

Sascha Rolf Lüder und Björn Stahlhut (Hrsg.)

Gesamtverteidigung in Gefahr!?

Auf dem Weg zu einer Gesundheitssicherheitspolitik



Berliner
Wissenschafts-Verlag

Vorwort der Herausgeber

Zwei Jahre nach Erscheinen von „Konturen einer Gesundheitssicherheitspolitik“ wird unter dem Stichwort „Gesamtverteidigung in Gefahr!?“ im Berliner Wissenschafts-Verlag ein Folgeband vorgelegt. Auch dieser Band geht von dem Befund aus, dass sich die sicherheitspolitischen Rahmenbedingungen grundlegend verändert haben. Spätestens mit der globalen Ausbreitung des Coronavirus SARS-CoV-2 ist die längst vergessene Debatte um die jederzeitige Aufrechterhaltung einer angemessenen Gesundheitsversorgung der Bevölkerung wieder mehr ins Bewusstsein getreten. Die auftretenden Spannungsfelder im Geflecht aus Gesundheit, Wirtschaft und Sicherheit zeigen, dass neue Antworten gefunden werden müssen.

Lag der Schwerpunkt des ersten Bandes auf der Bundesebene, sollen diesmal vor allem Fachleute aus den Ländern zu Wort kommen. Im Lichte der aktuellen Herausforderungen im Bereich der Gesundheitssicherheit wird auf diese Weise eine erste Einschätzung vorgelegt, die sowohl die Perspektive des Bundes als auch die der Länder einbezieht. Zugleich wird als Handlungsempfehlung ein Politikansatz skizziert, der an drei Punkten auszurichten ist: der Gewährleistung der inneren Sicherheit als staatlicher Kernaufgabe, dem Bekenntnis zum Prinzip der vernetzten Sicherheit und der Sicherstellung einer guten Gesundheitsversorgung für Jedermann.

Die Verwirklichung dieses Politikansatzes könnte durch eine Zusammenfassung der erforderlichen Regelungen in einem Gesundheitssicherstellungsgesetz bestärkt werden. Im Rahmen der gegenwärtigen Bemühungen des Bundes und der Länder bei der Bewältigung des Coronavirus SARS-CoV-2 werden erste Fragmente in diese Richtung sichtbar. Die für die Gesundheitssicherheit erforderlichen Strukturen bedürfen nach Beendigung der aktuellen Krisensituation einer langfristigen rechtlichen Ausgestaltung. Für die jetzt erforderliche Diskussion im politischen Raum will der vorgelegte Folgeband einen Beitrag leisten.

Herdecke/Teltow, im Juni 2020

Sascha Rolf Lüder/Björn Stahlhut

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der Herausgeber 5

Michael Stübgen
Geleitwort 9

Werner Nellner
Das Gesundheitswesen in der Bundesrepublik in Krisen
und im Verteidigungsfall 13

Anja Opitz/Stefan Göbbels
Globale Gesundheitskrisen und Sicherheitspolitik 43

Martin Lammert
Das Weißbuch 2016, die Konzeption Zivile Verteidigung und die Dienstpflicht
in Zeiten der Corona-Pandemie – Strategien und Konzeptionen
auf dem Prüfstand 51

Irmtraud Beerlage
Community Resilience – Die Stärken der Gemeinschaft und ihre Förderung
an der Schnittstelle von Bevölkerungsschutz und Gesundheitsförderung 61

Bruno Most
Gedanken zur gesamtstaatlichen Verteidigung 91

Herbert Reul
Sicherstellung von Handlungsfähigkeit des Staates in Krisen-
und Katastrophensituationen 99

Uwe Schünemann
„Gesellschaftsdienst 2.0“ – Für eine Dienstpflicht zur Wahrung
unserer Sicherheit 109

Christos Katzidis/Thomas Schnelle
Gesundheitssicherheit in der Landespolitik 117

Inhaltsverzeichnis

Sebastian Hartmann

Konzeptpapier Bevölkerungsschutz – Update statt Systemwechsel 129

Christoph Schöneborn

Krisenstrukturen in Nordrhein-Westfalen in der Pandemielage im Frühjahr 2020 –
Begriffliche Widersprüche und mögliche Handlungsbedarfe 145

*René M. Kieselmann/Mathias Pajunk/Benedikt Liefländer/Thomas Stadler/
Thorsten Böth*

Die Bereichsausnahme als Beitrag zur Stärkung des gesundheitlichen
Bevölkerungsschutzes 157

Tanja Knopp

Ehrenamt auf dem Weg in die Zukunft – Herausforderungen und Chancen
im Zeichen der Menschlichkeit. 203

Moritz Philipp Koch

Verbreitungsarbeit in Alltag, Katastrophe und bewaffnetem Konflikt. 211

Björn Stahlhut

Die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung als Kernaufgabe
der Gesamtverteidigung 227

Sascha Rolf Lüder

Bausteine einer Gesundheitssicherheitspolitik in Nordrhein-Westfalen. 239

Autoren 251

Michael Stübgen

Geleitwort

Das vorliegende Buch „Gesamtverteidigung in Gefahr!?: Auf dem Weg zu einer Gesundheitssicherheitspolitik“ erscheint in einer Zeit, in der die öffentliche Debatte vom Virus SARS-CoV-2 und von der Krankheit COVID-19 beherrscht wird. Eine Zeit, in der wir alle erleben, welche tiefgreifende Zäsur ein gesellschaftlicher Lock Down darstellt und welche vielfältigen und tiefgreifenden gesellschaftlichen, sozialen und wirtschaftlichen Folgen ein solches Herunterfahren unseres Alltags bedeutet.

Auch die Innenpolitik muss in dieser Zeit neue Antworten finden. Zwar gehört es weiterhin zu den wichtigsten Aufgaben der Innenpolitik, die öffentliche Sicherheit zu gewährleisten. Und sie umfasst auch unter den Vorzeichen einer Pandemie den Schutz der Bürgerinnen und Bürger vor Gewalt, Verbrechen und Terror sowie den Schutz unserer verfassungsmäßigen Ordnung. Aber eben nicht nur. Die Corona-Lage hat nämlich sehr deutlich werden lassen, dass ressortübergreifendes Krisenmanagement, also der systematische Umgang mit Krisensituationen über die Fachstränge eines einzelnen Ministeriums hinaus, in außergewöhnlichen Gefahren- und Schadenslagen von zentraler Bedeutung für den Fortbestand der inneren Ordnung eines Landes und auch für das gesellschaftliche und wirtschaftliche Leben ist.

Auch in diesen Zeiten gilt, dass Menschen nur in einer Gesellschaft ohne Bedrohungen frei leben können und der Staat verfassungsrechtlich dazu verpflichtet ist, die Bevölkerung zu schützen.

Der Zweck des Krisenmanagements besteht also darin, für die Erfüllung dieser staatlichen Pflicht gewappnet zu sein. Dadurch hat Deutschland ein leistungsfähiges System zur Hilfeleistung in Krisensituation. Es beinhaltet unter anderem ausgefeilte Kommunikationswege und bewährte Formen der Zusammenarbeit mit Partnern im In- und Ausland. Zudem wird es regelmäßig auf die Probe gestellt und verbessert.

In der Übungsreihe der länderübergreifenden Krisenmanagementübungen (LÜKEX) war bereits 2007 das Szenario einer weltweiten Influenza-Pandemie mit schwerwiegenden gesamtgesellschaftlichen und gesamtstaatlichen Auswirkungen gewählt worden. Diese Übung wurde (wie üblich) 18 Monate mit allen Beteiligten vorbereitet und schließlich an zwei Tagen im November 2007 durchgeführt.

Die Schwerpunkte der Übung waren die gemeinsame Beurteilung der Pandemie durch die Vielzahl der beteiligten Akteure, insbesondere Bundesministerien und Länder, die

Umsetzung von abgestimmten Notfallplanungen und Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge, die Aufrechterhaltung lebensnotwendiger Funktionen bei krankheitsbedingtem Ausfall des Personals, die bundesweite Koordinierung knapper Ressourcen, z. B. Schutzausrüstung, und eine breit angelegte, abgestimmte aktive Medienarbeit zur situationsgerechten Information der Bevölkerung, mit einem vorausschauenden, ressort- und länderübergreifend abgestimmten Krisenmanagement von Bundesministerien, Ländern und Betreibern kritischer Infrastrukturen und Ressourcen.

Die Übung brachte erheblichen Nutzen für die nationale Pandemieplanung, insbesondere auch in nicht-gesundheitlichen Bereichen, die von den Auswirkungen einer Pandemie betroffen wären, beispielsweise bei kritischen Infrastrukturen wie der Nahrungsmittel- und Energieversorgung. Auf viele Erkenntnisse und seither geschaffene Strukturen, Verfahren und Ressourcen konnten wir in der realen Corona-Lage aufbauen.

Gänzlich übertragbar auf die Corona-Pandemie war das Szenario der LÜKEX 07 jedoch nicht. Damals wurde die Verbreitung eines (bekannten) Grippe-Virus geübt. Dazu gab es gesicherte Erkenntnisse über die gesundheitlichen Auswirkungen und die Infektionswahrscheinlichkeit des Virus, es konnte daher in der Übung eine gute Prognose erstellt werden. Diese gab und gibt es bei dem neuartigen Virus SARS-CoV-2 noch nicht in ausreichender Qualität. Zudem war die Kernannahme in der Übung, dass ein Impfstoff vorhanden ist.

Neu, im Vergleich zu 2007, war und ist auch die Dynamik und Verbreitung von Nachrichten und Fake News über die Social Media-Kanäle. Auf diesen Wegen können und werden Lagen heute zusätzlich beeinflusst. Beispielsweise hatten gerade in den ersten Wochen der Corona-Lage manche Menschen den Eindruck, dass die Grundversorgung mit Nahrungsmitteln nicht gesichert sei, weil in den sozialen Medien leere Supermarkt-Regale gezeigt wurden. Dass diese aber meist am folgenden Morgen wieder aufgefüllt waren und zu keiner Zeit ein ernsthaftes Versorgungsproblem bestand, wurde dann nicht mehr berichtet. Das hat die übertriebenen Vorratskäufe bestimmter Produkte weiter angefach.

Gerade dieser Punkt ist für die Innenpolitik und das übergreifende Krisenmanagement eine zentrale Herausforderung. Wenn im Netz Stimmungen und Meinungen initiiert oder verstärkt werden, die sich gegen staatliche Maßnahmen und gegen demokratisch legitimiertes staatliches Handeln und zum Teil eben auch gegen den gesunden Menschenverstand richten, dann steht heute der Erfolg jeglicher Maßnahme in Frage. Diesen Umstand könnten sich „Nicht-Wohlmeinende“ jeglicher Couleur in zukünftigen Lagen zu Nutzen machen.

Dass Übungen – und auch die daraus gezogenen Lehren – immer nur eine Momentaufnahme sein können, zeigt auch der Umstand, dass es 2007 noch nicht so weit verbreitet

war, dass Beschäftigte im Home-Office arbeiteten. Aufgrund dieser Möglichkeit laufen heutzutage viele gesellschaftlich wichtige Aufgaben weiter und die Menschen können sich über das Internet gegenseitig unterstützen und in Kontakt bleiben, obwohl sie das Haus nicht verlassen. Und letztlich fand 2007 auch keine Betrachtung der internationalen Verflechtungen in der Übung statt, da der Fokus auf das Krisenmanagement des Bundes und der Länder gelegt wurde.

Der nun einsetzende Lessons Learned-Prozess muss diese Faktoren berücksichtigen, darf aber auch nicht darüber hinwegtäuschen, dass es auch weiterhin ganz klassisch um die Verfügbarkeit und Einsatzbereitschaft von Personal, Fahrzeugen und Ausstattung geht. Der Zivil- und Katastrophenschutz ist in seiner engen Verknüpfung mit dem Rettungsdienst in einem Flächenland, wie es z. B. Brandenburg ist, dabei häufig die einzige personelle und materielle Ressource, die eine Grundverfügbarkeit hat und schnell einsetzbar ist.

Aber gerade bei den ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern der Hilfsorganisationen besteht schon heute häufig eine Konkurrenzsituation zwischen Arbeitsplatz und z. B. ehrenamtlicher Tätigkeit im Rettungsdienst. Wenn wir die Verfügbarkeiten ehrenamtlichen Personals nicht dauerhaft zu optimistisch einschätzen wollen, sind auch hier rechtliche und organisatorische Anpassungen unumgänglich.

In dem kleinen Büchlein „Hat jeder eine Chance?“ des Journalisten und langjährigen Moderators der NDR-Talk-Show *Wolf Schneider* aus dem Jahre 1962 ist zum Thema Bevölkerungsschutz folgendes Bild beschrieben:

„Wer einen Ozeandampfer mit Rettungsbooten versieht, will nicht, dass der Dampfer untergeht, und hält den Untergang nicht für wahrscheinlich. Die Geschichte der Seefahrt verpflichtet ihn lediglich, den Untergang für möglich zu halten und jedes Schiff darauf einzurichten. Dass im Falle des Untergangs trotz der Rettungsboote viele Passagiere ertrinken würden, macht das Mitführen von Rettungsbooten nicht überflüssig und nicht zu einem unmenschlichen Akt“.

Dieses Bild sollten wir vor Augen haben, wenn wir die Lehren aus der Corona-Lage ziehen und einen neukonturierten gesundheitlichen Bevölkerungsschutz und eine moderne Gesamtverteidigung entstehen lassen, die die Interessen von Gesundheit, Sicherheit und Wirtschaft miteinander verbinden. Und wir sollten uns von einigen Fragestellungen leiten lassen, die in den letzten Wochen und Monaten besonders deutlich hervorgetreten sind.

Dies sind u. a.: 1. Ist die (Durch-)Ökonomisierung der Gesundheit, der Notfallversorgung, der Gefahrenabwehr, aber auch der Wohlfahrtsarbeit immer noch zielführend? 2. Wo und wie gewinnen wir in Zeiten des Fachkräftemangels eigentlich dauerhaft das zu-

sätzliche haupt- und ehrenamtliche Personal, das wir für die Bewältigung solch großer Lagen brauchen? 3. Stellt sich in diesem Zusammenhang die Frage nach einer Dienstpflicht, oder zumindest nach einer Pflicht, sich als Hilfskraft im Gesundheitswesen ausbilden zu lassen? 4. Wie kommen wir zu einer Zieltrias von Gesundheit, Wirtschaft und Sicherheit? 5. Wie gewährleisten wir, dass eine stetige Balance dieser Zieltrias durch regulierenden staatlichen Eingriff erreicht wird? 6. Wem obliegt ein solch regulierender Eingriff? 7. Welche Wege, Möglichkeiten und Zuständigkeiten der Kommunikation und Erklärung haben wir? Und 8. Wie kommen wir zurück zu eigenen medizinischen Schlüsselressourcen und Produktionsstandorten in Deutschland oder wenigstens in Europa?

Wie schon eingangs erwähnt, besteht der Zweck des staatlichen Krisenmanagements darin, für die Erfüllung der staatlichen Pflicht zum Schutz der Bevölkerung gewappnet zu sein. Die Konzeption Zivile Verteidigung (KZV) aus dem Jahre 2016 gibt, mit seinem umfangreichen Fragenkatalog auf der Grundlage der Bedrohungseinschätzung der Bundesregierung im Weißbuch 2016 zur Sicherheitspolitik, dabei weiterhin den Rahmen für notwendige Anpassungen an ein sich wandelndes Sicherheitsumfeld und die damit einhergehenden Anforderungen an die Zivile Verteidigung und Notfallvorsorge vor.

Dieses Buch kann einen Beitrag leisten, um in dem vielfältigen und komplexen Lessons Learned-Prozess zu SARS-CoV-2 und COVID-19 keinen Aspekt zu vergessen, Impulse für einen leistungsfähigen gesundheitlichen Bevölkerungsschutz der Zukunft zu geben und die Diskussionen zur Gesamtverteidigung zielgerichtet zu führen. Daher wünsche ich ihm eine breite Leserschaft!

Werner Nellner*

Das Gesundheitswesen in der Bundesrepublik in Krisen und im Verteidigungsfall

Bedeutung und Aufgaben des Gesundheitswesens in Krisensituationen

Schon in normalen Zeiten kommt dem Gesundheitswesen im Rahmen der allgemeinen Daseinsvorsorge ein hoher Rang zu. Seine Bedeutung würde in länger dauernden, ernstesten Krisensituationen noch erheblich wachsen. Dabei dürfen die besonderen Schwierigkeiten und Aufgaben, mit denen es sich dann konfrontiert sehen würde, nicht unterschätzt werden. Unabhängig von Art, Ursache und Umfang einer Notsituation ist stets zu bedenken, dass sie fast immer mehr oder weniger plötzlich eintritt, die Menschen also nahezu unvorbereitet sind, zur Abwendung der mit ihr verbundenen Gefahren rasch und möglichst wirkungsvoll gehandelt werden muss, und die zu treffenden Abwehrmaßnahmen in der Regel sich niemals auf einen sachlich und räumlich eng begrenzten Bereich beschränken können.

Das trifft in besonderem Maße auf das gesamte Gesundheitssystem zu, dessen vornehmste Aufgabe es ist, um eine optimale medizinisch-pflegerische Versorgung der Bevölkerung auch in Katastrophen und anderen Notsituationen bemüht zu sein.

Was hier ganz allgemein für schwere Krisen gilt, erlangt natürlich in einer länger anhaltenden politisch-militärischen Krise, insbesondere natürlich in einem Verteidigungsfall, eine überragende Bedeutung. Es wäre in Anbetracht der derzeitigen politischen und militärischen Machtkonstellation unverantwortlich, die Möglichkeit einer der Bundesrepublik aufgezwungenen kriegerischen Auseinandersetzung aus allen Überlegungen im zivilen Bereich auszuklammern. Ein solches Verhalten wäre auch unlogisch, da ja die militärische Verteidigung der zivilen Verteidigung als unverzichtbare Komponente einer wirkungsvollen und glaubhaften Gesamtverteidigung bedarf, und zwar auch auf dem Gebiet des Gesundheitswesens.

Die zahlreichen Kriege dieses Jahrhunderts haben aller Welt deutlich vor Augen geführt, dass durch sie in zunehmendem Maße die Zivilbevölkerung in Mitleidenschaft

* Bei dem Beitrag handelt es sich um einen Zweitabdruck. Die Originalarbeit wurde publiziert unter: Werner Nellner, Das Gesundheitswesen in der Bundesrepublik in Krisen und im Verteidigungsfall, in: Zivilverteidigung: Forschung, Technik, Organisation, Recht; Abbildung 1, Bad Honnef: Osang, 1/1979, 32 ff., 2/1979, 36 ff.