

## Gesundheitswesen, zivil-militärisch 22.07.2009

**BERLIN/HORB/SIEGEN/WESTERSTEDE** (Eigener Bericht) - Mit neuen Maßnahmen forciert die Führung der Bundeswehr die Verschmelzung des zivilen Gesundheitswesens mit dem militärischen Sanitätsdienst. Auf diese Weise soll zum einen die "Akzeptanz" der Bevölkerung für die Einsätze der Truppe im In- und Ausland gesteigert werden. Zum anderen erhoffen sich die Militärs von der Einbindung zivilen Personals und seines medizinischen Know-hows eine Steigerung der Kriegsführungsfähigkeit. Ausdruck dieser Entwicklung ist die Entstehung sogenannter zivil-militärischer Kompetenzzentren. Diese befassen sich zumeist mit Fragen der Psychotherapie und der Unfallrettung - zwei Aufgabengebiete, die unmittelbare militärische Bedeutung haben: Immer mehr deutsche Soldaten werden bei Kriegseinsätzen schwer verletzt oder traumatisiert.

### Fast ganz normal

Erst vor wenigen Tagen lobte Bundesverteidigungsminister Franz Josef Jung bei einem Besuch des Bundeswehrkrankenhauses Berlin die "beeindruckende Entwicklung bei den Patientenzahlen". Dass sich in diesem Jahr voraussichtlich 6.500 Zivilisten in der Militäreinrichtung behandeln lassen werden, verweise auf eine "sehr große Akzeptanz" des militärischen Gesundheitswesens bei der Bevölkerung, erklärte Jung. Ähnlich äußerte sich auch der Chef der Klinik, Oberstarzt Dr. Wolfgang Düsel: "Wir sind ein Teil der Stadt und ein fast ganz normales Krankenhaus." [1]

### Trauma-Therapie

Zentrale Arbeitsbereiche des Bundeswehrkrankenhauses Berlin sind Trauma-Therapie und Anästhesie - zwei Disziplinen, die unmittelbare Bedeutung für die deutschen Kriegsoperationen haben. Wie das Verteidigungsministerium mitteilt, befasst sich der krankenhauseigene "Kompetenz- und Forschungsbereich Psychische Gesundheit" mit der Entwicklung von "Techniken", mit deren Hilfe "die Behandlung von Soldaten, die mit psychischen Problemen aus dem Einsatz nach Hause kommen", gewährleistet werden soll. Auch die Narkotisierung von Schwerverletzten habe "für den Einsatz große Relevanz", heißt es: Während in den Operationsgebieten des deutschen Militärs zu diesem Zweck militärisches Fachpersonal herangezogen werde, greife man für Behandlungen in der "Heimat" auf zivile Vertragsärzte zurück. [2]

### Militärische Rettungswache

Nach Angaben des Verteidigungsministeriums wird die Infrastruktur des Bundeswehrkrankenhauses Berlin "ständig optimiert"; insgesamt sind Investitionen in Höhe von 100 Millionen Euro vorgesehen. Erst Anfang Mai dieses Jahres wurde eine neue Rettungswache feierlich eingeweiht. Der Leiter des militärischen Rettungsdienstes, Flottenarzt Dr. Michael Benker, betonte in seiner Festrede die "erfolgreiche Zusammenarbeit mit der Berliner Berufsfeuerwehr" und konnte auf beeindruckende Zahlen verweisen: Im Jahr 2008 alarmierte die Rettungsleitstelle der Berliner Feuerwehr die Bundeswehr zu mehr als 10.000 Einsätzen. Wie die Militärklinik weiter mitteilt, kooperiere man auch auf dem Gebiet des "medizinischen ABC-Schutzes" eng mit der Feuerwehr; dies sei notwendig, heißt es, um sowohl "politische und gesellschaftliche Großereignisse" als auch "öffentliche Auftritte der Bundeswehr" abzusichern. [3]

### Massenanfall von Verletzten

Mit der "Patientenversorgung im Großschadens- und Katastrophenfall" befasste sich auch eine Weiterbildungsveranstaltung der Bundeswehr im baden-württembergischen Horb Anfang dieses Monats. Auf Einladung des Kommandeurs des Lazarettregiments 41, Oberfeldarzt Dr. Wolfgang Kaiser, konferierten hier Militärmediziner mit ärztlichen Leitern von Rettungsdiensten, Verantwortlichen von Hilfsorganisationen und niedergelassenen Ärzten. Wie der Leiter der Stabsstelle für Interdisziplinäre Notfall- und Katastrophenmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover, Prof. Dr. Hans Anton Adams, bei dieser Gelegenheit ausführte, erfordere ein "Massenanfall von Verletzten" - das mögliche Resultat eines Gegenschlages feindlicher Kombattanten im Inland - die Mobilisierung "alle(r) Ressourcen". [4] Adams fungiert als Flottenarzt der Reserve im Sanitätsführungskommando und gehört dem wissenschaftlichen Beirat der "Ressortforschungsinstitute des Medizinischen ABC-Schutzes der Bundeswehr" an. Neben seiner Tätigkeit für das interfraktionelle "Zukunftsforum Öffentliche

Sicherheit" des Deutschen Bundestages berät er unter anderem die Johanniter-Akademie und leitet die Rettungsschule Niedersachsen des Deutschen Roten Kreuzes (DRK).[5]

#### **Vorurteile abbauen**

Die "zivil-militärische Zusammenarbeit" im Gesundheitswesen war bereits Mitte Juni dieses Jahres Thema beim "Bundeskongress Rettungsdienst" im nordrhein-westfälischen Siegen. Der ehemalige Inspekteur des militärischen Sanitätsdienstes, Admiraloberstabsarzt a. D. Dr. Karsten Ocker, erklärte bei dieser Gelegenheit, der "Kostendruck" im zivilen Rettungswesen mache einen "Wandel" notwendig: "Es werden nicht mehr alle alles können", sagte Ocker, der dem Bundesvorstand des Arbeiter-Samariter-Bundes angehört. Jetzt gehe es darum, erklärte der Ex-Offizier weiter, "gegenseitige Vorurteile abzubauen" und die "Zusammenarbeit örtlich und regional zu fördern". Dabei dürfe "keineswegs auf das Potential der Reservisten verzichtet werden": "Wir können uns ergänzen, wir können voneinander lernen." [6]

#### **Per Telemedizin nach Afghanistan**

Am weitesten fortgeschritten ist die Verzahnung von zivilem und militärischem Gesundheitswesen im Bundesland Niedersachsen (german-foreign-policy.com berichtete [7]). Das Bundeswehrkrankenhaus Westerstede arbeitet nicht nur außerordentlich eng mit der zivilen Ammerlandklinik zusammen; zu den Kooperationspartnern der Einrichtung gehören nach eigenen Angaben die ADAC-Luftrettung, die Universität Göttingen und das DRK.[8] Anlässlich eines unlängst erfolgten Kommandeurwechsels in Westerstede erklärte Thomas Kossendey, Parlamentarischer Staatssekretär im Verteidigungsministerium, aus Ammerlandklinik und Bundeswehrkrankenhaus sei ein "gemeinsames Klinikzentrum" entstanden, das sowohl regional wie überregional "keinen Vergleich zu scheuen" brauche.[9] Von Westerstede aus werden im Kriegseinsatz befindliche Bundeswehrmediziner direkt unterstützt: Wie die Militärklinik mitteilt, könne man "mittels moderner telemedizinischer Arbeitsplätze" auch aus der Ferne "bei schwierigen Fällen beratend tätig werden". [10]

[1], [2] Bundeswehrkrankenhaus bei zivilen Patienten immer beliebter; [www.bmvg.de](http://www.bmvg.de) 17.07.2009

[3] Neue Anlaufstelle im Berliner Blaulichtmilieu; [www.bundeswehrkrankenhaus-berlin.de](http://www.bundeswehrkrankenhaus-berlin.de) 04.05.2009

[4] Was tun mit den Verletzten im Katastrophenfall; [www.sanitaetsdienst-bundeswehr.de](http://www.sanitaetsdienst-bundeswehr.de) 08.07.2009

[5] Lebenslauf Prof. Dr. med. habil. Hans Anton Adams; [www.mh-hannover.de](http://www.mh-hannover.de)

[6] Bundeskongress Rettungsdienst; [www.sanitaetsdienst-bundeswehr.de](http://www.sanitaetsdienst-bundeswehr.de) 12.06.2009

[7] s. dazu [Medizinische Kriegsvorbereitungen](#)

[8] Kooperationen; [www.bundeswehrkrankenhaus-westerstede.de](http://www.bundeswehrkrankenhaus-westerstede.de)

[9] Neuer Chefarzt im jüngsten Bundeswehrkrankenhaus; [www.sanitaetsdienst-bundeswehr.de](http://www.sanitaetsdienst-bundeswehr.de) 19.05.2009

[10] Internationale Projekte; [www.bundeswehrkrankenhaus-westerstede.de](http://www.bundeswehrkrankenhaus-westerstede.de)

Copyright © 2005 Informationen zur Deutschen Außenpolitik

[info@german-foreign-policy.com](mailto:info@german-foreign-policy.com)