

Stellungnahme der DIVI zur Katastrophenbewältigung

(Stand 2001)

Die Terroranschläge der Vergangenheit haben die Verletzlichkeit unserer Umgebungsstrukturen deutlich gemacht. Die Vorbereitungen zur Beherrschung von Katastrophen gingen bisher von begrenzten Schadensereignissen aus, die vornehmlich durch die existierenden Hilfsorganisationen und Feuerwehren beherrschbar seien. Die Rücknahme der Bevorratung und die Kürzung der Finanzhilfen für den Katastrophenschutz sind nicht berechtigt und bedürfen einer dringenden Korrektur. Die Ausstattung der Krankenhäuser, Hilfsorganisationen und der Feuerwehren muss noch stärker auf eine fachübergreifende Verwendbarkeit zugeschnitten werden.

Die bisherige Trennung in die Zuständigkeit des Bundes im Rahmen der Verteidigung und der Länder bei zivilen Gefahrenlagen, muss neu überdacht werden. Aus Sicht der DIVI ist eine **Neuorganisation des Zivil- und Katastrophenschutzes dringend erforderlich**. Bei dieser Neuordnung sollte auf bestehende Ressourcen unter Einbeziehung der Bundeswehr mit entsprechenden Logistik-Konzepten zurückgegriffen und eine übergeordnete Verzahnung angestrebt werden. Für diese Neuordnung des Zivil- und Katastrophenschutzes sind in Übereinstimmung mit der Deutschen Gesellschaft für Katastrophenmedizin (DGKM) e.V. konkrete Forderungen zu erheben, die nur im Konsens mit allen Beteiligten zu realisieren sind.

Forderungen:

1. Selbstschutz intensivieren

Die Erste-Hilfe-Ausbildung muss in die berufliche Qualifikation des Bundesbürgers integriert werden, d.h. die Erste-Hilfe-Ausbildung muss bereits in die schulische Ausbildung integriert werden. Ziel muss es sein, mindestens 50 % der Bevölkerung im Bereich der Ersten-Hilfe zu qualifizieren.

2. Bundesweites Warnsystem schaffen

Es muss ein wie auch immer geartetes effektives Warnsystem für die gesamte Bevölkerung geschaffen werden. Es reicht nicht, ein satellitengestütztes Kommunikationssystem für die Lagezentren der Länder zu schaffen.

3. Bedarfsadaptierte Ausstattung sichern

Die Ausstattung für den Katastrophenschutz muss adaptiert werden an denkbare Gefahrenlagen und die Einsatzbereitschaft der dafür erforderlichen Materialien muss sichergestellt werden.

4. Medizinische Versorgung sicherstellen

Zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung von radioaktiv, biologisch und chemisch kontaminierten Personen müssen praktikable Versorgungskonzepte in Zusammenarbeit mit den entsprechenden wissenschaftlichen Fachgesellschaften erarbeitet und ihre Anwendbarkeit geübt werden. Die Qualifizierung des Einsatzpersonals einschließlich der Ärzte muss intensiviert und die Einsatzbereitschaft durch Fortbildung gesichert werden. Der Bereich Katastrophenmedizin muss in Aus- und Fortbildung etabliert werden.

5. Sanitätsmaterial und Arzneimittel bevorraten

Die Bevorratung von Sanitätsmaterial und katastrophenmedizinisch-relevanten Medikamenten bedarf eines Konzeptes der jederzeitigen Verfügbarkeit.

6. Krankenhauskapazitäten nutzbar machen

Die Krankenhäuser werden über die Katastrophenschutzgesetze der Länder verpflichtet, entsprechende Alarmpläne aufzustellen und diese müssen beübt werden.

7. ABC-Schutz garantieren

Es bedarf nicht nur der speziellen Fortbildung für die Erkennung einer derartigen Gefährdung, sondern auch der Schaffung von Möglichkeiten zur Detektion, sowie von Hochsicherheitslabors (L-4-Labors). ABC-Schutz muss flächendeckend garantiert werden.

8. Sicherung der Trinkwasserversorgung veranlassen

Es ist eine Trinkwassernotversorgung zur Unterhaltung bestehender und im Bau befindlicher Brunnenanlagen notwendig.

9. Kooperation und Koordination zwischen Bund und Ländern optimieren

Es bedarf der Einrichtung und Inbetriebnahme einer zentral angesiedelten, kommunikationstechnisch und personell gut ausgestatteten Koordinationszentrale, die unter anderem als Informations-, Medien-, Melde- Lage- und Alarmzentrale fungiert und die mit dem im Aufbau begriffenen deutschen Notfallinformationssystem deNIS vernetzt ist.

10. Task-Force-Konzept

Für besondere Gefahren und Schadenslagen benötigt der Zivil- und Katastrophenschutz in Deutschland ein Ergänzungskonzept, das in der Einrichtung einer speziell organisierten Task Force besteht.

Die DIVI fordert alle staatlichen Stellen auf der Ebene des Bundes und der Länder auf, hierfür unter Einbeziehung der medizinischen Fach- und Sachkompetenz ein verbindliches Konzept zu erstellen, das stufenweise umzusetzen ist.