeinträchtigt oder fallen sie ganz aus, hat dies meist erhebliche Auswirkungen auf Staat, Wirtschaft, Gesellschaft und den einzelnen Bürger. Diese Auswirkungen sind umso schwerwiegender, je komplexer die Systeme und je höher die Interdependenzen, d. h. die Wechselwirkungen zwischen den Infrastrukturen sind. Der Schutz dieser Infrastruktureinrichtungen, vor allem der für moderne Gesellschaften essentiellen Kritischen Infrastrukturen, ist daher auch eine Aufgabe der Inneren Sicherheit und des Bevölkerungsschutzes.

Kritische Infrastrukturen sind *Organisationen und Einrichtungen mit wichtiger Bedeutung für das staatliche Gemeinwesen, bei deren Ausfall oder Beeinträchtigung nachhaltig wirkende Versorgungsengpässe, erhebliche Störungen der öffentlichen Sicherheit oder andere dramatische Folgen eintreten würden*. Zu ihnen gehören unter anderem:

- *die Energieversorgung mit elektrischem Strom, Gas und Mineralöl,*
- *die Informationstechnik und die Telekommunikation.*
- *der Transport und der Verkehr,*
- *das Banken- und Finanzwesen,*
- *die Ernährung und das Trinkwasser,*
- *die Entsorgung,*
- *das Gesundheitswesen,*
- *das Rettungswesen,*

- *die Gefahrenabwehr,*
- *der Katastrophenschutz,*
- *der Umgang mit Gefahrstoffen und Risikopotenzialen,*
- *die sensiblen Industrien und Forschungseinrichtungen,*
- *die Behörden, Verwaltung und Justiz,*
- *Medien,*
- *symbolträchtige Bauwerke, Kulturgut.*

Von zentraler Bedeutung sind dabei natürlich die heute alles durchdringenden Bereiche der Stromversorgung und der IT. Die einzelnen Infrastrukturen lassen sich im Wesentlichen nach zwei besonderen charakteristischen Merkmalen unterscheiden. Erstens in stationäre Anlagen (z.B. Kraftwerke und andere Produktionsanlagen, Flughäfen, Häfen und Bahnhöfe, Talsperren oder Denkmäler sowie Leit-, Steuer- oder Datenzentralen) und Zweitens in netzgebundene Einrichtungen (Energie-, Informations-, Verkehrs oder Versorgungsnetze).

### **Gefährdungen und Verletzlichkeit Kritischer Infrastrukturen**

Das Hochwasser an der Elbe 2002, heftiger Schneefall mit Eisbildung im November 2005 im Münsterland oder der Sturm Kyrill im Januar 2007 haben auch in Deutschland einen ersten Eindruck gegeben, wie sich Naturereignisse auf Funktionsfähigkeit und Verfügbarkeit von Infrastruktureinrichtungen auswirken können: zusammenbrechende Verkehrsinfrastruktur bis zum bundesweiten Einstellen des Bahnverkehrs, nachhaltige Störungen und Ausfälle der Strom- und Trinkwasserversorgung, erhebliche Einschränkungen im Telekommunikationsdienst sind nur einige Beispiele. Doch auch technische Risiken, insbesondere Fehler innerhalb der hochkomplexen und vernetzten Infrastruktursysteme, Unfälle, Fahrlässigkeit, aber auch Vorsatz wie kriminelle Handlungen und Sabotage gefährden die Verfügbarkeit von Infrastrukturleistungen. Darüber hinaus können Kritische Infrastrukturen aufgrund ihrer Bedeutung als zentrale Ader des gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Lebens ein

potentielles Angriffsziel für terroristische Anschläge darstellen; die Anschläge in New York, Madrid und London mit Tausenden von Toten und Verletzten, aber auch die gescheiterten Anschlagversuche auf Regionalzüge der DB in Deutschland haben dies drastisch gezeigt.

Eine besondere Verletzlichkeit ist allerdings struktureller Art: gegenseitige Abhängigkeiten, insbesondere von Energie und Informationstechnologien, können sich in Form von Kaskaden- oder Dominoeffekten potenzieren und damit ein besonders hohes – und oftmals nur schwer zu bewältigendes – Schadenspotential entwickeln.

### **Klimawandel – Anpassungsstrategien für Infrastrukturen und Katastrophenschutz**

Völlig neue Herausforderungen an den Schutz Kritischer Infrastrukturen, aber auch an die Katastrophenvorsorge und den Katastrophenschutz stellt der Klimawandel, der die Umwelt global drastisch verändern wird. Die Erhöhung der Luft- und Wassertemperaturen und die schon heute spürbaren Auswirkungen auf das Wetter werden neben nahezu allen gesellschaftlichen Bereichen die Infrastrukturen und auch den Katastrophenschutz in besonderem Maße treffen. Wie bereits zuvor festgestellt, wirken sich vor allem meteorologische Extremereignisse besonders folgenreich auf bestimmte Kritische Infrastrukturen aus. Extreme Hitze, aber auch extreme Winterwetterverhältnisse mit schweren Stürmen, hohen Niederschlagsmengen und Temperaturstürzen können die Stromversorgung nachhaltig beeinträchtigen und zu großflächigen und lange anhaltenden Stromausfällen mit Wechselwirkungen auf nahezu alle anderen Infrastrukturen führen. Extreme Hitze kann aber auch die Gesundheit von Millionen chronisch kranken und alten Menschen sowie von Säuglingen und Kleinkindern bedrohen, zu Wassermangel in den Flüssen und Talsperren führen und damit sowohl den Binnenschiffsverkehr einschränken, die Stromerzeugung durch Mangel an Kühlwasser beeinträchtigen und auch Trinkwasserknappheit erzeugen. Insgesamt werden die Extremwetterlagen in Mitteleuropa und den bislang so genannten „gemäßigten Breiten“ zunehmen: hohe Niederschlags-



mengen in kurzen Zeiträumen, schwere Stürme und Orkane oder aber Hitzeperioden werden hierzulande zunächst die Hauptmerkmale des Klimawandels sein. Neben einer physischen Härtung der Kritischen Infrastrukturen und einem auch an die künftigen Klimaheerausforderungen angepassten Krisen- und Notfallmanagement der Unternehmen, muss sich aber auch der Katastrophenschutz auf die neuen Szenarien einstellen. Seine Konzepte müssen auf Nachhaltigkeit hin überprüft und seine materiellen Ressourcen mittel- und langfristig an die Einsatzerfordernisse angepasst werden. Nicht zuletzt aus diesem Grund hat das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) im Sommer 2007 sowohl eine strategische Behördenallianz von BBK, Umweltbundesamt (UBA), Deutschem Wetterdienst (DWD) und Technischem Hilfswerk (THW) ins Leben gerufen, als auch einen neuen wissenschaftlich-konzeptionellen Projektschwerpunkt innerhalb des Amtes gesetzt.

### **Schutz Kritischer Infrastrukturen – gemeinsame Aufgabe von Staat und Wirtschaft**

Nur ein geringer Teil von Einrichtungen der Kritischen Infrastrukturen befindet sich in staatlichem Besitz, mehr als 80% werden von ausschließlich privaten bzw. privatisierten Unternehmen betrieben oder gesteuert. Damit sind für die Bereitstellung der Leistungen sowie für die Sicherheit und Zuverlässigkeit dieser Infrastrukturen vorrangig die Unternehmen und privaten Betreiber im Rahmen ihrer Betreiberverantwortung zuständig. Jedoch tragen auch die staatlichen Ebenen, Bund und Länder, Verantwortung für die Sicherheit und den Schutz seiner Bürger einschließlich der Gewährleistung einer zuverlässigen Versorgung, insbesondere in Krisenzeiten. Damit besteht eine gemeinsame, aber gestufte staatliche, gesellschaftliche und unternehmerische Verantwortung für den Schutz Kritischer Infrastrukturen. Um diese Aufgabe gemeinsam bewältigen zu können, ist ein kooperatives, partnerschaftliches und vertrauensvolles Zusammenwirken aller Akteure erforderlich.

Das Bundesministerium des Innern (BMI) führt zu diesem Zweck seit einigen Jahren mit den Geschäftsbereichsbehörden *Bundesamt für*

*Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe BBK*, Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik *BSI*, Bundeskriminalamt *BKA* und Bundesanstalt Technisches Hilfswerk *THW*, mit den zuständigen anderen Bundesressorts sowie mit Unternehmen und Verbänden verschiedener Sektoren intensive Gespräche, um Verbesserung des Schutzes gemeinsam umzusetzen. Das Politikfeld „Schutz Kritischer Infrastrukturen“ ist somit auch Ausdruck einer neuen Sicherheitspartnerschaft von Staat und Wirtschaft.

## **Schutzkonzepte**

Um die Funktionsfähigkeit Kritischer Infrastrukturen zu gewährleisten, sind sowohl präventive Maßnahmen als auch ein abgestimmtes effektives Krisenmanagement im Ereignisfall selbst von zentraler Bedeutung. Diese Maßnahmen sind nicht nur gesetzlich geregelt, wie z. B. in der *Störfallverordnung*; sie finden sich auch in Normen und Standards wieder. Darüber hinaus werden von Verbänden sektorspezifische Regelwerke, Richtlinien oder Leitfäden veröffentlicht, die sich allerdings oftmals auf einzelne Bereiche – z. B. Objektschutz, Zugangssicherung, Qualitätsmanagement – beschränken. Zunehmend arbeiten staatliche Stellen, Unternehmen und Verbände zusammen an Schutzkonzepten, Richtlinien und Empfehlungen.

Ein herausragendes Beispiel für ein sektorübergreifendes Schutzkonzept ist „*Basisschutzkonzept – Empfehlungen für Unternehmen*“, das 2005 von BMI, BBK und BKA gemeinsam mit Vertretern aus der Wirtschaft erarbeitet wurde. Das Konzept basiert auf einem „All-hazard-Ansatz“ und gibt Unternehmensleitungen und Sicherheitsverantwortlichen konkrete Handreichungen zum physischen Schutz ihrer Einrichtungen.

Darüber hinaus bedarf es jedoch auch detaillierter Spezialschutzkonzepte. Verschiedene Ereignisse der letzten Jahre haben verdeutlicht, wie wichtig z. B. die Vorbereitung auf einen Stromausfall ist. Aufgrund der zentralen Abhängigkeit Kritischer Infrastrukturen von einer möglichst unterbrechungsfreien Stormversorgung sind redundante Systeme und die Vorhaltung einer zuverlässigen, robusten und

den heutigen tatsächlichen Erfordernissen angepassten Notstromversorgung unverzichtbare Maßnahmen einer verantwortungsvollen Vorsorgeplanung. Sie dient der Überbrückung und der Aufrechterhaltung zentraler Arbeitsbereiche in Krankenhäusern, Leitwarten und Leitstellen, Produktionsanlagen oder des gesamten Sicherheitssektors. Speziell für den Schutz der Informationsinfrastrukturen hat die Bundesregierung im Sommer 2005 den „Nationalen Plan zum Schutz der Informationsinfrastrukturen“ vorgelegt, der derzeit in zwei Umsetzungsplänen für Unternehmen *Kritischer Infrastrukturen* und die Bundesverwaltung konkretisiert wird. Auch hier hat sich das gemeinsame Vorgehen von Staat, Unternehmen und Verbänden als ertragreich erwiesen.

### **Initiativen der Europäischen Union**

Moderne Infrastrukturen enden nicht an Staatsgrenzen. Ohne grenzüberschreitende Vernetzung und Regelungen sind gerade im europäischen Raum eine weitgehend störungsfreie Energieversorgung, effiziente Verkehrsdienstleitungen, funktionierende Informations- und Telekommunikationsdienstleitungen oder auch das hochkomplexe Finanz- und Zahlungssystem nicht denkbar. Allerdings machen auch Katastrophen oder Systemfehler vor den nationalstaatlichen Grenzen nicht halt. Der Stromausfall im europäischen Übertragungsnetz vom November 2006 mit europaweiter Auswirkung für mehr als 10 Millionen Menschen hat dies trotz kleiner Ursache drastisch verdeutlicht. Insoweit erscheint es folgerichtig, dass sich auch die EU mit diesem Thema befasst. Die von der Kommission im Dezember 2006 vorgelegte „Mitteilung über ein Europäisches Programm für den Schutz kritischer Infrastrukturen“ sowie der Vorschlag für eine entsprechende Richtlinie des Rates dazu sind wichtige Dokumente für die europaweite Diskussion über einheitliche Sicherheitsstandards, über die Notwendigkeit zusätzlicher Schutzmaßnahmen sowie über Warn- und Informationsmöglichkeiten. Während der deutschen EU-Ratspräsidentschaft 2007 wurden der Richtlinienentwurf intensiv besprochen und grundsätzliche Fragen geklärt. Die Mitgliedstaaten begrüßen die Bemühungen der Kommission, ein europäisches Verfahren zum Schutz Kritischer Infrastrukturen zu entwickeln. Allerdings

besteht auch weitgehend Konsens, dass die Mitgliedstaaten die Letztverantwortung innerhalb ihrer nationalen Grenzen tragen und das Subsidiaritätsprinzip zu wahren ist. Damit besteht eine notwendige und belastbare Grundlage, um die Arbeit auf europäischer Ebene fortzusetzen. Ziel ist und bleibt die Verbesserung des Schutzes Kritischer Infrastrukturen und die Gewährleistung der damit verbundenen Sicherheit der Bürger und Bürgerinnen in den Mitgliedstaaten der Europäischen Union.

## 1.9 Risikomanagement im Bevölkerungsschutz und Gesundheitswesen

„Das Nutzen-Risiko-Verhältnis umfasst eine Bewertung der positiven therapeutischen Wirkungen des Arzneimittels im Verhältnis zu dem Risiko (...)“ legt § 4 Nr. 28 *Arzneimittelgesetz (AMG)*<sup>22</sup> fest. Wenngleich der besagte Paragraph der Bestimmung von Begriffen dient, so fehlt die Definition von Risiko. Vielleicht unterstellte der Gesetzgeber seinerzeit, dass Risiko im Allgemeinen als die Wahrscheinlichkeit des Eintritts eines Schadens betrachtet würde. Mittelbar lässt sich diese Sicht aus § 41 d AMG ableiten, denn dort wird von minimalem Risiko gesprochen, sofern es „allenfalls zu einer sehr geringfügigen und vorübergehenden Beeinträchtigung der Gesundheit der betroffenen Person“ kommt. Die Betrachtung von Risiko als Funktion von Eintrittswahrscheinlichkeit bzw. -häufigkeit und möglichem Schadensausmaß ist nicht nur im Bereich der Arzneimittelgesetzgebung verbreitet, sondern findet sich auch im Bevölkerungsschutz<sup>23</sup>. Die Aussagen des AMG, die auf einzelne Personen abzielen, lassen sich auf den Schutz der Bevölkerung und ihrer Lebensgrundlagen übertragen. Genau wie jeder Mensch, so hat auch die Gesellschaft Vitalfunktionen, deren Beeinträchtigung oder Ausfall zum Kollaps oder anderen dramatischen Folgen führen würden. Während der Modebegriff „Kritische Infrastrukturen“ auch Bereiche umfasst, die nicht für das unmittelbare physische Überleben, sondern lediglich für das bequeme Leben erforderlich sind (bspw. Finanzsektor), wird beim klassischen Schutz der Bevölkerung ausdrücklich auf „lebenswichtige

---

<sup>22</sup> Arzneimittelgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. Dezember 2005 (BGBl. I S. 3394;), zuletzt geändert durch Artikel 9 Abs. 1 des Gesetzes vom 23. November 2007 (BGBl. I S. 2631)

<sup>23</sup> Bund und Länder haben sich im Rahmen der bundeseinheitlichen Gefährdungsabschätzung auf die Definition „Risiko = Eintrittswahrscheinlichkeit x Schadensausmaß“ verständigt. Der ISO Guide 73:2002, Risk Management – Vocabulary – Guidelines for use in standards“ bezeichnet Risiko als die Wahrscheinlichkeit eines Ereignisses und dessen Folgen. Dabei wird allerdings angemerkt, dass der Begriff „Risiko“ in der Regel nur dann gebraucht wird, wenn zumindest die Möglichkeit negativer Folgen besteht (vgl. a.a.O. S. 2).

Dienststellen, Betriebe, Einrichtungen und Anlagen“ abgehoben<sup>24</sup>. Bei der Betrachtung von Risiken und noch mehr bei ihrer Bewertung kommt es daher darauf an, den gewünschten Zustand des bedrohten Gutes zu beschreiben und den Untersuchungsrahmen deutlich abzustecken. Es ist sicherlich ein Unterschied, ob es ausschließlich um die Deckung des täglichen Kalorienbedarfes geht, oder ob die Bedarfsdeckung möglichst schmackhaft erfolgen soll.

Nachfolgend werden die Bestandteile eines Prozesses vorgestellt, der „Neudeutsch“ mit Risikomanagement bezeichnet wird. Grundsätzlich geht es dabei um den strukturierten Umgang mit potenziell schädigenden Ereignissen, deren Eintrittswahrscheinlichkeit sowie Faktoren, die Einfluss auf das mögliche Schadensausmaß haben. Ziel der Befassung mit Risiken ist in der Regel ihre Minimierung, mindestens aber die bewusste Entscheidung für das Eingehen des Risikos. Die verschiedenen Variationen des Themas – etwa Geschäftsrisiken, Gesundheitsrisiken, Sicherheitsrisiken – weisen deutliche Schnittmengen auf, so dass die relevante Diskussion seit einiger Zeit im Rahmen der *International Organization for Standardization (ISO)* stattfindet. Diese plant für den 30.06.2009 die Veröffentlichung des Standards „ISO 31000, Risk management – Guidelines on principles and implementation of risk management“, dessen Entwurf als Grundlage für die nachfolgenden allgemeinen Aussagen dient<sup>25</sup>.

---

<sup>24</sup> Vgl. § 1 Zivilschutzgesetz (ZSG). Die aktuelle Diskussion um die Festlegung von Kriterien zur Ermittlung kritischer Infrastrukturen auf europäischer Ebene macht deutlich, dass die konservative Sicht – also „lebenswichtige Einrichtungen“ – leichter zu handhaben ist. Dass Ausfälle im Finanzsektor durchaus dramatische wirtschaftliche Folgen haben können, wird nicht bestritten. Allerdings ist für Zentraleuropa derzeit kein vollständiges Marktversagen bei der Versorgung mit Gütern des täglichen Bedarfs zu erwarten.

<sup>25</sup> Stand des Entwurfes ist Dezember 2007. Als Indiz für die umfangreiche Literatur und Vielschichtigkeit des Themas soll die neuerdings genutzte Maßeinheit für Komplexität und Variantenreichtum – Treffer in „google“ – genommen werden. Sie zeigt beim Suchbegriff Risikomanagement 1.760.000 Treffer in 0,17 Sekunden (13.12.2007).

## Ziele und Verantwortlichkeiten

Die Auseinandersetzung mit Risiken für ein Element bedingt die Festlegung des gewünschten Zustands desselben. Im Bereich des Bevölkerungsschutzes in Deutschland ist die Zielvorstellung aus Bundessicht das Wohlergehen und das physische Überleben von etwa 82 Millionen Menschen. Damit ist die Frage, welche Risiken betrachtet werden sollen, bereits zu Teilen beantwortet. Sofern möglich, geht es demnach um die Untersuchung aller Ereignisse, die geeignet sind, den beschriebenen Zustand zu bedrohen. Dabei lässt sich der konkrete Schutzzielkanon aus den Artikeln 1 bis 20a des Grundgesetzes ableiten. Dort findet sich in Artikel 73 (1) auch die Zuweisung der Verantwortung für den Schutz der Zivilbevölkerung an den Bund, zur der nach § 3 ZSG auch Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit zählen.

Die Frage nach der Verantwortlichkeit für die Befassung mit Risiken ist im Risikomanagementprozess grundsätzlich zu klären, um Lücken bei der Betrachtung zu verhindern. Die Unterstützung des Risikomanagements in Unternehmen durch die Geschäftsführung wird in der Literatur als kritisches Element in Bezug auf den Erfolg betrachtet (vgl. bspw. FERMA 2003, S. 3; Völler 2007, S. 26). Übertragen auf den Schutz der Bevölkerung bedeutet dies, dass nur bei Rückenbedeckung durch die politisch Verantwortlichen Risikomanagement sinnvoll betrieben werden kann. Mit dem Beschluss der Innenminister und -senatoren der Länder vom 06.12.2002 ist für den Bevölkerungsschutz in Deutschland klar, dass der strukturierte Umgang mit Risiken gewünscht ist: *„Auf der Grundlage von Gefahren- und Risikoanalysen sind Schutzziele zu definieren“*, um eine Fortentwicklung der bestehenden Systeme vornehmen zu können<sup>26</sup>. Die Innenminister/-senatoren haben in ihrem Beschluss deutlich gemacht, dass grundsätzlich alle Existenz gefährdenden Bedrohungen für die Bevölkerung in Deutschland zu betrachten sind, unabhängig von ihrem Ursprung. Insofern ist eine Rahmensetzung für die Erfas-

---

<sup>26</sup> Beschluss der Ständigen Konferenz der Innenminister und -senatoren der Länder vom 06.12.2002 in Bremen, TOP 36: „Neue Strategie zum Schutz der Bevölkerung in Deutschland“

sung und Analyse von Gefährdungen und Maßnahmen zu ihrer Begegnung erfolgt. Der Bund wurde gebeten, die im Beschluss vorgeschlagenen Maßnahmen in Zusammenarbeit mit den Ländern umzusetzen. Damit ist eine Festlegung der Prozessverantwortlichen erfolgt.

### **Risikomanagement im eigentlichen Sinne**

Risikomanagement ist im Bereich der Pharmaindustrie etabliert. Münch, Prinz und Schumacher (2007) haben treffend formuliert, „Risikomanagement begleitet ein Arzneimittel also mittlerweile von A wie Analytik bis Z wie Zulassung“. Bei dem in Rede stehenden Risikomanagement, geht es in der Regel jedoch um die Produktsicherheit und finanzielle Risiken denen sich die Konzerne ausgesetzt sehen<sup>27</sup>. Die Versorgungssicherheit der Bevölkerung mit pharmazeutischen Produkten hingegen spielt aus Sicht eines Unternehmens eine untergeordnete Rolle. So lange Angebot und Nachfrage über den Preis geregelt werden, so lange werden die Produktion und der Vertrieb von Arzneimitteln aufrechterhalten. Das Vertrauen in den Markt – sowohl von Anbieter als auch von Nachfragerseite – ist für den friedenzeitlichen Alltag in Deutschland sicher gerechtfertigt. Allerdings sind Szenarien denkbar, in denen es ohne geeignete Vorsorgemaßnahmen zu einer Unterversorgung mit Arzneimitteln kommen kann. Betrachtet man die Versorgungskette von der Herstellung eines Arzneimittels bis zur Verteilung an den Patienten, so wird rasch offenbar, dass unterschiedliche Gefahren diesen Prozess bedrohen. Naturereignisse aber auch anthropogene und technogene Begebenheiten können die Produktionsstätten zerstören, die Auslieferung unmöglich machen, die Verteilung unterbrechen. Auch wenn die Apothekendichte in Deutschland in den letzten Jahren zugenommen

---

<sup>27</sup> vgl. für die Konzentration auf die Produktsicherheit in Deutschland Völler (2007). Auch die ICH-Guideline Q9 „Quality Risk Mangement“ kann als Beleg dienen: „(T)he protection of the patient by managing the risk to quality should be considered of prime importance“ (a.a.O., S. 3). Eine inhaltliche Beschreibung der ICH-Guideline Q9 auf Deutsch gibt Nienhäuser (2007).



hat<sup>28</sup>, so gilt zu bedenken, dass die Bevorratung von Arzneimitteln und Sanitätsmaterial in der Regel nicht in der „Apotheke um die Ecke“ erfolgt. Die Belieferung der Apotheken durch Großhändler erfolgt mittlerweile mehrfach täglich. Die aus anderen Wirtschaftsbereichen bekannte Verlagerung der Lagerhaltung auf die Straße und die Lieferung „just in time“ ist auch hier Alltag geworden. Für das staatliche Risikomanagement hat das erhebliche Konsequenzen. Bereits die Einbindung aller relevanten Stellen in den Risikomanagementprozess wird zur Herausforderung. Mit den Prozessbeteiligten gilt es nicht nur die Analysen gemeinsam durchzuführen, sondern auch die Ergebnisse permanent zu überprüfen und sich über gewonnene Erkenntnisse regelmäßig und auch Anlass bezogen auszutauschen. Nur dann können Risiken sinnvoll gemindert werden.

## Rahmensetzung

Der erste Schritt im Risikomanagement ist daher die Beschreibung des Systems, das betrachtet werden soll. Die Beschaffenheit, die Bestandteile, die Abläufe sind so genau wie möglich zu erfassen. Dabei werden schnell Einflussgrößen identifiziert, die positive wie negative Auswirkungen auf das Gesamtsystem oder aber Teilbereiche des Selben haben. Besonders interessant sind die Anteile des Systems, deren Ausfall den Bestand insgesamt gefährden kann, so genannte kritische Prozesse<sup>29</sup>. Sofern hier unter den Beteiligten Einigkeit erzielt werden kann, ist eine große Hürde genommen. Das Begriffsverständnis von Wahrscheinlichkeit, einem zentralen Element des Risikos, ist ferner zu erörtern. Dies gilt insbesondere da, wo unterschiedliche Disziplinen und gesellschaftliche Bereiche zusammenwirken und nicht auf statistische Häufigkeiten zurückgegriffen werden kann<sup>30</sup>. Das zweite Element des Risikos, das Schadensausmaß, ist

---

<sup>28</sup> Vgl. die Zahlen auf der homepage der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände ([www.abda.de/zahlen\\_daten\\_fakten.html](http://www.abda.de/zahlen_daten_fakten.html)); Zugriff 21.12.2007, 11:45 Uhr).

<sup>29</sup> Vgl. dazu BSI (2004), S. 2 f.

<sup>30</sup> In diesem Zusammenhang sei auf die Empfehlungen des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte bezüglich entsprechender Aussagen in Packungsbeilagen hingewiesen ([www.bfarm.de/clin\\_043/nn\\_424304/](http://www.bfarm.de/clin_043/nn_424304/))

ebenfalls genauer zu definieren. Nur so kann sichergestellt werden, dass alle Akteure von denselben Bedingungen ausgehen. Die getroffenen Vereinbarungen werden sinnvollerweise dokumentiert, um sie dauerhaft nachvollziehbar zu machen. Die Diskussion über das angestrebte Schutzniveau oder das akzeptable Restrisiko wird im Rahmen der Auseinandersetzung über die Vorgehensweise beim Risikomanagement nicht ausbleiben. Üblicherweise werden die Beteiligten versuchen, ihr jeweiliges Interesse zu verdeutlichen und als Geschäftsgrundlage festschreiben zu lassen.

## Risikoanalyse

Der erste Schritt bei der Analyse von Risiken ist die Gefahrenanalyse. Hier werden die Erkenntnisse zu einer Gefahr, also einem Ereignis/Umstand/Zustand, das/der zu Schäden führen kann, wie Intensität (bspw. Dauer, Magnitude, Überflutungshöhe) und Eintrittshäufigkeit/-wahrscheinlichkeit, erfasst und analysiert. Der Rückgriff auf wissenschaftliche/statistische Erkenntnisse stellt dabei die belastbarste Vorgehensweise zur Festlegung von Intensität und Eintrittshäufigkeit eines Ereignisses in einem (Bezugs-)Gebiet dar. Begründete Annahmen sowie Experteneinschätzungen können Erkenntnisdefizite zunächst ausgleichen<sup>31</sup>. Sinnvollerweise werden nur

---

[SharedDocs/FAQ/DE/Arzneimittel/pal/ja-ampal-faq.html](#); Zugriff 21.12.2007, 12:41 Uhr). Diese machen deutlich, dass insbesondere bei der qualitativen Beschreibung von Wahrscheinlichkeiten erhebliche Verständnisunterschiede herrschen können. Siehe dazu auch die Ausführungen der Störfallkommission (2004), S. 16, 18f., die auf die Problematik der synonymen Verwendung der Begriffe Eintrittswahrscheinlichkeit und Eintrittshäufigkeit abheben.

<sup>31</sup> Sofern es sich um messbare Ereignisse (bspw. Hochwasser, Erdbeben, Gefahrstofffreisetzung etc.) handelt, erfolgt die Angabe der Intensität in einer üblichen Maßeinheit (bspw. HQ 100, Richterskala Magnitude 6, Freisetzung von 100 kg Chlor). Sollte eine qualitative Beschreibung erforderlich sein, so empfiehlt sich die Bezugnahme auf reale Ereignisse, um die Annahmen für Dritte nachvollziehbar und die weitere Analyse anschaulich zu machen (bspw. „wie das Busunglück vom 12.12.00 in XY-Stadt“, Gefahrstofffreisetzung am XXXX). Für die Eintrittswahrscheinlichkeit gilt Ähnliches. Durch die Festlegung von Stufen für die Eintrittswahrscheinlichkeit/-häufigkeit ist es möglich, auch Ereignisse zuzuordnen, für die keine statistischen Daten vorliegen (denkbar: sehr wahr-

Gefahren betrachtet, die geeignet sind, die festgelegten Schutzziele zu unterminieren.

Für die Versorgung mit pharmazeutischen Produkten könnte bspw. untersucht werden, welche Schadensszenarien in Abhängigkeit der damit verbundenen Größenordnungen erforderlich wären, um die Versorgung so zu beeinträchtigen, dass die Auswirkungen nicht hinnehmbar wären (Anzahl Tote ...).

Die möglichen Vorgehensweisen sind so vielfältig, so dass auf ihre Aufzählung verzichtet wird. Der interessierte Leser findet einige bei Nienhüser (2007).

Wie zuvor ausgeführt, geht es darum zu ermitteln, welche Ereignisse zu Auswirkungen führen, die aus Sicht der Untersuchenden nicht hinnehmbar sind. Das erwartete Schadensausmaß ist demnach relevant. Dieses hängt grundsätzlich von zahlreichen verschiedenen Merkmalen/Bestandteilen ab, etwa der Vulnerabilität<sup>32</sup> (bspw. von der Besiedlungsdichte, dem Alter der Bewohner, der Bebauung etc.) und den vorhandenen Bewältigungskapazitäten (bspw. Vorhaltung von Antidota, Ausrüstung und Ausbildungsstand des Rettungsdienstes etc.). Eine Berücksichtigung aller Merkmale ist kaum möglich, aber je mehr Faktoren betrachtet werden, desto genauer und belastbarer werden die Analysen<sup>33</sup>.

---

scheinlich, wahrscheinlich, bedingt wahrscheinlich, unwahrscheinlich, sehr unwahrscheinlich). Großbritannien hat bspw. in den Ausführungsbestimmungen zum Civil Contingencies Act die „likelihood over 5 years“ als Maßeinheit festgelegt (HM Government 2004, S. 198). Auch Generich (2007, S. 187) empfiehlt die Klassifizierung der „der wichtigsten Kriterien“ einer Risikoanalyse.

<sup>32</sup> Vulnerabilität (Katastrophen-)Anfälligkeit, Verletzlichkeit: Anfälligkeit eines Systems (Bauwerk, Anlage, Land, Staat, Unternehmen usw.) gegen äußere schädliche Einwirkungen. Setzt sich aus unterschiedlichen und oft wechselseitig bedingenden Faktoren zusammen. Die Einflussfaktoren können technischer, sozialer, ökonomischer und ökologischer Natur sein. (Teil der Definition von Bund und Ländern im Rahmen der bundeseinheitlichen Gefährdungsabschätzung auf Grundlage des CEDIM-Glossars (seinerzeit unveröffentlichtes Manuskript. Heute abrufbar unter <http://www.cedim.de/905.php#V> – mit weiteren Belegstellen).

<sup>33</sup> Siehe dazu auch Miksche (2007), S. 145.

## Risikobewertung

Nach der Untersuchung der unterschiedlichen Einflussfaktoren auf die Größe des Risikos folgt im Managementprozess die Risikobewertung durch den Vergleich von Schutzziele, also der Beschreibung in welchem Umfang und in welcher Qualität (ausgewählte) Schutzgüter vor möglichen Gefahren zu schützen sind, und dem in der Analyse ermittelten Risiko (= Wahrscheinlichkeit/Häufigkeit) des Eintritts eines Schadens bestimmten Ausmaßes). Generell gilt für den Bevölkerungsschutz, dass die Schutzziele gesellschaftlich ausgehandelt werden sollten, wobei ein Grundkanon unterstellt werden kann, nämlich die liberalen Grundrechte und die Staatsbürgerrechte des Grundgesetzes.

Die schützenswerten Güter der Artikel 1-20A des Grundgesetzes müssen lediglich in Schutzziele übersetzt werden. Das Recht auf körperliche Unversehrtheit (Art. 2 (2) GG) könnte beispielsweise als „Schutz von Menschenleben“ gefasst werden. Als allgemeines Leitbild, als Idealvorstellung, ist dieses Schutzziel gut geeignet und im Alltag sicher auch kompromisslos zu erreichen. Bei einer Gefahr, die große Teile der Gesellschaft bedroht und die die alltägliche Gefahrenabwehr absehbar überfordert, ist jedoch eine 100%ige Zielerreichung kaum möglich. Für die Gefahrenabwehr muss ein Schutzziel daher so konkret sein, das es messbar wird. Nur durch messbare Vorgaben können Vorsorgemaßnahmen und Bewältigungsstrategien umgesetzt, überprüft, diskutiert und angepasst werden. Es ergibt sich demnach eine Hierarchie von Schutzziele, die von einer allgemeinen, eher abstrakten Metaebene bis hin zu konkreten (messbaren) Maßnahmen reicht<sup>34</sup>.

Die Gegenüberstellung von ermitteltem Risiko und Schutzgut offenbart das bestehende Schutzniveau und dient der Ermittlung von erforderlichen (Risiko begrenzenden) Maßnahmen – oder der erneuten Verhandlung der Schutzziele. Während die zuvor beschriebene Analyse ein nüchterner, rationaler Prozess ist, ist die Bewertung von Risiken und die daraus folgende Abwägung und Auswahl der Maßnah-

---

<sup>34</sup> Für eine Übersicht verschiedener Schutzzielhierarchien siehe Fleischhauer 2004, S. 244.

men in erheblichem Umfang von politischen und gesellschaftlichen Aspekten mitbestimmt (Risikokommission 2003, S. 7)<sup>35</sup>.

## Risikobehandlung

Erkenntnisse zu möglichen Gefährdungen zusammenzutragen, ohne daraus Konsequenzen zu ziehen, wäre eine unsinnige Verschwendung von Ressourcen. In welcher Art und Weise den Risiken begegnet, welche Stellschraube gedreht wird, ist zwischen den Prozessbeteiligten auszuhandeln. Wird etwa im Rahmen einer Risikoanalyse festgestellt, dass die Bevorratung von Arzneimitteln in einem Gebiet so defizitär ist, dass bei einem wahrscheinlichen Ereignis ein nicht hinnehmbarer Schaden eintritt, so gilt es diesem Umstand zu begegnen. Einerseits könnten die Bürger aufgefordert werden, bestimmte Produkte vorrätig zu halten, gleichermaßen wäre aber auch eine zentralisierte Bevorratung durch staatliche Stellen, eine dislozierte Vorratshaltung im Auftrag des Staates oder die Verpflichtung zur Bereithaltung durch Apotheken möglich. Generell geht es bei der Risikobehandlung um das Aufzeigen von möglichen Begegnungsstrategien, das Abwägen verschiedener Möglichkeiten sowie die Auswahl und Umsetzung von konkreten Maßnahmen<sup>36</sup>.

---

<sup>35</sup> Die Risikobewertung vollzieht sich jenseits der ausschließlich sachorientierten (fachlichen) Erwägungen der Behörden, was bedeutet, dass die Relation von Schadensausmaß zur Eintrittswahrscheinlichkeit bei der gesellschaftlichen Bewertung in der Regel eine untergeordnete Rolle spielt. Überwiegend sind die erwarteten Schäden für die Bewertung des Risikos durch Individuen und Gesellschaft maßgeblich. Das Phänomen der Risikoaversion wird in diesem Zusammenhang intensiv diskutiert. Darunter wird die in vielen Situationen empirisch feststellbare und theoretisch begründbare Beobachtung verstanden, mögliche Ereignisse mit großem Schadensausmaß stärker zu gewichten, als es auf Grund der Schaden-erwartung angezeigt wäre (BABS 2007).

<sup>36</sup> Im ISO Entwurf zu Risk Management (S. 12) werden Risikovermeidung, Risikominderung, Änderung der Eintrittswahrscheinlichkeit, Änderung der Folgen (i.S. von Minderung des Schadensausmaßes), Risikoüberwälzung auf Dritte sowie bewusste oder fahrlässige Beibehaltung des Risikos als Optionen genannt.

## **Dokumentation**

Bereits zuvor wurde auf die Bedeutung der Dokumentation im Rahmen des Risikomanagements hingewiesen. Diese dient zum einen der Nachvollziehbarkeit von Erkenntnissen und Entscheidungen, andererseits aber auch der Anpassung des Risikomanagements insgesamt oder einzelner Bestandteile. Dass rechtliche Verpflichtungen zur und Vorgaben für die Dokumentation des Risikomanagements bestehen können, sei nur der Vollständigkeit halber erwähnt (etwa §§ 22 (2), 63b, 63c AMG). Die Detailgenauigkeit der Dokumentation hat entscheidenden Einfluss auf die Akzeptanz der Ergebnisse durch Dritte. Wie immer gilt es Aufwand und Nutzen in eine sinnvolle Balance zu bringen.

## **Überprüfung und Anpassung**

Ein unverzichtbares Element bei der Befassung mit Risiken ist die fortlaufende Überprüfung der eigenen Annahmen, Datengrundlagen und Vorgehensweisen. Neben der Evolution des Standes der Wissenschaft können auch aktuelle Ereignisse oder zusätzliche Daten Anlass zur Anpassung der gewählten Risikomanagementmethode geben. Frei nach Sepp Herberger gilt, nach der Risikoanalyse ist vor der Risikoanalyse, denn die getroffenen Maßnahmen zur Risikominderung müssen nun als neue Daten einfließen, um an Hand der existierenden Parameter zum einen ihre Wirksamkeit kontrollieren zum anderen das nun erreichte Schutzniveau bestimmen zu können. Auch die Einbindung zusätzlicher Experten oder Disziplinen in die Analyse ist in der Regel fruchtbar.

## **Gesundheitswesen**

Die vorgestellten Elemente des Riskomanagement-Prozesses, *Rahmensetzung (Planung)*, *Risikoanalyse*, *Risikobewertung*, *Risikobehandlung*, *Dokumentation* sowie *Überprüfung und Anpassung* finden in allen gesellschaftlichen Bereichen ihren Niederschlag. Für den Schutz der Bevölkerung ist wichtig, dass ein regelmäßiger Austausch

über die bestehenden Risiken, die ergriffenen Maßnahmen aber auch die Ungewissheit bezüglich Eintrittswahrscheinlichkeiten erfolgt, sowohl zwischen Experten aus Wissenschaft, Wirtschaft und Verbänden und staatlichen/behördlichen Fachleuten, insbesondere aber auch zwischen den Experten und den Bürgern. Nur so kann die Diskussion über Risiken befördert und die Akzeptanz für getroffene oder zu treffende Maßnahmen erreicht werden.

Für das Gesundheitswesen ist zu berücksichtigen, dass ein wesentlicher Beitrag zur Schadensminderung im Falle extremer Ereignisse, sei es anthropogenen, technogenen oder natürlichen Ursprungs, von Ärzten und Apothekern geleistet wird. Um angemessene Rahmenbedingungen für deren verantwortungsvolle Tätigkeit schaffen zu können, bedarf es einer strukturierten Untersuchung der kritischen Prozesse die dem Schutz der Gesundheit dienen. Diese Analyse muss neben der Herstellung, dem Vertrieb und der Verteilung pharmazeutischer Produkte auch die Aus- und Weiterbildung des betroffenen Personenkreises, der sicher über Pharmazeuten und Mediziner hinaus geht, vor allem aber auch die gesellschaftliche Realität in der Bundesrepublik Deutschland berücksichtigen. Durch Zusammenwirken der Prozessbeteiligten<sup>37</sup> können die Analysten eine neutrale und transparente Entscheidungsbasis bei komplexen Themen und Problemlagen schaffen (Eppler/Mengis 2003), um damit politisch Verantwortliche in die Lage zu versetzen stellvertretend für die Bürger über den Umgang mit den identifizierten Risiken zu entscheiden. Dies ist beispielsweise am 06.12.2002 geschehen, als die Innenminister und -senatoren die Gesundheitsministerkonferenz darum baten „in Zusammenarbeit mit der IMK ein zwischen Bund und Ländern abgestimmtes Programm zur Anlage von Vorräten (Arzneimittel, Verbandstoffe, Sera, Impfstoffe) angesichts von biologischen und chemischen Gefahren zu entwickeln und umzusetzen“<sup>38</sup>.

---

<sup>37</sup> § 15 (2) ZSG verpflichtet einen großen Kreis zur Mitwirkung bei der Planung von und Bedarfsermittlung für Maßnahmen der gesundheitlichen Versorgung. Unter anderem sind „Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker“ über ihre gesetzlichen Berufsvertretungen einzubinden.

<sup>38</sup> Vgl. Beschluss der Ständigen Konferenz der Innenminister und -senatoren der Länder vom 06.12.2002 in Bremen, TOP 36: „Neue Strategie zum Schutz der Bevölkerung in Deutschland“, 5.

### **Grundsätze für die effektive Handhabung von Risiken**

- *Risikomanagement sollte zur Wertschöpfung und Erreichung der Organisations-/Unternehmensziele beitragen.*
- *Risikomanagement sollte in allen Lebenslagen betrieben werden.*
- *Risikomanagement sollte Teil der Entscheidungsfindung sein.*
- *Risikomanagement sollte ausdrücklich Unsicherheiten und Ungewissheiten benennen.*
- *Risikomanagement sollte systematisch und strukturiert erfolgen.*
- *Risikomanagement sollte auf Grundlage der verfügbaren besten Informationen erfolgen.*
- *Risikomanagement sollte auf die jeweiligen Belange angepasst werden.*
- *Risikomanagement sollte den Faktor Mensch berücksichtigen.*
- *Risikomanagement sollte nachvollziehbar und umfassend sein.*
- *Risikomanagement sollte dynamisch, iterativ und anpassungsfähig sein.*
- *Risikomanagement sollte fortlaufend verbessert und weiterentwickelt werden.*



### **Schutz Kritischer Infrastrukturen Weiterführende Literatur**

*Bundesministerium des Innern (Hrsg.): Schutz Kritischer Infrastrukturen – Basisschutzkonzept, Berlin 2005*

*Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hrsg.): Basisschutz für Katastrophenschutz- und Hilfsorganisationen, Bonn 2007*

*Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hrsg.): Schutz Kritischer Infrastruktur Gesundheit, Projektbericht, Bonn 2007*

*Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hrsg.): Leitfaden für die Einrichtung und den Betrieb einer Notstromversorgung in Behörden und anderen wichtigen öffentlichen Einrichtungen, Bonn 2006*

*Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hrsg.): Klimawandel – Mögliche Anforderungen an den Bevölkerungsschutz und den Schutz Kritischer Infrastrukturen, Praktikumsbericht, Bonn 2007*

### **Risikomanagement im Bevölkerungsschutz Weiterführende Literatur**

*Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (Hrsg.): Schutz Kritischer Infrastruktur: Risikomanagement im Krankenhaus, Bonn, 2008*

*Bundesamt für Bevölkerungsschutz Schweiz (BABS): Risikoaversion – Entwicklung systematischer Instrumente zur Risiko- bzw. Sicherheitsbeurteilung bei naturbedingten und technischen Risiken (Phase 1), Bern 2007*

*Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (Hrsg.): Analyse Kritischer Infrastrukturen – Die Methode AKIS -, Bonn 2004; abrufbar unter [www.bsi.de/fachthem/kritis/akis\\_paper\\_d.pdf](http://www.bsi.de/fachthem/kritis/akis_paper_d.pdf) [Zugriff 21.12.2007, 12:33 Uhr]*

*EPPLER, Martin/MENGIS, Jeanne: Analysten in politischen und betrieblichen Entscheidungsprozessen, in: Die Volkswirtschaft, (76) 6, 2003, S. 63-65.*

*Federation of European Risk Management Associations (Hrsg.) Der Risikomanagement-Standard, Brüssel 2003*

*FLEISCHHAUER, Mark: Klimawandel, Naturgefahren und Raumplanung – Ziel und Indikatorenkonzept zur Operationalisierung räumlicher Risiken, Dortmund 2004*

*Gesetz über den Verkehr mit Arzneimitteln (Arzneimittelgesetz – AMG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. Dezember 2005 (BGBl. I S. 3394;), zuletzt geändert durch Artikel 9 Abs. 1 des Gesetzes vom 23. November 2007 (BGBl. I S. 2631)*

*HM Government (Hrsg.): Emergency Preparedness – Guidance on Part I of the Civil Contingencies Act 2004, its associated Regulations and non-statutory arrangements, London 2004.*

*International Organization for Standardization (Hrsg.): Guide 73, Risk Management – Vocabulary – Guidelines for use in standards, Genf 2002*

*International Organization for Standardization (Hrsg.): ISO/PAS 22399:2007, Societal security – Guideline for incident preparedness and operational continuity management, Genf 2007*

*International Organization for Standardization (Hrsg.): Risk management – Guidelines on principles and implementation of risk management – DRAFT for review and comment (Stand 15.06.2007)*

*European Medicines Agency (Hrsg.): ICH Q9 Quality Risk Management (Stand 09.11.2005); download unter: [www.emea.europa.eu/Inspections/docs/ICHQ9Step4QRM.pdf](http://www.emea.europa.eu/Inspections/docs/ICHQ9Step4QRM.pdf) [Zugriff 21.12.2007, 11:00 Uhr]*

*GENERLICH, Günter: Grundlagen des Risikomanagements zur Validierung IT-gestützter Systeme, in: Concept Heidelberg (Hrsg.): Risikomanagement in der Pharmaindustrie, Anforderungen, Methoden, Praxisbeispiele, Aulendorf 2007, S. 149-188.*

*MIKSCHKE, Roland: Risikoanalyse als Hilfsmittel bei der Qualifizierung analytischer Geräte, in: Concept Heidelberg (Hrsg.): Risikomanagement in der Pharmaindustrie, Anforderungen, Methoden, Praxisbeispiele, Aulendorf 2007, S. 140-147.*

*MÜNCH, Eberhard/PRINZ, Heinrich/SCHUMACHER, Wolfgang: Vorwort, in: Concept Heidelberg (Hrsg.): Risikomanagement in der Pharmaindustrie, Anforderungen, Methoden, Praxisbeispiele, Aulendorf 2007, S. 5-6.*

*PFENNINGER, Ernst ; BIRKHOZ, Waldemar, Stuserhebung zur Situation medizinischer Hilfssysteme im Zivil-/Katastrophenschutz in der Bundesrepublik Deutschland, Zivilschutz-Forschung Neue Folge Band 24, 1996*

*Risikokommission (ad hoc-Kommission „Neuordnung der Verfahren und Strukturen zur Risikobewertung und Standardsetzung im gesundheitlichen Umweltschutz der Bundesrepublik Deutschland“): Abschlussbericht der Risikokommission, Salzgitter 2003*

*Störfallkommission beim Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und Reaktorsicherheit (Hrsg.): Bericht Risikomanagement im Rahmen der Störfall-Verordnung des Arbeitskreises Technische Systeme, Risiko und Verständigungsprozesse, Bonn 2004.*

*VÖLLER, Rudolf: Risikomanagement aus Sicht eines Behördenvertreters, in: Concept Heidelberg (Hrsg.): Risikomanagement in der Pharmaindustrie, Anforderungen, Methoden, Praxisbeispiele, Aulendorf 2007, S. 19-29*

*Zivilschutzgesetz vom 25. März 1997 (BGBl. I S. 726), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 27. April 2004 (BGBl. I S. 630)*

## **1.10 Bevölkerungsschutz in der Europäischen Union**

### **EU-Hilfe bei Naturkatastrophen und Unglücksfällen**

#### ***Amt für humanitäre Angelegenheiten der Europäischen Kommission (ECHO)***

Die Europäische Union engagiert sich weltweit in der Katastrophenhilfe. Das *Amt für humanitäre Angelegenheiten der Europäischen Kommission (ECHO)* ist mit seinem Budget nach den USA der zweitgrößte Geber für die Humanitäre Hilfe. Zusammen mit der bilateralen Hilfe der EU-Staaten (darunter Deutschland als eine der größten Gebernationen) ist Europa der größte Geber weltweit. ECHO und die EU-Mitgliedsstaaten finanzieren Hilfsprojekte der Vereinten Nationen, des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz sowie zahlreicher Nichtregierungsorganisationen.

#### ***Ausschuss für humanitäre Hilfe (HAC)***

Die Mitglieds-Staaten erörtern Grundsatzfragen der humanitären Hilfe monatlich im *Ausschuss für humanitäre Hilfe (HAC)*. Dieses Gremium fungiert als Verwaltungs- und Regulierungsausschuß. Es muss allen Vorhaben mit einem Mittelbedarf von mehr als 2 Mio. Euro zustimmen.

#### ***Katastrophenschutz-Verfahren der EU***

Zur Koordinierung der Hilfen der Mitgliedstaaten im Rahmen des Katastrophenschutzes wurde ab 2002 das *Gemeinschaftsverfahren zur Förderung einer verstärkten Zusammenarbeit bei Katastrophenschutzmaßnahmen* eingerichtet. Ziel des Gemeinschaftsverfahrens ist eine verbesserte Koordinierung der Einsätze bei Naturkatastrophen sowie bei besonders schweren Unglücksfällen. Das Gemeinschaftsverfahren ist Ausdruck der Solidarität zwischen den EU-Staaten und den EEA-Ländern (Island, Liechtenstein, Norwegen) bei Katastrophen oder schweren Unglücksfällen; zuständig ist die Generaldirekti-

on Umwelt. Dieser Mechanismus koordiniert die Hilfe von 30 europäischen Ländern für Länder innerhalb oder außerhalb der EU, die von einer Katastrophe betroffen sind. Im Rahmen der Hilfe wird bereitgestellt, was erforderlich ist, um in den ersten Tagen nach einem Großschadensereignis oder einer Katastrophe Leben zu retten, Überlebenshilfe zu sichern und Leid zu mindern (in der Regel Such- und Rettungsausrüstung, medizinische Dienste, provisorische Unterkünfte, Sanitäreinrichtungen usw.). Durch dieses Verfahren wurde Hilfe bei einer Reihe von großen Katastrophen in der ganzen Welt bereitgestellt, insbesondere beim Tsunami, der im Dezember 2004 die Südküste Asiens traf, dem Hurrikan in den USA im September 2005 und dem Erdbeben in Südasien im Oktober 2005.

### ***Monitoring and Information Center (MIC)***

Zentrales Element des Verfahrens ist das bei der Europäischen Kommission in Brüssel ansässige *Beobachtungs- und Informationszentrum (MIC – Monitoring and Information Center)*. Durch dieses Zentrum, das rund um die Uhr tätig ist, kann die Kommission im Ernstfall unverzüglich die Koordinierung der Ressourcen, die seitens der oben genannten Staaten für Katastrophenschutzsätze zur Verfügung gestellt werden, für die Gemeinschaft unterstützen.

Seit seinem Inkrafttreten am 1. Januar 2002 ist das Gemeinschaftsverfahren mehrfach bei verschiedenen schweren Notfällen aktiviert worden. Es war stets Ausdruck für die lebensnotwendige Solidarität der Gemeinschaft bei Einsätzen vor Ort sowie bei Expertenmissionen. Die Erfahrungen aus früheren Missionen und Hilfeinsätzen haben gezeigt, dass es immer noch Potential zur Verbesserung der Abläufe und des Informationsflusses gibt. Es hat sich ebenfalls gezeigt, wie wichtig das MIC dafür ist. Verbesserung der Kapazitäten des MIC sollen die Effektivität des Gemeinschaftsverfahrens für den Katastrophenschutz bei Hilfeinsätzen weiter erhöhen.

## **Europäische Sicherheits- und Verteidigungspolitik (ESVP)**

Katastrophenschutz ist auch ein Schwerpunktbereich der *Europäischen Sicherheits- und Verteidigungspolitik (ESVP)*. Im Rahmen der ESVP können europäische Streitkräfte humanitäre Aufgaben und Rettungseinsätze durchführen. Deutsche Streitkräfte beteiligen sich an Einsätzen im Rahmen der humanitären Hilfe/Katastrophenhilfe subsidiär.

## **EU-Aktionsplan**

In Folge der Tsunami-Katastrophe im Dezember 2004 haben die EU-Außenminister am 31. Januar 2005 einen *EU-Aktionsplan* verabschiedet, der unmittelbare und längerfristige Maßnahmen umfasst. Hauptziel des Aktionsplanes ist es, alle verfügbaren Ressourcen auf allen Ebenen und in allen Bereichen in der EU besser zu koordinieren, um in Gegenwart und Zukunft den Folgen solcher Ereignisse effektiv begegnen zu können. Die Arbeiten an der Umsetzung des Aktionsplans dauern an. Der Rat beschäftigt sich regelmäßig mit seiner Umsetzung.

## **Ausbau des Katastrophenschutz-Verfahrens der EU**

Die Europäische Kommission hat 2006 eine Reihe von Vorschlägen vorgelegt, um die Effizienz des Katastrophenschutz-Verfahrens der EU bei Naturkatastrophen und vom Menschen ausgelösten Katastrophen zu verbessern. Die Maßnahmen werden es der Kommission ermöglichen, besser zu reagieren, wenn am Schauplatz einer Katastrophe Beförderungsmittel oder Ausrüstung fehlen. Darüber hinaus werden zusätzliche Maßnahmen ergriffen, um die Entwicklung von Frühwarnsystemen zu fördern, die Koordination zu verbessern und logistische Unterstützung zu leisten. Gleichzeitig hat die Kommission ein on-line-Katastrophenbeobachtungs- und Warnsystem, das so genannte „*MIC Daily*“ eingeführt, mit dessen Hilfe sich abzeichnende und bereits eingetretene Katastrophen weltweit beobachtet werden sollen. Es zielt darauf ab, die nationalen Krisenzentren zu sensibili-

sieren und den Informationsaustausch zwischen ihnen zu verbessern, um eine maximale Wirksamkeit der Reaktion zu erzielen.

### ***Vorgeschlagene Maßnahmen***

Der derzeitigen Rechtsrahmen für die Zusammenarbeit im Katastrophenschutz auf EU-Ebene soll gestärkt werden mit dem Ziel einer wirksameren und besser koordinierten Reaktion auf große Katastrophen in der Union und darüber hinaus.

### ***Beförderung***

Für die Beförderung des eigenen Katastrophenschutzpersonals und der eigenen Ausrüstung zum Ort der Katastrophe sind die nationalen Katastrophenschutzbehörden zuständig. Allerdings verfügen nicht alle über Möglichkeiten der Beförderung auf dem Luftweg, oder die Kosten hierfür könnten den finanziellen Wert der geleisteten Hilfe übersteigen.

Die Kommission schlägt daher vor, dass sie in den Fällen, in denen nationale Beförderungsmittel nicht zur Verfügung stehen, unzureichend oder nicht geeignet sind, die erforderlichen Beförderungsmittel anmieten kann.

### ***Ausrüstung***

Bei sich gleichzeitig ereignenden oder besonders großen Katastrophen stehen bestimmte Ausrüstungselemente, beispielsweise Hochleistungspumpen, unter Umständen nicht sofort zur Verfügung. In solchen Fällen kann die Kommission für zusätzliche Ausrüstung sorgen, unter anderem die wichtigste Logistikausrüstung, insbesondere Kommunikationsmittel.

### ***Frühwarnsysteme***

Die Kommission wird eine wichtigere Rolle bei der Entwicklung von Frühwarnsystemen spielen können, die einen frühzeitigeren Einsatz möglich machen. Sie wird eher in der Lage sein, bestehende Frühwarnsysteme zu bewerten und gegebenenfalls nachzurüsten, die Verbindung zwischen Erkennungs- und Warnmechanismen zu verbessern und sie den Entscheidungsträgern besser zugänglich zu machen.

### ***Katastrophen in Drittländern***

Koordination ist eine wesentliche Voraussetzung für eine erfolgreiche Hilfeleistung. Durch den Vorschlag wird die Koordination verstärkt, unabhängig davon, ob eine europäische Maßnahme autonom oder unter der Leitung einer internationalen Organisation erfolgt.

### ***MIC DAILY***

Darüber hinaus stellt die Kommission nun auf ihrer Internet-Website einen täglichen Überblick „*MIC Daily*“ über sich abzeichnende und bereits eingetretene Katastrophen weltweit zur Verfügung. Dadurch sollen Entscheidungsträger und Krisenzentren in Europa und in Drittländern Informationen erhalten. Der „*MIC Daily*“ ist mit über 50 Frühwarn- und Echtzeit-Warnsystemen und mit hunderten von Nachrichtenquellen in der ganzen Welt verbunden. Er liefert einen Überblick über die wichtigsten Katastrophen (Erdbeben, Überschwemmungen, Waldbrände...) mit Hyperlinks zu Detailberichten, Landkarten, Satellitenbildern und Analysen. Er ist auch für die breite Öffentlichkeit zugänglich.



## Europäische Union

### Verfahren der Zusammenarbeit für den Katastrophenschutz

*Das Gemeinschaftsverfahren für den Katastrophenschutz unterstützt und erleichtert die Mobilisierung der Rettungsdienste bei der Soforthilfe für die Länder, die von einer Katastrophe betroffen oder bedroht sind. Es verbessert die Koordinierung der Katastrophenschutz-Einsätze, indem es die Verpflichtungen der Mitgliedstaaten und der Kommission festlegt und bestimmte Verfahren und Einrichtungen wie z. B. das Beobachtungs- und Informationszentrum einführt.*

## RECHTSAKT

**Entscheidung 2007/779/EG, Euratom des Rates vom 8. November 2007 über ein Gemeinschaftsverfahren für Katastrophenschutz (Neufassung) [ Vgl. ändernde Rechtsakte ]**

## ZUSAMMENFASSUNG

*Es wird ein Verfahren der Zusammenarbeit eingeführt, um die Koordination des Einsatzes der Katastrophenschutzdienste in einem schweren Notfall zu verbessern. Diese Notfälle können sich infolge von Naturkatastrophen, technischen Havarien, Strahlenunfällen oder Umweltkatastrophen (einschließlich unfallbedingter Meeresverschmutzung) oder eines Terroranschlags ereignen und innerhalb oder außerhalb der Europäischen Union (EU) eintreten oder drohen.*

- *Diesem Verfahren liegen insbesondere folgende Bestandteile und Maßnahmen zugrunde:*
- *Ermittlung der Einsatzteams, die in den Mitgliedstaaten für Hilfe-Einsätze bei Notfällen verfügbar sind;*
- *Ausarbeitung eines Ausbildungsprogramms für die Einsatzteams;*
- *Durchführung von Workshops, Seminaren und Pilotprojekten zu wichtigen Einsatzaspekten;*
- *Aufstellung von Bewertungs- und Koordinierungsteams;*
- *Einrichtung eines Informations- und Beobachtungszentrums (MIC) und eines gemeinsamen Kommunikations- und Informationssystems;*
- *Einrichtung eines gemeinsamen Kommunikations- und Informationssystems für Notfälle (CECIS) zwischen dem MIC und den Kontaktstellen der Mitgliedstaaten;*

- *Beiträge zur Entwicklung von Detektions- und Frühwarnsystemen;*
- *Erleichterung des Zugangs zu Material und Transportmitteln durch Information über die in den Mitgliedstaaten zur Verfügung stehenden Hilfsmittel und durch die Ermittlung der aus anderen Quellen stammenden Ressourcen;*
- *Bereitstellung zusätzlicher Transportmittel.*

### **Vorbereitung auf Notfälle**

*Im Hinblick auf die Durchführung des vorliegenden Verfahrens haben die Mitgliedstaaten insbesondere folgende Maßnahmen zu ergreifen:*

- *Ermittlung der innerhalb von 12 Stunden nach Eingang des Hilfersuchens verfügbaren Einsatzteams;*
- *Benennung der Personen, die in einem Evaluierungs- oder Koordinierungsteam eingesetzt werden können;*
- *Einrichtung interoperabler Einsatzmodule, die die Hilfsmittel eines oder mehrerer Mitgliedstaaten bündeln und die in Notfällen Hilfeinsätze durchführen können;*
- *Prüfung der Möglichkeit zur Bereitstellung von zusätzlichem Fachpersonal in besonderen Notfällen;*
- *Bereitstellung einschlägiger Informationen zur Anwendung des Verfahrens; binnen sechs Monaten nach Annahme dieser Entscheidung;*
- *Bestimmung der zuständigen Behörden und Kontaktstellen für die Durchführung dieser Entscheidung.*

*Außerdem können die Mitgliedstaaten, die dies wünschen, bei einem Hilfersuchen Informationen über die verfügbaren militärischen Mittel übermitteln.*

*Die Europäische Kommission ihrerseits übernimmt u. a. Aufbau und Verwaltung des MIC, des CECIS und des Ausbildungsprogramms für die Einsatzteams. Außerdem sorgt sie für die Bereitstellung von kleinen Expertenteams und deren Entsendung in das betroffene Gebiet, um den Bedarf zu ermitteln und gegebenenfalls die Koordinierung der Maßnahmen vor Ort zu erleichtern. Außerdem erstellt sie ein Programm zur Auswertung und Verbreitung der bei den Einsätzen gesammelten Erfahrungen und sammelt und bündelt die Informationen über die nationalen Kapazitäten im Bereich der medizinischen Ressourcen.*

*Die Informationen über die für Katastrophenschutz-Einsätze zur Verfügung stehenden nationalen Ressourcen werden in einer Datenbank erfasst. Bereitgestellt wird auch der Inhalt der militärischen Datenbank, die vom Militärstab der Europäischen Union (EUMS) erarbeitet wird und eine Übersicht über die verfügbaren Ressourcen zur Bewältigung der Folgen von Katastrophenfällen gibt.*

### **Reaktion auf Katastrophenfälle**

*Operatives Organ dieses Verfahrens ist das Beobachtungs- und Informationszentrum (MIC – „Monitoring and Information Center“) bei der Europäischen Kommission in Brüssel. Durch dieses Zentrum, das rund um die Uhr tätig ist, kann die Kommission im Ernstfall den Einsatz der Katastrophenschutzkräfte aus den Mitgliedstaaten erleichtern.*

*Jeder von einer Katastrophe betroffene oder bedrohte Teilnehmerstaat innerhalb oder außerhalb der EU kann direkt bei einem Mitgliedstaat oder über das Beobachtungs- und Informationszentrum (MIC) Hilfe anfordern. Das MIC leitet das Hilfeersuchen umgehend an das Netz nationaler Kontaktstellen weiter. Diese teilen dem MIC mit, ob sie in der Lage sind, Hilfe zu leisten. Danach wertet das MIC die eingegangenen Antworten aus und unterrichtet das Land, das die Hilfe angefordert hat, über bestehende Hilfsmöglichkeiten. Das betreffende Land wählt dann die Art von Hilfe aus, die es benötigt, und nimmt mit den Ländern Verbindung auf, die diese Hilfe anbieten. Das MIC kann auch selbst technische Hilfe leisten, etwa durch leichteren Zugang zu Satellitenbildern; außerdem dient es als Informationszentrum, das Daten sammelt, regelmäßig aktualisiert und allen teilnehmenden Ländern übermittelt.*

*Die Verantwortung für die Leitung der Hilfe-Einsätze liegt beim antragstellenden Staat, wogegen die Einzelheiten der Durchführung der vom Hilfe leistenden Staat benannten Person obliegen. Der antragstellende Staat kann die Leitung der Hilfsmaßnahmen den Einsatzteams übertragen, die dann ihre Maßnahmen – gegebenenfalls mit Unterstützung der mit der Bewertung und/oder Koordinierung betrauten Expertenteams – koordinieren müssen.*

*Bei Hilfe-Einsätzen in Drittländern übernimmt der Ratsvorsitz die politische und strategische Koordination der Maßnahmen, während die Kommission die operationelle Kontrolle behält. Zu den Aufgaben der operationellen Koordination zählen insbesondere der Dialog und der Kontakt mit den nationalen Kontaktstellen, dem betroffenen Drittland und wichtigen Akteuren wie den Diensten der Vereinten Nationen (VN). Sind die VN vor Ort vertreten, so übernehmen diese die allgemeine Koordination.*

*Die Teilnahme an dem Verfahren steht auch den EU-Beitrittskandidaten und Drittländern offen. An dem Verfahren, das jährlich eine Mittelzuweisung erhält, nehmen derzeit 30 Länder teil: die 27 EU-Mitgliedstaaten sowie Island, Liechtenstein und Norwegen.*

*Die Kommission legt alle drei Jahre einen Bericht über die Umsetzung dieser Entscheidung vor.*

### **Kontext**

*Im Januar 2006 hat die Kommission vorgeschlagen, das geltende Gemeinschaftsverfahren für den Katastrophenschutz aufgrund der bisher gesammelten Erfahrungen zu verstärken und eine geeignete Rechtsgrundlage für künftige Maßnahmen in diesem Bereich zu schaffen. Diese Verstärkung soll dazu dienen, der zunehmenden Häufigkeit und Schwere der natürlichen und vom Menschen verursachten Katastrophen zu begegnen.*

*Das vorliegende Instrument der Zusammenarbeit, das aus diesem Kommissionsvorschlag hervorgegangen ist, ersetzt das mit der Entscheidung [2001/702/EG](#), Euratom eingeführte Gemeinschaftsverfahren für den Katastrophenschutz, das mit der vorliegenden Entscheidung aufgehoben wird.*

### **VERBUNDENE RECHTSAKTE**

*Entscheidung [2007/162/EG](#), Euratom des Rates vom 5. März 2007 zur Schaffung eines Finanzinstruments für den Katastrophenschutz [Amtsblatt L 71 vom 10.3.2007]*

*Die EU verfügt über ein Instrument, das ihr ermöglicht, Maßnahmen zur Verhütung von, zur Vorbereitung auf und zum tatsächlichen Einsatz in Katastrophenfällen zu finanzieren, insbesondere solche, die im Rahmen des vorliegenden Verfahrens durchgeführt werden. Dieses Finanzinstrument gilt für den Zeitraum 2007-2013 und ersetzt das mit der [Entscheidung 1999/847/EG](#) eingeführte Aktionsprogramm der Gemeinschaft.*

*Mitteilung der Kommission vom 20. April 2005 mit dem Titel „Verbesserung des Gemeinschaftsverfahrens für den Katastrophenschutz“ [[KOM\(2005\) 137](#) endgültig – nicht im Amtsblatt veröffentlicht]*

*In dieser Mitteilung werden vier Bereiche genannt, in denen das Verfahren ohne dessen Änderung verbessert werden kann:*

- *Bessere Vorbereitung der Einsätze, insbesondere durch Evaluierung der Katastrophenschutzressourcen, Schulungen und Simulationsübungen sowie Spezialisierung der Rettungsmannschaften (modulares Konzept);*
- *Entwicklung der Mittel für die Bedarfsanalyse und -evaluierung, insbesondere der Ressourcen und Maßnahmen des MIC;*
- *verstärkte Koordinierung auf allen Ebenen, also zwischen den Mitgliedstaaten und innerhalb der Kommission, mit den Vereinten Nationen (VN), mit dem Amt für humanitäre Hilfe der Europäischen Gemeinschaft (ECHO) und mit den vor Ort im Katastrophenfall eingesetzten Militärdiensten;*
- *Verbesserung der Hilfe für EU-Bürger, die Opfer von Katastrophen außerhalb der EU geworden sind.*

*Außerdem sind in der Mitteilung längerfristige Maßnahmen vorgesehen, um die gemeinschaftlichen Ressourcen für den Katastrophenschutz zu verbessern, z. B. die Zusammenlegung der Ressourcen, die Unterrichtung der Drittländer über die Möglichkeiten der Inanspruchnahme des Gemeinschaftsverfahrens, die Schaffung spezieller Bereitschaftsteams, die Stärkung der logistischen Grundlage und die Förderung der internationalen Koordinierung der Rettungsdienste im Katastrophenfall. Diese längerfristigen Maßnahmen würden jedoch eine Änderung des Gemeinschaftsverfahrens für den Katastrophenschutz erfordern.*

*Entscheidung [2004/277/EG](#), Euratom der Kommission vom 29. Dezember 2003 mit Bestimmungen zur Durchführung der Entscheidung [2001/792/EG](#), Euratom des Rates über ein Gemeinschaftsverfahren zur Förderung einer verstärkten Zusammenarbeit bei Katastrophenschutz-Einsätzen [Amtsblatt L 87 vom 25.3.2004]*

*Entschließung des Rates vom 22. Dezember 2003 zur Stärkung der gemeinschaftlichen Zusammenarbeit im Bereich der Katastrophenschutz-Forschung [Amtsblatt C 8 vom 13.1.2004]*

*Der Rat befürwortet die Förderung der Entwicklung von Forschungsvorhaben zur Verringerung natürlicher und technologischer Risiken und zur Begrenzung der Auswirkungen daraus resultierender Unfälle. Außerdem fordert er die Forschungseinrichtungen und andere einschlägige Stellen auf, sich gemeinsam Katastrophenschutzziele für die Verbesserung des Schutzes der europäischen Bürger gegen natürliche und technologische Risiken zu setzen.*

*Entschließung des Rates vom 19. Dezember 2002 über besondere Hilfen im Bereich des Katastrophenschutzes für Gebiete in äußerster Randlage und abgelegene Regionen, Inselregionen und schwer zugängliche Regio-*

*nen sowie dünn besiedelte Gebiete in der Europäischen Union [Amtsblatt C 24 vom 31.1.2003]*

*Der Rat ist der Auffassung, dass für die Gebiete in äußerster Randlage, die abgelegenen Regionen, die Inselregionen, die schwer zugänglichen Regionen und die dünn besiedelten Gebiete geeignete, auf die jeweilige Lage zugeschnittene Maßnahmen erforderlich sind. Deshalb befürwortet er gemeinsame Projekte zwischen Gebieten, die dieselben Merkmale aufweisen, die Berücksichtigung dieser Merkmale bei der Planung für den Notfall, die Bildung spezieller Einsatzteams und die Entwicklung geeigneter effizienter und zuverlässiger Kommunikationskanäle.*

*Entschließung des Rates vom 28. Januar 2002 zur Verstärkung der Zusammenarbeit bei der Aus- und Fortbildung im Bereich Katastrophenschutz [Amtsblatt C 43 vom 16.2.2002]*

*Der Rat fordert die Kommission auf, Initiativen für den Aufbau eines Netzes von Ausbildungszentren und Schulen im Bereich des Katastrophenschutzes zu prüfen, das Projekt finanziell zu unterstützen und die Beitrittsländer daran zu beteiligen. Die Kommission wird ferner aufgefordert, die Möglichkeit der Einrichtung einer europäischen Akademie für Katastrophenschutz zur Fortführung dieser Zusammenarbeit zu prüfen.*

*Letzte Änderung: 4.4.2008*

## **Europäische Union Bereitschaftsplan für Notfälle**

### **ZIEL**

*Ziel ist eine bessere Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten in den Bereichen Risikobewertung, Lagerung von Einsatzmitteln, Gefahrenwarnung und Intervention bei Terrorangriffen oder anderen Notfällen.*

### **RECHTSAKT**

*Mitteilung der Kommission an den Rat und das Europäische Parlament vom 28. November 2001: Katastrophenschutz – Bereitschaftsplan für eventuelle Notfälle [KOM(2001) 707 endg. – Nicht im Amtsblatt veröffentlicht]*

### **ZUSAMMENFASSUNG**

*Nach den tragischen Terroranschlägen vom 11. September 2001 in den Vereinigten Staaten haben sich die Regierungen in aller Welt die Frage gestellt, inwieweit sie in der Lage sind, auf derartige Anschläge zu reagieren. Auch die Europäische Union hat sich mit diesem Problem auseinandergesetzt, und der Europäische Rat von Gent (Oktober 2001) hat die Kommission aufgefordert, ein entsprechendes Notfallprogramm auszuarbeiten.*

*Die vorliegende Mitteilung ist eine Antwort auf diese Aufforderung. Sie enthält die großen Aktionslinien, die eine verbesserte Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten in den Bereichen Risikobewertung, Lagerung von Einsatzmitteln, Gefahrenwarnung und Intervention sowie in der Forschung zum Ziel haben. Dieses Programm stellt auf die Erkennung und Bestimmung infektiöser und toxischer Wirkstoffe als auch auf die Prävention und die Behandlung von chemischen, atomaren und biologischen Anschlägen ab.*

*Um auf alle Arten von Notfällen reagieren zu können, hat die Kommission eine Plattform für die Koordinierung der verfügbaren Ressourcen, Dienststellen und Netze in den Bereichen Katastrophenschutz, Gesundheitsschutz und Forschung geschaffen.*

### **Maßnahmen im Bereich Katastrophenschutz**

*Ein gemeinschaftliches Verfahren zur Stärkung der Zusammenarbeit im Rahmen der Hilfsmaßnahmen in Katastrophenfällen tritt 2002 in Kraft.*

*Für den Umgang mit den Auswirkungen atomarer, biologischer und chemischer Anschläge wurde ein Aktionsplan angenommen. Er beinhaltet:*

- *ein seit dem 29. Oktober 2001 eingerichtetes Überwachungs- und Informationszentrum;*

- die Sammlung von Informationen über atomares, biologisches und chemisches Fachwissen sowie über Sera und Impfstoffe.

### **Maßnahmen im Bereich Gesundheitsschutz**

Seit 1998 gibt es in der Gemeinschaft ein Netz für die epidemiologische Überwachung und die Bekämpfung übertragbarer Krankheiten .

Außerdem haben die europäischen Gesundheitsminister die Kommission aufgefordert, einen Aktionsplan mit folgenden Schwerpunkten auszuarbeiten:

- Verfahren zur Konzentration und zum Einsatz der gemeinsamen Forschungsteams im Fall eines drohenden bioterroristischen Anschlags;
- Verfahren zur Information über die Kapazitäten zur Prävention und Bekämpfung von Bioterrorismus sowie über die Verfügbarkeit von Sera, Antibiotika und Impfstoffen;
- Schaffung eines europäischen Netzes von Experten, die für Risikobewertung, -management und -meldung zuständig sind;
- Entwicklung von Impfstoffen, Arzneimitteln und Behandlungsmethoden.

In Zusammenarbeit mit der Europäischen Arzneimittelagentur wurde ein Verzeichnis möglicher Krankheitserreger und Behandlungsmethoden erstellt.

### **Maßnahmen im Bereich Forschung**

Die Gemeinsame Forschungsstelle der Europäischen Kommission verfügt über ein sehr fundiertes wissenschaftliches Fachwissen auf atomarem, biologischem und chemischem Gebiet.

Die Kommission hat soeben der Einrichtung eines Systems zur Globalen Umwelt- und Sicherheitsüberwachung (GMES – Global Monitoring for Environment and Security) [ EN ] zugestimmt, das der EU eine eigenständige und einsatzfähige Kapazität zur Überwachung und Sicherheit verschafft. Der Katastrophenschutz wird einer der ersten Nutzer dieses Systems sein.

### **Koordinierung**

Die Kommission ernennt einen europäischen Koordinator, der die in dieser Mitteilung genannten Initiativen beobachtet und koordiniert. Er wird insbesondere für die Verwaltung des Gemeinschaftsverfahrens zur Koordinierung der Katastrophenschutzmaßnahmen zuständig sein.

Letzte Änderung: 20.10.2005



**Europäische Union  
Zusammenarbeit im Katastrophenschutz  
Internet**

<http://www.auswaertiges-amt.de/diplo/de/Europa/Aussenpolitik/HumanitaereHilfe.html>

<http://www.auswaertiges-amt.de/diplo/de/Eu...>

<http://europa.eu/scadplus/leg/de/lvb/l28003.htm>

<http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction...>

<http://europa.eu.int/comm/environment/civil/index.htm>

<http://europa.eu.int/comm/environment/civil/whatsnew.htm>

<http://europa.eu.int/comm/environment/civil/micdaily/micdaily.doc>

<http://www.civil-protection.com/katastrophe/2kongress/billing.pdf>

Die Europäische Kommission hat am 23.02.09 eine Kommunikation zur Unterstützung der Katastrophenvorsorge in Entwicklungsländern an den Rat und das Europäische Parlament veröffentlicht. Diese Kommunikation ist das Ergebnis eines Strategiepapiers, das vorher öffentlich kommentiert werden konnte.



**s. Begleit-DVD**

**Literatur + Informationen / Internationale Hilfe /  
COMM\_PDF\_COM\_2009\_0084\_F\_COMMUNICATION\_DE\_MARKIERT.  
pdf**

