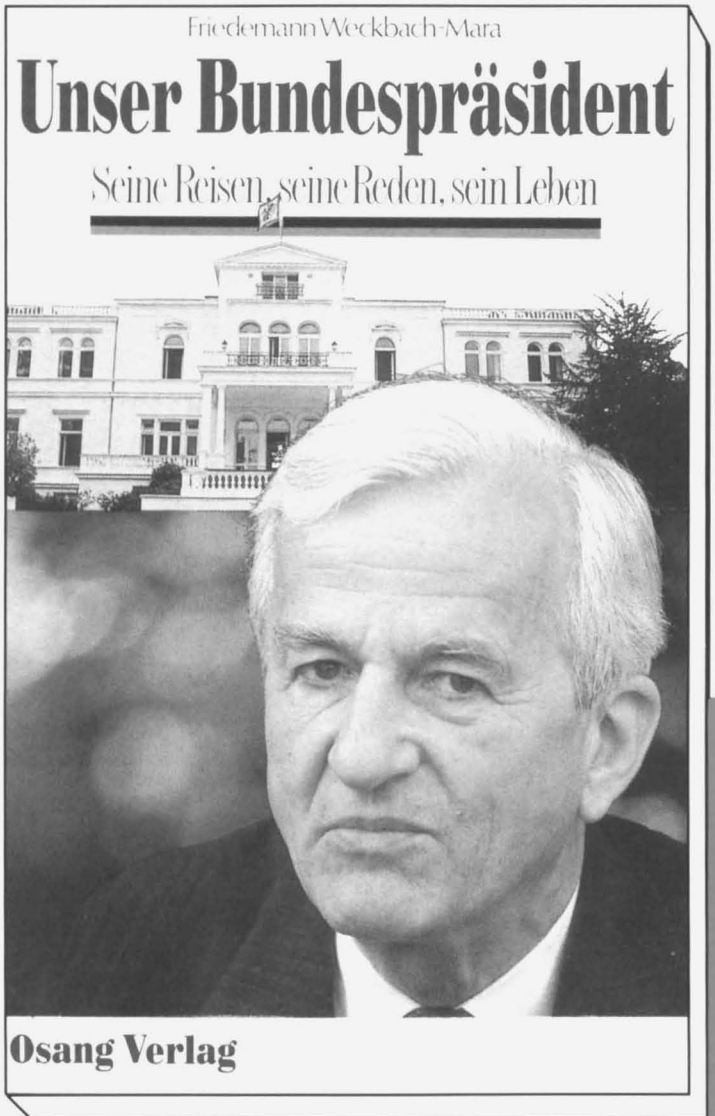
NR. 2 II. QUARTAL 1990 Z 6193 F

NOTFALLVORSORGE UND ZIVILE VERTEIDIGUNG

INTERNATIONALE ZEITSCHRIFT FÜR GEFAHRENABWEHR

FORSCHUNG - TECHNIK - ORGANISATION - RECHT

MASSNAHMEN ZUM SCHUTZ DER GESUNDHEIT
VERSUCH EINER STANDORTBESTIMMUNG
AUSBILDUNG VON LAIENHELFERN
KATASTROPHENSCHUTZ UND KATASTROPHENHILFE
THW-GESETZ
LUFTVERSORGUNG IN SCHUTZRÄUMEN
KATASTROPHENSCHUTZERGÄNZUNGSGESETZ



Unser Bundespräsident Das ist er, der Blick hinter die Kulissen von Glanz, Macht, Erfolg und Privatleben des Richard von Weizsäcker: Das neue Buch "Unser Bundespräsident - seine Reisen, seine Reden, sein Leben" zeigt das Staatsoberhaupt der Bundesrepublik Deutschland in einem neuen Licht. Mal bügelt der eigenwillige Bundespräsident Bonner Politfehler aus, dann redet er den SED-Oberen ins Gewissen oder trifft sich fernab von den Augen der Öffentlichkeit mit seiner alten Jugendfreundin. Das alles hat der bekannte Bonner Korrespondent Friedemann Weckbach-Mara in jahrelanger Arbeit nach vielen gemeinsamen Reisen und Gesprächen mit Richard von Weizsäcker und Frau Marianne aufgezeichnet. Dabei geht es nicht nur um Reden, Interviews und Politik, sondern auch um die besonderen Erlebnisse des Präsidentenpaares.

Umfang 192 Seiten , 8 Seiten Farbfotos, mehr als 50 sw Fotos, Format 12 x 19 cm, Preis 14,80 DM
ISBN 3-7894-0102-1
Osang Verlag GmbH, Am Römerlager 2, 5300 Bonn1, Tel.: 0228-678383, Fax: 0228-679631

EDITORIAL

Sorge in der Zeit, dann hast Du in der Not". So sagt der Volksmund - und er meint damit Vorsorge, Schutz und Sicherheit. So steht denn auch der Wunsch nach Sicherheit, das Schutzbedürfnis des Bürgers, hoch im Kurs. Alle Meinungsumfragen in europäischen Staaten stellen trotz sinkender militärischer Bedrohung fest, daß rd. 80 % der Bürger von ihrem Staat wirksame Vorkehrungen gegen Gefahren jeglicher Art erwarten. An erster Stelle werden Katastrophen im Frieden genannt, die durch Natur oder Technik verursacht sind. Aber auch die Bedrohung durch kriegerische Auswirkungen sind nicht vergessen. So haben sich Redaktion und Herausgeber dieses seit 20 Jahren erscheinenden Fachjournals über die Konsequenzen und Innovationen aus diesen Tatsachen und Entwicklungen Gedanken gemacht und mit den zuständigen Dienststellen, dem Bundesministerium des Innern und den nachgeordneten Behörden, abgestimmt.
Mit Heft 2 erscheint die „Zivilverteidigung" in neuem Layout und mit neuem Titel.

„Notfallvorsorge und Zivile Verteidigung - internationale Zeitschrift für Gefahrenabwehr", bei unveränderten Untertiteln, heißt sie.
Einige unserer Partner haben diesen Namenswechsel kommentiert. Notfallvorsorge ja - das sei gut. Aber Zivile Verteidigung - müsse das noch sein?
Ich meine ja. Erstens gilt das Prinzip der Gesamtverteidigung in der NATO und in unserer Bundesrepublik nach wie vor. Und die beiden Säulen dieser sicherheits- und verteidigungspolitischen Doktrin sind die militärische und die zivile Verteidigung. Zweitens umfaßt die Zivile Verteidigung weiterhin alle mit dem Verteidigungsfall verbundenen Vorkehrungen und Anstrengungen des Staates und seiner Bürger. Und drittens: Die Grundlagen der Zivilen Verteidigung wurden erst vor einem Jahr, am 10. Januar 1989, mit den durch das Kabinett beschlossenen Gesamtverteidigungs-Richtlinien politisch und rechtlich definiert. Wir sollten uns zu unseren Prinzipien und Verpflichtungen bekennen - auch im Namen einer Fachzeitschrift.

Ein neuer Titel macht noch keine neue Zeitschrift: Das ist auch nicht beabsichtigt. Gerade die breite Palette der Themen und Autoren haben der „Zivilverteidigung" in zwei Dekaden Interesse bewahrt und den Leserstamm erhalten. Sicher aber wird der Bereich der 'Notfallvorsorge' ein stärkeres Augenmerk erfahren.
Hat doch selbst der Generalinspekteur als ranghöchster Soldat der Bundeswehr im persönlichen Gespräch und gegenüber der Presse bekannt, daß auch die Armee „ihre Fähigkeiten bei der Katastrophenhilfe, bei Erdbeben und Hungersnöten" anbiete.

Im gemeinsamen Hilfeleistungssystem von Bund und Ländern, verknüpft mit der optimierten Verwendung von Steuergeldern, tritt der Doppelnutzen von Material und Gerät in den Vordergrund. Die primär friedensmäßige Einsatz- und Leistungsfähigkeit wird an der Tauglichkeit auch im Verteidigungsfall gemessen.
Das Bundesministerium des Innern hat seit 1987 diese Staatsaufgabe als Katastrophen- und Zivilschutz, Notfallvorsorge und Zivile Verteidigung neu definiert. Zwei wesentlichen Feldern widmet sich dieses Fachmagazin unter dem Aspekt der Vorsorge vor Gefahren und deren Abwehr.
„Notfallvorsorge und Zivile Verteidigung" ist daher nicht eine neue Wortkombination für eine alte Aufgabe. Nein - sie dokumentiert die veränderten Rahmenbedingungen für ein humanitäres Grundanliegen: den Schutz des Menschen zu jeder Zeit und bei jeder Gefahr.

Horst Schöttler

INHALT

Editorial **SEITE 3**

In eigener Sache - Wachwechsel ! **SEITE 4**
Dr. H. Schöttler/ R. Osang

Zum Versuch einer Standortbestimmung der Katastrophenmedizin **SEITE 5**
Prof. Dr. Chr. Letzel, Greifswald /DDR

Ausbildung von Laienhelfern in Methoden der Reanimation im Regierungspräsidium Darmstadt **SEITE 9**
Dr. med. S. Neuhauser/ R. Suchland, Darmstadt

Der Bundesnotfallausweis **SEITE 13**
Dr. med. P.J. Birkenbach, Lebach/Saar

Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit nach dem Zivilschutzgesetz **SEITE 14**
ORR´in D. Bickenbach, Bonn

Katastrophenschutzergänzungsgesetz 1990 **SEITE 20**
Dipl. Verwaltungswirt, Dr.med Peter Knuth, Köln

Das neue THW-Gesetz **SEITE 23**
ORR Dr. H. Roewer, Bonn

Katastrophenschutz und Katastrophenhilfe auf dem Staatsgebiet der Bundesrepublik Deutschland **SEITE 28**
Dr. H. Schöttler, Kaiserslautern

Berlin: Wie wirksam ist der Katastrophenschutz **SEITE 35**
Dipl. Soz. M. Hütte, Berlin

Erfolge im Schutzraumbau: Das Emsland **SEITE 40**
BauDir. Dipl.-Ing. O.K. Schaible, Bonn

Schutzraumbetriebsdienst durch Grundstückseigentümer **SEITE 46**
F. Vogelbusch, Düsseldorf

Luftversorgung in Schutzräumen **SEITE 50**
Wiss. Dir. Dr. H. Schlesinger, Bonn

Aktuelle Seite **SEITE 56**

Spektrum **SEITE 58**

IN EIGENER SACHE

WACH-WECHSEL!

„Der Lotse verläßt das Schiff". Vor genau 100 Jahren im März 1890 wurde der Rücktritt eines bedeutenden deutschen Politikers mit diesem Satz kommentiert. Auch bei der Zeitschrift **„ZIVILVERTEIDIGUNG"** geht „der Lotse von Bord". Eva M. Osang, als Chefredakteurin verantwortlich für das Renommee, das dieses Fachjournal in 20 Jahren auszeichnete, zieht sich ab März 1990 in den Ruhestand zurück. Wohl verdient hat sie ihn sich, arbeitete sie doch noch in einem Alter, in dem der größte Teil unserer Bürger schon lange seine Pension genießt.

Die Kraft für ihre journalistische und redaktionelle Verantwortung und Leistung schöpfte sie einerseits aus dem Wirken ihres Mannes Rolf Osang, dem sie 30 Jahre im eigenen Verlag und in durchaus nicht immer einfachen Zeiten eine treue Wegbegleiterin war. Andererseits war die **„ZIVILVERTEIDIGUNG"** ihr Werk, das sie prägte und gestaltete. Viel „Herzblut" hat sie in dieses Fachmagazin investiert. Zu den Autoren, darunter viele anerkannte Experten in den Aufgabenfeldern der Zivilen Verteidigung, pflegte sie nicht nur eine gute Kooperation, sondern eine persönliche Verbindung. In den Briefen und Gesprächen schwang immer diese Bindung zu „ihren" Autoren mit.

Nun hat sie die Aufgabe der Redaktionsleitung auf einen Nachfolger übertragen - auf mich. Es kam schneller als erwartet, und so bin ich auf die Beratung von Frau Eva Osang erst recht angewiesen. Sie hat sie zugesagt. Es danken hierfür und für 20 Jahre vorzüglichen Fachjournalismus Leser, Autoren, Redaktion und Verlag.

Der Neue kann über sich nicht viel sagen. 49 Jahre, verheiratet, eine Tochter. Geograph und Ingenieur. Seit 15 Jahren im Bevölkerungsschutz arbeitend, von dessen Erfordernis überzeugt. Dies resultiert aus intensiven praktischen Erfahrungen und folgerte Aktivitäten als Fachautor und Dozent. Stichworte als Erfahrungsschwerpunkte: Zivile Verteidigung und Zivilschutz in Gemeinden, kreisfreien Städten und Landkreisen, zivil-militärische Zusammenarbeit, humanitäres Völkerrecht, Geopolitik. Um beim Bild zu bleiben: In Zeiten des Umbruchs, der Annäherung der militärischen Blöcke, dem Zusammenwachsen beider deutscher Staaten gilt es, die Entwicklungen in der Zivilen Verteidigung aufzunehmen - auf Kurs zu bleiben.

Nicht im Zick-Zack, sondern im kontinuierlichen Ansteuern des Ziels: Dem Menschen in der Bundesrepublik Deutschland Sicherheit und Schutz in Notfällen und bei Gefahren aller Art zu gewährleisten. Diese Staatsaufgabe will diese Zeitschrift begleiten, unterstützen und fördern. Dazu bedarf es der Unterstützung und Zusammenarbeit durch und mit den Fachkollegen in Bund, Ländern, Gemeinden, Hilfsorganisationen . . .

Konsequent ist daher die Umbenennung der Zeitschrift ab Heft 2/1990 in **„NOTFALLVORSORGE UND ZIVILE VERTEIDIGUNG. INTERNATIONALE ZEITSCHRIFT FÜR GEFAHRENABWEHR"**. An diesem Titel wird das Prinzip von Verlag und Redaktion deutlich: *„Lasset uns am Alten, so gut es ist, halten - doch auf altem Grund, Neues wirken jede Stund! ".* *(Gottfried Keller)*

Horst Schöttler/Rolf Osang

IMPRESSUM

NOTFALLVORSORGE
UND ZIVILVERTEIDIGNG

Forschung ▪
Technik ▪
Organisation ▪
Recht
Internationale Fachzeitschrift für alle Bereiche der zivilen Verteidigung
Vereinigt mit » Zivilschutz «
International Standard Serial Number
ISSN 0044-4839
20. Jahrgang
Herausgeber
Rolf Osang
Redaktion
Eva Osang, Dr. Horst Schöttler
Verlag, Redaktion und Vertrieb
Osang Verlag GmbH
Am Römerlager 2, 5300 Bonn 1
Telefon (2 28) 67 83 83
und 67 85 23
Layout und Satz
concept 2000
Titelbild:
Der Brand des Saalbaues in Neustadt an der Weinstraße am 25. Nov. 1980
Bezugsbedingungen
Einzelbezugspreis DM 17,60
Jahresbezugspreis DM 70,40 (In- und Ausland) Plus Porto und Versandkosten. Kündigung des Abonnements spätestens drei Monate vor Jahresende
Bestellungen:
beim Buchhandel oder Verlag
Zahlungen
Ausschließlich an
Osang Verlag GmbH
Am Römerlager 2, 5300 Bonn 1
Bankkonten: Volksbank Bonn
Konto-Nr. 1 601 452 010,
BLZ 380 601 86
Postgirokonto Köln 4659 69-504
BLZ 370 100 50
Anzeigenverwaltung
Osang Verlag GmbH
Am Römerlager 2
5300 Bonn 1
Telefon: (02 28) 67 83 83
und 67 85 23

Zur Zeit ist Anzeigenpreisliste 9/84 gültig

Alle Rechte, auch für Auszüge und Übersetzungen, vorbehalten

Die gezeichneten Beiträge stellen nichtunbedingt die Meinung des Herausgebers oder der Redaktion dar
Druck:
Pfälzische Verlagsanstalt GmbH
6740 Landau/Pfalz

KATASTROPHEN-MEDIZIN

ZUM VERSUCH EINER STANDORTBESTIMMUNG DER

Der Verfasser dieses Beitrags, Prof. Dr. sc. med. Christoph Letzel, lebt in der Deutschen Demokratischen Republik in Greifswald und stellt seine Überlegungen aus der Sicht des DDR-Mediziners an.

Christoph Letzel

Neuhauser (1) unternahm in der Zeitschrift Zivilverteidigung I/89 den interessanten Versuch einer Standortbestimmung der Katastrophenmedizin aus ärztlicher Sicht. Die Darlegungen regen zur Diskussion an, fordern Ergänzungen und zu bestimmten Aspekten Widerspruch heraus. Vorrangig sollten im Interesse der Vervollkommnung der Standortbestimmung drei Probleme angesprochen werden:

1. Abgrenzung der Katastrophenmedizin vom medizinischen Zivilschutz
2. Verzicht auf die Triage-Gruppe 4
3. Fragen der Ausbildung im Fachgebiet Katastrophenmedizin

1. ABGRENZUNG DER KATASTROPHENMEDIZIN VOM MEDIZINISCHEN ZIVILSCHUTZ

Rebentisch (2) legte in seinem Handbuch der medizinischen Katastrophenhilfe (1988) die Gemeinsamkeiten wie auch die Unterschiede zwischen Notfallmedizin und Katastrophenmedizin in sehr ausführlicher Form dar. Auch Lanz und Rossetti (3) gehen auf wesentliche Unterschiede in der Behandlungsstrategie von Notfall- und Katastrophenmedizin ein. Wenn es auch in Abhängigkeit vom Katastrophenereignis zu einem spielendem Übergang von notfallmedizinischer Hilfe zur Katastrophenhilfe im Sinne der Katastrophenmedizin kommen kann, spricht die Forderung von Lauener (4) nach einem radikalen Umdenken von unserer maximalistischen Individualmedizin.

Während die Abgrenzung der Katastrophenmedizin zur Notfallmedizin durch eine unterschiedliche Behandlungsstrategie bei spielendem und ergänzendem Kräfte- und Materialeinsatz charakterisiert ist, kennzeichnen Katastrophenmedizin und medizinischer Zivilschutz eine weitgehend einheitliche Behandlungsstrategie und das unmittelbare Zusammenwirken der Kräfte des Gesundheitswesens und des Sanitätsdienstes der Streitkräfte bei führungsmäßiger Vorrangstellung des Sanitätsdienstes zur territorialdeckenden medizinischen Sicherstellung. Damit wird die Organisation des medizinischen Zivilschutzes durch spezifische Führungsaufgaben geprüft, die weit über den Rahmen des Gesundheitswesens hinausgehen.

Indem Vogelbusch (5) die Frage nach „selbständigen Zivilschutzämtern" zu beantworten versucht, drückt er diese enge Verflechtung bei der Darlegung der Aufgaben des Zivilschutzamtes wie folgt aus:

„Es hat als ausgesprochenes Querschnittsamt der Verwaltung im Katastrophenschutz (bis hin zum erweiterten Katastrophenschutz im Verteidigungsfall) die Fachämter der Verwaltung, andere Behörden und Einrichtungen sowie die einzelnen weitgehend privaten Organisationen zu koordinieren."

Auch die Tatsache, daß zur Beseitigung der Folgen einer Katastrophe Sanitätseinheiten Einsatz finden, rechtfertigt nach meiner Ansicht nicht, den medizinischen Zivilschutz als Bestandteil der Katastrophenmedizin anzusehen. Während Sanitätseinheiten beim Einsatz zur Beseitigung der Folgen von Katastrophen unter Leitung des Gesundheitswesens handeln müssen, erfolgt im Kriege und damit im medizinischen Zivilschutz die Leitung der Kräfte und Mittel des Gesundheitswesens selbst bei völliger Beschränkung auf Koordinierungsfragen durch Führungskräfte des Sanitätsdienstes.

Schöttler (6) legt diese Tatsache offen dar:

„Diese Lenkung und Zusammenarbeit zwischen den Streitkräften, der zivilen Landesverteidigung, Polizei und dem Zivilbereitschaftsdienst nennt man Totalverteidigung.

Trotz der strikten Trennung zwischen der militärischen und zivilen Verteidigung und der Zuständigkeit zweier verschiedener Ressorts ist die verwaltungsmäßige und praktische Verflechtung der Totalverteidigung auch im zivilen Bevölkerungsschutz sichtbar."

Diese entscheidenden Probleme und Unterschiede in der Führung und Organisation der medizinischen Hilfe und des medizinischen Abtransportes geschädigter Personen gestatten es nicht, eine einheitliche Theorie für Katastrophenmedizin und medizinischen Zivilschutz zu erarbeiten oder anders augedrückt, den medizinischen Zivilschutz als Bestandteil der Katastrophenmedizin anzusehen.

In dem Bericht des BMI an den BT-Innenausschuß vom 23. 6. 1988 zur "Staatsaufgabe Bevölkerungsschutz - Notfallvorsorge - Zivile Verteidigung" wird nach Beßlich (7) in der Grobgliederung eindeutig zwischen diesen drei Anteilen der Staatsaufgabe unterschieden. Die weitere Unterteilung der Aufgaben des „Bevölkerungsschutzes" läßt allerdings den Schluß zu, daß unter Ziffer II/2 „Rettung und Hilfeleistung bei Katastrophen und Unglücksfällen" auch die „Katastrophe - Krieg" eingeordnet ist, da an keiner weiteren Stelle Fragen des medizinischen Zivilschutzes angeführt sind, es sei denn, diese Problematik ist in Ziffer IV/3 „Zivilschutz" eingeschlossen.

In jedem Fall sollte nachgedacht werden, ob die von Femmer und Mais (8) vertretene Meinung noch zeitgemäß und im Interesse der optimalen Hilfeleistung bei Katastrophen vertretbar ist. Unter den Kriterien für besondere Gefahrenlagen formulieren sie für den Verteidigungsfall (Zivilschutz):

„Für das ärztliche Handeln gelten im wesentlichen die gleichen Kriterien wie in einem Katastrophenfall."

Wie können die Kriterien in einem Verteidigungsfall mit den Kriterien gleichgesetzt werden, die sich durch eine schwere Havarie in einem Kernkraftwerk oder in einem Chemiekonzern ergeben?

Aus rein praktischen Gründen besitzt die Herauslösung aller Fragen des medizinischen Zivilschutzes aus der Katastrophenmedizin folgende Vorteile:

a) Die Katastrophenmedizin könnte sich als Fachgebiet ohne die sich bei Einbeziehung von Fragen des medizinischen Zivilschutzes im Kriege nicht wegzudenkenden Einengungen und erforderlichen Begrenzungen entwickeln und vervollkommnen. (Begrenzungen, die sich u. a. auch für die im Verteidigungsfall zur Verfügung stehenden personellen Kräfte und materiellen Mittel einschließlich erforderlicher anderer Elemente der Infrastruktur ergeben und sich letztlich ungünstig im Katastrophenfall auswirken.)

KATASTROPHEN-MEDIZIN

ZUM VERSUCH EINER STANDORTBESTIMMUNG DER

b) Ausgehend von der Entwicklungstendenz zu einer Welt ohne Kriege bei gleichzeitig ständiger Zunahme des Potentials einer Gefährdung der Bevölkerung durch Havarien in der Industrie und im Verkehrswesen beim Transport von gefährlichen Substanzen (Tschernobyl 1986, Sandoz-Chemieunfall 1986, Chlorgas-Verseuchung in Toronto 1979 u. a.) gewinnt die Katastrophenmedizin zunehmend an Bedeutung. Aus diesem Grund sollten Organisationsformen und -strukturen sowie die notwendige Ausrüstung den spezifischen Erfordernissen schwerer Havarien und Katastrophen angepaßt werden. Dabei sind unter Berücksichtigung unterschiedlicher Gefährdungslagen länderspezifische Unterschiede denkbar.

c) Die Trennung der Katastrophenmedizin von allen Fragen des medizinischen Zivilschutzes würde auch die von Neuhauser (1) angeführte Argumentation der Gegner der Katastrophenmedizin, daß sie „in der Bevölkerung die gefährliche Illusion, einen Atomkrieg zu überleben, unterstütze, ad absurdum führen. Unabhängig davon sei vermerkt, daß, wenn die Katastrophenmedizin Ablehnung findet, weil sie die Illusion fördere, in einem Atomkrieg Hilfe erweisen zu können, müßte auch jegliche medizinische Wissenschaft Ablehnung finden, da jeder Arzt durch sie das Rüstzeug besitzt und durch das ärztliche Ethos verpflichtet ist, auch im Verteidigungsfalle Geschädigten Hilfe zu gewähren.

2. VERZICHT AUF DIE TRIAGEGRUPPE 4

Ausgangspunkt für nachstehende Überlegungen war die unzureichende Auseinandersetzung von Neuhauser (1) mit den „Gegnern und Kritikern" der Katastrophenmedizin bezüglich der Anwendung der Triage. Weitaus gelungener erscheint mir der Vortrag von Herzog (9) vor Sanitätsoffizieren der Deutschen Bundeswehr, in dem er sich entschieden gegen die 4. Gruppe der Triage ausspricht.

In der DDR finden drei Einstufungsgruppen Berücksichtigung.

a) In die erste Gruppe sind Geschädigte und Kranke einzuordnen, die bei vitaler Indikation Hilfe benötigen. Mit Einstufungsmarken besteht zusätzlich die Möglichkeit, die Dringlichkeit der medizinischen Hilfe zu kennzeichnen: ärztliche Hilfe außer der Reihe, ärztliche Hilfe in erster Linie und ärztliche Hilfe in zweiter Linie.

b) In die zweite Gruppe sind Geschädigte und Kranke einzuordnen, bei denen die medizinische Hilfe aufgeschoben werden kann, ohne eine vitale Gefährdung hervorzurufen, wobei der Aufschub der medizinischen Hilfe die Gefahr der Entwicklung von Komplikationen in sich birgt.

(Der Bildung dieser Gruppe liegt u. a. die Forderung zugrunde: Lebenserhaltung steht vor Erhaltung von Extremitäten.)

c) In die dritte Gruppe sind Geschädigte und Kranke einzuordnen, bei denen die medizinische Hilfe u. U. durch Gabe von Antibiotika ohne Gefahr einer Entwicklung ernsthafter Komplikationen aufschiebbar ist.

In Abhängigkeit von der gegebenen Situation, insbesondere von der Zahl der Ärzte, den materiellen Mitteln und dem sich entwickelten Hilfebedarf, gilt es zu entscheiden, ob auf dem Verbandplatz oder in der medizinischen Einrichtung alle drei Gruppen versorgt werden können, oder ob sich die Hilfeleistung nur auf die 1. und 2. Gruppe, u. U. nur auf die 1. Gruppe beschränkt. Die Abtransportpriorität würde in Abhängigkeit von dem Umfang der medizinischen Hilfe sowie auch vom Behandlungsergebnis festgelegt werden und außer der Reihe, in erster oder zweiter Linie erfolgen.

Eine vierte Gruppe im Ergebnis der Einstufung zu bilden, ist nicht vorgesehen und widerspricht prinzipiell den Grundsätzen der ärztlichen Ethik. Für diesen Fall kann den von Neuhauser (1) angeführten Gegnern und Kritikern der Katastrophenmedizin in vollem Umfang zugestimmt werden.

Die Übernahme der 4 Triagegruppen durch Röding (10) in seinem Buch „Massenunfall" ist sicher nicht zweckmäßig, entspricht nicht den derzeitigen Vorstellungen der Militärmedizin und kann auf keinen Fall für die Katastrophenmedizin zutreffend sein.

Röding (10) meldet selbst Zweifel an, „ob in der realen Situation eines Massenunfalls im Frieden eine Einstufung in diese Gruppe jemals erfolgt". Seine Beispiele für abwartende Behandlung bei agonalen Verletzungen, z. B. mit breit offenen Hirnverletzungen, Polytraumen, schweren Zerstörungen der Körperhöhlen oder Verbrennungen 60 % Körperfläche bzw. Erbrechen, Durchfälle und Fieber nach Strahleneinwirkung können für die Einstufung kaum Anhalt für das Handeln sein.

Eberle (11) betont, daß bei jedem Schädel-Hirnverletzten „eine insuffiziente Atmung einer raschen und gezielten Korrektur" bedarf, „obwohl durch dieses Vorgehen Hoffnungslose Hilfe bekommen . . . Wenn der Patient trotz dieser Maßnahmen (Intubation, assistierte Beatmung, Sauerstoffzufuhr) nicht spontan atmet, im tiefen Koma bleibt, ohne Schmerzreaktion und ohne Pupillenreaktion, so ist meist der kaudale Hirnstamm lädiert". Wie will sich der Arzt während der Triage innerhalb von 3 Minuten (Zeitorientierung für Schwerverletzte nach Lanz und Rossetti (3) in einem solchen Fall Klarheit verschaffen, ob es sich um eine funktionelle reversible oder um eine echte Verletzung des kaudalen Hirnstammes handelt?

Rebentisch (2) fordert palliative Maßnahmen an Schwergeschädigten, „denen über lebensrettende Sofortmaßnahmen hinaus eine weitergehende Behandlung oder der Abtransport im Interesse ihres Überlebens nicht zuzumuten sind". Diese lebensrettenden Maßnahmen bei Schwerstgeschädigten, die in jedem Fall anzustreben sind, rechtfertigen und bedingen im Einstufungsverfahren die Einordnung der Geschädigten in die Gruppe 1. Mit Sicherheit werden hierbei auch Geschädigte erfaßt, denen nicht geholfen werden kann. Diese Tatsache darf aber kein Anlaß sein, die Schwerstgeschädigten auszusondern, einer ärztlichen tiefgründigen Untersuchung einschließlich einer zumindest unter Beobachtung eines Arztes erfolgenden Anbehandlung zu entziehen. Auch wenn Erfahrungswerte für eine infauste Prognose bei bestimmten Schädigungsarten sprechen, so hat der Arzt die Pflicht, nicht die Schädigung, sondern den Geschädigten zu sehen und zu behandeln und damit einen Menschen, der individuell reagiert und sich schwerlich in statistische Werte

einordnen läßt. Dazu kommt die Tatsache, daß am Katastrophenort nicht bei jedem Arzt diese Erfahrungswerte vorauszusetzen sind. Eine Orientierung auf Schädigungsarten als Grundlage zur Einstufung in hoffnungslose Fälle ist, wie die Beispiele von Röding (10) zeigen, stets anfechtbar und abzulehnen.
Wenn auch jedem Arzt bekannt ist, daß Verbrennungsgeschädigte mit einer zu 60 % verbrannten Körperoberfläche wenig Aussicht auf Lebenserhaltung besitzen, könnte, sofern man überhaupt berechtigt ist, Orientierungen zu geben, nicht von Grenzwerten, sondern nur von Grenzbereichen ausgegangen werden. Letztere gestatten die Berücksichtigung der Tiefe der Verbrennung, das Lebensalter, die körperliche Verfassung u. a. m. Ähnlich ist der Hinweis auf Erbrechen, Durchfälle und Fieber nach Strahleneinwirkung als Grundlage für abwartende Behandlung (Triagegruppe 4) zu werten. Praktisch ist diese Orientierung im Prozeß der Triage nicht anwendbar. Erbrechen tritt bereits beim leichten und mittleren Strahlenschaden in der Primärperiode auf. Durchfälle und Fieber könnten auch andere Ursachen besitzen. Selbst bei Einbeziehung des Ausmaßes der Lymphozytopenie (unter Berücksichtigung ihrer Entwicklungsgeschwindigkeit) in Kombination mit der Bewertung der Retikulozytenzahl gelingt es erst ab 3. Tag nach der Strahlenschädigung, die aufgenommene Strahlendosis mit einer Fehlerbreite von ± 1,0 Gy zu bestimmen (Werner -12-).
(Eine Fehlerbreite, die eine Einstufung in Hoffnungslose während der Triage unmittelbar nach der Schädigung infrage stellt!)

3. FRAGEN DER AUSBILDUNG IM FACHGEBIET KATASTROPHENMEDIZIN

Im Abschnitt Ausbildungs- und Fortbildungsfragen kommt Neuhauser (1) zu der Feststellung: „Nur 20 % der Ärzte . . . fühlen sich in der Lage, qualifizierte Maßnahmen der Ersten Hilfe bzw. Basismaßnahmen beim Notfallpatienten durchzuführen." Nimmt man zu dieser Aussage noch die Ansicht von Rebentisch (2): „daß Katastrophenmedizin zwar auf notfallmedizinischen Grundsätzen beruht, doch in organisatorischer und fachlicher Hinsicht etwas weitgehend anderes ist", wird die Lücke im Katastrophenschutz offensichtlich. Die Verlagerung des Erwerbes von Fachkundennachweisen zu Problemen der Katastrophenmedizin in die ärztliche Fortbildung kann diese Lücke ohne gesetzliche Regelungen zu Art, Dauer und Inhalt dieser Fortbildung nicht schließen. Die Übernahme der Katastrophenmedizin als Lehrgebiet an den Universitäten für Medizinstudenten, wie dies in der Schweiz, z. T. in Frankreich, aber auch beispielsweise in der DDR erfolgt ist, würde den Erfordernissen eines hochentwickelten Industriestaates Rechnung tragen.
Bildungsinhalte für Medizinstudenten höherer Semester könnten sein:

a) Begriffsbestimmungen
- Allgemeine Schadensereignisse (Unfall, Großschadensereignis, Naturkatastrophe, technische Katastrophe, biologische Katastrophe)
- Schadenslokalisation (Schadensort, Schadensgebiet, Katastrophengebiet)
- Allgemeine Schutzbegriffe (Katastrophenschutz, Katastrophenhilfe, Katastrophenbekämpfung, Katastrophenschutzplan, Katastrophenfall, Alarm- und Einsatzpläne, Katastrophenschutz- oder -alarmplan eines Krankenhauses)
- Leitung des Katastrophenschutzes (Katastrophenschutzbehörde, Hauptverwaltungsbeamter, Katastrophenschutzleitung, technische Einsatzleitung, Sanitätseinsatzleitung, Rettungsleitstelle/Leitstelle, Rettungswache)
- Medizinische Aufgabenbereiche (Gesundheitswesen, Gesundheitsdienst, Sanitätsdienst, Rettungsdienst, Hilfsorganisationen)
- Akut-medizinische Schadensereignisse (Notfall, Massenanfall Hilfebedürftiger)
- Medizinische Verfahren bei akuten Ereignissen (Notfallmedizin, Medizin im Katastrophenschutz, Katastrophenmedizin)
- Betroffene Menschen (Geschädigter, Katastrophenopfer, Hilfesuchender, Hilfebedürftiger, Patient, Notfallpatient, Verletzter, Verwundeter, Kranker, Vergifteter, Strahlenkranker, Verseuchter, Kontaminierter)
- Im medizinischen Katastrophenschutz Mitwirkender (medizinischer Laie, Helfer, Ersthelfer, Sanitäter, Sanitätshelfer, Rettungshelfer, Rettungssanitäter, Notarzt, Notfallarzt, Arzt im Bereitschaftsdienst, Leitender Notarzt/Leitender Arzt, Sichtungsarzt, Arzt in der technischen Einsatzleitung, Arzt in der Katastrophenschutzbehörde und -leitung, Führer und Unterführer der Hilfsorganisationen)
- Medizinische Hilfsmaßnahmen (Retten, Bergen, medizinische Laienhilfe, Erste Hilfe, Wiederbelebung, erste ärztliche Hilfe, Krankentransport, Primärtransport, Sekundärtransport, Sichtung, Dringlichkeitskategorien, lebensrettende Sofortmaßnahmen, aufgeschobene Behandlung, Behandlung leicht Geschädigter, abwartende Behandlung, Behandlung Schwerstgeschädigter, Dringlichkeitsreihenfolge)
- Orte der Hilfeleistung (Rettungsort, Verletztenablage, Platz der ersten ärztlichen Hilfe, Verbandplatz, Sichtungsplatz, Verletzten-Sammelstelle, Hubschrauberlandeplatz, Krankenwagenhalteplatz, Notfallstation, Hilfskrankenhaus)

b) Die Katastrophe
- Häufigkeit und Auswirkung von Katastrophen
- Ablauf von Katastrophen
- Unfall-Großschadensereignis-Katastrophe
- Verhütung von Katastrophen
- Vorbeugung gegen die Wirkung und Folgen von Katastrophen
- Katastrophenschutzgesetze
- Katastrophenschutzbehörden
- Allgemeine Vorbereitungen des Katastrophenschutzes
- Meldewesen
- Unterrichtung und Aufklärung der Bevölkerung über den Katastrophenschutz
- Allgemeine Verfahrens- und Organisationsgrundsätze
- Mitwirkende Institutionen im Katastrophenschutz

c) Das Gesundheitswesen im Katastrophenschutz

d) Katastrophenmedizin
- Unterschiede zwischen Notfall- und Katastrophenmedizin
- Katastrophenmedizin - Medizin im Zivilschutz
- Ethische Grundlagen der Katastrophenmedizin
- Rechtsfragen der Katastrophenmedizin (Patienten-Arzt-Verhältnis, Arzt in der Katastrophenhilfe)

e) Planung und Vorbereitung der medizinischen Katastrophenhilfe
- Katastrophenschutzplan
- Katastrophenmedizinische Vorbereitungen

f) Organisation der medizinischen Katastrophenhilfe
- Organisatorischer Aufbau (Rettungsleitstelle, Technische Einsatzleitung, Sanitätseinsatzleitung, Krankenhäuser, Spezialkliniken, Arztpraxen, Verbandplatz, Krankentransport)
- Information, Registrierung, Dokumentation bei Katastrophen

g) Personelle und materielle Grundlagen der medizinischen Katastrophenhilfe

h) Durchführung der medizinischen Katastrophenhilfe
- Selbst- und Nachbarhilfe
- Erste Hilfe
- Erweiterte-Erste-Hilfe

KATASTROPHEN-MEDIZIN

ZUM VERSUCH EINER STANDORTBESTIMMUNG DER

- Erste ärztliche Hilfe
- Erste ärztliche Behandlung
- Ambulante Weiter- und Nachbehandlung
- Durchführung des Krankentransportes
- Behandlung im Krankenhaus

i) Massenanfall Hilfebedürftiger - ihre Sichtung

- Art beim Massenanfall
- Organisation
- Sichtung (Dringlichkeitsstufen)

j) Allgemeine medizinische Behandlungsprobleme bei Katastrophen

- Schäden durch elektrischen Strom
- Wasserkatastrophen und Maßnahmen zur Rettung „Beinahe Ertrunkener"
- Hitze- und Kälteschäden bei Katastrophen
- Akute Erschöpfungszustände bei Katastrophen

k) Kernenergie und Katastrophenmedizin

- Kernenergie/Kerntechnik
- Umweltradioaktivität
- Grundsätze des Strahlenschutzes
- Kerntechnische Anlagen, Gefahren und Sicherheit
- Allgemeine Maßnahmen bei Freisetzung ionisierender Strahlen aus einer Kernenergieanlage (individuelle Schutzmaßnahmen, Feststellen der individuellen Belastung/Dosimetrie)
- Akute und Folgeschäden durch ionisierende Strahlung
- Kombinationsschäden
- Inkorporation und Radionukliden

(Bewußt wurde bezüglich des Verständnisses der Bildungsinhalte auf die Terminologie des Handbuches Medizinische Katastrophenhilfe von Rebentisch zurückgegriffen.)

Im interdisziplinären Zusammenwirken des zu schaffenden Lehrgebietes Katastrophenmedizin mit den Lehrgebieten der Medizin sollte die medizinische Katastrophenhilfe aus der Sicht der ärztlichen Gebiete (Innere Medizin, Chirurgie, Gynäkologie, Pädiatrie, Neurologie/Psychiatrie u. a.) dargelegt werden. Die Einbeziehung eines Praktikums für Medizinstudenten im Lehrgebiet Katastrophenmedizin gestattet der Forderung nach Übung nachzukommen. Den Studenten sind Fertigkeiten zu vermitteln, die von Ärzten sowohl im vorstationären Raum (insbesondere auf einem einzurichtenden Behandlungs- bzw. Verbandplatz) als auch in einem Hilfskrankenhaus zu erwarten sind.

Zusammenfassung

1. Die Katastrophenmedizin hat sich nicht nur von der Notfallmedizin, die wie die Medizin nur eine ihrer Grundlagen darstellen kann, sondern auch vom medizinischen Zivilschutz abzugrenzen.
2. Die Triagegruppe 4 (Schwerstgeschädigte mit abwartender Behandlung/hoffnungslose Fälle) sollte gestrichen werden, da in jedem Fall lebensrettende Maßnahmen anzustreben sind. Die Geschädigten der Triagegruppe 4 sind in die Triagegruppe 1 einzugliedern.
3. Die Übernahme der Katastrophenmedizin als Lehrgebiet für Medizinstudenten an den Universitäten ist anzustreben. Zur Qualifizierung der Fortbildung auf dem Gebiet der Katastrophenmedizin sind gesetzliche Regelungen unumgänglich.

Literaturverzeichnis

(1) Neuhauser, S.: „Katastrophenmedizin - Versuch einer Standortbestimmung aus ärztlicher Sicht" in Zivilverteidigung I/89

(2) Rebentisch, E.: „Handbuch der medizinischen Katastrophenhilfe", München 1988

(3) Lanz, R., Rossetti, M.: „Katastrophenmedizin", Stuttgart 1980

(4) Lauener, P. A.: „Pädiatrische Eigenschaften und Prioritäten in Katastrophensituationen" in Medecine Militaire 2/1988

(5) Vogelbusch, F.: „Selbständige Zivilschutzämter?" in Zivilverteidigung IV/88

(6) Schöttler, H.: „Dänemarks Verteidigungsanstrengungen" in Zivilverteidigung II/88

(7) Beßlich, W.: „Regierungsprogramme zum Schutz der Bevölkerung" in Zivilverteidigung IV/88

(8) Femmer und Mais: „Katastrophenschutz und Zivilschutz im Gesundheitswesen" in Öffentliches Gesundheitswesen 43/1981/12

(9) Herzog, W.: „Katastrophenmedizin" in Zivilverteidigung I/88

(10) Röding, H.: „Der Massenunfall", Leipzig 1985

(11) Eberle, H.: „Grundsätze der chirurgischen Behandlung beim Massenanfall" in Lanz und Rossetti: „Katastrophenmedizin", Stuttgart 1980

(12) Werner, G.: „Handbuch Militärmedizin - Band Innere Militärmedizin", Berlin 1985

Brisant und aktuell

Zahl und Ausmaß der Katastrophen nehmen zu. Dieses Buch zeigt am Beispiel konkreter Fälle, vom Erdbeben bis zum Chemie-Großbrand, wie Katastrophen entstehen und weshalb wir neben dem Schutz vor den Folgen auch einen Schutz vor den Ursachen brauchen. Damit der Katastrophenschutz nicht demnächst vor den immer schwieriger werdenden Aufgaben kapitulieren muß.

256 Seiten
DM 49,80

HERDER Bei Ihrem Buchhändler

AUSBILDUNG VON LAIENHELFERN IN METHODEN DER **REANIMATION** IM REGIERUNGSPRÄSIDIUM DARMSTADT*

Stefan Neuhauser
Rolf Suchland

Die Laienreanimation spielt in unserem Land eine zunehmende Rolle, und in den letzten Jahren wurden hierzu zahlreiche Projekte durchgeführt oder begonnen. Wir berichten nachfolgend zum ersten Mal von den Ergebnissen derartiger Maßnahmen in einer Behörde. Die Akzeptanz war gut, und die Ergebnisse wurden durch Unterstützung eines Fragebogens ausgewertet. Es ist geplant, dieses Projekt mindestens einmal jährlich zu wiederholen.

I. EINLEITUNG

Unser personell und technisch auf hohem Niveau arbeitender Rettungsdienst mit nahezu flächendeckender Versorgung konnte bis in die jüngste Zeit keinen durchschlagenden Erfolg bei Reanimationsmaßnahmen von Notfallpatienten bewirken. Deshalb ist gerade in den letzten Jahren erkannt worden, daß das erste (und schwächste) Glied der Rettungskette, die Laienhilfe durch Augenzeugen, die über qualifizierte Kenntnisse in lebensrettenden Sofortmaßnahmen und erste Hilfe verfügen, wesentlich über die Qualität und den Erfolg der gesamten Rettungskette entscheidet (12, 14, 28). Nach zahlreichen Herz-Lungen-Wiederbelebungsprojekten im benachbarten Ausland sowie in den USA (4, 5, 7, 16, 25, 3) wurden auch in unserem Land in den letzten Jahren wiederholt derartige Projekte mit Ersthelfern publiziert (13, 24, 11). Jedoch wird Deutschland in der Laienreanimation derzeit noch als Entwicklungsland betrachtet. Während bisher bei uns zielgruppenorientierte Maßnahmen der Laienreanimation, vorwiegend Polizei, Feuerwehr, Hilfsorganisationen, Klinikpersonal, Angehörige von Risikopatienten betrafen, die Breitenausbildung vor allem über lokale Volkshochschulen erfolgte, Ersthelfer z. B. in Betrieben gefördert wurden, sind Methoden der Laienreanimation in Behörden bisher nicht veröffentlicht worden. Nachfolgend wird zum ersten Mal über Maßnahmen der Herz-Lungen-Wiederbelebung (HLW) in einer großen staatlichen Behörde berichtet.

II. METHODEN

1. VORBEREITENDE MASSNAHMEN

In Anlehnung an bereits durchgeführte Maßnahmen der Laienreanimation (6, 15, 18, 20, 27) gingen mehrere Schreiben an alle Mitarbeiter. Dabei sorgte ein eigenes Organisationsdezernat mit einem bewährten Mitarbeiterkreis für effektive Planung und Organisation inkl. Einschalten der behördeneigenen Presseabteilung. Da die Finanzierung durch z. B. Unfallversicherungsträger genauso wie Haushaltsmittel nicht in Frage kamen, konnte nur noch eine Fremdfinanzierung die Durchführung der Maßnahmen sichern.

2. ZIEL DES PROJEKTES

Jeder Mitarbeiter soll nach der Ausbildung in der Lage sein, bei einem Verkehrsunfall, einem Unglück, einem Notfall (in der Familie, im Bekannten- und Verwandtenkreis, in der Nachbarschaft) lebensrettende Sofortmaßnahmen alleine und eigenverantwortlich (HLW nach der Einhelfermethode) solange durchzuführen, bis qualifizierte Hilfe, also in der Regel der professionelle Rettungsdienst eintrifft, um damit insbesondere mitzuhelfen, die Rate am plötzlichen Herztod deutlich zu reduzieren. Ein weiteres Ziel unserer Maßnahmen war es, Hemmungen und Ängste abzubauen und die Motivation zur Laienreanimation zu verbessern.

3. ABLAUF DER LAIENHELFER-AUSBILDUNG

Tabelle 1 zeigt den schematischen Ablauf der durchgeführten Maßnahmen. Großer Wert wurde sowohl bei den Vorbereitungsmaßnahmen wie auch bei der Theorie vor den Übungen und in den Nachbesprechungen darauf gelegt, die Angst der Teilnehmer, sich z. B. mit HIV zu infizieren, zu mindern. Dabei wurden neuere Erkenntnisse aus der Literatur (8, 10, 23, 21), die von einem geringen Risiko ausgehen, berücksichtigt. Außerdem finden ca. 70 % aller Hilfeleistungen, die von Laienhelfern den Einsatz von Beatmungstechniken erfordern, an Angehörigen oder im Bekanntenkreis statt, so daß hier neben der Verminderung einer potentiellen Gefahr auch weiterhin Hemmungen und Ängste abgebaut werden konnten. Für die praktischen Übungen verwendeten wir fünf Puppen der Firma Laerdal als HLW-Schulungsmodelle (sogenannte Recording Resusci Anne) mit Erfolgskontrolle durch optische und grafische Darstellung der Übungsparameter (z. B. Frequenz, Volumina, Druckregistrierung, Konstanz, Kompressions-/Ventilationsverhältnis usw.). Die Übungspuppen wurden desinfiziert und jeder Teilnehmer erhielt zur Atemspende ein Einmaltaschentuch, Mullkompresse oder ähnliches als einfache hygienische Maßnahme.

Tabelle 2 zeigt die Voraussetzungen zur Laienreanimation, wie sie uns wichtig erschien. Z. B. ein straffer Organisationsplan, ein eingespieltes Team, mehrmaliges Ansprechen und Motivieren unserer Zielgruppe, die wissenschaftliche Begleitauswertung und das Anbieten eines Wiederholungskurses im jährlichen Abstand. Großer Wert wurde auf genügend Zeit für praktische Übungen gelegt, wobei Gruppen von zwei, maximal drei Teilnehmern mindestens 45 Min. für die Praxis zur Verfügung stand. Abb. 1 zeigt schematisch die mechanische Herz-Lungen-Wiederbelebung mit der Einhelfer-Methode in Anlehnung an die neuen Richtlinien aus den USA. Die Zweihelfer-Methode wurde, wie auch bei anderen durchgeführten Projekten, wegen begrenzter Ausbildungskapazitäten und der Unwahrscheinlichkeit, daß zwei ausgebildete Laienhelfer gleichzeitig am Notfallort eintreffen, nicht gelehrt. Die Ausbildung erfolgte in einem Sitzungssaal ca. fünf Std. täglich, zwei Wochen lang. Öffentlichkeitsarbeit erfolgte durch einen Beitrag im Fernsehen, auch Hessenrundschau, mehrere Artikel in der regionalen und überregionalen Presse sowie kleinerer Interviews des ärztlichen Leiters im Rundfunk.

* *Mit freundlicher Unterstützung der Fa. E. Merck, Darmstadt und der Fa. Köhler, Ansbach*

AUSBILDUNG VON LAIENHELFERN IN METHODEN DER **REANIMATION** IM REGIERUNGSPRÄSIDIUM DARMSTADT*

III. EIGENE ERGEBNISSE

Die Auswertung der Fragebögen (Tab. 3 bis 5) bestätigte einige bekannte Tatsachen, zeigte jedoch teilweise auch überraschende Ergebnisse. Insgesamt beteiligten sich 24 % der Behördenmitarbeiter (384 Personen) aktiv an der Ausbildung. Jeder Laienhelfer erhielt nach Abschluß der Ausbildung einen Fragebogen, von denen 94 % in auswertbarer Form zurückkamen. 100 % der Teilnehmer bestätigten die Notwendigkeit der Laienreanimation. 96,4 % wünschten in jedem Fall Wiederholungen solcher Maßnahmen. Interesse an der speziellen Problematik und damit der Herz-Lungen-Wiederbelebung an Säuglingen oder Kleinkindern äußerten rund 91 % der Befragten, die Beteiligung von mehr Mitarbeitern forderten 60 %, und das Durchschnittsalter aller Aktiven betrug 37 Jahre. Interessanterweise hatten alle Teilnehmer Vorkenntnisse in Erster Hilfe (meist Führerschein), und immerhin 3,3% der Ausgebildeten waren Rettungssanitäter, Krankenpfleger mit Bezug zum Rettungsdienst usw. Erstaunlich für uns erschien, daß bereits 3,5 % der Laienhelfer aktiv an Wiederbelebungsmaßnahmen teilgenommen hatten, davon fast die Hälfte mit Erfolg oder Teilerfolg (primär erfolgreich). Vor der HLW beurteilten sich rund 11 % aller Personen als fähig, eine HLW effektiv durchzuführen; nach dem Kurs waren es immerhin 75%. Als häufigste Hinderungsgründe zur Durchführung einer effektiven HLW wurden fehlende Ausbildung, Angst etwas falsch zu machen, Aufregung und Nervosität genannt, was durchaus den genannten Zahlen in der Literatur (14) entspricht. 62 % aller Ausgebildeten gaben hinterher an, keine Schwierigkeiten gehabt zu haben. Von den restlichen Teilnehmern erwähnten 12,2 % vom Gesamtkollektiv Schwierigkeiten mit der Beatmung, rund 6 % gaben Probleme bei der Herz-Druck-Massage und der Erfolgskontrolle an, was auch den Zahlen anderer Projekte(14) nahe kommt.

Erstaunlicherweise gaben 11,6 % aller Befragten an, es habe zu wenig Praxis stattgefunden und immerhin noch 5,8% hielten die Gruppe für zu groß, obwohl nur in Zweier- und Dreiergruppen geübt worden war, und in anderen Projekten der HLW (Basismaßnahmen von Laien) durchaus nicht mehr Zeit für praktische Übungen zur Vergügung gestanden hatte (vergl. auch Tab. 1). Im übrigen zeigte sich auch, daß nach 45 Min. durch psychische und insbesondere durch physische Erschöpfung und auch aus didaktischen Gründen praktische Maßnahmen zu limitieren sind. Erfreulicherweise gaben nur 1,3 % des Gesamtkollektivs an, zu wenig Betreuung durch Rettungssanitäter oder Arzt erfahren zu haben. Bei den Verbesserungsvorschlägen wurde als häufigste Forderung genannt: die Pulskontrolle, Atemwege freimachen und freihalten und anderes an Menschen realitätsgerechter zu üben. Weiterhin sollte die Bergung und zum Beispiel das Retten der Verletzten aus bedrohlichen Situationen mit eingebunden werden, was aber zunächst durch die Zielsetzung von HLW-Maßnahmen, der Unwahrscheinlichkeit des Auftretens solcher Situationen, der zeitlichen Begrenztheit und fehlender Kapazitäten bei solchen Maßnahmen als nicht sinnvoll betrachtet werden muß. Einige Teilnehmer forderten für die Zukunft bessere Kriterien zur Erkennung eines Herz-Kreislauf-Stillstandes oder des sicheren Todes und damit der Anwendung oder Nichtanwendung von Maßnahmen der HLW. Obwohl juristische Aspekte, Grenzen der HLW-Methoden, ein klares Konzept definiert waren, fachgerechte Betreuung und auch eine Nachbesprechung stattfand, zeigten sich hier Bedürfnisse an weiteren Informationen, aus Angst, etwas falsch zu machen und damit auch Angst vor einer möglichen Bestrafung.

IV. DISKUSSION DER EIGENEN ERGEBNISSE

Wir haben zum ersten Male versucht, die Ausbildung von Laienhelfern in einer großen staatlichen Behörde vorzunehmen. Dabei zeigten insbesondere Nachbesprechungen, die Auswertung eines Fragebogens sowie der Informationsaustausch der Ausbilder, daß das Ausbildungsergebnis als gut bezeichnet werden kann. Es dürften u. a. die Übernahme von Erfahrungswerten anderer Projekte in der Laienreanimation, gute Organisation, hohe Motivation der Mitarbeiter, Vorkenntnisse der Laienhelfer sowie das Ausbildungskonzept die entscheidende Rolle gespielt haben. Wir sind mit anderen Autoren der Meinung, daß nicht der frühe Beginn der HLW durch Laien der allein entscheidende Faktor sein kann, sondern der frühe Einsatz von Medikamenten und einer evtl. erforderlichen Defibrillation (22). Nur die effizient durchgeführte Anwesenden-Reanimation und die Nutzung des gesamten Repertoires der erweiterten Reanimationsmaßnahmen vor Ort führten dann insgesamt zum Durchbruch aller Reanimationsbemühungen (9). Weitere bisher ungenützte Möglichkeiten wären die Erste-Hilfe-Ausbildung zum Pflichtstoff für den Unterricht an den Schulen zu erheben, die Bevölkerung etwa durch staatliche Stellen, Hilfsorganisationen und insbesondere Ärzte immer wieder zur Hilfe im Notfall und zur Vorbereitung darauf zu motivieren, sowie eine dringend zu fordernde Kontinuität insbesondere der Wiederholungskurse. In Zukunft wird sich auch die Laienreanimation in der Katastrophenmedizin, im Katastrophenschutz insgesamt als neues Konzept durchsetzen (17), was dazu führen sollte, daß nach der kontinuierlichen Ausbildung von Zielgruppen in Maßnahmen der Laienreanimation eine Ausbildung möglichst breiter Bevölkerungsschichten erfolgen müßte. Andere Schwerpunkte bei der Verbesserung der Überlebensraten von Notfallopfern, wie Telefonreanimation (2), Anstreben eines Dauerkonzeptes (22), d. h. die Erste Hilfe unter Einschluß der HLW, muß als Ganzes gesehen werden und als lebensbegleitendes Aus- und Fortbildungskonzept konzipiert sein. In diesem Sinn wird die Wiederholung von Reanimationsbemühungen in der Literatur ausdrücklich betont (26, 1, 19).

Wir glauben, daß die aktive Ausbildung von 25 % aller Mitarbeiter (Ausbildungsziel) in Basismaßnahmen der Reanimation die Überlebenschancen bei behördeninternen Notfällen beträchtlich erhöht. Weiterhin sollten unsere Mitarbeiter nach der Ausbildung in der Lage sein, lebensrettende Sofortmaßnahmen alleine und eigenverantwortlich (Einhelfer-Methode) überbrückend durchzuführen, um damit die Rate am plötzlichen Herztod auch außerhalb der Behörde reduzieren zu helfen. Wir bemühen uns, HLW-Maßnahmen weiterhin im RP Darmstadt durchführen zu können, ein Gesamtkonzept etwa für Behörden modellhaft zu entwickeln, was auch schon zu Anfragen und einem Informationsaustausch mit anderen staatlichen Behörden führte. Eine wesentliche Voraussetzung für die Fortsetzung solcher Maßnahmen ist jedoch, eine solide Grundfinanzierung durch Haushaltsmittel oder Bereitstellung durch die Unfallversicherungsträger zu erreichen. Auch ein Umdenken vieler Unentschlossener in großen Behörden gehört dazu, was sich dann an der aktiven Beteiligung aller Mitarbeiter zeigen ließe. Nicht der eingeklemmte Verletzte nachts auf der Autobahn muß vom Laienhelfer reanimiert werden, sondern der Ehepartner, der Verwandte und der Nachbar.

Falls Sie Rückfragen haben, oder selbst ein solches Projekt durchführen möchten, nehmen Sie bitte Kontakt mit den Verfassern auf!

Tab. 1:

Schematischer Ablauf der Laienreanimation

- Einführung (2 Minuten(')) durch ärztl. Leiter
- Video über HLW (4')
- Demonstration durch ärztl. L., Ausbild.-L. und Rett.-San. (5')
- Erkennen, Lagerung, ABC-Regel, Einhelfermethode
- Prakt. Übungen (mindestens 45') danach stabile Seitenlagerung und Wdh. der Lagerung
- Abschlußbesprechung mit ärztl. L. (zeitlich nicht limitiert)
  a) Fragen und Problemlsg.
  b) Aushändigung einer stichwortartigen Anleitung zur Laienreanimation
  c) wissenschaftl. Fragebogen (vgl. Tab. 2-5)
- Nachinformationen und Problemlsg. für Übungsteilnehmer
- Nachbesprechung u. kritische Auswertung für Ausbilder

Tab. 2:

Voraussetzungen zur Laienreanimation

PERSONELL

- Ärztl. L.: Notfallmediziner, Ausbilder, theoret. und prakt. Kenntnisse in der L.R.
- Evt. weitere Ärzte als Gruppenleiter, Ansprechpartner, insbesondere zur Vermittlung von theoret. Kenntnissen
- Übungsleiter einer Hilfsorganisation
- Erfahrene Rett.-San. zur Gruppen- und Einzelbetreuung

TECHNISCH

Übungspuppen, Übungsbeatmungstücher, moderne Medien (z. B. Video), geeignete Räumlichkeiten, straffer Organisationsplan, eingespieltes Team, mehrmaliges Ansprechen und Motivieren der Zielgruppe
Vor Übungsbeginn: Hemmungen zu Maßnahmen abbauen (Einstellungsveränderung), Aufklärung über (praktisch nicht existentes) Infektionsrisiko, Darstellung rechtlicher Aspekte

SONSTIGES

Sicherstellung der Finanzierung, Literaturstudium und Vergleich mit anderen Projekten, hoher Zeitaufwand und insbesondere für den Übungsleiter u. ärztl. L., wissenschaftl. Auswertung z. B. durch Fragebogen, Wiederholungskurse anbieten, Kenntnisse überprüfen

Abb. 1:

Mechanische Herz-Lungen-Wiederbelebung mit Einhelfermethode (in Anlehnung an die neuen Richtlinien für die kardiopulmonale Reanimation der American Heart Association, veröffentlicht in JAMA 6/86).

(Bewußtlosigkeit feststellen)
1. Lagerung auf harter, flacher Unterlage
2. Bewußtlosigkeit feststellen, nach Hilfe rufen
3. Atemstillstand feststellen
4. Atemwege freimachen
5. 2 Ventilationen (Inspirationsdauer 1,0-1,5 sec.)
6. Tasten des Carotis-Pulses (5-10 sec.), kein Puls tastbar, Einsatz der HDM

Ein-Helfer-Methode
Kompressionsfrequenz 80-100/Min. (90/Min.) z. B. 15/10 sec.
Kompress.-Ventilat.-Verhältnis = 15 Kompress. zu 2 Ventilat. pro Zyklus
2 Ventilat. in 4-7 sec.
4 Zyklen mit je 15 Kompress. u. 2 Ventilat.
Tasten des Carotis-Pulses 5 sec.

Kein Puls tastbar, erneuter Einsatz von Kompress. u. Ventilat.
oder
Puls tastbar, Spontanatmung eingesetzt, stabile Seitenlagerung

Zwei-Helfer-Methode
nicht gelehrt z. B. wegen begrenzter Ausbildungskapazitäten und der Unwahrscheinlichkeit, daß 2 ausgebildete Laienhelfer gleichzeitig immer zur Verfügung stehen.

Tab. 3

Fragebogenauswertung (Statistik)

Teilnahme von Mitarbeitern		384	(24,00 %)
Auswertbarer Fr.-B. zurück		N=361	(94,01 %)
Durchschnittsalter =37 M/W		in % 53,39/46,61	
Vorkenntnisse			
z. B. Erste-Hilfe-Kurs	allg. (in %)	=	100,0
z. B. Rett.-San.	spez. (in %)	=	3,3
Schon Wiederbeleb.-Maßn. in der Praxis durchgeführt (%)		=	3,6
Hielt mich bisher für fähig, HLW effektiv durchzuführen (%)		=	10,8
Halte mich nach dem Kurs für fähig . . .(%)		=	75,1
Wenn nein, warum? (%)	z. B. fehlende Ausbildung	=	81,4
	Angst, etwas falsch zu machen	=	73,6
	zu aufgeregt	=	65,1
	kann kein Blut sehen	=	24,8
	Sonstiges	=	47,3
	(auch Mehrfachnennungen möglich)		
Notwendigkeit der Maßnahmen (%)		=	100,0
Interesse an spez. Problematik von Säuglingen, Kindern (%)		=	90,6

aller auswertbarer Fr.-B. N=361

Fragebogenauswertung (Schwierigkeiten, Verbess.-Vorschläge) *Tab. 4*

A) Ich hatte keine Schwierigkeiten (%) 62,04 N=224	
B) Ich hatte Schwierigkeiten bei (%)	
- Verstehen der Theorie	1,10
- Umsetzung d. Th. in Praxis	3,60
- Erkennen	2,40
- Lagerung	0,55
- Beatmung	12,20
- Herzdruckmassage	5,80
- Erfolgskontrolle	5,80
C) Verbesserungsvorschläge (%)	
- Zeitplanänderung	3,80
- Gruppengröße	5,80
- zu wenig Praxis	11,60
- zu wenig Theorie	3,30
- zu wenig Betreuung	1,30
(auch Mehrfachnennungen möglich)	
Wiederholung des Kurses erwünscht (%)	96,39
Beteiligung von mehr Mitarbeitern gefordert (%)	60,10
Sonstige konstruktive Vorschläge (%)	43,70

(vgl. auch Tab. 5)

Tab. 5:
Sonstige Vorschläge nach Häufigkeit der Nennung
(auch Mehrfachnennung berücksichtigt, in abs. Zahlen)

- Pulskontrolle, Atemwege freimachen etc. am lebenden Menschen üben (N=9)
- Bergung, Rettung von Verletzten üben (N=8)
- Klare Kriterien für Erkennung des Stillstandes, Kriterien für zwingende Anwendung der HLW bzw. irreversiblen Todeseintritt (Kontraindikation) (N=7)
- Risikofaktoren für Herzkreislauferkrankungen erläutern (N=5)
- Mehr Öffentlichkeitsarbeit (N=4)
- Auch Zweihelfer-Methode erläutern (N=3)
- Demonstration und Anwendung von Hilfsmitteln z. B. zur Bergung (N=3)
- Teilnahme von Angehörigen der Bediensteten (N=2)
- Mehr bildliche Darstellungen, Plakate etc. zum Mitnehmen (2)
- Während der Arbeitszeit möglichst am eigenen Arbeitsplatz (realitätsgerecht) üben (N=2)

Literaturverzeichnis

(1) *Atkins, J. M., Education and evaluation in emergency cardiac care programs (CPR and advanced cardiaclife support): state of the art, Circulation 74, 1986, 18-22*

(2) *Bahr, J., C. Busse, D. Kettler, Überlegungen zur Telefonreanimation, Rettungsdienst 11. 1988*

(3) *Barrett, J. D., Cardiopulmonary resus citation by lay people, Lancet, 2, 76,1026*

(4) *Cobb, L. A., A. Phallstrom, R. G. Thompson, L. P. Mandel, U. K. Co pass: Community cardiopulmonary resuscitation. Ann. Rev. Med. 31, 1980, 453*

(5) *Copley, D. P., W. J. Mantle, R. O. Rogers, R. O. Russell, C. E. Rackley: Improved outcome for pre-hospital car diopulmonary resuscitation by by standers Circulation 56, 1977, 901*

(6) *Edwards, M. J., K. J. Hannah, An examination of the use of interacti ve videodisc cardiopulmonary re< suscitation instruction for the lay community, Comput Nurs 3, 1985, 250-252*

(7) *Eisenberg, M. S., L. Bergner, A. P. Hallstrom: Sudden Cardiac Death in the Community, N. Y. 1984*

(8) *Empfehlungen der DIVI für Laienhelfer zur Durchführung der Atemspende bei Reanimationen, Der Notarzt 4, 1988, 156*

(9) *Gray, A. J., A. D. Redmond, M. A. Martin, Use of the automatic exter nal defibrillator-pacemaker by ambulance personnel, the Stock port experience, Br. Med. J. 294, 1987, 1133*

(10) *Gürtler, L. G., J. Eberle, F. Deinhardt, Wahrscheinlichkeit einer möglichen Infektion mit dem LAV/ HTLV-III-Virus bei Reanimationsmaßnahmen, Der Notarzt 3, 1987, 92-93*

(11) *Juchems, R., Cardiopulmonale Reanimation für Laien, Monheim, 1986*

(12) *Juchems, R.,Strategien zur Wiederbelebung in der präklinischen Phase unter Einbeziehung von Laien, Intensivme. 24, 1987, 84-89*

(13) *Kettler, D., J. Bahr, C. Busse, Herz-Lungen-Wiederbelebung durch Ersthelfer - die erste Feldstudie in der Bundesrepublik, Notfallmed. 11, 674-8*

(14) *Klockgether, A., J. S. Kontokollias, T. Ludwig, E. Husemann, Herz-Lungen-Wiederbelebung durch Laienhelfer, Notarzt 4, 1988, 101-105*

(15) *Korttila, K., H. Vertio, K. Savolainen, Importance of using proper techniques to teach cardiopulmonary resuscitation to laymen, Acta. Anaesthesiol. Scand. 23, 1979, 235-41*

(16) *Lund, J., A. Skulberg, Cardiopulmonary resuscitation by lay people, Lancet 2, 1976, 702*

(17) *Neuhauser, S., Laienreanimation als neues Konzept im Katastrophenschutz und in der Katastrophenmedizin, Zivilverteidigung III/89*

(18) *Ramirez, A. G., F. J. Weaver, A. E. Raizner, S. B. Dorfman, K. L. Herrick, A. M. Gotto, The efficacy of lay CPR instruction, an evaluation, Am. J. Public Health 67, 1977, 1093-5*

(19) *Roth, H. J. et. al., Überprüfung der Kenntnisse von Laienhelfern nach einmalig absolviertem Kurs in kardiopulmonaler Reanimation. Medizinische Klinik 83, 1988, 367-9*

(20) *Schluger, J., J. G. Hayes, G. M. Turino, S. Fishman, A. C. Fox, The effectiveness of film and videotape in teaching cardiopulmonary resus-- citation to the lay public, N. Y. State J. Med.87, 1987, 382-5*

(21) *Sefrin, P., F. W. Ahnefeld, Durch führung der Atemspende bei Reanimationen, Kommentar zu den Empfehlungen der DIVI, Der Notarzt, 88, 157-9*

(22) *Sefrin, P., Kritisches zur Herz-Lungen-Wiederbelebung durch Ersthelfer, Rettungsdienst 11, 88*

(23) *Sind Ersthelfer gefährdet? Die Neue Ärztliche v. 8. 2. 88*

(24) *Storch, W. H., Haux, R., Projekt Frühdefibrillation in Berlin, Intensivmed. 24, 1987, 90-93*

(25) *Vincent, R., B. Martin, G. Williams, E. Quinn, G. Robertson, D. A. Chamberlain, A community training scheme in cardiopulmonary resuscitation, Br. Med. J. 288, 1984, 617-20*

(26) *Weaver, F. J., A. G. Ramirez, S. B. Dorfman, A. E. Raizner, Trainees retention of cardiopulmonary resuscitation. How quickly they forget, Jama, 1979, 901-3*

(27) *Wilson, E., B. Brooks, W. A. Tweed, CPR skills retention of lay basic rescuers. Ann. Emerg. Med., 12, 1983, 482-4*

(28) *Fachtagung „Erste Hilfe" des DVR und DRK Okt. 87, Hennef, Notarzt 4, 1988, 21-23*

Korrespondenzadresse für die Verfasser: Dr. med. S. Neuhauser, Regierungspräsidium, 6100 Darmstadt

Rolf Suchland, Arbeiter-Samariter-Bund, Pfungstädter Str. 165, 6100 Darmstadt

DER BUNDESNOTFALL-AUSWEIS

P. J. Birkenbach

Seit vielen Jahren, ja eigentlich schon zu Anfang dieses Jahrhunderts, sind Überlegungen angestellt worden, wie ein Notfallpatient oder Toter identifiziert werden kann.
Dies führte zur zweiteiligen **Erkennungsmarke**, wie sie weitgehend unverändert beim Militär vorhanden ist. Auch auf dem zivilen Sektor sind geprägte **Plaketten** auf den Markt gekommen. Sie haben alle den Nachteil, daß sie nur wenige Daten aufnehmen können und über Risikofaktoren nichts aussagen. Sie dienen somit, wenn man von der Blutgruppe in der militärischen Erkennungsmarke absieht, ausschließlich der Personenidentifizierung.
Neben diesen Blechmarken gibt es verschließbare **Kapseln** und diverse **Ausweise**.
Ich möchte nur einen Ausschnitt anführen:

Bei den verschließbaren Kapseln ist die aus der Schweiz stammende **SOS-Kapsel** die bekannteste und wohl auch sinnvollste, vor allem für Kinder. Die Kapsel hat etwa den Durchmesser eines Zehnpfennigstücks (21 mm), eine Dicke von knapp 6 mm und ein Gewicht von 8 g. Es gibt sie schwarz, verchromt bis vergoldet. Sie kann mit der Armbanduhr, als eigene Arm- oder Halskette oder als Schlüsselanhänger getragen werden.
Die SOS-Kapsel ist wasserdicht und hält einen Druck von ca. 2 to aus. Unter Wasser, auch im Seewasser, werden mindestens 1-2 Wochen lang 3-4 bar vertragen, ohne daß die Kapsel undicht werden würde. Eine Erhitzung bis ca. 600°C etwa 10 Minuten lang führt zunächst nur zur Bräunung des am besten mit einem Graphitbleistift beschrifteten SYNTOFIL-Streifens. Dann erst platzt die Kapsel.
Auf dem in der SOS-Kapsel befindlichen Streifen können praktisch alle Daten eingetragen werden, die auch für den Notfallausweis relevant sind.

Notfallausweise gibt es viele. Von den reinen Impfausweisen, Bluterpässen, Allergikerdokumenten über den Ausweis des Internationalen Grünen Kreuzes und denjenigen der World-Health-Organisationen bis zum roten **Bundes-Notfallausweis.**

Ein solcher Ausweis sollte neben den persönlichen Daten und Ansprechpersonen u. a. enthalten: (Nur als Beispiele seien angeführt)

- alle erlittenen Unfälle und wichtigen operativen Eingriffe,
- wichtige Krankheiten (Herz-Kreislauf, Infarkte, Schlaganfälle),
- Hinweise auf evtl. Dialyse,
- Allergien,
- Schrittmacher,
- regelmäßig eingenommene Medikamente (z. B. bei Diabetikern).

Jedenfalls: Je ausführlicher die Daten, desto besser.

Aber: Heutzutage kann man leicht mit dem Datenschutz in Kollision geraten. So muß m. E. der Patient durch Hinweis im Notfallausweis bestätigen, daß im Notfall Unbefugte, z. B. Polizeibeamte oder sogar zufällig anwesende und helfende Laien, von ärztlichen Daten Kenntnis erhalten können.
Ein einheitlicher Notfallausweis hat sicher Vorteile, weil viele Daten eingetragen werden können und der kleine deutsche rote Ausweis nur die Größe des Personalausweises hat. Er ist allerdings wertlos, wenn er sich nicht „am Mann" befindet. Und hier liegt erfahrungsgemäß die größte Problematik; insbesondere bei Frauen und Kindern in leichter Sommerkleidung.
Auch ist zu bedenken, daß es sich um brennbares Papier handelt, welches auch nicht besonders wasserfest ist.
Im Vergleich zur blechernen „Erkennungsmarke" und ähnlichen zivilen Ausführungen, die zwar nur der Identifikationen dienlich sind, jedoch über rund um die Uhr funktionierende Zentralen auch die Vermittlung anderer Daten ermöglichen könnten, stellt die SOS-Kapsel mit ihrer gerade Kindern angepaßten Größe und Art, dem robusten SYNTOFIL-Streifen in 6 Sprachen, der Wasserfestigkeit etc. einen guten Kompromiß zum Bundesnotfallausweis dar.
Sie sollte diesen nicht generell ersetzen, könnte ihn aber in sinnvoller Weise ergänzen.
Der größte Nachteil der SOS-Kapsel: Sie ist so wenig bekannt. Doch auch Notfallausweise sind oft nicht dort, wo sie hingehören: nicht in den Schrank, sondern in die Brieftasche oder den Geldbeutel, zu Führerschein und Personalausweis!

MASSNAHMEN ZUM SCH
DEM ZIVILSCHUTZGESETZ

Dorothea Bickenbach

Nach der Einführung in das Gebiet des Gesundheitswesens des Zivilschutzes durch den Aufsatz „Rechtsgrundlagen des Gesundheitswesens im Zivilschutz" von Wolfgang Beßlich (1) befaßt sich dieser Beitrag im einzelnen mit den Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit im Sinne des § 1 Abs. 3 Nr. 6 Zivilschutzgesetz (2) (im folgenden ZSG abgekürzt), nämlich der Sanitätsmaterialbevorratung nach § 14 ZSG und der Vorbereitung von Hilfskrankenhäusern nach § 15 ZSG.

1. EINFÜHRUNG

Da der Bund seine Aufgaben auf den meisten Gebieten des Zivilschutzes - so auch im Gesundheitswesen - aus Gründen des Sachzusammenhanges, der Wirtschaftlichkeit und nicht zuletzt mangels eigenem Verwaltungsunterbau nicht selber ausführen und umsetzen kann, obliegt die Ausführung gem. § 2 Abs. 1 ZSG den Ländern. Insofern handeln sie im Auftrag des Bundes. Die Bundesauftragsverwaltung (Art. 85 Grundgesetz) und der Verfassungsgrundsatz der Bundestreue verpflichten die Länder in diesem Bereich, das vom Bund Vorgegebene loyal durchzuführen, zu unterstützen und zu fördern. Daß dies - nicht zuletzt aufgrund der unterschiedlichen politischen Strukturen in den Ländern - höchst unterschiedlich ausfällt, ist die Praxis.

Alle Vorbereitungsmaßnahmen sind vor folgendem Hintergrund zu sehen:

- Auf dem Gebiet der Bundesrepublik mit seiner dichten Besiedlung sind mit einem Verteidigungsfall unabsehbare Gefahren und Schadensereignisse verbunden, durch die die Menschen nachhaltig in Mitleidenschaft gezogen werden. Hierzu bedarf es keiner Bedrohungsannahme, die von dem Einsatz von Atomwaffen ausgeht. Diese Folgen treten auch beim Einsatz konventioneller Waffen ein.
- Hinzu kommt, daß keine ausreichende Anzahl von Schutzplätzen für unsere Bevölkerung zur Verfügung steht. In der Bundesrepublik Deutschland gibt es derzeit rund 1,9 Mio. private und öffentliche Schutzplätze. Umgerechnet auf unsere Bevölkerungszahl heißt das, daß es lediglich für jeden 33. Einwohner einen Schutzplatz gibt.

Unter diesen Umständen wird mit einem Massenanfall von Verletzten und Kranken zu rechnen sein. Ein Großteil wird Mehrfachverletzungen davontragen. Die Infrastruktur wird - anders als bei friedensmäßigen Katastrophenfällen - nicht nur im Bereich des Gesundheitswesens, sondern z. B. auch im Hinblick auf Verkehrswege oder Kommunikationswege nachhaltig gestört sein. Die vorhandenen Krankenhäuser, deren Behandlungskapazität vornehmlich auf den friedensmäßigen Bedarf abgestellt ist, und die normalen Vorräte an Sanitätsmaterial reichen dann nicht aus. Darüber hinaus wird es erhebliche personelle Engpässe geben.

Aufgabe der Vorsorge im Gesundheitswesen ist es daher vor allem, für den Verteidigungsfall

- die Aufnahme- und Behandlungskapazität bestehender Krankenhäuser wesentlich zu erweitern,
- zur Bereitstellung zusätzlicher stationärer Behandlungsmöglichkeiten Hilfskrankenhäuser vorzubereiten,
- Arzneimittel, Verbandstoffe, ärztliches Gerät, Krankenpflegeartikel einschließlich Einrichtungs- und Ausstattungsgegenstände für Hilfskrankenhäuser - mit anderen Worten Sanitätsmaterial - sowohl für die Hilfskrankenhäuser als auch für den übrigen zusätzlichen Bedarf zu bevorraten,
- zusätzliches Pflegehilfspersonal - nämlich Schwesternhelferinnen - aus- und fortzubilden,
- die Ausbildung der breiten Bevölkerung in Erster Hilfe zu fördern.

2. KAPAZITÄTSERWEITERUNG IN KRANKENHÄUSERN

Die Erweiterung der Aufnahme- und Behandlungskapazität bestehender Krankenhäuser geschieht dadurch, daß

- Patienten, soweit ärztlich vertretbar, vorzeitig entlassen werden,
- verschärfte Aufnahmekriterien eingeführt werden,
- die Stationen - soweit heute aufgrund der baulichen Gegebenheiten noch möglich - durch Aufstellen zusätzlicher Betten enger belegt werden,
- geeignete Objekte in unmittelbarer Nähe als sog. Bettenhäuser einbezogen werden und
- die täglichen Arbeitszeiten des Krankenhauspersonals verlängert, Urlaubssperren erlassen werden und ähnliches.

Wie groß die Kapazitätserweiterung aufgrund dieser Maßnahmen sein kann, wird von den zuständigen obersten Landesbehörden unterschiedlich beurteilt. Überwiegend wird eine 10%ige Erweiterungsmöglichkeit für realistisch gehalten und bei den Planungen zugrunde gelegt, so daß die nach dem Stand Ende 1987 vorhandenen 459 131 Akutkrankenhausbetten um rund 46 000 aufgestockt werden können (3).

Z DER GESUNDHEIT NACH

Land	Hilfskrankenhäuser		Bettenplätze			Hilfskrankenhäuser mit	davon: Stammkrankenhäuser, denen gleichzeitig mehrere Hilfskrankenhäuser zugeordnet sind
	fertig	im Bau	geschützt	ungeschützt	insges.	Stammkrankenhäusern	
Baden-Württemberg	13	-	1.637	3.804	5.441	10	1 für 2 HKH
Bayern	43	2	4.380	13.765	18.145	42	1 für 4 HKH 1 für 3 HKH 4 für je 2 HKH
Berlin	3	1	407	900	1.307	3	-
Bremen	5	-	-	1.000	1.000	3	-
Hamburg	3	-	710	1.724	2.434	-	-
Hessen	15	-	190	7.744	7.934	-	-
Niedersachsen	12	2	5.150	2.450	7.600	8	-
Nordrhein-Westfalen	69	1	2.821	17.141	19.962	-	-
Rheinland-Pfalz	14	1	250	4.350	4.600	13	-
Saarland	16	-	232	4.300	4.532	-	-
Schleswig-Holstein	22	-	-	8.900	8.900	22	1 für 6 HKH 4 für je 2 HKH
Insgesamt *Stand 31.12.1989*	215	7	15.777	66.078	81.855	101	13 für 31 Hilfskrankenhäuser

Abb. 1

3. VORBEREITUNG VON HILFSKRANKENHÄUSERN

Da die Kapazitätserweiterung in bestehenden Krankenhäusern alleine nicht ausreicht, um den zusätzlichen Behandlungs- und Bettenbedarf in einem V-Fall zu befriedigen, sieht § 15 ZSG die Vorbereitung von Hilfskrankenhäusern (HKH) vor.

Hilfskrankenhäuser (4) sind eigenständige Versorgungseinrichtungen, die in einem V-Fall, also unter extremen Notstandsbedingungen, zusätzliche operative, stationäre Behandlung von Schwerverletzten ermöglichen sollen. Ein Vergleich mit den friedensmäßig auf hochintensive, individualmedizinische Behandlung ausgerichteten Krankenhäusern verbietet sich. Hilfskrankenhäuser sind keine Ausweichsquartiere für bestehende Krankenhäuser, in die diese evakuiert werden können. Sie sind auch nicht zu verwechseln mit Krankenhausschutzräumen und Krankenhausgroßschutzräumen. Diese dienen dem Schutz des Krankenhauspersonals und der Kranken sowie deren Pflege.

Ein Hilfskrankenhaus verfügt über einen Leitungs- bzw. Verwaltungsbereich, die Dekontamination, eine Ambulanz, ein Labor, einen Röntgenraum mit Dunkelkammer, 1 OP-Raum mit Vorbereitungsraum je 100 Betten, die Sterilisation, 1 Krankenstation je 50 Betten, Lagerräume für Verbrauchsmaterial, Wäsche und Bekleidung, einen Wirtschaftsteil mit Küche, einen Personalteil und den Technikbereich.

Als Hilfskrankenhäuser werden Schulen, Sporthallen, Jugendherbergen, Heime und andere geeignete Gebäude vorbereitet. Die Bereitstellung im Sinne des § 15 Abs. 1 S. 1 ZSG ist im Rahmen der nach § 2 ZSG auch hier grundsätzlich geltenden Bundesauftragsverwaltung Aufgabe der Länder. Sie erkunden in den Randzonen von Ballungsgebieten geeignete Objekte, deren bauliche Herrichtung sie dem Bundesamt für Zivilschutz vorschlagen. Bei Erfüllen aller Voraussetzungen und im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel werden sie auf Kosten des Bundes gebaut.

Die Vorbereitung von Hilfskrankenhäusern geschah bisher in drei Ausbauformen:

- Im sog. *Einfachen Sofortprogramm* wurden Funktionsräume wie OP's, Labor usw. und Bettenräume ungeschützt, oberirdisch untergebracht. Die baulichen Maßnahmen beschränkten sich hier auf zusätzliche elektrische und sanitäre Installationen.
- Im sog. *Erweiterten Sofortprogramm* wurden Dekontaminations-, Behandlungsräume, Notwirtschaftsteil, Technik und teilweise auch Bettenräume unterirdisch geschützt untergebracht. Die übrigen Bettenräume wurden oberirdisch ungeschützt, also z. B. in den Schulräumen vorgesehen.
- Im sog. *Vollausbau* wird das gesamte Hilfskrankenhaus geschützt untergebracht und zwar in der Regel unterirdisch.

Geschützte Unterbringung bedeutet eine Unterbringung in einem Schutzraum, der den Erfordernissen des Grundschutzes entspricht, nämlich Schutz gegen herabfallende Trümmer, gegen Brandeinwirkungen, gegen chemische Stoffe und gegen radioaktive Rückstandsstrahlung, mit der Möglichkeit eines Aufenthaltes von mindestens 14 Tagen bietet (5).

Im gesamten Bundesgebiet gibt es z. Zt. 215 Hilfskrankenhäuser mit ca. 79 000 Betten. 7 Hilfskrankenhäuser mit rund 3 000 Betten sind im Bau. Von den dann fertiggestellten Hilfskrankenhäusern mit ca. 82 000 Betten sind lediglich 16 000 geschützt, also weniger als 20 % aller Hilfskrankenhausbetten (im einzelnen siehe Abb. 1/2). Der Ausbaustand in den Ländern ist sehr unterschiedlich: so hat z. B. Nordrhein-Westfalen entspre-

MASSNAHMEN ZUM SCH
DEM ZIVILSCHUTZGESETZ

chend seiner Größe und Bevölkerungszahl die meisten Hilfskrankenhäuser mit der höchsten Bettenzahl, aber fast ausschließlich ungeschützte Objekte. Dagegen sind von den niedersächsischen Hilfskrankenhausbetten zwei Drittel geschützt.
Um insbesondere die Zahl der geschützten Hilfskrankenhausbetten zu erhöhen, andererseits in der Zukunft zu vertretbaren Kosten möglichst viele Hilfskrankenhausbetten vorzubereiten, wurde 1986 zwischen Bund und Ländern vereinbart, daß

- Hilfskrankenhäuser im einfachen Sofortprogramm nicht mehr mit Bundesmitteln gefördert werden,
- künftig nur solche Hilfskrankenhäuser mit Bundesmitteln gebaut werden, in denen bei einer Kapazität von 400-600 Betten neben den Funktionsräumen, wie OP's, Labor usw. mindestens die Hälfte der Betten eines Hilfskrankenhauses geschützt und die restlichen ungeschützt im oberirdischen Teil des Gebäudes vorgesehen werden. Je nach örtlichen Gegebenheiten und unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeits- und Sparsamkeitsgrundsatzes (§ 7 Bundeshaushaltsordnung) kann dies auch ein vollgeschütztes Objekt sein.

Als mittelfristiges Planungsziel wurde vereinbart, in den nächsten 15 Jahren 100 000 Betten in Hilfskrankenhäusern als unverzichtbaren Mindestumfang zu verwirklichen. Demnach müßten noch weitere 18 000 Bettenplätze baulich hergerichtet werden.
Der Bau von Hilfskrankenhäusern richtet sich nach den „Richtlinien für die Vorbereitung von Hilfskrankenhäusern" (6). Teile davon einschließlich Durchführungsbestimmungen sind in Bayern bekanntgemacht (7). In Berlin, wo das ZSG nicht gilt, wurde eine von den Bundesrichtlinien abweichende Regelung getroffen (8). Die Richtlinie ist allerdings am 30. 9. 1987 außer Kraft getreten. Eine Nachfolgeregelung gibt es bisher nicht. Der Entwurf der „Bautechnischen Grundsätze für Hilfskrankenhäuser" vom Juli 1979(9) ist bei der Bauplanung und Herrichtung nicht zugrunde zu legen.
Von normalen Schutzräumen unterscheiden sich Hilfskrankenhäuser im wesentlichen dadurch, daß im Gegensatz zu Haus- und Großschutzräumen, die lediglich als Aufenthaltsräume dienen, hier zum einen Schwerarbeit geleistet werden muß, zum anderen Schwerverletzte untergebracht werden. Die Lüftungstechnik ist daher aufwendiger: Im gesamten Behandlungsbereich ist z. B. eine Klimatisierung mit Temperatur- und Feuchteregelung vorgesehen. Insgesamt ist der Standard eines Hilfskrankenhauses auf eine ärztliche Versorgung unter Verteidigungsfall-Bedingungen, also sehr spartanisch, ausgelegt.
Um den Betrieb der Hilfskrankenhäuser im Verteidigungsfall sowohl in personeller als auch in organisatorischer Hinsicht sicherzustellen, ermächtigt § 15 Abs. 2 ZSG die Landesregierungen, durch Rechtsverordnung die für den Betrieb der Hilfskrankenhäuser zuständigen Stellen zu bestimmen. Diese Stellen sollen gem. Teil VII der Richtlinien für die Vorbereitung von Hilfskrankenhäusern(10) sog. Stammkrankenhäuser, also bestehende, möglichst zum Hilfskrankenhaus örtlich nahegelegene Krankenhäuser sein. Das Stammkrankenhaus soll an den personellen, organisatorischen und verwaltungsmäßigen Vorbereitungen beteiligt werden, soweit möglich, mit eigenen Arbeitskräften den Personalbedarf des Hilfskrankenhauses im V-Fall ergänzen und die Inbetriebnahme sicherstellen. Dieses Personal soll sich bereits im Frieden mit den Gegebenheiten des Hilfskrankenhauses vertraut machen.
Bisher ist nicht einmal die Hälfte der Hilfskrankenhäuser an Stammkrankenhäuser angegliedert (siehe Abb. 1). Bayern hat von der Ermächtigung des § 15 Abs. 2 ZSG Gebrauch gemacht und durch Rechtsverordnung die Hilfskrankenhäuser den Stammkrankenhäusern zugeordnet (11). In Rheinland-Pfalz wurde mit § 23 Abs. 4 LBKG eine gesetzliche Grundlage für die Angliederung der Hilfskrankenhäuser an Stammkrankenhäuser geschaffen (12). In Berlin war die Anbindung an die Stammkrankenhäuser in Nr. 4 der am 30. 9. 1987 außer Kraft getretenen „Richtlinie für die Inbetriebnahme von HKH in Berlin" geregelt (13). Nordrhein-Westfalen sieht dagegen § 15 Abs. 2 ZSG nicht als ausreichende Ermächtigungsgrundlage an, um die große Zahl von privat getragenen Krankenhäusern als Stammkrankenhäuser zur Übernahme eines Hilfskrankenhauses zu verpflichten.
Soweit in den anderen Ländern überhaupt eine Zuordnung erfolgte, basiert sie auf Erlassen oder auf vertraglicher Grundlage.
Sehr problematisch ist die Anbindung von zwei oder gar noch mehr Hilfskrankenhäusern an ein Stammkrankenhaus (siehe Abb. 1). Ein Stammkrankenhaus ist weder in der Lage, mehrere Hilfskrankenhäuser personell auszustatten, noch kann es die notwendigen organisatorischen und verwaltungsmäßigen Vorbereitungen sicherstellen.
Um die Inbetriebnahme der Hilfskrankenhäuser insgesamt sicherzustellen, hätte es daher dringend einer Gesetzesänderung dahingehend bedurft, eine Verpflichtung der Länder zur Festlegung der Stammkrankenhäuser vorzusehen. Statt dessen wurde lediglich mit § 13a Abs. 1 Nr. 2 KatSG 1990 die Möglichkeit eingeräumt, Krankenhäuser zum Betrieb und zur Übernahme von Hilfskrankenhäusern zu verpflichten, soweit Stammkrankenhäuser nach § 15 Abs. 2 ZSG noch nicht bestimmt sind (14) und das auch erst, wenn zuvor die Bundesregierung eine solche Anordnung freigegeben hat. Dies wird zu einem Zeitpunkt sein, zu dem es auf eine schnelle Inbetriebnahme ankommt. Dieses Ziel wird aber gerade nicht erreicht, da solche Krankenhäuser keine Gelegenheit hatten, sich mit der Aufgabenstellung der Hilfskrankenhäuser und ihrem, vergleichen mit der friedensmäßigen Individualmedizin sehr einfachen Standard vertraut zu machen oder organisatorisch Vorbereitungen zu treffen.
Um solche Probleme künftig von vornherein auszuschließen, wird der Bau neuer Hilfskrankenhäuser nur genehmigt, wenn ein Stammkrankenhaus bestimmt ist.
Die friedensmäßige Zweckbestimmung der als Hilfskrankenhäuser erfaßten Gebäude bleibt unberührt. Die Eigentümer müssen sich aber verpflichten, ihre Gebäude im Verteidigungsfall oder ggf. auch bei friedensmäßigen Katastrophen zur Verfügung zu stellen (15).
Eine Inanspruchnahme der Hilfskrankenhäuser im Frieden, z. B. bei Großkatastrophen, ist gem. § 1 Abs. 3 ZSG möglich und zulässig.

4. BEVORRATUNG VON SANITÄTSMATERIAL

Nach § 14 S. 1 ZSG sind für Zivilschutzzwecke ausreichend Sanitätsmaterialvorräte anzulegen, um den in einem Verteidigungsfall entstehenden zusätzlichen Bedarf zur Versorgung von Verletzten sicherzustellen. Zusätzlicher Bedarf entsteht in Hilfskrankenhäusern, beim Sanitätsdienst des erweiterten Katastrophenschutzes, in öffentlichen Schutzräumen, aber insbesondere auch in Krankenhäusern und in der ambu-

Z DER GESUNDHEIT NACH

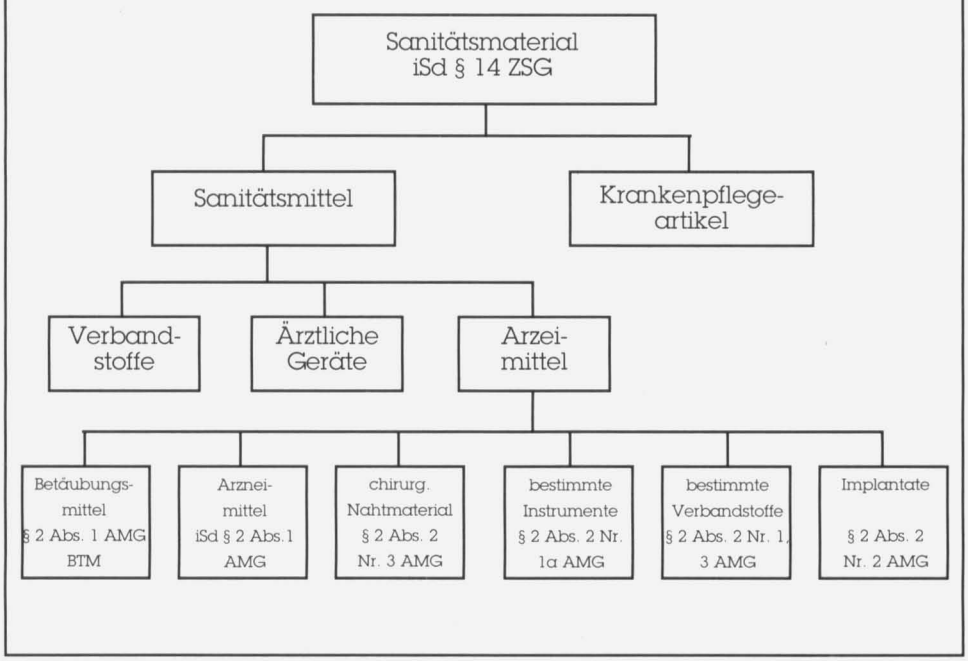
Stand: 31. 12. 1989

Abb. 2

MASSNAHMEN ZUM SCH
DEM ZIVILSCHUTZGESETZ

lanten Versorgung und Behandlung. Zum Begriff des „Sanitätsmaterials" gehören Arzneimittel, Verbandstoffe, ärztliches Gerät und Krankenpflegeartikel (siehe Abb. 3).
Gem. § 2 ZSG gilt auch für die Sanitätsmaterialbevorratung (16), grundsätzlich die Bundesauftragsverwaltung. So haben die Länder gem. § 14 S. 3 ZSG die sach- und fachgerechte Lagerung sicherzustellen; Aufgabe des Bundesamtes für Zivilschutz ist es dagegen gem. § 14 S. 2 ZSG, die Beschaffung und den Umtausch in bundeseigener Verwaltung vorzunehmen. Gem. § 15 Abs. 1 S. 2, 3 ZSG gilt dies ebenso für Einrichtungsgegenstände und Geräte für Hilfskrankenhäuser. Der Begriff der „Einrichtungsgegenstände und Geräte" umfaßt sowohl

Abb. 3



ärztliche Geräte als auch Krankenpflegeartikel im Sinne des § 14 ZSG. Der Begriff der Krankenpflegeartikel deckt sich dabei weitgehend mit dem der Einrichtungs- und Ausstattungsgegenstände für Hilfskrankenhäuser. Darüber hinaus werden in einem Hilfskrankenhaus aber auch Arzneimittel und Verbandstoffe benötigt. Einzelheiten regelt die „Allgemeine Verwaltungsvorschrift über Umfang und Durchführung der Arzneimittelbevorratung" (AVV-Arzneimittelbevorratung) (17) in der Fassung von 1965. Sie gilt entsprechend für Verbandstoffe, ärztliche Geräte und Einrichtungs- und Ausstattungsgegenstände für Hilfskrankenhäuser.
Das Bundesamt für Zivilschutz bedient sich zur Durchführung der Beschaffungen der Beschaffungsstelle beim Bundesminister des Inneren (18). Grundlage für die Beschaffungen ist die Stärke- und Ausstattungsnachweisung für Hilfskrankenhäuser, kurz STAN-HKH genannt, die allerdings noch der Genehmigung durch den Bundesminister der Finanzen bedarf. Sie beinhaltet eine sog. HKH-Einheit oder einen HKH-Satz, nämlich alle Gegenstände, die bei einem Massenanfall von Verletzten unter Notfallbedingungen zur Versorgung von 200 Patienten über einen Zeitraum von etwa 3 Wochen unabdingbar benötigt werden. Ein Vergleich zur friedensmäßigen, auf hochintensive individualmedizinische Behandlung ausgerichteten Ausstattung der Krankenhäuser verbietet sich. Mit Ausnahme von einigen Spezialkranken- und Kinderbetten sind z. B. für die Patienten doppelstöckige und für das Personal sogar dreistöckige Betten vorgesehen.
Einrichtungs- und Ausstattungsgegenstände für Hilfskrankenhäuser werden z. Zt. in der Größenordnung der mit Mitteln des Bundes vorbereiteten HKH, also für über 80 000 Bettenplätze beschafft und bevorratet. Bislang fehlen insbesondere noch Laborausstattungen und Röntgengeräte. Wegen der hohen Kosten dieser Ausstattung ist eine Beschaffung im notwendigen Umfang über Jahrzehnte mit den z. Zt. für die Beschaffung zur Verfügung stehenden Haushaltsmitteln nicht realisierbar. Hierfür müßten zusätzliche Mittel bereitgestellt werden.
Ärztliche Geräte werden für die Versorgung von 206 000 Patienten vorgehalten. Diese sind jedoch noch stark komplettierungsbedürftig. Der Großteil des Bestandes wurde in den 60er Jahren beschafft, in einer Zeit, als noch relativ viele Haushaltsmittel zur Verfügung standen. Eine Aussonderung der Geräte aus den 60er Jahren ist im Hinblick auf ihren guten Erhaltungszustand nicht notwendig. Mangels ausreichender Haushaltsmittel ist eine Ersatzbeschaffung ausgeschlossen. Vielfach werden - insbesondere vor HKH-Übungen - Bedenken geäußert, ob junge Ärzte oder junges Pflegepersonal mit dem Gerät überhaupt umzugehen verstehen, da sie es während ihrer Ausbildung nicht kennengelernt haben. Die Geräte sind allerdings von der Technik her sehr viel einfacher konzipiert als modernste Geräte. Mit Hilfe der vorhandenen Bedienungsanleitungen kann sich daher das Personal sehr schnell mit dem Gerät vertraut machen. So wurden anfängliche Bedenken bei den HKH-Übungen regelmäßig zurückgenommen oder zumindest relativiert. Die Komplettierung des chirurgischen Instrumentariums und dessen Umstellung auf Set-System ist dringend notwendig. Aber auch hierfür würden zusätzliche Haushaltsmittel benötigt, die zumindest bisher nicht zur Verfügung gestellt wurden.
Verbandstoffe zur Versorgung von rd. 290 000 Schwerverletzten für ca. 3 Wochen sind komplett vorhanden. Es handelt sich hierbei zwar auch um Material, das in den 60er Jahren beschafft wurde. Nach einer in den letzten Jahren durchgeführten Untersuchung ist es überwiegend noch verwendungsfähig, so daß die Verbandstoffe noch weiter gelagert werden können. Eine Neubeschaffung wäre wegen der geringen Haushaltsmittel, die für die Beschaffung des Sanitätsmaterials zur Verfügung stehen, jedenfalls ausgeschlossen.
Arzneimittel sollen ebenfalls für ca. 3 Wochen für rund 206 000 Verletzte und Kranke bevorratet werden. Auch hier ist das Soll nicht gedeckt.
Grundlage der Beschaffung ist als Be-

TZ DER GESUNDHEIT NACH

standteil der StAN-HKH eine Arzneimittelliste mit 104 Spezialitäten, die in 17 Gruppen zusammengefaßt sind und vornehmlich Antibiotika, Infusionslösungen, Schmerzmittel, Anaesthetika und Impfstoffe enthält.

Im Rahmen humanitärer Hilfeleistungen im In- und Ausland einerseits und bestehender Umtauschverträge mit den Herstellern andererseits werden die Arzneimittel - allerdings nur im geringen Umfang - gewälzt. Wälzungsversuche in Krankenhäusern sind bisher nach relativ kurzer Zeit erfolglos wieder eingestellt worden.

Deshalb werden die Arzneimittel nicht nur während der Zeit der Gewährleistung, sondern darüber hinaus bis zum Ende ihrer tatsächlichen Verwendungsfähigkeit gelagert. Ständige Überwachung der Arzneimittel durch Facheinrichtungen wie z. B. das Deutsche Arzneiprüfungsinstitut (DAPI), auch über die Gewährleistungszeiten der Hersteller hinaus, garantiert jedoch die notwendige Sicherheit.

Die rechtliche Grundlage für diese Untersuchungen ergibt sich aus § 71 Abs. 1 S. 1 Arzneimittelgesetz (AMG) (19), wonach die Angabe des in § 10 Abs. 1 Nr. 9 AMG vorgeschriebenen Verfalldatums für Fertigarzneimittel des Zivilschutzes nicht zwingend ist. Soweit es nicht angegeben ist, stellen die Untersuchungen die Forderung des § 71 Abs. 1 S. 2 AMG sicher, daß Qualität, Wirksamkeit und Unbedenklichkeit auch bei diesen Arzneimitteln gewährleistet sind.

Diese Untersuchungen haben in langjähriger Praxis ergeben, daß die bevorrateten Arzneimittel aufgrund ihrer hohen Qualität und sorgfältigen Lagerung in der Regel für einen Zeitraum, der häufig einem Vielfachen der vom Hersteller eingeräumten Gewährleistungszeit entspricht, voll verwendungsfähig bleiben. So war es möglich, erforderliche Ersatzbeschaffungen erheblich hinauszuzögern und so die Arzneimittelbevorratung sehr wirtschaftlich zu gestalten. Außerdem betrifft die Aussonderung nicht mehr verwendungsfähiger Arzneimittel auf diese Weise nur Substanzen, die keinen therapeutischen und keinen wirtschaftlichen Wert mehr darstellen.

Besondere Probleme entstehen zunehmend durch sich verschärfende sicherheitstechnische Anforderungen an medizin-technische Geräte, wie z. B. durch die Medizingeräteverordnung (20). Diese Vorschriften berücksichtigen in aller Regel nicht die besonderen Belange der Sanitätsmaterialbevorratung. So ist z. B. die Einhaltung der Medizingeräteverordnung teilweise gar nicht realisierbar, weil das Personal, das die Geräte der Sanitätsmaterialbevorratung im Bedarfsfall bedienen wird, nicht bekannt und damit nicht bestimmbar ist. Darüber hinaus ist die Einhaltung solcher Vorschriften sehr kosten- und arbeitsaufwendig, ihre sachliche Notwendigkeit dabei zumindest zweifelhaft. Für die Zukunft ist es daher unbedingt erforderlich, Zivilschutzaspekte bei fachlich einschlägigen Gesetzes- und Verordnungsinitiativen zu berücksichtigen, wie z. B. bei der Änderung des Arzneimittelgesetzes geschehen.

Überlegungen, nur solches Sanitätsmaterial zu beschaffen und zu bevorraten, das auch friedensmäßig z. B. in Krankenhäusern genutzt werden kann, bei dem also der sog. „Doppelnutzen" stärker berücksichtigt wird, sind zwar vordergründig sinnvoll, aber unrealistisch. Zum einen müßte der Standard des zu beschaffenden Sanitätsmaterials dann den Anforderungen der friedensmäßigen Individualmedizin genügen. Dies wäre jedoch bei den großen Mengen, die benötigt würden, nicht mehr finanzierbar. Zum anderen ist der Sinn der Sanitätsmaterialbevorratung nur dann erreicht, wenn über das friedensmäßig erforderliche Material hinaus zusätzliche Mengen vorgehalten werden.

Gelagert werden die Sanitätsmaterialvorräte in mehr als 90 ZS-Sanitätslagern, die über das gesamte Bundesgebiet verteilt sind und, soweit die baulichen Gegebenheiten es zulassen, in Hilfskrankenhäusern.

Gem. §§ 14 S. 3, 15 Abs. 1 S. 3 ZSG sind die Länder im Rahmen der Bundesauftragsverwaltung zuständig für die Lagerung und Wartung des Materials. Die Vorgaben für die Art der Lagerung und der Wartung werden vom Bundesamt für Zivilschutz erarbeitet. Die Ausführung geschieht durch die Länder, und zwar teilweise durch den Lagerverwalter des jeweiligen ZS-Sanitätslager bei einfachen Arbeiten und zum anderen Teil durch Mitarbeiter der Katastrophenschutzzentralwerkstätten. Die Kosten, wie Mieten oder Baukosten für ZS-Sanitätslager, Personalkosten für Lagerverwalter und die Kosten der Katastrophenschutzzentralwerkstätten, übernimmt der Bund (§ 16 ZSG). Das Bundesamt für Zivilschutz weist den Ländern hierfür Haushaltsmittel aus dem Bundeshaushalt zur Bewirtschaftung zu. Beim Bau sind die „Bautechnischen Grundsätze für ZS-Sanitätslager" v. 26. 9. 1971 (21) zugrunde zu legen.

Die Neuregelungen der §§ 13-13c Katastrophenschutzgesetz 1990 zum Bereich des Gesundheitswesens im Zivilschutz werden in der nächsten Ausgabe der Zeitschrift näher dargestellt.

Literaturverzeichnis

(1) *in Zivilverteidigung I, 1990*
(2) *BGBl. I 1976, Seite 2109, BGBl. III 1976, 215 - 1*
(3) *vgl. Statistisches Bundesamt, Fachserie 12 Gesundheitswesen, Reihe 6, Stuttgart 1989*
(4) *vgl. im einzelnen v. Kempis/Bikkenbach, Kommentar zum Zivilschutzgesetz in Merk/Dusch/Beßlich, Zivilschutz und Zivilverteidigung, Stand: Dezember 1989, A II 3, § 15*
(5) *vgl. Sicherer Leben, Katastrophenschutz und Zivilschutz heute, hrsg. v. BMI, 1986, S. 40*
(6) *Teile V-VII der Richtlinien abgedruckt in Merk/Dusch/Beßlich, a. a. O., C. IV 11, S. 1 ff*
(7) *MABl. d. Bayer. Inneren Verwaltung 1984, S. 65 ff*
(8) *DBl. Berlin, Teil IV 1977, S. 117*
(9) *abgedruckt in Merk/Dusch/Beßlich, a. a. O., C V 14, S. 1 ff*
(10) *vgl. Merk/Dusch/Beßlich, a. a. O., C IV 11, S. 33 ff*
(11) *GVBl. 1982, S. 970*
(12) *Landesgesetz über den Brandschutz, die Allgemeine Hilfe und den Katastrophenschutz (LBKG) v. 2. 11. 1981, GVBl. 1981, S. 247 ff*
(13) *DBl. Berlin, Teil IV 1977, S. 117*
(14) *BT-Drucksache 11/4728, Amtl. Begründung zum KatsErgG, S. 19*
(15) *vgl. Teil VII HKH-Richtlinien, abgedruckt in Merk/Dusch/Beßlich, a. a. O., Teil C IV 11, Seite 34 ff*
(16) *vgl. im einzelnen v. Kempis/Bikkenbach, ZSG-Komm. in Merk/Dusch/Beßlich, a. a. O., A II 3, § 14*
(17) *GMBl. 1960, S. 247, geändert durch AVV v. 25. 8. 65, GMBl. S. 340*
(18) *Erlaß des BMI v. 28. 12. 1983, GMBl. 1984, Seite 42*
(19) *Arzneimittelgesetz v. 24. 8. 76 i. d. Fass. v. 20. 7. 88, BGBl. III, 2121-50-1*
(20) *Verordnung über die Sicherheit medizinisch-technischer Geräte v. 14. 1. 1985, BGBl. I, S. 93 ff*
(21) *abgedruckt in Merk/Dusch/Beßlich, a. a. O. C V 9, S. 1 ff*

Peter Knuth

KATASTROPHENSCHUT

- FAKTEN UND GEDANKEN ZU EINEM GESETZ; EINE BESTANDSAUFNAHME AUS DER S

Der Deutsche Bundestag hat das Gesetz zur Ergänzung des Katastrophenschutzgesetzes und anderer Vorschriften (Katastrophenschutzergänzungsgesetz - KatSErgG -) in 2. und 3. Lesung am 15. 11. 1989 verabschiedet.
Der Bundesrat hat dem Gesetz in seiner 608. Sitzung am 21. 12. 1989 gemäß Art. 85 (2 u. 4) sowie Art. 87b (2) des Grundgesetzes zugestimmt.
(Das Gesetz wurde am 23. Jan. 1990, BGBl. I, S. 120 bzw. am 28. Febr. 1990, BGBl I, S. 229 bekanntgemacht. Anm. d. Red.).
Somit könnte man meinen, die Akten über eine strittige und teilweise heftige Diskussion über ein Gesetz schließen und zum Alltag übergehen zu können.
Gerade dies sollte jedoch nicht geschehen. Ein Gesetz, welches gesundheitliche Vorsorge für die schlimmste Katastrophe, die uns treffen könnte - den Verteidigungsfall - regeln soll, muß breit akzeptiertes Recht werden, wenn es die beabsichtigte Schutzwirkung entfalten soll.
Deshalb ist es unabdingbar, immer wieder den Mitbürgern, welche dem Gesetz skeptisch gegenüberstehen, die Inhalte zu erläutern und sie von der Richtigkeit des eingeschlagenen Weges durch sachliche Informationen zu überzeugen. Ideologischer Kernpunkt ist die Friedfertigkeit des Gesetzes und der gänzlich fehlende Charakter eines „Kriegsvorbereitungsgesetzes".
Welche Position nahm die Bundesärztekammer in Wahrnehmung des ihr übertragenen Mandates für die Deutsche Ärzteschaft in den Beratungen zum Katastrophenschutzergänzungsgesetz ein?
In eine rationale Betrachtung waren folgende Fakten und Überlegungen einzubeziehen:

- Ausgangsposition der Deutschen Ärzteschaft
- Regelungsinhalte des Gesetzes
- Zivilschutz im Vergleich zwischen Ost und West
- Der politische und militärstrategische Rahmen des Gesetzgebungsvorhabens.

1. AUSGANGSPOSITION DER DEUTSCHE ÄRZTESCHAFT

Die Position der Deutsche Ärzteschaft zu den Beratungen des Katastrophenschutzergänzungsgesetzes ist maßgeblich bestimmt durch die in den gesundheits- und sozialpolitischen Vorstellungen der Deutsche Ärzteschaft nach den Beschlüssen des 89. Deutschen Ärztetages 1986 in Hannover festgelegten Leitlinien. Hierin heißt es unter anderem: „Zivilschutz als Schutz der Bevölkerung gegen Katastrophen und bewaffnete Angriffe ist in erster Linie im Interesse der Angehörigen eines Staates notwendig. Die freiwillige Mitarbeit im Zivilschutz sollte deshalb verstärkt gefördert werden. Freiwilligkeit allein reicht jedoch nicht aus. Notwendig ist vielmehr, wie die im Ausland gewonnenen Erfahrungen zeigen, die generelle Verpflichtung zur Teilnahme am Zivilschutz im Rahmen der individuellen Möglichkeiten (Anknüpfen an berufliche Ausbildung für eine etwaige Verwendung im Zivilschutz).
Darüber hinaus muß die schon jetzt für Ärzte und medizinisches Fach- und Pflegepersonal für den Verteidigungsfall bestehende Dienstpflicht zu einer generellen Verpflichtung im Rahmen des Zivilschutzes erweitert werden.
Ein wirksamer Zivilschutz setzt die Einsatzplanung der einsatzfähigen Personen voraus, wobei diese Erfassung und Einsatzplanung durch die Gesundheitsbehörde im Zusammenwirken mit den gesetzlichen Selbstverwaltungskörperschaften erfolgen sollte. Vorhandene Verwaltungsstellen könnten hierfür eingesetzt werden".
Weiterhin heißt es: „Das in der Bundesrepublik Deutschland bestehende System der ambulanten ärztlichen Versorgung muß auch im Spannungs- und Verteidigungsfall erhalten bleiben, damit eine sinnvolle Koordination mit der stationären Versorgung der Bevölkerung gewährleistet bleibt.
Planung, Vorbereitung und Durchführung der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung im Spannungs- und Verteidigungsfall sind durch Einrichtung von Koordinierungsstellen für das gesamte zivile Gesundheitswesen, für den Gesundheitsdienst des Zivilschutzes sowie für den Sanitätsdienst der Bundeswehr sicherzustellen.
Die Organisation sollte den Grundsätzen des Verwaltungsaufbaues in der Bundesrepublik folgen. Sie sollte zentral geplant, aber dezentral durchgeführt werden. Dabei muß die Möglichkeit eines überregionalen Ausgleiches gewährleistet werden.
Die vorgeschlagenen Maßnahmen sind im Interesse eines wirksamen Schutzes der Zivilbevölkerung im Spannungs- und Verteidigungsfall unerläßlich. Sie lassen sich nur verwirklichen, wenn in das geplante Zivilschutzgesetz Regelungen zur Versorgung der Bevölkerung aufgenommen werden, die den obengenannten Forderungen entsprechen. Alle Regelungen, die für den Spannungs- und Verteidigungsfall gelten, sind auch für Katastrophenfälle von praktischem Nutzen".
Vor dem Hintergrund dieses grundsätzlichen Bekenntnisses der Ärzteschaft zur ärztlichen Hilfe auch unter den Bedingungen des Spannungs- und Verteidigungsfalles, mußte es bei den Beratungen zum Katastrophenschutzergänzungsgesetz entscheidend darauf ankommen, auf Art und Umfang der medizinischen Hilfeleistung durch eine ausreichende ärztliche Beteiligung in der Planungsphase Einfluß zu nehmen sowie für eine medizinische und ethisch verantwortbare Einbindung des Arztes in die medizinische Versorgung der Zivilbevölkerung im Verteidigungsfalle Sorge zu tragen.
Einzelne Landesärztekammern haben durch Beschlüsse ihrer Kammerversammlungen hierzu abweichende Positionen beschlossen, während andere Landesärztekammern die durch den 89. Deutschen Ärztetag 1986 beschlossene Position der Deutschen Ärzteschaft bekräftigt haben.

2. REGELUNGSINHALTE DES GESETZES

Das Katastrophenschutzergänzungsgesetz ist eine Novellierung des Gesetzes über die Erweiterung des Katastrophenschutzes vom 09. 07. 1968. Mit dem 68er Gesetz wurde Vorsorge für den Verteidigungsfall getroffen, indem Einheiten und Einrichtungen des (friedensmäßigen) Katastrophenschutzes zusätzlich mit den Aufgaben der Gefahrenabwehr im Verteidigungsfalle betraut wurden. Hierzu wurden sowohl personelle als auch materielle Verstärkungen vorgesehen. Dieser Regelung lag der Gedanke zugrunde, die für den Verteidigungsfall vorzuhaltenden Hilfsmöglichkeiten auch für den Katastrophenfall verfügbar zu machen.
Insoweit ist die Bezeichnung des Gesetzes in 1968 als „Gesetz über die Erweiterung des Katastrophenschutzes" korrekt und die Diktion des heute zu beratenden Gesetzes als Katastrophenschutzergänzungsgesetz folgerichtig.
Der gelegentlich gehörte Vorwurf, daß unter dem täuschenden Signum „Katastrophenschutz" die Zivilverteidigung vorbereitet werde, erscheint wenig schlüssig. Jeder, der § 1 des Gesetzes aus dem Jahre 1968 als auch des Gesetzentwurfes der am 08. 03. 1989 als Katastrophenschutzergänzungsgesetz dem Bundesrat zugeleitet wurde, gelesen hat, stellt fest, daß unmißverständlich die Aussage getroffen wird, daß der erweiterte Katastrophenschutz zur Gefahrenabwehr im Verteidigungsfall dient.
Ärztliche Interessen werden durch die §§ 3, 7, 9a, 13, 13a direkt berührt. Die genannten Bestimmungen enthalten

RGÄNZUNGSGESETZ 1990

wesentliche Elemente des als „Gesundheitssicherstellungsgesetz" bekannten, seinerzeit nicht weiter beratenen Gesetzentwurfes.
Welche Sachverhalte sind im einzelnen angesprochen?
§ 3 legt fest, daß Einheiten und Einrichtungen des erweiterten Katastrophenschutzes den Voraussetzungen des Artikels 63 des IV. Genfer Abkommens vom 12. 08. 1949 zu entsprechen haben. In Artikel 63 des IV. Genfer Abkommens ist die Verpflichtung der Besatzungsmacht im Kriegsfall festgelegt, den anerkannten nationalen Rot-Kreuz-Gesellschaften und ihnen gleichgestellten anderen Hilfsgesellschaften bei ihrer humanitären Tätigkeit keine Hindernisse entgegenzusetzen. Gleiche Regeln finden auf Tätigkeiten und Personal von Organisationen nichtmilitärischen Charakters Anwendung, soweit diese der Aufrechterhaltung von lebenswichtigen öffentlichen Diensten und der Verteilung von Hilfssendungen und Rettungsaktionen dienen.
§ 7 regelt die Aufgaben der Katastrophenschutzbehörde. In Abs. 2 ist der durch die Katastrophenschutzbehörde zu bildende Einsatzstab beschrieben. Aufgrund allgemeiner gesundheitsrechtlicher Vorschriften ist nach Auskunft des zuständigen Ministeriums der Amtsarzt ex officio in den zu bildenden Stab einzubeziehen. Durch die Bundesärztekammer wurde in den Gesetzesberatungen darauf gedrungen, die näheren Modalitäten der Mitwirkung des Amtsarztes in weiteren Verwaltungsvorschriften auszugestalten.
Die Formulierung „unter anderem" läßt, wie die amtliche Begründung ausweist, zu, daß je nach Sachlage weiterer ärztlicher Sachverstand in den Katastrophenschutzstab berufen wird.
Die bislang nur auf den Grundsätzen der Amtshilfe beruhende Mitwirkung anderer Behörden, Stellen und Träger öffentlicher Aufgaben wird durch § 7a (5) unter Hinweis auf die Katastrophenschutzgesetze der Länder auf eine solidere rechtliche Grundlage gestellt. Hieraus kann abgeleitet werden, daß die Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen als Körperschaften öffentlichen Rechts, und somit Träger öffentlicher Aufgaben, nach dem Katastrophenschutzrecht des jeweiligen Landes an den Aufgaben im erweiterten Katastrophenschutz für den Verteidigungsfall mitwirken.
Die Verpflichtung des § 9a zur persönlichen Hilfeleistung erlaubt es, Männer und Frauen vom vollendeten achtzehnten bis zum vollendeten sechzigsten Lebensjahr zur Hilfe bei der Bekämpfung von Gefahren und Schäden, die im Verteidigungsfalle drohen, heranzuziehen, soweit vorhandene Helfer im Einzelfall nicht ausreichen. Diese durch Art. 12 (2) Grundgesetz gedeckte Heranziehung betrifft prinzipiell auch den Arzt.
Es handelt sich nicht um eine allgemeine Dienstpflicht im Zivilschutz nach Art. 12a (3) GG. Die Heranziehung kann immer nur im konkreten Einzelfalle bei einer nicht ausreichenden Anzahl von Helfern erfolgen.
Die Verpflichtung im Rahmen des § 9a dürfte für Ärzte keine Rolle spielen, da die Katastrophenschutzleitung bei der Heranziehung den Vorrang lebenswichtiger Einrichtungen zu berücksichtigen hat. Hierunter sind auch Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung mit dem erforderlichen ärztlichen Personal zu verstehen.
§ 13 des Gesetzentwurfes enthält Regelungen zur Planung der gesundheitlichen Versorgung. Die Planung der gesundheitlichen Versorgung erfolgt durch die nach Landesrecht zuständigen Behörden. Dies sind in der Regel die Gesundheitsämter. Soweit im Einzelfall nach Landesrecht nicht die Gesundheitsämter beauftragt sind, ist deren Mitwirkung bei der Planung sicherzustellen. Auf Anregung der Bundesärztekammer wurde in der amtlichen Begründung zu § 13 Katastrophenschutzergänzungsgesetz klargestellt, daß die Beteiligung der Gesundheitsämter vor allem den Arzt in der Gesundheitsverwaltung als sachkompetenten Koordinator der Versorgungsplanung im Zivilschutz anspricht.
In die Planung sind Einrichtungen, die der gesundheitlichen Versorgung dienen, einzubeziehen. Dies sind neben Krankenhäusern und Einrichtungen der ambulanten ärztlichen Versorgung Rettungsdienste, Apotheken und Blutspendedienste. Ausgenommen sind Einrichtungen der Behinderten- und Altersversorgung. Bewußt wurde in § 13 Katastrophenschutzergänzungsgesetz darauf abgestellt, nur Ergänzungen zur nach Landesrecht vorgeschriebenen Katastrophenschutzplanung für die sogenannte „friedensmäßige Katastrophe" vorzusehen. Die humanitären Aufgaben im Zivilschutzbereich unterscheiden sich nicht so sehr hinsichtlich der Art der Versorgung, sondern vielmehr hinsichtlich des zu bewältigenden Versorgungsumfangs.
Planung und Bedarfsermittlung zu den Aufgaben des Katastrophenschutzergänzungsgesetzes erfolgen unter Beteiligung der Kammern und Kassenärztlichen Vereinigungen der Ärzte. Diese Beteiligung ist verpflichtend. Für die Bundesärztekammer war eine Beteiligungsmöglichkeit bei der Planung unabdingbar. Eine Mitwirkung in der gesundheitlichen Versorgung im Zivilschutz, zu der die deutsche Ärzteschaft sich bekannt hat, ist nur sinnvoll bei rechtzeitiger Beteiligung an der Planung der zu treffenden Maßnahmen. Gleichfalls vorgesehen ist eine Auskunftspflicht der Träger von Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung nach den Grundsätzen der Verhältnismäßigkeit und nur für Zwecke des erweiterten Katastrophenschutzes.
Eine wesentliche Auflage ist für Krankenhäuser durch den Zwang zur Aufstellung von Alarm- und Einsatzplänen für die gesundheitliche Versorgung im Verteidigungsfalle vorgesehen. Die beabsichtigte Verwaltungsvorschrift zu dieser Regelung stellt klar, daß von dieser Ermächtigung durch die Katastrophenschutzbehörden nur im Bedarfsfall Gebrauch gemacht werden darf.
§ 13a Katastrophenschutzergänzungsgesetz enthält gesetzliche Vorschriften zur Erweiterung der Einsatzbereitschaft für den Verteidigungsfall. Dies betrifft alle Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung. Die Träger von Krankenhäusern können verpflichtet werden, Hilfskrankenhäuser zu übernehmen und zu betreiben. Weiterhin können Rettungsleitstellen den Katastrophenschutzbehörden mit dem Ziel unterstellt werden, unter ärztlicher Leitung die Belegung stationärer Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung zu regeln. Fernerhin kann eine Anschlußpflicht aller der stationären Krankenbehandlung dienenden Einrichtungen an die Rettungsleitstellen ausgesprochen werden, um der Notwendigkeit einer koordinierten Belegung stationärer Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung zu entsprechen.
Diese Maßnahmen können jedoch erst dann durch die zuständigen Behörden angeordnet werden, wenn die Bundesregierung (Bundeskabinett) diese Maßnahmen freigibt.
Gleichfalls in § 13a ist eine Ermächtigung zum Erlaß einer Rechtsverordnung durch die Bundesregierung ausgesprochen. Hierdurch kann in Ergänzung zum Arbeitssicherstellungsgesetz eine Meldepflicht für nicht mehr berufstätige Angehörige der Gesundheitsberufe eingeführt werden. Dies gilt nur, wenn der Zeitpunkt der letzten Berufstätigkeit in einem Heil- oder Heilhilfsberuf nicht länger als 10 Jahre zurückliegt.
Diese Meldepflichtsregelung war notwendig, da nach bisherigem Recht im wesentlichen nur berufstätige Angehörige des Gesundheitswesens erfaßt sind.
Die Bundesregierung darf von der Rechtsverordnung nur Gebrauch machen, wenn sich bei der Herstellung der erweiterten Einsatzbereitschaft ein er-

heblicher Personalmangel abzeichnet. Alle Maßnahmen zur Erweiterung der Einsatzbereitschaft sind aufzuheben, wenn Bundestag oder Bundesrat dies verlangen. Durch diese Regelungen werden die durch die Bundesregierung getroffenen Anordnungen der Kontrolle des Parlaments und der Länder unterworfen.

3. ZIVILSCHUTZ IM VERGLEICH ZWISCHEN OST UND WEST

Eine Beurteilung der Maßnahmen zum Schutz der Zivilbevölkerung im Verteidigungsfalle in der Bundesrepublik Deutschland kann nicht ohne den Vergleich mit Zivilschutzmaßnahmen in anderen Ländern geschehen.
In der Sowjetunion wird die Zivilverteidigung bislang mit einem hohen personellen und finanziellen Aufwand betrieben.
Die Sowjetunion verfügt über 70 000 bis 100 000 Mitglieder der Zivilverteidigung als militärischer Organisation unter Führung eines stellvertretenden Verteidigungsministers.
Die Zahl der haupt- und nebenberuflichen im Zivilschutz Ausgebildeten in der Sowjetunion wird auf ca. 20 Millionen Menschen geschätzt. Die Kosten des sowjetischen Zivilschutzprogramms werden auf ca. 3 Milliarden Dollar pro Jahr geschätzt.
Auch der Schutzraumbau ist mit circa 110 000 Schutzräumen in Ballungs- und Industriegebieten ein gewichtiger Faktor in der Zivilverteidigung.
Die Zivilbevölkerung hat sich nach entsprechenden Vorschriften seit 1974 jährlich 20 Stunden in Angelegenheiten des Zivilschutzes ausbilden zu lassen.
Auch in der Deutschen Demokratischen Republik sind analoge Maßnahmen der Zivilverteidigung getroffen. Dies geschieht auf der Grundlage des Gesetzes über die Zivilverteidigung in der Deutschen Demokratischen Republik vom 16. 09. 1970. In § 5 des Gesetzes heißt es zur Mitarbeit der Bevölkerung wörtlich: „In Wahrnehmung des verfassungsmäßig festgelegten Rechtes und der Ehrenpflicht der Bürger der Deutschen Demokratischen Republik zum Schutze des Friedens, des sozialistischen Vaterlandes und seiner Errungenschaften, ist es eine patriotische Aufgabe der Bürger und der gesellschaftlichen Organisationen, aktiv an der Vorbereitung und Durchführung der Maßnahmen der Zivilverteidigung mitzuwirken. Dies schließt die Teilnahme an der Ausbildung und den Übungen der Zivilverteidigung, an der Organisierung von Schutzmaßnahmen sowie an der Durchführung von Rettungs- und Hilfeleistungsmaßnahmen ein.
Zur Lösung von Aufgaben der Zivilverteidigung kann eine Dienstpflicht eingeführt werden. Zum Dienst im Rahmen der Zivilverteidigung können Bürger vom vollendeten 16. bis zum vollendeten 65. Lebensjahr, bei Frauen bis zum vollendeten 60. Lebensjahr, herangezogen werden.
Auch Jugoslawien hat analoge Regelungen des Zivilschutzes getroffen.
Andere Länder mit großer traditioneller Neutralität haben gleichfalls umfassende Zivilverteidigungsprogramme. Hier seien die Schweiz und Schweden genannt.

4. DER POLITISCH UND MILITÄRISCHSTRATEGISCHE RAHMEN DES GESETZGEBUNGSVERFAHRENS

Unter diesem Aspekt muß geprüft werden,

- läßt die Bedrohung von außen einen hieraus resultierenden Verteidigungsfall als möglich erscheinen
- lassen denkbare Kriegsszenarien einen Schutz der Bevölkerung zu
- ist die Zivilschutzgesetzgebung eine „mißtrauensbildende Maßnahme", die es zu vermeiden gilt.

Die Wahrscheinlichkeit einer äußeren Bedrohung der Bundesrepublik Deutschland und der Eintritt eines Verteidigungsfalles muß insgesamt als sehr wenig wahrscheinlich, aber auch nicht sicher ausschließbar gelten.
Im Rahmen der überaus begrüßenswerten, weltweiten Bemühungen um Deeskalierung und Abrüstung sowie insbesondere durch die machtvollen Demokratiebestrebungen im gesamten Ostblock entstehen neue Konstellationen der Macht- und Kräfteverhältnisse, deren Stabilität uns wohl erst retrospektiv bekannt sein wird. Der „Modellfall Volksrepublik China" mag ein zur Vorsicht mahnendes Beispiel sein. Sehr oft wird den Befürwortern des gesundheitlichen Zivilschutzes entgegengehalten, daß ein Krieg in Europa nur ein Atomkrieg sein könne. Demgegenüber haben die neue sowjetische Militärdoktrin als auch die Militärstrategien der NATO den Krieg in Europa unter Einbeziehung des gesamten atomaren Waffenpotentials als denkbar, aber wenig wahrscheinlich klassifiziert. Prominente Repräsentanten der beiden großen Machtblöcke haben im November 1985 bei ihrem Treffen in Genf gemeinsam erklärt: „Der große Atomkrieg kann nicht gewonnen werden, er darf nicht geführt werden."
Die aktuelle atomare Dearmierung macht deutlich, daß eine theoretisch führbare zukünftige Auseinandersetzung höchstwahrscheinlich konventionell geführt werden muß, und daß eine atomare Eskalierung des Konfliktes auf die Ebene der atomaren Gefechtsfeldwaffen begrenzt bleiben muß.
In diesem Szenario ist unstrittig gesundheitlicher Zivilschutz möglich.
Seine Effizienz wird deutlich von der Qualität der getroffenen Maßnahmen abhängen. Die Grundlagen für die bestmögliche Qualität werden durch eine sinnvolle und maßvolle Planung, sowohl unter Betonung des Friedensaspektes als auch unter größtmöglicher Einbeziehung der Öffentlichkeit in die geplanten Maßnahmen gelegt.
Zivilschutz in der durch den Gesetzgeber vorgelegten Form stellt bestenfalls eine Annäherung an das hohe Zivilschutzniveau des Ostblockes dar. Erstrebenswert ist es, neben den unverändert großen Anstrengungen zur beiderseitigen kontrollierten Abrüstung, Überlegungen voranzutreiben, das für den Zivilschutz erforderliche Potential beiderseits im Nachgang zum Rüstungsabbau zu verringern und die hierdurch freiwerdenden materiellen und personellen Ressourcen uneingeschränkt dem zivilen Katastrophenschutz zuzuführen.
Die Position der Deutschen Ärzteschaft, vertreten durch die Bundesärztekammer, geht davon aus, daß die ärztliche Verpflichtung zum Helfen absolut ist. Solange eine hinreichende Wahrscheinlichkeit besteht, daß in einer der schrecklichsten Katastrophen, die uns treffen könnte, nämlich dem Verteidigungsfall, ärztliche Hilfe geleistet werden kann, muß der Arzt die Verpflichtung tragen, diese auch zu erbringen.

Dr. med., Dipl.-Verwaltungswirt
P. Knuth
Arzt für Anästhesiologie,
Ärztlicher Geschäftsführer in der
Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Straße 1,
5000 Köln 41

DAS NEUE THW-GESETZ

Helmut Roewer

Der Beitrag verschafft eine Übersicht über das am 1. 2. 1990 in Kraft getretene THW-Gesetz BGBl. I S. 122. Er untersucht den Zweck des Gesetzes (I.), schildert das Gesetzgebungsverfahren (II.) und den Inhalt des Gesetzes (III.), untersucht die Verordnungsermächtigungen (IV.) und das Verhältnis zum untergesetzlichen bisherigen THW-Recht, insbesondere zum THW-Errichtungserlaß (V.), sowie zu anderen Gesetzen (VI.). Schließlich wird der Blick auf das Verhältnis von untergesetzlichem Bundesrecht zu der THW-Anstaltsgewalt gerichtet (VII). Einige abschließende Bemerkungen gelten dem Ist-Stand des THW (VIII.).

I. ZWECK DES GESETZES

Zweck des THW-Gesetzes ist es, die verfassungsrechtlich notwendigen Rechtsgrundlagen für das THW zu normieren. Hierbei sind Rechtsgrundlagen in zwei ganz unterschiedlichen Bereichen zu nennen: Zum einen handelt es sich um die organisationsrechtlichen Rechtsgrundlagen, zum anderen um die des THW-Innenrechts.

I.1. ORGANISATIONSRECHTLICHE RECHTSGRUNDLAGEN

Nach Art. 87b Abs. 3 Satz 1 GG bedarf die Einrichtung von Bundesverwaltung auf dem Gebiet des Zivilschutzes eines förmlichen, also vom parlamentarischen Gesetzgeber erlassenen Gesetzes. Dieses Gesetz ist nunmehr für das THW das THW-Gesetz, insbesondere dessen § 1 Abs. 2. Aus diesem Grunde ist die offizielle Überschrift „Gesetz zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Helfer der Bundesanstalt Technisches Hilfswerk (THW-HelfRG)" irreführend, weil nur zum Teil zutreffend. Das Gesetz müßte richtigerweise THW-Gesetz heißen. In der Praxis hat sich dieser Begriff bereits folgerichtig eingebürgert; der nachfolgende Text hält sich ebenfalls hieran und spricht von THW-Gesetz.

Mit dem Erlaß des THW-Gesetzes sind nunmehr langatmige und winkelzügige Ausführungen über angebliche oder tatsächliche Rechtsgrundlagen des THW überflüssig geworden - ein Thema, mit dem ganze Generationen von (relativ) jungen Juristen des Bundesamtes für Zivilschutz zu Beginn ihrer Dienstzeit dort behelligt wurden und das sie, je nachdem wie sie von ihren Vorgesetzten angestiftet wurden, zu beantworten pflegten. Nach Auffassung des Verfassers war bis zum Inkrafttreten des THW-Gesetzes § 6 Abs. 2 Nr. 5 ZSG (Leistung technischer Dienste im Zivilschutz) in Verbindung mit § 6 Abs. 1 ZSG die organisationsrechtlich zutreffende und verfassungsrechtlich unbedenkliche Rechtsgrundlage des THW, wie sich aus der Geschichte dieser Vorschrift belegen läßt(1). Die sich um diese Rechtskonstruktion rankenden Streitfragen werden zwar nach dem Erlaß des THW-Gesetzes so gut wie keine Rolle mehr spielen; sie werden hier dennoch erwähnt, da nicht auszuschließen ist, daß sie bei der Abwicklung irgendwelcher „Altfälle" erneut Bedeutung erlangen können.

I.2. THW-INNENRECHT

Das THW-Gesetz enthält aber neben der organisationsrechtlichen Rechtsgrundlage auch Innenrecht, also Rechtsregeln, die die Beziehungen zwischen dem THW und seinen Helfern regeln, kurz gesagt: das Helferrecht des THW. Auch hinsichtlich des Helferrechts des THW ist in der Vergangenheit vielfach das Vorhandensein verfassungsrechtlich einwandfreier Rechtsgrundlagen in Frage gestellt worden. Während Fragen dieser Art zu Beginn der Tätigkeit des THW praktisch keine Rolle spielten, sondern - wenn überhaupt - über das Rechtsinstitut der Anstaltsgewalt gelöst wurden, änderte sich dies in den 70er Jahren, als sich nach der Strafgefangenenentscheidung des Bundesverfassungsgerichts (2) die Rechtsauffassung allgemein durchsetzte, daß im grundrechtlich geschützten Bereich des Bürgers alle wesentlichen, von der öffentlichen Gewalt ausgehenden Eingriffe durch den parlamentarischen Gesetzgeber zu regeln seien. Diese Rechtsauffassung bezog sich auch und gerade auf das Anstaltsrecht, also auch auf Anstaltsbenutzer bzw. Anstaltsinsassen. Übertragen auf das THW wurden also Rechtsregelungen der wesentlichen Eingriffsmöglichkeiten des THW gegenüber seinen Helfern für zwingend angesehen. Diese Auffassung verstärkte sich, nachdem das Oberverwaltungsgericht Hamburg in einer Entscheidung (3) seine Zweifel an den „Rechtsgrundlagen" des THW artikuliert hatte (4). Obwohl es sich hierbei um eine zweifelhafte Entscheidung handelte, denn das Gericht verwechselte das Vorhandensein organisationsrechtlicher Rechtsgrundlagen mit solchen des THW-Innenrechts, war die prozessierende Verwaltung wegen des Ergebnisses sehr erschrocken. In der Folgezeit wurden insbesondere Revisionsverfahren peinlich vermieden, anstatt auf eine höchstrichterliche Entscheidung zu dringen, um die in dieser Frage dringend benötigte Rechtsklarheit herzustellen. Als ausgesprochen irreführend darf jedenfalls der Hinweis in der Begründung zum Regierungsentwurf des THW-Gesetzes (5) angesehen werden, der Gesetzentwurf diene dazu, eine Zusage der Bundesregierung gegenüber dem Oberverwaltungsgericht Hamburg einzulösen. Denn die Bundesregierung kann gegenüber der Verwaltungsgerichtsbarkeit keine Gesetzgebungszusage treffen, weil der Erlaß förmlicher Gesetze nicht zu ihren Aufgaben zählt.

II. GESETZGEBUNGSVERFAHREN

Das THW-Gesetz entstammt einem Gesetzentwurf der Bundesregierung. Der Entwurf wurde am 15. Mai 1989 in den Bundesrat eingebracht (7), der Bundesrat beschloß am 30. Juni 1989 eine Stellungnahme mit eher unbedeutenden Änderungswünschen (8), sodann wurde der Entwurf (9) am 21. Juni 1989 in erster Lesung im Bundestag behandelt (10).

Wesentliche Änderungen erfuhr der Entwurf sodann in den Beratungen des Bundestags-Innenausschusses (11). Fast alle Vorschriften zum Helferverhältnis im THW wurden gestrichen; es fand eine begrüßenswerte Beschränkung auf die Vorschriften statt, die die Essentialia des Helferverhältnisses ausmachen: Begründung des Helferverhältnisses (Verpflichtung), Gehorsamspflicht, Ausbildungspflicht und Ausbildungszeit sowie Entlassung des Helfers. Das Gesetz wurde am 15. November 1989 in dritter Lesung bei nur vier Gegenstimmen vom Bundestag beschlossen (12) der Bundesrat erhob in seiner Sitzung vom 21. Dezember 1989 keine Einwände (13).

Es verdient allerdings auch erwähnt zu werden, daß durch die Änderungen, die die Berichterstatter im Innenausschuß vornahmen, Unklarheiten, Widersprüche und einige Kuriosa in den Gesetzestext eingebaut wurden, über die der Bundestag dann in zweiter und dritter Lesung am 15. November 1989 beschloß

DAS NEUE THW-GESETZ

und die zum Teil später stillschweigend oder offiziell berichtigt wurden (14). Zu den schönsten Änderungen dieser Art darf der Text von § 3 Abs. 7 gezählt werden, der im Original der Drucksache, über die Beschluß gefaßt wurde, wie folgt lautet: „Arbeitnehmer...sind Angestellte und Arbeiter sowie die zu Ihrer Ausbildung Beschäftigten."

III. INHALT DES GESETZES

Das Gesetz besteht aus sieben Paragraphen. § 1 regelt im wesentlichen die Aufgabenstellung des THW , bestehend aus Mitwirkung im Zivilschutz, Auslandshilfe und Amtshilfe im Katastrophenschutz. § 2 regelt einige Einzelheiten des Helferverhältnisses, nämlich die Verpflichtung im THW, die Ausbildungspflicht und Ausbildungszeit, die Gehorsamspflicht sowie die Entlassung des Helfers. § 3 regelt in weitergehender Wiederholung der entsprechenden Vorschriften des ZSG und des KatSG die soziale Sicherung der Helfer. § 4 regelt sowohl Mitbestimmungsfragen als auch den Umgang des THW mit personenbezogenen Daten der Helfer. § 5 normiert den Beirat für THW-Fragen beim BMI. § 6 ist die Berlin-Klausel und § 7 bestimmt das Inkrafttreten.

IV. VERORDNUNGS-ERMÄCHTIGUNGEN

Das THW-Gesetz sieht, anders als der Regierungsentwurf, eine Reihe von Verordnungsermächtigungen für den Bundesminister des Innern vor. Diese Verordnungsermächtigungen unterscheiden sich dadurch, daß zwei von ihnen, die nach § 2 Abs. 4 und die nach § 4 Abs. 4 Satz 3, fakultativ sind, während die nach § 4 Abs. 3 Satz 1 bindend ist. Im letztgenannten Fall muß also der Bundesminister des Innern die Bildung und Zusammensetzung von Orts-, Bezirks-, Landes-, und Bundesausschüssen zwingend durch Rechtsverordnung regeln. Im übrigen kann er dies: namentlich das Zustandekommen, den Inhalt und die Beendigung des Helferverhältnisses näher ausgestalten (§ 2 Abs. 4) bzw. diejenigen Daten festlegen, die nur mit Zustimmung des Helfers erhoben werden dürfen (§ 4 Abs. 4 Satz 3). Regelt er insofern nichts, so ist das in beiden Fällen unschädlich, weil im Falle des Helferverhältnisses das Notwendige im Gesetz gesagt ist, während im Fall der Datenerhebung auch ohne Rechtsverordnung eine eindeutige Rechtsgrundlage zur Verfügung steht (§ 4 Abs. 4 Satz 1).

V. VERHÄLTNIS ZUM UNTERGESETZLICHEN BISHERIGEN THW-RECHT, INSBESONDERE DER THW-ERRICHTUNGSERLASS

Das untergesetzliche bisherige THW-Recht bleibt erhalten, soweit es nicht im Widerspruch zu den gesetzlichen Regeln des THW-Gesetzes steht. Insbesondere bleibt es auch nach Inkrafttreten des THW-Gesetzes möglich und nötig, daß der THW-Direktor als Ausfluß seiner Leitungsbefugnis Einzelheiten in Form untergesetzlicher Verwaltungsnormen regelt, denen auch und gerade die Helfer des THW unterworfen sind.
Von besonderem Interesse dürfte die Weitergeltung des THW-Errichtungserlasses von 1953 (15) sein. Er ist im folgenden wiedergegeben, wobei die Vorschriften, die überholt sind, durch Streichung gekennzeichnet wurden:

Erlaß über die Errichtung des Technischen Hilfswerks (THW) als nichtrechtsfähige Bundesanstalt

I. Name, Rechtsform, Sitz
(1) Das Technische Hilfswerk wird als nichtrechtsfähige Bundesanstalt errichtet. ~~Die Anstalt untersteht dem Bundesminister des Innern.~~
(2) Der Sitz der Anstalt wird vom Bundesminister des Innern bestimmt.

II. Aufgaben
(1) Das Technische Hilfswerk hat folgende Aufgaben:
a) Leistung technischer Hilfe bei Katastrophen und Unglücksfällen größeren Ausmaßes,
b) Leistung technischer Dienste im zivilen Luftschutz,
c) Leistung technischer Hilfe bei der Beseitigung von öffentlichen Notständen, durch welche die lebenswichtige Versorgung der Bevölkerung, der öffentliche Gesundheitsdienst oder der lebensnotwendige Verkehr gefährdet

GESETZ
zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Helfer der Bundesanstalt Technisches Hilfswerk
(THW-HelfRG)
vom 1.2.1990
(BGBl. I S.122)
Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

§ 1 Anwendungsbereich
(1) Dieses Gesetz regelt die Rechtsverhältnisse des Technischen Hilfswerks und seiner Helfer.
(2) Das Technische Hilfswerk ist eine nicht rechtsfähige Bundesanstalt mit eigenem Verwaltungsunterbau im Geschäftsbereich des Bundesministers des Innern. Es hat folgende Aufgaben:
1. Technische Hilfe im Zivilschutz,
2. technische Hilfe im Auftrag der Bundesregierung außerhalb des Geltungsbereichs dieses Gesetzes,
3. technische Hilfe bei der Bekämpfung von Katastrophen, öffentlichen Notständen und Unglücksfällen größeren Ausmaßes auf Anforderung der für die Gefahrenabwehr zuständigen Stellen, insbesondere im Bergungs- und Instandsetzungsdienst.
(3) Zur Wahrnehmung der Aufgaben nach Absatz 2 werden im Technischen Hilfswerk Einheiten und Einrichtungen aus Helfern aufgestellt. Die Helfer stehen in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis besonderer Art, das sich nach den folgenden Vorschriften bestimmt.

§ 2 Helfer
(1) Helfer im Sinne dieses Gesetzes sind Personen, die sich freiwillig zum ehrenamtlichen Dienst im Technischen Hilfswerk verpflichtet haben.
(2) Die Helfer haben die ihnen übertragenen Aufgaben zu erfüllen und dienstlichen Anordnungen Folge zu leisten. Sie werden entsprechend den dienstlichen Erfordernissen aus- und fortgebildet. Die Ausbildungsveranstaltungen sollen in der Regel außerhalb der üblichen Arbeitszeit stattfinden und zweihundert Stunden im Jahr nicht überschreiten.
(3) Ein Helfer kann entlassen werden, wenn er schuldhaft gegen seine Dienstpflichten verstößt oder für die Wahrnehmung seiner Aufgaben nicht mehr geeignet ist.
(4) Der Bundesminister des Innern wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung Zustandekommen, Inhalt und Beendigung des Helferdienstverhältnisses im einzelnen zu regeln.

§ 3 Soziale Sicherung
(1) Arbeitnehmer dürfen aus ihrer Verpflichtung zum Dienst im Technischen Hilfswerk und aus diesem Dienst keine

werden, sofern alle anderen hierfür vorgesehenen Maßnahmen nicht ausreichen (vgl. hierzu auch den Grundsatz der Subsidiarität, Abschnitt IX).

~~(2) Hoheitliche Aufgaben werden vom Technischen Hilfswerk nicht wahrgenommen.~~

(3) Das Technische Hilfswerk wird an den Anlagen und in den Betrieben der öffentlichen Versorgung nur im Einvernehmen mit den nach dem ~~Energienotgesetz~~ zuständigen ~~Hauptlast- oder Hauptgasverteilern tätig~~.

III. Aufbau

(1) Das Technische Hilfswerk wird von dem Direktor geleitet.

(2) ~~Beim Technischen Hilfswerk wird ein Verwaltungsbeirat gebildet.~~

(3) Zur Wahrnehmung der Aufgaben des Technischen Hilfswerks, das sich über das gesamte Bundesgebiet und das Land Berlin erstreckt, werden in den Ländern Landesbeauftragte, ~~in den Landkreisen Kreisbeauftragte~~ und in den Gemeinden Ortsbeauftragte bestellt.

IV. BERUFUNG UND AUFGABEN DES DIREKTORS

(1) Der Direktor wird vom Bundesminister des Innern bestellt und entlassen.

(2) Der Direktor bestellt und entläßt die Landesbeauftragten, ~~die Kreisbeauftragten~~ und die Ortsbeauftragten. Vor der Bestellung der Landesbeauftragten sind die obersten Landesbehörden, vor der Bestellung ~~der Kreis~~- und Ortsbeauftragten ~~die Kreis~~- und Gemeindeverwaltungen zu hören.

(3) Die Anstellung und Entlassung der Angestellten erfolgt durch den Direktor, soweit diese Befugnisse nicht auf die Landes-, Kreis- oder Ortsbeauftragten übertragen werden.

(4) Der Direktor ist dem Bundesminister des Innern für den Aufbau des Technischen Hilfswerks und die Durchführung der Aufgaben sowie für die ordnungsmäßige Verwendung der Haushaltsmittel verantwortlich.

V. VERWALTUNGSBEIRAT

~~(1) Der Bundesminister des Innern beruft den Verwaltungsbeirat, der aus Vertretern der beteiligten Bundesministerien, der Deutschen Bundesbahn, der Länder, der Bundesvereinigung der Kommunalen Spitzenverbände und der Spitzenorganisationen der Unternehmer und der Arbeitnehmer bestehen soll.~~

~~(2) Der Verwaltungsbeirat hat die Aufgabe, die Zusammenarbeit aller am Technischen Hilfswerk beteiligten Behörden und Verbände zu fördern, das Technische Hilfswerk in allen wichtigen Fragen zu beraten und bei der Durchführung seiner Aufgaben zu unterstützen. Er ist vor der Bestellung des Direktors, der Landesbeauftragten sowie der Anstellung aller hauptamtlichen Angestellten von der Gruppe TO.A III an aufwärts zu hören. Der Verwaltungsbeirat nimmt zu dem vom Direktor des Technischen Hilfswerks aufgestellten Haushaltsvoranschlag des Technischen Hilfswerks sowie zu dem Jahresbericht Stellung.~~

~~(3) Den Vorsitz im Verwaltungsbeirat führt der Vertreter des Bundesministers des Innern. Der Direktor des Technischen Hilfswerks nimmt an den Sitzung des Verwaltungsbeirats mit beratender Stimme teil.~~

~~(4) Der Verwaltungsbeirat beschließt mit einfacher Stimmenmehrheit. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden.~~

VI. Helfer

Das Technische Hilfswerk bedient sich bei der Durchführung seiner Aufgaben freiwilliger, ehrenamtlich tätiger Helfer, vornehmlich aus technischen Berufen, die sich hierzu verpflichtet haben. Nur Personen, die für eine demokratische Einstellung Gewähr bieten, können ihm angehören.

~~VII. KATASTROPHENSCHUTZ UND LUFTSCHUTZ~~

~~(1) Bei Katastrophen sowie bei Unglücksfällen größeren Ausmaßes kann jede für die Hilfeleistung zuständige Verwaltungsbehörde die Unterstützung des Technischen Hilfswerks in Anspruch nehmen. Um die rechtzeitige Hilfeleistung sicherzustellen, hat das Technische Hilfswerk mit den zuständigen Behörden ständig Fühlung zu halten. Bei Gefahr im Verzuge kann das Technische Hilfswerk auch ohne behördliche Anordnung tätig werden. Es unterrichtet die örtlich zuständige Behörde unverzüglich über die von ihm getroffenen Maßnahmen. Die zuständige Behörde entscheidet über die weitere Hilfeleistung.~~

(2) Bei der Leistung technischer Dienste im ~~zivilen Luftschutz~~ ist das Technische Hilfswerk an die hier geltenden besonderen Bestimmungen gebunden.

VIII. HILFELEISTUNG BEI ÖFFENTLICHEN NOTSTÄNDEN

(1) Bei öffentlichen Notständen, die den Bereich nur eines Landes berühren, steht das Technische Hilfswerk den Ländern, den Landkreisen und Gemeinden auf Anforderung der obersten Landesbehörde zur Verfügung. Über die Hilfeleistung entscheidet die oberste Landesbehörde im Benehmen mit dem Bundesminister des Innern.

(2) Bei öffentlichen Notständen, die über

Nachteile im Arbeitsverhältnis und in der Sozial- und Arbeitslosenversicherung sowie in der betrieblichen Altersversorgung erwachsen. Nehmen Arbeitnehmer während der Arbeitszeit an Einsätzen oder Ausbildungsveranstaltungen teil, so sind sie für die Dauer der Teilnahme unter Weitergewährung des Arbeitsentgeltes, das sie ohne Teilnahme erhalten hätten, von der Arbeitsleistung freigestellt. Versicherungsverhältnisse in der Sozial- und Arbeitslosenversicherung sowie in der betrieblichen Altersversorgung werden durch den Dienst im Technischen Hilfswerk nicht berührt. Die Sätze 1 und 2 gelten für Beamte und Richter entsprechend.

(2) Privaten Arbeitgebern ist das weitergewährte Arbeitsentgelt einschließlich ihrer Beiträge zur Sozialversicherung und zur Bundesanstalt für Arbeit sowie zur betrieblichen Altersversorgung bei einem Ausfall von mehr als 2 Stunden am Tag oder mehr als 7 Stunden innerhalb von 2 Wochen für die gesamte Ausfallzeit auf Antrag zu erstatten. Ihnen ist auf Antrag auch das Arbeitsentgelt zu erstatten, das sie Arbeitnehmern aufgrund der gesetzlichen Vorschriften während einer Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit weiter leisten, wenn die Arbeitsunfähigkeit auf den Dienst im Technischen Hilfswerk zurückzuführen ist.

(3) Den Helfern sind auf Antrag die ihnen durch die Ausübung des Dienstes im Technischen Hilfswerk entstandenen notwendigen baren Auslagen zu ersetzen. Beruflich selbständige Helfer erhalten auf Antrag für glaubhaft gemachten Verdienstausfall eine Entschädigung. Der Bundesminister des Innern kann Höchstgrenzen und pauschale Abgeltungen für die Erstattungen nach den Sätzen 1 und 2 festlegen.

(4) Helfern, die Leistungen der Bundesanstalt für Arbeit, Sozialhilfe sowie sonstige Unterstützungen oder Bezüge aus öffentlichen Mitteln erhalten, sind die Leistungen weiter zu gewähren, die sie ohne den Dienst im Technischen Hilfswerk erhalten hätten.

(5) Sachschäden, die den Helfern durch Ausübung des Dienstes im Technischen Hilfswerk entstehen, sind ihnen auf Antrag angemessen zu erstatten. Der Anspruch ist ausgeschlossen, wenn dem Geschädigten bei der Entstehung des Schadens Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt. Ersatzansprüche des Geschädigten gegen Dritte gehen in Höhe des vom Bund geleisteten Ersatzes auf diesen über.

(6) Wenn bei einem Einsatz außerhalb des Geltungsbereiches dieses Gesetzes (§ 1 Abs. 2 Nr. 2) ein Unfall oder eine Krankheit des Helfers auf Verhältnisse zurückzuführen ist, die dem Einsatzland eigentümlich sind und für den Helfer eine besondere Gefahr auch außerhalb

DAS NEUE THW-GESETZ

den Bereich eines Landes hinausgehen oder hinauszugehen drohen, ordnet die Bundesregierung, bei Gefahr im Verzuge der Bundesminister des Innern im Einvernehmen mit den beteiligten Bundesministern und nach Anhörung der obersten Landesbehörden und der Sozialpartner die Hilfeleistung an.
(3) Bei öffentlichen Notständen im Bereich von bundeseigenen Verwaltungen ordnet die Bundesregierung, bei Gefahr im Verzuge der Bundesminister des Innern im Einvernehmen mit dem zuständigen Fachminister des Bundes die Hilfeleistung an.

IX. SUBSIDIARITÄT DER HILFELEISTUNG BEI ÖFFENTLICHEN NOTSTÄNDEN

Das Technische Hilfswerk leistet erst dann Hilfe, wenn die Sozialpartner, die Gemeinden, die Landkreise oder das Land nicht in der Lage sind, die lebenswichtige Versorgung aufrecht zu erhalten.
Daneben bleiben zum Beispiel in Kraft: der Stiftungserlaß des Bundespräsidenten für das THW-Ehrenzeichen (16) nebst Stiftungsbestimmungen und Verleihungsbedingungen (17).

VI. VERHÄLTNIS ZU ANDEREN GESETZEN

Das THW-Gesetz regelt die Rechtsverhältnisse des THW einschießlich seiner Helfer keineswegs abschließend, wie man ggf. nach der (überflüssigen) Regelung des § 1 Abs. 1 („Dieses Gesetz regelt die Rechtsverhältnisse des THW und seiner Helfer") vermuten könnte. Vielmehr greift eine Vielzahl anderer rechtlicher Regeln in diese Rechtsverhältnisse ein, wie bereits die im Gesetz selbst enthaltene Verweisung auf das Entwicklungshelfergesetz(18) (§ 3 Abs. 6), das seinerseits zum Beispiel auf die Reichsversicherungsordnung verweist, zeigt. Auch andere Sachverhalte, wie beispielsweise die Unfallversicherung der Helfer, das Recht der hauptamtlichen Bediensteten und nicht zu vergessen das Haushaltsrecht des Bundes, greifen unmittelbar regelnd in die Rechtsverhältnisse des THW ein.
Von besonderem Interesse sind indessen die Regeln des Zivilschutzgesetzes, des Katastrophenschutzgesetzes und der Katastrophenschutzgesetze der Länder.

1. ZIVILSCHUTZGESETZ

Von den Regelungen des Zivilschutzgesetzes sind es vor allem die Vorschriften über das Bundesamt für Zivilschutz (§ 3 Abs. 2 Satz 2, § 6) und das Zivilschutzkennzeichen (§ 5 Abs. 2), die unmittelbare Auswirkung für das THW haben. Daneben kommt auch den Vorschriften über den Dienst im Zivilschutz (§§ 9 - 12) Bedeutung zu. Dies gilt zumindest so lange, wie im ZSG Materien geregelt sind, die im THW-Gesetz ganz fehlen, wie z. B. der Erlaß von Heranziehungsbescheiden, Schadensersatzregelungen der in § 10 ZSG Gesetz getroffenen Art und Ordnungswidrigkeitentatbestände des § 12 ZSG. Diese zuvor getroffene Aussage findet ihre Einschränkung insoweit, als die Materie im KatSG geregelt ist und zudem die entsprechenden Helfer bzw. Einheiten des THW dem Regelungsbereich des KatSG zugeordnet sind, wie das nach dem augenblicklichen Stand des THW der Regelfall sein dürfte. Aus der gesetzlichen Aufgabenbeschreibung des THW-Gesetzes (§ 2 Abs. 2 Satz 2 Nr. 2 „technische Hilfe im Zivilschutz") ergibt sich eine alleinige Zuordnung des THW zur Aufgabenstellung Katastrophenschutz und damit zu den Regelungen des KatSG nicht zwingend, da technische Hilfe nach dem Wortlaut des THW-Gesetzes auch in anderen Sparten des Zivilschutzes (vgl. § 1 Abs. 3 ZSG) zulässig und möglich ist. Findet indessen das KatSG Anwendung, so ergibt sich sein Vorrang vor den entsprechenden Regelungen des ZSG aus § 1 Abs. 4 b ZSG.

2. KATASTROPHENSCHUTZGESETZ (BUND)

Für die der Aufgabenstellung Katastrophenschutz zugeordneten Einheiten des THW gelten über das THW-Gesetz hinaus Vorschriften des KatSG, vor allem die Organisationsnormen (§§ 1, 2, 4 bis 7) sowie die völkerrechtliche Stellung der Einheiten und Helfer (§ 3). Anzuwenden ist von den Helferrechtsvorschriften der § 8, nicht hingegen § 9, da insofern Regelungen im THW-Gesetz enthalten sind. Anzuwenden ist auch die Kostenvorschrift (§ 15), vor allem die über die Kostenerstattungspflicht des Aufgabenträgers, der das THW bei Friedenskatastrophen einsetzt, gegenüber dem Bund (§ 15 Abs. 3).

3. KATASTROPHENSCHUTZGESETZ DER LÄNDER

Grundsätzlich unanwendbar sind die Katastrophenschutzgesetze der Länder auf das THW, denn es ist den Ländern nicht gestattet, Bundesverwaltung durch Landesgesetze zu reglementieren. Von diesem Grundsatz sind in zwei Fällen für das THW wesentliche Ausnahmen zu machen. Wird das THW in Amtshilfe tätig, muß es beim Zusammenwirken mit den anfordernden Landesbehörden deren Organisationsnormen mitbeachten. Soll das THW hingegen hoheitliche Befugnisse der Länder wahrnehmen, so ist dies nur im Wege der Organleihe möglich. Organleihe setzt eine ausdrückliche, dies zulassende Vereinbarung der betroffenen Hoheitsträger voraus. Die Landeskatastrophenschutzgesetze, die das THW mit Aufgaben und Befugnissen betrauen, gehen offensichtlich hiervon aus; gleiches gilt von der Verwaltungspraxis, in der regelmäßig von einem „einheitlichen Hilfeleistungssystem des Bundes und der Länder (19) die Rede ist, wofür zwar § 7 Abs. 5 KatSG eine dürftige Stütze bietet, nicht hingegen das Verfassungsrecht des Bundes, das Mischverwaltungen grundsätzlich verbietet. Dies vorausgeschickt, finden in diesem Rahmen bei Friedenseinsätzen des THW die Landeskatastrophenschutzgesetze auf das THW Anwendung.

VII. UNTERGESETZLICHE VORSCHRIFTEN DES BUNDES UND THW-ANSTALTSGEWALT

Von den untergesetzlichen Vorschriften des Bundes finden vor allem die allgemeinen Verwaltungsvorschriften einschließlich der Dienstvorschriften, die zum KatSG und zum ZSG erlassen wurden, auf das THW Anwendung. Soweit diese Vorschriften regelungsbedürftige Freiräume lassen oder sogar ausdrücklich darauf abheben, daß Organisationsrecht Anwendung finden soll, bleibt Raum für THW-interne Verwaltungsvorschriften. Dieser Freiraum erstreckt sich sowohl auf die THW-Helfer als auch auf das hauptamtliche THW-Personal und die zugehörigen Organisationsstruktu-

ren. Grundsätzlich zuständig zum Erlaß dieser Vorschriften ist der Direktor des THW (bzw. derjenige, auf den er diese Aufgaben delegiert hat).

VIII. TATSÄCHLICHES ZUM THW

Das THW ist in seinem tatsächlichen Bestand an vielen Stellen beschrieben worden (20). Die hier vorliegende Darstellung nimmt nicht für sich in Anspruch, damit konkurrieren zu wollen. Sie beschränkt sich auf wenige Bemerkungen zu Entstehung und zum Ist-Stand.

1. Entstehung

Bei der Vorbereitung und Gründung der Bundesrepublik Deutschland spielten Fragen von Exekutivbehörden des Bundes eine denkbar geringe Rolle. Dies ändert sich bereits 1950, als mit dem Ausbruch des Koreakrieges eine der Folgen der Westintegration sichtbar wurde, nämlich die Gefahr einer bewaffneten Auseinandersetzung in Mitteleuropa. Von diesem Zeitpunkt an waren es die westalliierten Siegermächte, die auf eine rasche „Aufrüstung nach innen" drängten, während sie für den militärischen Teil der äußeren Sicherheit selbst verantwortlich blieben. In das Jahr 1950 fallen daher intensive Vorbereitungen zur Gründung von Exekutivbehörden des Bundes, von denen das THW neben dem Bundesamt für Verfassungsschutz, dem Bundeskriminalamt und dem Bundesgrenzschutz nur eine unter anderen ist (21). Auch der Auftrag und die Vorbereitungen zur Gründung des THW lassen sich im Jahr 1950 feststellen. Spätestens seit 1953 existiert das THW als nicht rechtsfähige Bundesanstalt. An dieser Konstruktion hat sich im wesentlichen bis heute nichts geändert.

2. Ist-Stand

Nach dem Stand vom September 1989 verfügt das THW über ca. 60 000 Helfer in 2 399 Einheiten, die wiederum in 617 Ortsverbänden zusammengefaßt sind. Über dieser Organisation auf der Unterstufe befindet sich eine hauptamtliche Struktur, und zwar von 108 Geschäftsführerbereichen, die 11 Landesbeauftragten unterstellt sind, während an der Spitze der Direktor steht.

Literaturübersicht

(1) *Zum THW-Gesetz im einzelnen: Roewer, Kommentar zum THW-Gesetz, in: Merk/ Dusch/ Beßlich, Zivilschutz und Zivilverteidigung, Karlsfeld 1990, A II 5.,*
(2) *vom 14. 3. 1972, E 33, 1 ff.*
(3) *Vom 14. 5. 1980, DVBl 1981, 48 ff.*
(4) *Vgl. hierzu auch: Loeser, Die bundesstaatliche Verwaltungsorganisation der Bundesrepublik Deutschland Baden-Baden 1981, S. 49 ff.*
(5) *Bundesratsdrucksache 248/89*
(6) *Bundesratsdrucksache 248/89 vom 19. 5. 1989; Bundesratssitzung am 30. 6. 1989; Bundestagsdrucksache 11/ 4731 vom 12. 6. 1989; Bundestagsdrucksache 11/5044 vom 7. 8. 1989; Bundestagsplenarprotokoll vom 21.6. 1989 (1. Lesung); Bundestagsplenarprotokoll vom 15. 11. 1989 (2. und 3. Lesung, Gesetzesbeschluß mit 4 Gegenstimmen); Bundesratsdrucksache 680/89 vom 1. 12.1989; Bundesratsdrucksache 680/89 vom 14. 12. 1989 (Korrektur des Textes); Bundestagsplenarprotokoll 608 vom 21.12.1989.*
(7) *Bundesratsdrucksache 2418/89*
(8) *Vgl. Bundestagsdrucksache 11/5044*
(9) *Bundestagsdrucksache 11/4731*
(10) *Bundestagsplenarprotokoll vom 21. 6. 1989, S. 11390*
(11) *Bundestagsdrucksache 11/5674*
(12) *Bundestagsplenarprotokoll 11/175*
(13) *Vgl. Bundesratsdrucksache 680/89 vom 1. 12. 1989*
(14) *Vgl. Bundesratsdrucksache 680/89 vom 14. 12. 1989*
(15) *Vom 25. 8. 1953 (GMBl. S. 507), geändert durch Erlaß betr. Abschnitt VIII Abs. 2 vom 11. 11. 1958 (GMBl. S. 498)*
(16) *Fünfter Erlaß über die Genehmigung der Stiftung und Verleihung von Orden und Ehrenzeichen vom 2. 9. 1975 (BGBl. I. S. 2479)*
(17) *Vom 17. 9. 1975 (BAnz. Nr. 178 vom 25. 9. 1975, S. 1)*
(18) *Vom 18. 6. 1969 (BGBl. I. S. 549), zuletzt geändert durch Gesetz vom 27. 6. 1987 (BGBl. I. S. 1542); siehe hierzu: R. Echterhölder, in: Das deutsche Bundesrecht, Entwicklungshelfergesetz mit Erläuterungen*
(19) *Vgl. z. B. Stellungnahme des Bundesrates vom 30. 6. 1989 zum Entwurf eines THW-Gesetzes (Bundestagsdrucksache 11/5044, S. 2)*
(20) *Vgl. z. B. Wolfgang Beßlich, Von der Technischen Nothilfe beim Reichsministerium des Innern zum Technischen Hilfswerk in Bonn 1919 - 1984, ZV 1/1985, S. 11 - 14; Julius Fischer, Das Technische Hilfswerk in der zivilen Verteidigung, Zivilschutz 1963, S. 291 - 294; ders., Zehn Jahre Bundesanstalt Technisches Hilfswerk, Zivilschutz 1963, S. 336 - 337; Hans Köster, Einsatz des Technischen Hilfswerks, Zivilschutz 1962, S. 205 - 206; Helmut Meier, Die Bundesanstalt Technisches Hilfswerk (THW) 1950 - 1990, Karlsfeld 1989; Eberhard Rudolph, Einsatz von Bergungsbereitschaften, Zivilschutz 1962, S. 206 - 209; Karl Schulze Henne, Das Technische Hilfswerk in der zivilen Verteidigung, Zivilschutz 1963, S. 291 - 294, ders., THW, Ein Beispiel aktiver Mitverantwortung, ZV 11/1970, S. 27 - 30*
21 *Vgl. hierzu Roewer, Geschichtlicher Nachtrag zur Kontroverse über die Trennung von Polizei und Verfassungsschutzbehörden, DVBl 1989, S. 660 ff.*

der Helfertätigkeit darstellen, finden die §§ 10 und 16 des Entwicklungshelfergesetzes entsprechende Anwendung.
(7) Arbeitnehmer im Sinne dieser Bestimmungen sind Angestellte und Arbeiter sowie die zu ihrer Ausbildung Beschäftigten.

§ 4 Mitwirkung

(1) Die Helfer wirken in Orts- und Bezirksverbänden des Technischen Hilfswerks mit. Der vom Direktor des Technischen Hilfswerks bestellte Orts- oder Bezirksbeauftragte leitet den Orts- oder Bezirksverband.
(2) Die Interessen der Helfer gegenüber den zuständigen Dienststellen des Technischen Hilfswerks werden durch gewählte Sprecher wahrgenommen.
(3) Bildung und Zusammensetzung der die entsprechende Gliederung des Technischen Hilfswerks beratenden Orts- und Landesausschüsse sowie des Bundesausschusses regelt der Bundesminister des Innern durch Rechtsverordnung. Der Bundesausschuß kann zur Unterstützung seiner Arbeit im Einvernehmen mit dem Direktor des Technischen Hilfswerks Arbeitsgremien unter Beteiligung fachkundiger Helfer einrichten.
(4) Die für Einsätze, Ausbildung und Betreuung erforderlichen personenbezogenen Daten der Helfer dürfen erhoben und verwendet werden. Eine Verwendung dieser Daten für andere Zwecke ist unzulässig.
Der Bundesminister des Innern wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung zu bestimmen, welche personenbezogenen Informationen der Helfer mit deren Zustimmung für Zwecke der Einsätze, Ausbildung und Betreuung erhoben werden können.

§ 5 Beirat

Beim Bundesminister des Innern wird ein Beirat aus Vertretern des Bundes, der Länder, der kommunalen Spitzenverbände, der Wirtschaft und der THW-Helfervereinigung gebildet, der den Bundesminister des Innern in grundsätzlichen Angelegenheiten des Technischen Hilfswerks berät. Der Bundesminister des Innern erläßt eine Geschäftsordnung, die Näheres regelt.

§ 6 Berlin-Klausel

Dieses Gesetz gilt nach Maßgabe des § 13 Abs. 1 des Dritten Überleitungsgesetzes auch im Land Berlin. Rechtsverordnungen die aufgrund dieses Gesetzes erlassen werden, gelten im Land Berlin nach § 14 des Dritten Überleitungsgesetzes.

§ 7 Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt am ersten Tage des auf die Verkündung folgenden Kalendermonats in Kraft. Die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens im Technischen Hilfswerks mitwirkenden Helfer gelten als Helfer im Sinne dieses Gesetzes.

KATASTROPHENSCHUTZ UN
AUF DEM STAATSGEBIET D

DIE VERANTWORTUNG UND AUFGABEN VON LÄND

Horst Schöttler

1. PROBLEMBESCHREIBUNG

Das Unglück von Ramstein am 28. August 1988 ist noch immer nicht bewältigt. Das Ergebnis des Untersuchungsausschusses des Deutschen Bundestages liegt noch nicht vor (auch wenn Regierungs- und Oppositionsparteien die Vorgänge und Abläufe unterschiedlich werten; dies ist schon bekannt). Der Innenminister des Landes Rheinland-Pfalz schlägt „sieben Konsequenzen aus Ramstein" vor (Die Rheinpfalz vom 26. 6. 89) (1) Die Schadensbearbeitung für die Opfer durch die Ämter für Verteidigungslasten wird noch mindestens die 1. Jahreshälfte 1990 in Anspruch nehmen. Die betroffenen Menschen werden psychisch dieses Ereignis wohl nie bewältigen und die verletzten Personen die Folgen dieser Katastrophe bis an ihr Lebensende verspüren.

Ramstein ohne Ende?

Für die Besucher des Flugtages wird dies wohl so festzustellen sein. Für die Politiker und für die Verwaltung in Bund, Ländern und Gemeinden darf Ramstein kein Ende haben, solange Erkenntnisse nicht aufgearbeitet, Konsequenzen nicht gezogen und Vorbereitungen zur Vermeidung solcher Gefahrenlagen und ihrer Bewältigung nicht getroffen sind. In dieses Geflecht sachlicher und emotionaler Aspekte, tatsächlicher oder vermeintlicher Unzulänglichkeiten, objektiver oder subjektiver Mitverantwortung ist die Bundeswehr einbezogen, sind die Streitkräfte auf unserem Territorium, teilweise contra factum, einbezogen, ja hineingezogen.

Das für die Bundeswehr zuständige Bundesministerium der Verteidigung wurde wegen der Genehmigung der Flugschau als der eigentliche Verantwortungsträger geziehen. Der Flugzeugabsturz von Remscheid am 8. 12. 1988 wurde als weiteres Indiz dieser These angesehen, obwohl beide Unglücke nicht miteinander vergleichbar sind. Beide Geschehnisse wurden zudem zu Unrecht in Zusammenhang mit dem Tiefflugtraining der alliierten Luftstreitkräfte in Deutschland gebracht.

Die Streitkräfte sind aber auch unter anderen Gesichtspunkten bei Katastrophen im Gespräch: dieses Mal weit positiver, als Retter in der Not, als Profis, die über personelle und materielle Ressourcen verfügen, wie sonst keine haupt- oder ehrenamtliche Katastrophenschutz-Hilfsorganisation.

Flut- und Schneekatastrophen, Hochwasser und Waldbrände sowie Flugzeugabstürze und Eisenbahnunglücke der Vergangenheit lieferten den Beweis. Der Friedensforscher Albrecht von Müller und Viersterne-General a. D. Gerd Schmückle schlagen als Teil eines Abrüstungskonzepts für die NATO zu diesem Aufgabenfeld vor: „Es sollten Rapid Deployment Forces aufgestellt werden, die aber nicht die Aufgabe haben, irgendwo Krieg zu führen, sondern innerhalb von Stunden in Katastrophen- und Notgebieten professionell und wohlorganisiert Hilfe zu leisten. Die in beiden Bündnissen vorhandenen Transport-, Sanitäts-, Logistik- und Pionier-Kapazitäten legen eine derartige Zusatzfunktion unmittelbar nahe, wobei man durchaus auch an gemeinsame Einsätze denken kann" (2).

KATASTROPHENBEWÄLTIGUNG IM FRIEDEN - KÜNFTIGE AUFGABE DER STREITKRÄFTE?

Dieser Frage und Problemen, die sich daraus ergeben können, geht der folgende Artikel nach.

FOLGENDE SZENARIEN SIND DENKBAR:

1. Großschadensereignisse (besonders schwere Unglücksfälle, Technik- und Naturkatastrophen) auf dem Territorium der BR Deutschland, Einsatz der Bundeswehr;
2. Großschadensereignisse auf dem Territorium der BR Deutschland, Einsatz der alliierten Streitkräfte;
3. Großschadensereignisse auf bzw. im Luftraum über Liegenschaften der Bundeswehr auf dem Territorium der BR Deutschland;
4. Großschadensereignisse auf bzw. im Luftraum über Liegenschaften der Alliierten / fremder Truppen auf dem Territorium der BR Deutschland.

Sie nimmt damit das Thema auf, das ich bei meinem Vortrag anläßlich der ZMZ-Sitzung für Hauptverwaltungsbeamte und Dezernenten der Kreisebene im VKK 453, Zweibrücken, am 27. 4. 1989 behandelte.

2. GROSSSCHADENSEREIGNISSE UND IHRE BEWÄLTIGUNG

2.1 DER EINSATZ DER BUNDESWEHR BEI NICHT UNMITTELBAR VERTEIDIGUNGSBEZOGENEN HILFELEISTUNGEN

Der Schutz der Bevölkerung im Frieden ist Aufgabe der Länder. Dies ergibt sich aus dem Grundsatz des Artikels 30 GG, in dem die „Erfüllung staatlicher Aufgaben Sache der Länder ist".

Ableitbar sind die hier angesprochenen Aufgaben der Länder insbesondere durch Artikel 2, Abs. 2, Satz 1 GG **„Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit"**. Dieser überträgt den Bundesländern die Gewährleistung vorbeugender und abwehrender Maßnahmen

- gegen Brandgefahren (Brandschutz),
- gegen andere Gefahren (Allgemeine Hilfe) und
- gegen Gefahren größeren Umfangs (Katastrophenschutz) (3).

In ähnlichem Wortlaut werden die Pflichtaufgaben in den jeweils föderativ geprägten, gültigen Landesbrand- und Katastrophenschutzgesetzen geregelt. Ergänzende Ausführungen für lebensbedrohlich Verletzte und sonstige kranke, verletzte und hilfsbedürftige Personen finden sich in den Rettungsdienstgesetzen der Länder.

Der Grundsatz der Zuständigkeit der

Artikel 35 (GG)

Rechts- und Amtshilfe, Katastrophenhilfe

(1) Alle Behörden des Bundes und der Länder leisten sich gegenseitig Rechts- und Amtshilfe.

(2) Zur Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung der öffentlichen Sicherheit oder Ordnung kann ein Land in Fällen von besonderer Bedeutung Kräfte und Einrichtungen des Bundesgrenzschutzes zur Unterstützung seiner Polizei anfordern, wenn die Polizei ohne diese Unterstützung eine Aufgabe nicht oder nur unter erheblichen Schwierigkeiten erfüllen könnte. Zur Hilfe bei einer Naturkatastrophe oder bei einem besonders schweren Unglücksfall kann ein Land Polizeikräfte anderer Länder, Kräfte und Einrichtungen anderer Verwaltungen sowie des Bundesgrenzschutzes und der Streitkräfte anfordern.

(3) Gefährdet die Naturkatastrophe oder der Unglücksfall das Gebiet mehr als eines Landes, so kann die Bundesregierung, soweit es zur wirksamen Bekämpfung erforderlich ist, den Landesregierungen die Weisung erteilen, Polizeikräfte anderen Ländern zur Verfügung zu stellen sowie Einheiten des Bundesgrenzschutzes und der Streitkräfte zur Unterstützung der Polizeikräfte einsetzen. Maßnahmen der Bundesregierung nach Satz 1 sind jederzeit auf Verlangen des Bundesrates, im übrigen unverzüglich nach Beseitigung der Gefahr aufzuheben.

KATASTROPHENHILFE BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND

DESWEHR UND ALLIIERTEN STREITKRÄFTEN

Länder im Katastrophenfall wird ausnahmsweise durchbrochen: Durch das 17. Gesetz zur Änderung des Grundgesetzes vom 26. Juni 1968 wurde mit der Einfügung der Absätze 2 und 3 unter dem Stichwort 'Katastrophenhilfe' in Artikel 35 der Bund im Grundsatz verpflichtet, den Ländern im Frieden bei besonders schweren Notfällen zu helfen. Hierbei handelt es sich um räumlich begrenzte und zeitlich befristete Einsätze.

Der Einsatz der Bundeswehr bei friedensmäßigen Gefahrenlagen ist somit eine ausdrücklich im Grundgesetz festgelegte **„Sonderleistung"**. Diese Beurteilung wird auch durch den früheren, ab 17. 11. 1977 gültigen Erlaß des Bundesministeriums der Verteidigung (BMVg) zur „Hilfeleistung der Bundeswehr im Frieden" unterstützt. Diese Einzelerlasse wurden durch Ministerialblatt des BMVg vom 21. 11. 1988 neu gefaßt. Sie sollen im folgenden Abschnitt analysiert werden.

2.1.1 BUNDESWEHR UND KATASTROPHENHILFE/ NOTFALLHILFE

Heinz Breuer, Leiter des Zentralen Katastrophendienststabes (ZKD) bei der Behörde des Innern des Senats der Freien und Hansestadt Hamburg, stellt in seinem Beitrag im ZMZ-Sonderheft (4) ein wenig ironisch, aber dem Zeitgeist entsprechend fest: „Es ist ja richtig, die Streitkräfte sind zuständig für die Abwehr äußerer Bedrohung ... Aber auch den zivilen Katastrophenschützern muß man das sagen, weil sie die ganze Armee schon für den Katastrophenschutz vereinnahmt haben."

Selbst politische Parteien oder Gruppierungen, die für die Auflösung der Bundeswehr plädieren, können sich Streitkräfte als Helfer in der Not gut vorstellen. Flut- und Schneekatastrophen, Flugzeugabstürze und Eisenbahnunglücke oder Chemie-/Ölunfälle sowie Unfälle in kerntechnischen Anlagen könnten nach Vorstellung eines Bundeslandes Szenarien bei militärischen Übungen sein(5).

Alle vergleichbaren Einsätze der Bundeswehr im In- und Ausland brachten entscheidende Hilfe.

Und der Generalinspekteur der Bundeswehr, Admiral Wellershoff, hat mit Erlaß vom 23. 10. 1986 durchaus den Einsatz bei Katastrophen und die Mitwirkung bei Übungen als dem militärischen Auftrag förderlich angesehen.

„Neben dem Verteidigungsauftrag nach Artikel 87a Absatz 1 GG haben solche Hilfeleistungen (Katastrophen u. ä., Verf.) einen hohen Stellenwert."

„Die Bedingungen, unter denen Hilfseinsätze erfolgen, weisen häufig eine weitgehende Übereinstimmung mit Bedingungen auf, unter denen Einsatzaufträge ... zu erfüllen sind."

„Die Durchführung von Hilfseinsätzen bei Naturkatastrophen, schweren Unglücksfällen oder bei dringender Nothilfe dient neben dem humanitären Zweck in vielen Fällen zugleich auch der Ausbildungsförderung der Truppe."

Trotzdem ist diese Amts- und Katastrophenhilfe unbestritten kein Aufgabenbereich der Militärischen Landesverteidigung.

Die Grundlagen der Hilfeleistungen der Bundeswehr im Frieden sind als Einzelerlasse im Ministerialblatt des BMVg vom 21. 11. 1988 veröffentlicht (6).

Aus diesen Richtlinien sind folgende wesentlichen Grundsätze beschrieben:

Zum Einsatz von Rettungsmitteln der Bundeswehr im Rahmen des zivilen Rettungswesens

a) Alle Rettungsmittel der Bw dienen vornehmlich der medizinischen Versorgung von Bw-Angehörigen.

b) Der Einsatz von Rettungshubschraubern im Rahmen des militärischen Such- und Rettungsdienstes (SAR) hat absoluten Vorrang vor Einsätzen im zivilen Bereich.

c) Die Einsätze von Rettungshubschraubern und Notarztwagen sind grundsätzlich auf 50 km Umkreis um das jeweilige Rettungszentrum beschränkt.

In Ausnahmefällen kann dieser Radius auf 80 km erweitert werden.

d) Die Entscheidungsbefugnis der Bundeswehr über die Durchführung des Einsatzes bleibt unberührt.

e) Alle Einsätze sind kostenpflichtig; es werden Kostenpauschalen erhoben, die durch das BMVg festgesetzt und von der WBV mit den zivilen Kostenträgern und Organisationen vereinbart werden.

Zu Hilfeleistungen der Bundeswehr bei Naturkatastrophen oder besonders schweren Unglücksfällen und im Rahmen der dringenden Nothilfe

a) Der Einsatz ist grundsätzlich nur zulässig, wenn das betroffene Land oder die zuständige Katastrophenschutzbehörde bei regionaler Gefährdung gem. Art. 35, Abs. 2 GG die Hilfe anfordert

b) oder bei überregionaler Gefährdung die Bundesregierung den Einsatz beschließt und das BMVg einen entsprechenden Befehl gem. Art. 35, Abs. 3 GG erteilt.

c) Über Art und Umfang des Einsatzes entscheiden die regional oder örtlich zuständigen territorialen Befehlshaber/ Kommandeure (TerrKdo - VKK) im Einvernehmen mit den Kommandobehörden und Einheitsführern der Teilstreitkraft.

d) Die zuständige Wehrbereichsverwaltung ist zu beteiligen.

e) Die Bw leistet Hilfe nur so lange, bis zivile Einrichtungen und Organisationen am Katastrophenschutzort einsatzbereit sind.

f) Ist bei Naturkatastrophen oder besonders schweren Unglücksfällen sofortige Hilfe geboten, die vorherige Anforderung der Bundeswehr durch die zuständigen Katastrophenschutzbehörden jedoch nicht oder nicht rechtzeitig möglich, hat jeder Kommandeur, Dienststellenleiter und Einheitsführer selbständig die für die sofortige Hilfe erforderlichen Maßnahmen zu treffen. In diesem Falle ist die zuständige Behörde unverzüglich über die Hilfeleistung der Bundeswehr zu unterrichten.

Die verantwortliche Gesamtleitung des Einsatzes geht auf den Katastropheneinsatzleiter der zuständigen Behörde der inneren Verwaltung über, sobald dieser zur Stelle ist oder Anordnungen trifft.

g) Der den Einsatz der Truppenteile und Dienststellen leitende Offizier erhält seine Weisung für den Einsatz von dem für den Gesamteinsatz aller beteiligten Helfer verantwortlichen Katastropheneinsatzleiter der zuständigen Behörde der inneren Verwaltung der Länder.

h) Die zur Hilfeleistung eingesetzten Bundeswehrangehörigen bleiben ihren Kommandeuren, Dienststellenleitern und Einheitsführern unterstellt. Werden mehrere Truppenteile und Dienststellen oder Angehörige verschiedener Truppenteile und Dienststellen der Bundeswehr eingesetzt, übernimmt zunächst der dienstälteste Soldat den Befehl, bis durch den regional zuständigen Befehlshaber/Kommandeur des Territorialheeres oder den nächsten gemeinsamen Truppenvorgesetzten ein Offizier mit der Leitung des Einsatzes beauftragt wird. Der jeweilige leitende Offizier ist auch befugt, eingesetzten Beamten und Arbeitnehmern der Bundeswehr dienstliche Anordnungen zu erteilen.

i) Die für die Katastrophenhilfe entstandenen Aufwendungen sind der Bundeswehr zu erstatten.

Den für das Rettungswesen und den friedensmäßigen Katastrophenschutz verantwortlich zuständigen Ländern, Kreisen und ggf. Gemeinden muß klar sein, daß der Einsatz der Bundeswehr

- immer hinter den orginären Interessen und Aufgaben der Streitkräfte zurück steht,
- nicht die Regel, sondern die Ausnahme,
- stets kostenpflichtig und
- bei der Katastrophenhilfe über das Territorialheer anzufordern ist(7).

Dies zeigt, daß
- *der Einsatz der Bundeswehr zwar verfassungsgemäß zulässig, aber*
- *in der Praxis wegen der Durchführungsvorschriften des BMVg umständlich ist.*

Für den schnellstmöglichen Beginn von Hilfsmaßnahmen und deren Erfolg hängt vom Faktor Zeit viel ab. Die Erlasse sollten auf dieses Erfordernis hin überprüft werden.

Wie vom Magazin „Der Spiegel", Heft 1/1990 gemeldet und auch von anderen Presseorganen bestätigt wurde, hat sich im Zuge des Aufbruchs in der DDR und der Annäherung der beiden deutschen Staaten eine erstmalige Zusammenarbeit zwischen der Bundeswehr und der Nationalen Volksarmee entwickelt. An der innerdeutschen Grenze soll künftig im Rettungsdienst und im Katastrophenfall spontane gegenseitige Hilfe ohne Formalitäten möglich sein. Dazu „Der Spiegel": „Ohne Rücksprache mit den Alliierten in Washington und Moskau haben die Bundesrepublik und die DDR militärische Kontakte entwickelt..... Ohne Rücksicht auf Empfindlichkeiten und Vorrechte der alliierten Siegermächte vereinbarten Flieger der beiden deutschen Staaten zudem einen gemeinsamen Rettungsdienst. Bei Katastrophen längs der innerdeutschen Grenze oder Unfällen auf den Transit-Autobahnen zwischen Berlin und dem Bundesgebiet gilt neuerdings: Wer mit dem Hubschrauber näher dran ist, hilft.....Damit die Flugabwehr in West und Ost nicht unnötig alarmiert wird, sprachen die Militärs in Schönefeld und Goch gemeinsame Codes ab. Die sollen gewährleisten, daß ein tieffliegender Rettungshubschrauber von anderen Militärmaschinen .....unterschieden werden kann." Diese gegenseitige Hilfeleistung wird sicher auch auf die zivilen Rettungs- und Katastrophenschutzdienste beider Staaten übertragen werden. Unzweifelhaft ein humanitärer Fortschritt.

Dies zeigt aber auch, daß auf der Hardthöhe Fähigkeiten und Mut zur Improvisation im Dienste humanitärer Hilfe vorhanden sind.

2.2 DER EINSATZ DER ALLIIERTEN (VERBÜNDETEN) STREITKRÄFTE BEI NICHT UNMITTELBAR VERTEIDIGUNGSBEZOGENEM AUFTRAG

Die Benennung von eindeutigen Rechtsgrundlagen stößt auf Schwierigkeiten. So sind

a) die bis jetzt unterzeichneten Abkommen zur zwischenstaatlichen Katastrophenhilfe zwischen der BR Deutschland und anderen europäischen Staaten (bilaterale Abkommen mit Belgien, Dänemark, Frankreich, Luxemburg, den Niederlanden, Österreich und der Schweiz sowie der DDR - zur Schadensbekämpfung an der innerdeutschen Grenze - Stand 4/1988)
- nicht ausschließlich auf Mitgliedsstaaten der NATO beschränkt und
- die Streitkräfte in diesen Abkommen nicht genannt.

(Allenfalls der Hinweis, daß 'falls erforderlich' neben den Einheiten des Zivil- und Katastrophenschutzes 'in jeder anderen geeigneten Weise' Hilfe geleistet werden kann, deutet auf die Einsatzmöglichkeit von Truppen hin - nur NATO-Truppen?.

b) im Nordatlantikvertrag sowie dem NATO-Truppenstatut und Zusatzabkommen die Begriffe Notfall- und Katastrophenhilfe nicht erwähnt. Allerdings könnte die vorgesehene Zusammenarbeit für 'die Förderung und Wahrung der Sicherheit von Deutschen' (Art. 3) eine Hilfeleistung zumindest dulden (s. a. Kap. 2.4).

Es verbleiben die Genfer Rotkreuz-Abkommen vom 12. 8. 1949 zum Schutz der Kriegsopfer (Genfer Abkommen), die trotz ihres Rechtscharakters als Abkommen des Kriegsvölkerrechts unter humanitären Aspekten auch im Frieden wirken. So bedarf es nur eines Hilfeersuchens eines Staates (z. B. UdSSR an BR Deutschland anläßlich des Erdbebens in Armenien vom 7. 12. 1988 - Ersuchen vom 9. 12. 1988) oder des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz (IKRK), um Streitkräfte auf einem fremden Territorium zur Schadensbekämpfung einzusetzen.

Die Notfallhilfe der auf dem Territorium der BR Deutschland stationierten Streitkräfte orientiert sich an den Erfordernissen der Praxis. Die o. g. Verträge und Abkommen stehen jedoch der freiwilligen Hilfe auch nicht entgegen. So sind bei den fast alljährlich wiederkehrenden Hochwassern an Flüssen, wie beispielsweise Rhein, Main, Mosel, Donau, Einheiten der verbündeten Streitkräfte Seite an Seite mit der Bundeswehr und den zivilen Katastrophenschutz-Organisationen (KatS-Einheiten) im Einsatz. Ihre Anforderung sollte bei Einhaltung des Melde- und Organisationsweges im Rahmen der Zivil-Militärischen Zusammenarbeit (ZMZ) durch den für die Bewältigung der Katastrophenlage zuständigen Hauptverwaltungsbeamten (HVB) oder das Land über die territoriale Kommandoorganisation - Verteidigungskreiskommando (VKK) bis Ebene Territorialkommando (TK) bzw. Wehrbereichskommando (WBK) - erfolgen. Der Territoriale Kommandeur stellt bei seiner Lagebeurteilung auch eine Bewertung der Kräftelage im militärischen Bereich an. Bei nicht ausreichender Personal-/Materiallage der Bundeswehr wird er vorhandene alliierte/verbündete Streitkräfte um Unterstützung bitten. Diese Situation wird immer dann eintreten, wenn die Bundeswehr z. B. nicht über schweres Gerät verfügt oder die Präsenz der Einheiten in den Kasernen am Wochenende stark vermindert ist. Tatsächlich sind die Wege im Frieden teilweise verkürzt, wenn es sich um kleinräumige Schäden handelt. Der HVB kennt den belgischen Btl-Kommandeur - er wird den „Umweg" über das Territorialheer nicht gehen und eher frühzeitig (die Gefahr der Voreiligkeit soll nicht verschwiegen werden) die belgischen Einheiten anfordern. Dies fällt ihm um so leichter, da der Einsatz der belgischen Kräfte nichts kostet und das gut nachbarschaftliche Miteinander beweist. Die belgische Armee sieht gleichermaßen wie die anderen verbündeten Streitkräfte solche Aktionen als Beitrag zur Völkerverständigung.

In der Bundeswehr stehen viele Offiziere dem Bürokratismus des eigenen Ressorts durch den Erlaß der Hilfeleistungsvorschriften mit Skepsis, teilweise mit offenem Unverständnis gegenüber. Sie sagen - gesellschaftspolitisch durchaus verständlich -, daß in einer Zeit, in der die Bundeswehr in Frage gestellt wird, Hilfeleistungen eben jener Bundeswehr auch der Image-Pflege und -verbesserung dienen. Und sie beklagen, daß die betroffenen Bürger und Verwaltungen die schnelle Reaktion der verbündeten Streitkräfte als Geste der Freundschaft, die Haltung der Bundeswehr aber als 'kleinkariertes' Zögern bewerten.

Das belgische Bataillon steht als Exempel für die Erlebnisse mit Verbündeten, die von der Hilfe in Notlagen bis hin zur Unterstützung beim Sportplatzbau der Bundeswehr den „Rang" ablaufen.

Ähnlich kurze Wege werden ohne Vermittlung des Territorialheeres auch zwischen Landrat oder Oberbürgermeister als Hauptverwaltungsbeamten, Politikern und Feldheer praktiziert. Der deutsche Brigadekommandeur vor Ort ist ein 'bequemer' und zudem höherrangiger Ansprechpartner als der Kommandeur im Verteidigungskreis in einem weiter entfernten Standort.

Hier sind die Vertreter der Teilstreitkräfte gefordert, die Mittlerfunktion des Territorialheeres zu erläutern und dem zivilen Partner, auch dem Landrat, deutlich Möglichkeiten und Grenzen des eigenen Tuns aufzuzeigen. Die Mitwirkung der Bundeswehrverwaltung bei der Kostenerstattung wird gleichfalls nicht als erleichternd angesehen.

(Angesichts des Wandels in Europa hat der Generalinspekteur der Bundeswehr, Admiral D. Wellershoff, gegenüber der Presse und im persönlichen Gespräch am 14. 3. 1990 ausgeführt, daß die Armee „ihre Fähigkeiten bei der Katastrophenhilfe, bei Erdbeben und Hun

gersnöten" anbiete. Schließen sich Regierung und Parlament diesen Vorstellungen an, so könnte auch mit verfahrensrechtlichen Erleichterungen in absehbarer Zeit zu rechnen sein.)

2.3 GROSSCHADENSEREIGNISSE AUF LIEGENSCHAFTEN DER BUNDESWEHR

Rechtsgrundlagen sind die Landesbrand- und Katastrophenschutz-Gesetze der Länder. Insofern gibt es für die Liegenschaften der Bundeswehr keine gesonderten oder orginären Rechte. Bei den baulichen Maßnahmen wird besondere Bedeutung auf den vorbeugenden Brandschutz von militärischen Anlagen und Gebäuden gelegt. Zur Ausübung des abwehrenden Brandschutzes verfügt die Bw über rd. 130 eigene Feuerwehren mit ca. 3 500 zivilen hauptberuflichen Feuerwehrmännern. Ihre Ausbildung entspricht derjenigen der Berufsfeuerwehren; sie sind überwiegend auf den Fliegerhorsten der Bundesluftwaffe und den Flugplätzen der Heeresflieger eingesetzt. Sie erfüllen den Leistungsstandard der Feuerwehren der Länder.
Der Katastrophenschutz bei der Bundeswehr obliegt nach § 15 KatSG ('Bund') ihr selbst eigenverantwortlich. Die Einheiten und Einrichtungen des Katastrophenschutzes der Streitkräfte werden nicht in die nach diesem Gesetz aufgestellten Kräfte des erweiterten Katastrophenschutzes eingegliedert.

2.4 GROSSCHADENSEREIGNISSE AUF LIEGENSCHAFTEN DER ALLIIERTEN/VERBÜNDETEN STREITKRÄFTE

Der Versuch der Zuordnung eindeutiger Rechtsgrundlagen scheitert gleichermaßen wie die Suche nach den Begriffen „Großschadensereignis, Katastrophenschutz oder Katastrophenhilfe" im Bündnisrecht der NATO. Dies ist auch nicht weiter verwunderlich, bezieht sich doch der Grundlagenvertrag - Nordatlantikvertrag - auf den „internationalen Streitfall" (s. Artikel 1 dieses Vertrages vom 4. 4. 1949 i. d. Fassung vom 15. 10. 1951, für die BR Deutschland seit 6. 5. 1955 in Kraft). So wird im weiteren (Art. 3 ff.) auf die Bedrohung des Friedens durch einen „bewaffneten Angriff, die Unversehrtheit des Gebiets" und das „Recht der individuellen oder kollektiven Selbstverteidigung" verwiesen. Auch im *NATO-Truppenstatut* vom 19. 6. 1951, für die BR Deutschland seit 1. 7. 1963 in Kraft, das die Rechtsstellung der Truppen der Vertragsparteien während ihres Aufenthalts auf dem Hoheitsgebiet einer anderen Vertragspartei regelt, ist vom friedensmäßigen Rettungswesen oder Katastrophenschutz nicht die Rede.
Im Zusatzabkommen zu dem o. g. Abkommen zwischen den Parteien des Nordatlantikvertrages über die Rechtsstellung ihrer Truppen hinsichtlich der in der Bundesrepublik Deutschland stationierten ausländischen Truppen - *NATO-Zusatzabkommen* vom 3. 8. 1959 (seit 1. 7. 1963 für die BR Deutschland in Kraft), geändert durch Abkommen von 21. 10. 1971, das am 18. 1. 1974 in Kraft gesetzt wurde, finden sich expressis verbis die Begriffe Katastrophe, Notfall etc. nicht. Die folgenden Artikel dieses Zusatzabkommens stellen jedoch den Bezug zu friedensmäßigen Notsituationen her:
Im Artikel 3 „Zivil-Militärische Zusammenarbeit" werden die Prinzipien

- Förderung und Wahrung der Sicherheit sowie Schutz des Vermögens der Bundesrepublik und
- Förderung und Wahrung der Sicherheit sowie den Schutz des Vermögens von Deutschen benannt.
  Um diese Grundsätze als Rechtsgut zu schützen bzw. sie auszufüllen, ist/sind
- die Zusammenarbeit durch gegenseitige Unterstützung zwischen den Behörden von Aufnahme- und Entsendestaat sicherzustellen,
- die Zusammenarbeit durch geeignete Maßnahmen und enge gegenseitige Verbindung zu gewährleisten und
- erforderliche Maßnahmen ggf. durch Verwaltungsabkommen oder andere Vereinbarungen vorzusehen.

Es läßt sich durchaus feststellen, daß die alliierten Truppen auf dem Staatsgebiet der BR Deutschland eine ***evidente*** Pflicht zum Schutz und für die Sicherheit der Bundesbürger und ihrer Güter haben und damit eine Analogie zum nationalen Verfassungsrecht, Art. 2, Abs. 2, Satz 1 „Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit" hergestellt wird.
Neben diesen Grundlagen weisen vor allem die *Artikel 53 „Sicherheitsmaßnahmen bei überlassenen Liegenschaften" und 54 „Zusammenarbeit im Gesundheitswesen"* wichtige Bezüge zum Katastrophenschutz und Rettungswesen auf. Prinzip in beiden Artikeln ist - nach Auffassung des Verf. sehr bedeutend -, daß
a) die Truppe die zur befriedigenden Erfüllung ihrer Verteidigungspflichten oder der Erhaltung der Gesundheit erforderlichen Maßnahmen ***innerhalb*** der ihr zur ausschließlichen Nutzung überlassenen Liegenschaften treffen kann, d. h. jederzeit, nach eigener Entscheidung, in eigener Zuständigkeit und in selbst zu bestimmenden Rahmen,
b) die Truppe ihre ***eigenen*** Vorschriften anwenden kann, soweit sie gleichwertige oder höhere Anforderungen stellen als das deutsche Recht und
c) die eigenen nationalen Behörden, soweit deutsches Recht berührt ist, mit den Behörden der Truppe Vereinbarungen schließen.
Insbesondere die in Satz b) den Alliierten rechtlich zugestandene Entscheidung der Anwendung eigenen Rechts, sofern es dem deutschen gleichwertig ist, zeigt, ***daß die eigenen Rechte der Bündnispartner neben den Rechten der BR Deutschland stehen.***
Sie sind nicht untergeordnet, sondern beide Rechte sind zu koordinieren. Diese Gleichrangigkeit hat im Zusammenhang mit den Unglücksfällen von Ramstein und Remscheid, aber auch der Lagerung chemischer Waffen auf dem Gebiet der BR Deutschland (z. B. Lager Clausen/Pfalz), zur Diskussion um die Souveränität der BR Deutschland gerade in jüngster Zeit geführt. Wenn auch durch Abgeordnete des „linken Lagers" und durch Vertreter der Friedensbewegung einseitig, überzeichnend und nicht ohne eine gewisse Demagogie die Souveränität generell - zu Unrecht - in Zweifel gezogen worden war, so ist auch festzuhalten, daß die Antworten der Regierungsparteien einen zu optimistischen Status konstatierten.
Daher soll im Rahmen dieses Beitrags in einem Exkurs die Bewertung der Souveränität der BR Deutschland vorgenommen werden, die für die Kompetenz-Prüfung bei der Zuständigkeit von Katastrophenschutzbehörden bzw. von alliierten Streitkräften und Behörden unerläßlich ist. Als aktueller Anlaß ist die Verweigerung der Besuchserlaubnis für den rheinland-pfälzischen Wirtschaftsminister und stellvertretenden Ministerpräsidenten, Rainer Brüderle (FDP), in Fischbach zu sehen. Dieser erstaunlich wenig bei Kritikern unseres Staatswesens registrierte Affront wurde im April 1989 in der in Ludwigshafen erscheinenden „Rheinpfalz" gemeldet: „Brüderle darf Giftgaslager in Fischbach nicht besuchen." Der kurze Artikel vom 29. 4. 1989 sagt folgendes:
„Der rheinland-pfälzische FDP-Vorsitzende darf das Giftgaslager in Fischbach nicht besuchen. Dies geht aus einer Mitteilung der Liberalen hervor. Brüderle hatte sich im Zusammenhang mit der beabsichtigten Vernichtung der dort gelagerten Chemiewaffen davon überzeugen wollen, daß die Bestände in einem transportfähigen Zustand seien. Der FDP-Chef bezeichnete die Weigerung der Amerikaner, ihm Zutritt zum Depot zu gewähren, als eine vertane Chance, das deutsch-amerikanische Verhältnis in Fragen der Abrüstung zu festigen."
Die maßvolle und zurückhaltende Reak-

tion der Landesregierung und der FDP war dann nochmals in der „Rheinpfalz" vom 9. 5. 1989 sichtbar. Unter der Überschrift „Brüderle: NATO-Truppenstatut überarbeiten" wird ausgeführt:
„Der rheinland-pfälzische FDP-Landesvorsitzende Rainer Brüderle hat sich für eine Überarbeitung des NATO-Truppenstatuts ausgesprochen. Er begründete dies vor der Landespressekonferenz mit den nach seiner Einschätzung unzureichenden Rechten der Deutschen auf ihrem eigenen Territorium."
Erst jetzt wurde lt. Mitteilung der Tageszeitung „Die Rheinpfalz" vom 9. 3. 1990 bekannt, daß das tatsächliche Lager der amerikanischen C-Kampfstoffe nicht in Fischbach, sondern in Clausen/Pfalz besteht. Der rheinland-pfälzische Innenminister Rudi Geil soll im Juni 1989 das Depot besichtigt haben. „Bonn weiß dagegen schon länger über die Lager Bescheid", schreibt die Zeitung. Dieses Kapitel geltenden Besatzungsrechtes wird bald beendet sein: So wird der Abzug der chemischen Waffen noch im Jahre 1990, zwischen Juni und September, erfolgen und damit das einzige Depot dieser Art in der Bundesrepublik aufgelöst sein. Der Transport erfolgt nach gemeinschaftlicher Planung der amerikanischen Streitkräfte, Bund und Land. Die eingesetzten Kräfte für Sicherung und Gefahrenabwehr werden ebenfalls gemeinsam gestellt. Das Ziel: das Johnston-Atoll im Pazifik, wo die Vernichtung erfolgt.
Diese Ereignisse, das in den Parteien und der Presse weniger im rechtlichen, denn im politisch-atmosphärischen Bereich zu sehen ist, soll nachfolgend anhand der profunden grundsätzlichen Ausführungen von Prof. Dr. Dieter Schröder, Berlin im März 1989, einer Analyse unterzogen werden.

EXKURS

Die in seinem Beitrag „Die Reste des Besatzungsrechts in der Bundesrepublik Deutschland" genannten Fakten und Thesen werden in verkürzter Form vorgestellt(8):
Die Berliner Erklärung vom 5. Juni 1945 bildet den Ausgangspunkt unserer Betrachtungen. Die alliierten Oberbefehlshaber (Eisenhower, Schukow, Montgomery und Lattre de Tassigny) erließen eine Erklärung, in der sie den völkerrechtlichen Bestand Deutschlands feststellten. (Deutschland bleibt Rechtssubjekt, nach Alois Mertes am 13. 6. 1985).
Der zweite historisch und rechtlich bedeutsame Vertrag war der Deutschland-Vertrag von 1952/54 (in Kraft seit 5. Mai 1955), der als sog. „Generalvertrag" der BR Deutschland die **Souveränität für alle inneren und äußeren Angelegenheiten** übertrug.
Damit war das Ende des Besatzungsrechts, das vom 8. Mai 1945 bis zum 5. Mai 1955 andauerte, für die Bundesrepublik Deutschland, nicht aber für „ganz" Deutschland (in den Grenzen von 1937) geregelt. Zugleich blieb das Recht auf Stationierung von Truppen erhalten.
Reste des Besatzungsrechts (nach einer Übersicht vom 28. 9. 1961, Beilage zum Bundesanzeiger Nr. 187) blieben in Art. 79, Abs. 1 GG verankert. Diese Normierung wurde mit dem 4. Gesetz zur Änderung des GG vom 26. 3. 1954 im Deutschen Bundestag beschlossen.
Die aktuellen Rechte und Pflichten der Alliierten auf unserem Territorium wurden im NATO-Truppenstatut plus Zusatzabkommen (s. vorstehend) geregelt, zu dem der Deutsche Bundestag am 18. 8. 1961 erklärte, daß „es sich um einen völkerrechtlichen Vertrag und kein Besatzungsrecht handle".
Rechtshistorisch ist zudem die Haager Landkriegsordnung von 1907 bedeutsam, die eine Besetzung ohne Besatzungsrecht ermöglicht. Nur im Falle der fehlenden „Inneren Stabilität" bzw. von funktionsfähigen Landesgesetzen, also bei mangelnder Sicherheit und Ordnung, kann das Besatzungsrecht eingeführt werden.
(Damit wird die erste Säule der Zivilen Verteidigung, d. i. 'Aufrechterhaltung der Staats- und Regierungsgewalt bzw. -funktionen' in ihrer Bedeutung verständlich; sie bewirkt im Kriegsfalle, daß eine militärische Besetzung kein zwangsweises Besatzungsrecht folgert.)
Doch zurück zur Entwicklung des Besatzungsrechts im Bundesgebiet:
Gemäß dem Londoner Ankommen vom 14. 11. 1944 errichteten die Mächte Besatzungsbehörden mit Rechtskompetenz für „ganz" Deutschland den Kontrollrat mit Sitz in Berlin. Mit dem Deutschland-Vertrag von 1955 war dann zwar das Besatzungsregime in der Bundesrepublik Deutschland beendet, nicht aber in Deutschland; daher gilt der Kontrollrat als Organ des Besatzungsregimes auch nicht als aufgelöst. Schröder fährt fort: Die Beendigung des Besatzungsregimes bedeute auch nicht zugleich die Beendigung des Rechts zur Stationierung von Truppen aus originärem Recht, d. h. der Besetzung Deutschlands. Er unterscheidet

- **versteinertes Besatzungsrecht**
- **bedingt zur Disposition gestelltes Besatzungsrecht (bei dem die Bedingung noch nicht erfüllt ist) und**
- **zur freien Disposition gestelltes Besatzungsrecht** (bei dem der deutsche Gesetzgeber von seinem Aufhebungsrecht noch nicht Gebrauch gemacht hat).

Zu den drei Bereichen sind folgende Stichpunkte als Beispiele zu nennen:

Zu: **versteinertes Besatzungsrecht**

- Recht zur Besetzung Deutschlands durch Streitkräfte

Interessant sind die Begriffe:

- Britische Streitkräfte Deutschland
- Gruppe der sowjetischen Streitkräfte in Deutschland
- Französische Streitkräfte in Deutschland
  (mit dem Austritt Frankreichs aus der NATO 1966 wird für seine Truppen das Aufenthaltsrecht vom Einverständnis der Bundesrepublik Deutschland abhängig)
- US-Streitkräfte in Europa
  (Der Bezug auf Europa ist eine Ausnahme unter den Siegermächten)

- *Sonderstatus Berlin:*

Maßnahmen z. B. zum Schutze Berlins bedürfen keiner Zustimmung der Bundesrepublik Deutschland

- *Eigenständige Gerichtsbarkeit:*

Die Westmächte leiten aus dem Recht zur Besetzung Deutschlands ab, daß ihre Truppen der Gerichtsbarkeit der Bundesrepublik Deutschland nicht unterstehen. Dieser Auffassung wird durch die BR Deutschland mit dem Truppenstatut widersprochen

- *Obergrenze der Truppenstärke:*

gem. Aufenthaltsvertrag von 1954, bezogen auf den 6. 5. 55, damals 536 000 Mann auf dem Bundesgebiet. Ein personeller Ausgleich zwischen den Westmächten und der UdSSR bedarf nicht der Zustimmung der BR Deutschland

- *Deutschland als Ganzes:*

Einsetzung des Kontrollrats für Deutschland als Ganzes
Treffen aller vier Botschafter der Siegermächte in Berlin
Bestehen akkreditierter Militärmissionen in Berlin
Zuständigkeit für die Regelung aller Fragen, die Deutschland als „Ganzes" betreffen.

Zu: **bedingt zur Disposition gestelltes Besatzungsrecht**
es gilt, bis die Bundesrepublik Deutschland gewisse Pflichten erfüllt oder Gesetze erlassen hat, z. B.

- *Grenzen der Bundesrepublik Deutschland* :

Sie können nur mit Zustimmung der Drei Mächte geändert werden und gelten als vorläufig. Mit den Nachbarn im Westen sind Grenzverträge abgeschlossen.

- *Gemischtes Obergericht:*

Für Aufgaben der Rückerstattung besteht in München ein gemischtes Obergericht (Oberstes Gericht) mit Senaten, bei denen je zwei Richter von der Bundesregierung, zwei Richter von den Mächten und ein Richter aus einem dritten Staat ernannt werden, steht außerhalb des Systems der deutschen Gerichtsverfassung.

Zu: **zur freien Disposition der Bundesrepublik Deutschland gestelltem Besatzungsrecht**

Hierzu zählt trotz der seit 5. 5. 1955 gegebenen Änderungsmöglichkeit des deutschen Gesetzgebers u.a.

- das Gesetz der drei westlichen Militärregierungen zur Währungsumstellung von 1948
- das Gesetz für den innerdeutschen Waren- und Zahlungsverkehr (von besonderem Effekt für die DDR wegen Nutzung der Vorteile der EG mittelbar über die BR Deutschland),
- das Gesetz über den Besitz von Sportwaffen.

Von großer Bedeutung für das Thema der Bewältigung von Großschadenslagen auf dem Gebiet der alliierten Streitkräfte sind die völkerrechtlichen Vereinbarungen, die das Recht zur Besetzung Deutschlands reflektieren. Schröder führt zum „Recht der Besatzungstruppen" aus: „Mit Wirkung von 1963 wurde der Truppenvertrag durch das NATO-Truppenstatut und das Zusatzabkommen zum NATO-Truppenvertrag ersetzt. Die Vorschrift des Truppenvertrags, daß die Streitkräfte auf und über ihren Anlagen weitgehend freie Hand haben (Art. 21), mußte beispielsweise im wesentlichen in das Zusatzabkommen übernommen werden. Das führt immer wieder zu Unzuträglichkeiten bei Bauten auf den von fremden Truppen genutzten Liegenschaften, von denen Belastungen bis in die Nachbarschaft ausgehen, wie bei Schießbahnen."

Die BR Deutschland hat gegenüber den anderen Mitgliedstaaten der NATO in nachstehend wesentlichen Punkten erheblich eingeschränkte Rechte:

- Bau und Nutzung alliierter Liegenschaften;
- Befreiung von der Vorlage von Ausweis und Marschbefehl von Soldaten und zivilem Gefolge;
- Tiefflüge = sie erfordern keine Zustimmung der deutschen Stellen, sondern nur die Herstellung des Einvernehmens;
- Lagerung von Chemiewaffen = sie ist dem deutschen Verfahrensrecht entzogen;
- Betreiben von eigenen Postämtern und Postdiensten sowie Rundfunk- und Fernsehsender durch die Alliierten;
- Zulassung nicht nur der Dienstfahrzeuge, sondern auch der Privatfahrzeuge in eigener Regie (auf die Aufzählung weiterer Sonderrechte soll verzichtet werden!).

Das abschließende Zitat von Prof. Schröder zu den Unglücken von Remscheid und Ramstein soll den Exkurs, der die Darstellung der Rechtslage zum Ziel hatte, beenden.

Die besondere Rechtslage „zeigte sich erneut nach dem Flugzeugabsturz von Remscheid am 8. 12. 1988, als die Befehlshaber der Westmächte zu der deutschen Anordnung, den Tiefflugbetrieb vorläufig einzustellen, ausdrücklich erklärten, daß sie den Tiefflugbetrieb aus ‚Solidarität', also nicht in Erfüllung einer Rechtspflicht einstellen würden"9. „Ähnlich ging es bei dem Streit um die Genehmigung des Flugtags von Ramstein 1988. Der Bundesminister der Verteidigung beansprucht das Recht zur Genehmigung von Schauflügen gemäß § 24 Luftverkehrsgesetz. Die Untersuchungen des Verteidigungsausschusses des Deutschen Bundestages haben nun allerdings zutage gefördert, daß die Bundesluftwaffe Genehmigungen schriftlich beantragt und erhält, während die deutschen Dienststellen für die Luftstreitkräfte der Westmächte eine Sammelmitteilung über Manöver- und Übungspläne als Genehmigungsantrag interpretieren und mit einer nicht dokumentierten mündlichen Genehmigung, wenn nicht sogar mit einer stillschweigenden Genehmigung durch konkludentes (folgerndes) Handeln beantworten. Zwar läßt § 37 des Verwaltungsverfahrensgesetzes auch eine solche Bearbeitungsweise zu, aber vor dem Hintergrund des für die Bundesluftwaffe angewandten Verwaltungsverfahrens läßt das Verhalten gegenüber den Westmächten darauf schließen, daß sich die Bundesrepublik nicht zweifelsfrei zur Genehmigung berechtigt glaubt."

Dieser Überblick läßt erkennen, daß die Bundesrepublik Deutschland bei Verhandlungen über Verträge zur Ausgestaltung der Rechte der im Bundesgebiet stationierten fremden Truppen eine schwächere Position hat als jedes andere NATO-Mitglied. Jeder Mitgliedsstaat dieses Bündnisses kann die legale Stationierung fremder Truppen durch eine Aufkündigung der Vereinbarung beenden; die Bundesrepublik Deutschland kann das nicht! (10)

Als Verfasser dieses Artikels sehe ich mich durch den Verfassungs- und Völkerrechtler R. Schröder bestätigt, der die durch Ramstein und Remscheid virulent gewordenen Probleme nach Zuständigkeit und Abgrenzung im Falle einer Katastrophe ausschließlich auf das NATO-Zusatzabkommen projeziert.

Durch den in Europa in Gang gekommenen Annäherungs- und Entspannungsprozeß, durch den Wandel der Militärblöcke zu politischen Gemeinschaften und nicht zuletzt durch die bevorstehende Vereinigung der beiden deutschen Staaten, insbesondere nach den ersten freien Wahlen am 18. 3. 1990 in der DDR, zeichnet sich ein Ende des Zweiten Weltkriegs politisch und völkerrechtlich ab.

Während der langwierigen Arbeiten an diesem Beitrag und in der Zeit bis zu seiner Veröffentlichung überschlugen sich die Ereignisse fast täglich. So könnten die Bewertungen und Konzepte nur noch für einen begrenzten Zeitraum gültig sein.

EXKURS-ENDE

Für Unglücksfälle auf und über alliierten Liegenschaften besteht somit ein aktueller Handlungs- und Regelungsbedarf, insbesondere die Koordinierung vor Ort.

3. REGELUNGSVORSCHLÄGE UND FOLGERUNGEN

Wie kann eine pragmatische Lösung herbeigeführt, kann Klarheit geschaffen werden, damit die Verfahrensunterschiede, die Abstimmungs- und Kommunikationsprobleme, die Reibungsverluste von Remscheid und Ramstein künftig vermieden werden können?

Das Zusatzabkommen zum NATO-Truppenstatut regelt im Artikel 53, daß

- die Truppe innerhalb der eigenen Liegenschaften ihre eigenen Vorschriften anwenden kann, wenn diese mindestens dem deutschen Recht 'ebenbürtig' sind. D. h., der Kommandeur/Dienststellenleiter prüft nicht nur diese 'Rechtsparität', sondern er ist auch der Ansprechpartner der deutschen Behörden und
- die Truppen und das zivile Gefolge sicherzustellen haben, daß die deutschen Behörden die zur Wahrnehmung deutscher Belange erforderlichen Maßnahmen innerhalb der Liegenschaften durchführen können. Auch hier ist der Kommandeur/Dienststellenleiter der Verantwortliche.

Nach deutschem Recht ist für den friedensmäßigen Katastrophenschutz (in Zuständigkeit der Bundesländer) verantwortlich der Hauptverwaltungsbeamte der unteren Verwaltungsebene, der Kreisebene. Je nach Land sind dies der Landrat/Oberbürgermeister bzw. Oberkreisdirektor/Oberstadtdirektor. Die Lösung kann somit nur lauten:

Zwischen dem Standortkommandanten/ Dienststellenleiter der fremden Streitkräfte und dem Hauptverwaltungsbeamten sind gegenseitige Hilfeleistungsabkommen zu vereinbaren. Sie können auch als gemeinsame Katastrophenschutzpläne abgeschlossen werden(11).

In ihnen sind zu regeln (kein Ausschließlichkeitskatalog):

- Zusammensetzung der Stäbe
- Verantwortlicher Leiter des Stabes
- Sitz der Stäbe (stationär/mobil)
- Kommunikationsmittel (gleiche oder kompatible Geräte/Frequenzen etc.)
- Fremdsprachigkeit (Übersetzer im jeweils anderen Stab)
- gleiches Kartenmaterial (gleiche Maßstäbe/Meldegitter/Koordinaten)

- zeitliche Festlegung von gemeinsamen Alarm-/Melde-/Einsatzübungen
- Auflistung des Medizinischen/Sanitätspersonals
- Auflistung der medizinischen Ausrüstung/Ausstattung
- Auflistung der Versorgungs- und Transportmittel
- Festlegung der Verfahren zur Versorgung und Betreuung von Verwundeten/Verletzten/Verirrten etc.
- Bestellung des oder der leitenden Ärzte
- Auflistung der Krankenhäuser und ihrer Aufnahmekapazitäten
- Benennung der Ansprechpartner in den Kliniken (nicht namentlich, sondern nach Abteilung, Dienststellung, z. B. Oberarzt Chirurgie, Tel.Nr. ....)
- Leistungsfähigkeit der Krankenhäuser, insbesondere Intensivstation, Abteilung für Brandverletzte
- Durchführung von Sicherheits- und Absperrmaßnahmen durch
  +Polizeikräfte des Landes
  +Militärpolizei
  +gemeinsam, wenn ja Leitung?
  +Kommunikation, Karten etc. s. o.
- Feuerwehrkräfte, Hilfsorganisationen, Stärke, Einsatzbereitschaft nach Zeit/Ausrüstung
- Art/Wege der Alarmierung
- Daten zur Fortschreibung des Alarmplanes
- Adressenlisten der Hilfs- und Unterstützungskräfte (z. B. Transport/Kranunternehmen)

(Die Abfolge der Punkte bedingt keine Priorität)

Diese Auflistung bedarf sicher der Vervollständigung. Sie ist darüber hinaus der jeweils speziell örtlichen Situation anzupassen. Dies kann sein u. a. Flugplatz, Heeresdepot, Kaserne / Bundesland fremde Streitkräfte / Größe der militärischen Liegenschaft.

Besonders wichtig ist auf der Seite der fremden Truppen/Verbündeten die Kompetenz des militärischen Vertragspartners. Sie hängt nicht nur von der Person des militärischen/zivilen Führers/Dienststellenleiters, sondern auch von der Kommandostruktur der Streitkräfte ab. Beide Elemente bestimmen die Effizienz des Hilfeleistungsabkommens. Zu beachten sind

- Dienststellung
- Dienstgrad
- Mitwirkung/Mitzeichnung der vorgesetzten Behörde/Kommandoebene
- Frage nach der persönlichen Bindung des Vertrages an die Person des Unterzeichnenden (hier ist gemeint, ob das Abkommen nicht mit der Versetzung des militärischen Vertragspartners außer Kraft tritt)

Die letzte Frage ist heikel und mit Fingerspitzengefühl zu prüfen. Ein amerikanischer General ist ohne Zustimmung (schriftlich!) oder ohne Auftrag bspw. von USAREUR (oberste Kommandobehörde in Europa) in Heidelberg nicht befugt, ein bilaterales Abkommen abzuschließen. Die beschriebene Situation ist von Nation zu Nation unterschiedlich.

Als Berater bei den Verhandlungen, wegen der Sprachkenntnisse, wegen der militärischen Gliederung, wegen der militärischen Besonderheiten der anderen Nation, wegen des Kennens der verantwortlichen Ansprechpartner u. v. a. m. sollte dingend der jeweilige Kommandeur der Bundeswehr (VB- bzw. VK-Kommandeur) hinzugezogen werden. Er kennt die speziellen Vorgaben, großteils aus Erfahrung.

4. RESUMÉ

Ramstein hat eine traurige Bilanz: 71 Tote, 400 teilweise Schwerstverletzte, 250 Millionen DM Sachschaden.

So traurig diese Bilanz ist, das Unglück hat auch bewirkt, daß über Verbesserungen bei Großschadenslagen, wie schweren Unglücksfällen und Katastrophen, nachgedacht wird. Das Land Rheinland-Pfalz hat lt. „Rheinpfalz" vom 26. Juni 1989 die Konsequenzen gezogen. Das Staatsministerium des Innern und für Sport hat eine Mustervereinbarung entwickelt, die am 23. August 1989 vom Innenminister persönlich und dem Kommandierenden General der 17. Luftflotte (US) unterzeichnet wurde. Bei meinem Vortrag am 27. 4. 1989 hatte ich diese Lösung als dringlich vorgeschlagen. Der Anaesthesist Prof. Dr. W. Ahnefeld hat in seinem Vortrag vor der Schutzkommission beim Bundesminister des Innern „Ramstein Schlußfolgerungen aus einer Analyse"(12) verdeutlicht, daß funktionsfähige Konzepte für eine effektive Schadensbewältigung aus medizinischer Sicht nicht vorhanden waren. Er fordert daher:

„Wichtiger erscheint es mir, Schlußfolgerungen zu ziehen, die eine übergeordnete Bedeutung haben,....Darüber hinaus wäre es wünschenswert, generelle Vorkehrungen zu treffen, die eine Koordination und Kooperation zwischen deutschen Hilfsorganisationen, der Polizei und des Katastrophenschutzes mit alliierten Streitkräften verbessern. Bei jedem Massenanfall von Verletzten, insbesondere in einem Katastrophenfall, sollte die Möglichkeit bestehen, die Hilfe der alliierten Streitkräfte in Anspruch nehmen zu können. Von gleicher Bedeutung erscheint bei einem Massenanfall von Verletzten bzw. einer Katastrophe die Zusammenarbeit mit der Bundeswehr....Dem Fachausschuß V ist nicht bekannt, ob hierfür ausreichende Konzepte vorliegen."

Dieser Beitrag unterzog sich der Aufgabe, diese Konzepte zu erarbeiten und vorzustellen. Deutlich hat der Verfasser dabei die rechtlichen Möglichkeiten und Grenzen in unserem Land verspürt. Der humanitären Aufgabe wegen dem Schutz des Menschen in Notlagen ist es angezeigt, nach Lösungen zu suchen. Denn es gilt heute wie vor 500 Jahren: ***„Glückliche Bürgerschaft, die in guten Zeiten auch an Zeiten der Not denkt"*** (Bürgerspruch aus dem Jahre 1500).

Literaturverzeichnis/Anmerkungen

(1) „Die Rheinpfalz" vom 26. Juni 1989, Nr. 144. „Geil: Sieben Konsequenzen aus Ramstein". Ludwigshafen (Anm.: Rudi Geil ist Staatsminister des Innern und für Sport in Rheinland-Pfalz)

(2) Der Spiegel vom 27. Februar 1989, S. 6166. „Abrüstung / Vor Ort", Hamburg

(3) Zitiert aus § 1, (1) des Landesgesetzes über den Brandschutz, die Allgemeine Hilfe und den Katastrophenschutz (LBKG) vom 2. November 1981, in: Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Rheinland-Pfalz, Nr. 24 vom 11. November 1981, Mainz, S. 247 259

(4) Breuer H.: Wenn Kosmos 1900 auf Hamburg gefallen wäre. Zivil-Militärische Zusammenarbeit in einem Stadtstaat, in: Truppenpraxis, Beiheft 1/1988, Bonn, S. 14 19

(5) Auffassung eines Bundesratsmitglieds (im Ministerrang) im GemA während der Übung WINTEX/CIMEX '89 am 1. März 1989

(6) Einzelerlasse über Hilfeleistungen der Bundeswehr im Frieden

- *Einsatz von Rettungsmitteln der Bundeswehr im Rahmen des zivilen Rettungswesens -Neufassung S. 270*
- *Hilfeleistungen der Bundeswehr bei Erntearbeiten (Erntenothilfe) -Neufassung S. 274*
- *Hilfeleistungen der Bundeswehr auf sozialen und karitativen Gebieten-Neufassung S. 275*
- *Unentgeltliche Nutzungsüberlassung von nicht ausgesonderten Zelten mit Zubehör an Dritte-Neufassung S. 277*
- *Hilfeleistungen der Bundeswehr bei Naturkatastrophen oder besonders schweren Unglücksfällen und im Rahmen der dringenden Nothilfe -Neufassung S. 279*
- *Förderung der Ausbildung der Truppe durch Übernahme von Arbeiten auf wirtschaftlichem Gebiet-Neufassung S. 283*
- *Kostenerstattung bei Hilfeleistungen der Bundeswehr im Rahmen der Amtshilfe-Neufassung S. 285*

in: Ministerialblatt des Bundesministers der Verteidigung, Nr. 14 vom 21. November 1988, Bonn, S. 269-299

(7) Schöttler, H.: Die unbekannte Größe. Das Territorialheer als Partner der Zivilverteidigung, in: Zivilverteidigung, H. 3/1989, Bonn, S. 45-54

(8) Schröder, D.: Die Reste des Besatzungsrechts in der Bundesrepublik Deutschland, in: Recht in Ost und West, H. 2, März 1989 (Anm.: Prof. Schröder ist seit März 1989 Chef der Senatskanzlei des Regierenden Bürgermeisters von Berlin)

(9) ders. a.a.O., S. 79

(10) ders. a.a.O., S. 79, 81/82

(11) Diese Katastrophenschutzpläne sind nicht zu verwechseln mit vergleichbaren, gemeinsamen Plänen, in die auch die Bundeswehr einbezogen ist. Es bestehen somit mind. zwei KatS-Pläne mit der Bundeswehr und den fremden Streitkräften

(12) Ahnefeld, F. W.: Ramstein Schlußfolgerungen aus einer Analyse. Vortrag vor der Schutzkommission im März 1989 (Unveröffentlichtes Manuskript)

BERLIN:

WIE WIRKSAM IST DER KATASTROPHENSCHUTZ

Michael Hütte

Beiträge zu einer Einschätzung des Einsatzwertes der Einheiten und Einrichtungen der privaten Träger des Katastrophenhilfsdienst (KatHD) in Berlin am Beispiel des DRK-Landesverbandes

Der Artikel gibt ausschließlich die persönliche Meinung des Verfassers wieder, die mit offiziellen Meinungen der beispielhaft untersuchten Organisationen nicht identisch sein muß.

I. ZUR EINFÜHRUNG IN DAS PROBLEM

Die Diskussion um den Katastrophenschutz in der Bundesrepublik Deutschland ist seit mehreren Jahren von einer eigentümlichen Polarisierung gekennzeichnet:
Einerseits wird ihm vorgeworfen, durch die Wahrnehmung der Zivilschutzaufgaben im V-Falle („erweiterter Katastrophenschutz" gemäß KatSG bzw. in Berlin KatSVO) ein für sich entspannungsfeindliches und kriegsvorbereitendes Instrumentarium vorzuhalten; allein durch seine „Existenz, Kriege machbarer und damit wahrscheinlicher werden zu lassen" und insofern im Sinne echter Friedenspolitik überflüssig, wenn nicht gar gefährlich zu sein.
Andererseits werden auch im öffentlich-politischen Raum die aus den oben genannten Gründen teilweise von eben diesem Bereich vernachlässigten Funktions- und Ausstattungsmängel des Katastrophenschutzes immer dann vehement kritisiert, wenn seine Instrumente bei der Bekämpfung größerer Schadensereignisse („Friedenskatastrophen") nicht die erwartete Wirksamkeit zeigen, so z. B. auch nach der Tschernobyl-Katastrophe, als zunächst sowohl das Fehlen ausreichender Strahlenmeßgeräte als auch eines entsprechenden, bundesweiten Frühwarn- und Koordinierungssystems festgestellt wurde.
Die in der Koalitionsvereinbarung zwischen der SPD und der Alternativen Liste vom März 1989 in Berlin enthaltenen Absichtserklärungen zum Komplex des Zivil- und Katastrophenschutzes, die mittlerweile Regierungsprogramm geworden sind und die ein „Einfrieren" des Zivilschutzes sowie der entsprechenden Bundesprogramme in Berlin zugunsten einer ausschließlich auf den sogenannten friedensmäßigen KatS beschränkten Planung vorsehen, verleihen der beschriebenen Polarisierung neue Aktualität.
Zwar bestreitet auch die einschlägige Fachliteratur überwiegend nicht, daß zur Einschätzung des Vergeltungsrisikos eines angegriffenen Staates durch den Angreifer auch eine Bewertung von dessen Zivilschutzsystem i. S. seiner Verteidigungsfähigkeit beiträgt (guter Zivilschutz = hohe Überlebenschance für die Zivilbevölkerung = hohe Motivation der Streitkräfte/ schlechter Zivilschutz = hohe Verluste an Infrastruktur und Zivilbevölkerung = schlechte Verteidigungsmoral), jedoch geht diese einfache Gleichung im modernen, auch konventionellen Kriegsgeschehen in hochindustrialisierten Ländern mit empfindlicher Infrastruktur schon lange nicht mehr auf: Fachleute des Zivilschutzes bestreiten ebensowenig die reduzierte Gesamtwirkung von Schutzmaßnahmen im modernen Kriegsgeschehen überhaupt.
Ist aber der Schutz ohnehin nur noch begrenzt und reduziert möglich, so verliert die Bewertung der Wirksamkeit des Zivilschutzes eines Landes ihre Bedeutung für die (politisch-militärische) Entscheidung zum Angriff oder zum Gegenschlag.
Es ist unter Fachleuten auch unbestritten, daß die qualitativen Auswirkungen von Friedenskatastrophen in modernen Industriestaaten durchaus denen moderner Kriege konventioneller und nicht-konventioneller Art entsprechen können. Demgegenüber haben die unterschiedlichen quantitativen Auswirkungen für die unmittelbare Gefahrenabwehr im Rahmen des KatHD eine nur sekundäre Bedeutung.
Auch unter diesem Gesichtspunkt empfiehlt sich daher die Anwendung eines einheitlichen Katastrophenbegriffes, der nicht mehr auf die Ursachen von Schadensereignissen abstellt.
Diese Terminologie und die mit ihr einhergehende Entwicklung des Katastrophengeschehens dürfte auch den weltweiten Bemühungen um Friedenssicherung und Abrüstung sowie der Einsicht in die Nichtführbarkeit moderner Kriege zwischen Industrieländern entsprechen. Sie entspricht auch der zunehmend aktiveren Rolle der Rotkreuzbewegung und ihrer Ideologie bei der Friedenssicherung und Kriegsverhütung, ohne den ihr eigenen Anspruch auf Hilfeleistung auch im äußersten, ja aussichtslosen Katastrophengeschehen, dem Krieg, aufzugeben.
Der sich ab zeichnende Konflikt um Zivilschutz einerseits und Katastrophenschutz andererseits in Berlin ist nun nicht nur ein semantisches Spiel um Worte und Begriffe, vielmehr kommt ihm im Finanzierungs- und Organisationssystem des erweiterten Katastrophenschutzes in der Bundesrepublik Deutschland, in welches Berlin aufgrund von Verwaltungsabkommen einbezogen ist, erhebliche Bedeutung zu:

BERLIN:

WIE WIRKSAM IST DER KATASTROPHENSCHUTZ

Während für den sogenannten „friedensmäßigen" Katastrophenschutz die Bundesländer zuständig sind, die sich zur Erfüllung der damit verbundenen Aufgaben öffentlich-rechtlicher Institutionen (Feuerwehren, Bundesanstalt Technisches Hilfswerk, sonstige Behörden der Gefahrenabwehr) und privater Hilfsorganisationen (Sanitätsorganisationen wie DRK, MHD, JUH und ASB sowie anderer privater Träger) bedienen, wird das gleiche Instrumentarium für den Verteidigungsfall aus Haushaltsmitteln des Bundes (über das Bundesamt für Zivilschutz) besonders ausgerüstet, ausgebildet und ergänzt sowie erweitert („erweiterter Katastrophenschutz"). D. h. für alle Katastrophenlagen besteht bereits jetzt ein einheitliches Instrumentarium mit vereinheitlichter Führungs- und Organisationsstruktur auf der Ebene der Landkreise und der kreisfreien Städte, wobei die organisatorische Führung jeweils dem Hauptverwaltungsbeamten (HVB), der der Oberkreis- oder der Oberstadtdirektor bzw. Oberbürgermeister oder Landrat ist,obliegt.

Der Katastrophenschutz in der Bundesrepublik Deutschland zeichnet sich folglich durch zwei besondere Merkmale aus: der Integration von Bundes- und Landeskompetenzen und Haushaltsmitteln in einem vereinheitlichten Katastrophenabwehrinstrument und dem Zusammenwirken von öffentlich-rechtlichen und privaten Trägern.

Die unterschiedliche Finanzierungs- und Ausbildungszuständigkeit führt nun in Verbindung mit unterschiedlichen politischen Prioritäten im bundes- und jeweiligen landes-politischen Bereich zu erheblichen Diskontinuitäten, zu unterschiedlichen Schwerpunkten und damit Ungleichheiten zwischen den Bundesländern:

Je nach landespolitischen Entscheidungen werden Haushaltsmittel für den friedensmäßigen KatS bewilligt oder versagt, werden eigene Einheiten mit besonderer (friedensmäßiger) Gliederung aufgestellt oder nicht, wird stärker zur Bundesaufgabe „Verteidigungsfall" hin gewichtet oder zum landeszuständigen „Friedenskatastrophenschutz".

Aus dem Zusammenwirken öffentlich-rechtlicher mit privaten Hilfsorganisationen ergeben sich zusätzliche Abstimmungsprobleme zwischen dem Recht der Organisationen, dem Landes- und dem Bundesrecht hinsichtlich des Status der Helfer, der Vereinheitlichung der Ausbildung und Ausstattung sowie der Führungsstrukturen.

Die Gesamtproblematik kann in ihrer Komplexität hier nur angerissen werden, und es soll nachfolgend nur der Problembereich erörtert werden, der die Mitwirkung privater Organisationen und deren Einsatzwert betrifft.

Die politische Diskussion um den Katastrophenschutz in Berlin könnte jedoch am Anfang einer Entwicklung stehen, die den KatS in seiner Gesamtheit konsequenter als bisher zuallererst als Landesaufgabe begreift und in diesem Sinne die Bundeskompetenz im Bereich der Mittelzuweisung und Verwaltung sowie der Ausbildung und Ausstattung für den erweiterten Katastrophenschutz durch die Reduzierung auf Rahmenaufgaben vereinfacht und strafft.

Dadurch würde auch politisch und administrativ der Vorrang des allgemeinen Katastrophenschutzes vor den engeren Zivilschutzaufgaben betont.

II. DER KATASTROPHEN-HILFSDIENST DES LANDES BERLIN

Die Voraussetzungen für die Aufstellung des KatHD in Berlin unterscheiden sich erheblich von denen im übrigen Bundesgebiet: Neben den alliierten Vorbehaltsrechten sind es insbesondere die Stadt-Staat-Struktur und deren spezifischer Verwaltungsaufbau sowie die Insellage der Stadt mit besonderen politischen, psychologischen und organisatorischen Auswirkungen, die alle Katastrophenschutzmaßnahmen beeinflussen (1).

Aufgrund der Vorbehaltsrechte der Alliierten gilt das gesamte Zivilschutzrecht des Bundes in Berlin nicht. Im Lande Berlin ist daher nicht nur der friedensmäßige Katastrophenschutz landesrechtlich geregelt, sondern auch der Zivilschutz (1).

Der KatHD wurde im Jahre 1974 aufgestellt. Seine Rechtsgrundlage bildet die Verordnung über die Erweiterung des Katastrophenschutzes vom 4. 4. 1974, zuletzt geändert am 13. 12. 1977. Zunächst stützte sich die Verordnung lediglich auf die Anordnung der Alliierten Kommandantur BK/O (65) 11 vom 1. 10. 1965, mit der Zivilschutzmaßnahmen für das Land Berlin bestimmt wurden. Seit dem Jahre 1977 enthält auch das Berliner Feuerwehrgesetz eine Ermächtigung zum Erlaß der Verordnung zur Einrichtung des KatHD, um die friedensmäßige Zweckbestimmung der Einheiten und Einrichtungen des Katastrophenschutzes zum Ausdruck zu bringen (1).

Die allgemeinen Verwaltungsvorschriften, die das Bundesministerium des Inneren gemäß § 2, Abs. 3 KatSG mit Zustimmung des Bundesrates erlassen hat, gelten ebenfalls nicht in Berlin. Das Land Berlin hat sich entsprechend dem Verwaltungsabkommen mit dem Bundesinnenministerium über die Durchführung und Finanzierung von Zivilschutzmaßnahmen vom 16. 7. 1970 bemüht, eine weitestgehende Identität seiner Vorschriften für die Einheiten und Einrichtungen des Katastrophenschutzes mit den Regelungen des Bundes herzustellen (1).

Die Freistellungsregelung des § 8, Abs. 2 KatSG (Bund), die in den übrigen Bundesländern immerhin 57 % des Helferpotentials des Verstärkungsteils stellt (zum Katastrophenschutz freigestellte Wehrpflichtige), gilt in Berlin nicht, obgleich die nach § 8 (2) freigestellten Helfer bei Wohnsitzwechsel nach Berlin hier freiwillig weiter Dienst im KatS tun können und die Hauptverwaltungsbeamten dies in der Regel auch anerkennen. Der Gesamtanteil am Berliner KatHD ist jedoch gering, er beträgt zum Beispiel beim Deutschen Roten Kreuz, Landesverband Berlin, mit ca. 69 Helfern nur 8,69 % der Sollstärke (2).

Die Nichtverfügbarkeit der 57 % gemäß § 8 (2) KatSG freigestellten Helfer wie im übrigen Bundesgebiet ergibt allein eine Zahl von 1 500 Helfern, die in Berlin anderweitig angeworben werden müssen (1).

Berlin ist ein Land und zugleich eine Stadt. Da hier die kommunale von der staatlichen Ebene nicht getrennt ist wie in den Flächenländern, konnte auf ein besonderes Katastrophenschutzgesetz in Berlin verzichtet werden. Der Katastrophenschutz wird hier als ein Teil der Gefahrenabwehraufgaben verstanden, die den landesweit zuständigen Ordnungsbehörden (Senatsverwaltung) und den nachgeordneten Ordnungsbe-

hörden (u. a. Bezirksämter, Berliner Feuerwehr) zugewiesen sind (1).
Katastrophenschutz umfaßt die Bereitstellung zusätzlicher Kräfte und Mittel im Rahmen der Vorsorge und beim Eintritt einer Gefahr in Lagen, in denen die regelmäßig verfügbaren Kräfte und Mittel zur Gefahrenabwehr nicht ausreichen (1).
Der KatHD dient überwiegend der Erfüllung von Aufgaben der Feuerwehr; er wird deshalb in Berlin unter der Verantwortung der Senatsverwaltung für Inneres vom Leiter der Berufsfeuerwehr geführt und betreut (1).
Allerdings nehmen auch andere Senatsverwaltungen und die Bezirksämter Ordnungsaufgaben im Rahmen ihrer Zuständigkeiten zur Abwehr außergewöhnlicher Gefahren wahr (z.B. Unterbringung von Obdachlosen). Im Einsatzfall werden geeignete Fachdienste des KatHD diesen Ordnungsbehörden unterstellt (1).
Im KatHD wirken zur Zeit neben der Berliner Feuerwehr und der Bundesanstalt Technisches Hilfswerk die folgenden privaten Hilfsorganisationen mit: Arbeiter-Samariter-Bund, Deutsche Lebensrettungsgesellschaft, Deutsches Rotes Kreuz, Johanniter Unfallhilfe und Malteserhilfsdienst, wobei die privaten Hilfsorganisationen in den Fachdiensten Sanitätsdienst, Betreuungsdienst, ABC- und Fernmeldedienst und Versorgungsdienst tätig sind.
Der Zahl von 57 % freigestellter Wehrpflichtiger im Verstärkungsteil des KatHD des übrigen Bundesgebietes ist die Zahl von 80 % ehrenamtlicher Helfer im Berliner Verstärkungsteil gegenüberzustellen (1).
Das aus dem Bundesrecht übernommene und für Berlin in den KatHD-Organisation-AV (Ausführungsvorschriften) festgelegte Ziel, Einheiten und Einrichtungen des Katastrophenschutzes in einer Stärke von 1 % der Gesamtbevölkerung aufzustellen, wurde im Lande Berlin nie erreicht und erscheint auch unerreichbar, da hierfür 17 280 Helfer angeworben werden müßten (1).
Der tatsächliche Aufstellungsstand liegt gegenwärtig bei 0,16 %, während der mit dem Bund vereinbarte Finanzierungsrahmen einen Bevölkerungsanteil von 0,19 % umfaßt (1).
Der tatsächliche Kräfteanteil der Soll-Verstärkung von 74,7 % liegt bei 59,3 % und der der Soll-Ergänzung von 35,3 % bei 40,7 % (1).
In Berlin fehlen z. Zt. ca. 680 Helfer, davon allein 630 Helfer der Verstärkung, um die festgelegte Ausbaustufe von 0,19 % der Gesamtbevölkerung zu erreichen (1).
Die Personaldefizite im Helferbereich des Berliner Katastrophenschutzes müssen differenziert beurteilt werden:

- Berlin verfügt über die personalstärkste Berufsfeuerwehr Europas, die auch größere Schadensereignisse wirksam bekämpfen kann, so daß die Katastrophenschwelle bis zum Einsatz zusätzlicher Kräfte relativ hoch liegt.
- Trotz vielfältiger Werbebemühungen des Senats von Berlin und der Hilfsorganisationen bleibt die Motivation der als Helfer in Frage kommenden jungen Menschen, in Berlin am Katastrophenschutz mitzuwirken, vergleichsweise gering. Dies hängt zum einen sicher mit den mangelnden Einsatz- und Betätigungsmöglichkeiten zusammen. Nur für den nie eintretenden „Ernstfall" zu üben, kann auf Dauer nicht als befriedigende Aufgabe angesehen werden.
- Um dieses Problem zu bewältigen, strebt der Berliner Innensenat - unterstützt von den Hilfsorganisationen - verstärkten „Doppelnutzen" der Einheiten und Einrichtungen des KatS an, d. h. die Einbeziehung in die täglichen Aufgaben der Gefahrenabwehr. Hierzu sind Umgliederungen und einsatzorganisatorische Anpassungen erforderlich, die z. Zt. zwischen Bonn und Berlin im Rahmen des Bundesprogrammes „Arrondierung des Katastrophenschutzes" diskutiert werden.
- Es darf jedoch trotz der positiven Erfahrungen mit der Einbeziehung des Berliner THW in die Alltagsarbeit der Feuerwehr füglich bezweifelt werden, ob die Erhöhung der Attraktivität des Dienstes im Berliner KatHD durch konkretere Alltagsaufgaben der Gefahrenabwehr wirklich zu einem verstärkten Helferzulauf führt. Vielmehr scheinen in Berlin auch andere Ursachen das Helferdefizit zu begünstigen: Die Bevölkerungspyramide ist - bezogen auf die in Frage kommenden jüngeren Jahrgänge - denkbar ungünstig, und die in Berlin versammelten jungen Leute aus anderen Regionen der Bundesrepublik Deutschland (überwiegend Studenten) weisen in ihren Sozialisationsbezügen mehrheitlich wenig Affinität zur Aufgabe Katastrophenschutz auf. Diese wird vielmehr entweder politisch als „Kriegsspiel" diskreditiert oder im Rahmen eines Anspruchs- und Versorgungsdenkens ausschließlich dem Staat zugeschrieben.
- Der Senatsansatz, „neue" Bevölkerungsgruppen wie Frauen und Ausländer für diese Aufgabe zu gewinnen, ist prinzipiell sicher richtig, stößt aber in den zumeist tradiert geführten und organisierten privaten Hilfsorganisationen selbst auf erhebliche Hindernisse (Im Berliner DRK wirken z. Zt. ca. 12 ausländische Helfer bei 965 insgesamt Aktiven mit. Dies entspricht ca. 1,25 %) (2).

Zusammenfassend ist festzustellen, daß eine wesentliche Erhöhung des ehrenamtlichen Helferpotentials allein über die Hilfsorganisationen in Berlin kaum gelingen wird, da die betroffenen Organisationen ja auch jetzt bereits über die Mitwirkung im Katastrophenschutz hinaus organisationseigene Aufgaben wahrnehmen (technische Hilfeleistung, Sanitätsdienst, Betreuungsdienst, Sozialeinsätze), deren Attraktivität offensichtlich ebenfalls ungenügend ist.

III. DIE BETEILIGUNG DES DRK-LANDESVERBANDES BERLIN AM BERLINER KATASTROPHENHILFSDIENST

Der Landesverband Berlin des DRK gehört mit ca. 3 500 hauptamtlichen Mitarbeitern und einem Jahresumsatz von ca. 250 Mill. DM zu den organisatorisch und finanziell starken Landesverbänden des DRK. Gleichwohl verfügt er nur über insgesamt 116 685 Mitglieder, von denen 965 als aktive Helfer und Helferinnen tätig sind. Der Mitgliederbestand beträgt bei einer Westberliner Gesamtbevölkerung von 2 062 223 Personen 5,66 %, während der Anteil der aktiv im Roten Kreuz Tätigen am Mitgliederbestand nur 0,83 % beträgt (3). Der allein zulässige Vergleich mit den ähnlich strukturierten DRK-Landesverbänden der Stadt-Staaten Hamburg und Bremen belegt die extrem ungünstige Berliner Situation, die durch die politische Lage der Stadt und die ungünstige Demographie beeinflußt ist:
In Hamburg sind zwar nur 4,9 % der Bevölkerung Mitglied im DRK, der Anteil der aktiven Helferinnen und Helfer beträgt jedoch 2,97 %. In Bremen mit einem Mitgliedsanteil von 7,3 % an der Gesamtbevölkerung beträgt der Anteil der aktiven Helferinnen sogar 3,7 % (3). Bezogen auf die jeweilige Gesamtbevölkerung sind in Bremen 0,268 %, in Hamburg immerhin noch 0,145 % - in Berlin aber nur 0,046 % beim Roten Kreuz aktiv tätig.
Es kann unterstellt werden, daß diese Zahlenergebnisse für den größten privaten Träger des KatHD auch für die anderen (kleineren) Sanitätsorganisationen bzw. Hilfsgesellschaften repräsentativ sind.
Daraus kann die Schlußfolgerung abgeleitet werden, daß - zunächst unabhängig von der Mitwirkung im KatHD - die Bereitschaft zur aktiven Wahrnehmung ehrenamtlicher Helferaufgaben bei den

BERLIN:

WIE WIRKSAM IST DER KATASTROPHENSCHUTZ

privaten Hilfsorganisationen in Berlin besonders schlecht ist. Gründe hierfür wurden bereits im Teil II. benannt.
Faktisch hat die mangelnde Bereitschaft zur Mitwirkung an den Aufgaben der privaten Hilfsorganisationen dann auch gravierende Auswirkungen auf die Personalstärke der von diesen Organisationen vorgehaltenen Einheiten und Einrichtungen des KatHD.
Das Problem ist folglich in Berlin nicht die Erhöhung der Attraktivität der Mitwirkung im KatHD durch Herstellen eines „Doppelnutzeffektes" und der Möglichkeit, über den Übungsbereich hinaus aktiv an der täglichen Gefahrenabwehr mitzuwirken, sondern die Erhöhung der Mitwirkungsakzeptanz bei den privaten Hilfsorganisationen überhaupt. Dies kann keine originär staatliche Aufgabe sein, hier sind vielmehr zunächst die Hilfsorganisationen selbst gefordert.
Die günstigere Entwicklung der Mitwirkungsbereitschaft z. B. bei der Bundesanstalt Technisches Hilfswerk und bei den Freiwilligen Feuerwehren ist nicht insgesamt attraktiveren Aufgaben des täglichen Dienstes zuzuschreiben, sondern auch ein Erfolg modernerer und beteiligungsorientierter Führungs- und Organisationsformen.Das Berliner Rote Kreuz hat als stärkster privater Träger des KatHD die Aufstellung folgender Einheiten und Einrichtungen verbindlich zugesagt (4):

Tab.1

8 Sanitätszüge	à 50 HelferInnen	=	400 HelferInnen
3 Betreuungszüge	à 28 HelferInnen	=	84 HelferInnen
12 Betreuungsstellen	à 18 HelferInnen	=	216 HelferInnen
2 ABC-Züge	à 42 HelferInnen	=	84 HelferInnen
2 Verpflegungstrupps	à 5 HelferInnen	=	10 HelferInnen
Gesamtverpflichtung			794 HelferInnen

Zwar ergibt die absolute Soll-Zahl des Personalbedarfes des Berliner DRK im KatHD im Vergleich zur absoluten Zahl der verfügbaren aktiven Helfer (965) einen zahlenmäßigen Helferüberschuß von 171 HelferInnen, tatsächlich konnten jedoch die Einheiten und Einrichtungen in den vergangenen Jahren niemals voll besetzt werden (5):

Tab.2

Soll-Zahl 1985	744	Ist-Zahl 1985	548	Besetzt mit 73,65 %
Soll-Zahl 1986	744	Ist-Zahl 1986	561	Besetzt mit 75,40 %
Soll-Zahl 1987	794	Ist-Zahl 1987	599	Besetzt mit 75,44 %
Soll-Zahl 1988	794	Ist-Zahl 1988	550	Besetzt mit 69,27 %

Im Durchschnitt der vergangenen Jahre fehlen folglich zunächst rein rechnerisch 25 bis 30 % HelferInnen. Es ist davon auszugehen, daß die dem KatHD nicht gemeldeten HelferInnen entweder nicht KatHD-tauglich sind oder in besonderen Bereichen der DRK-eigenen Arbeit tätig sind, die im K-Falle fortgeführt werden müssen (z. B. Kurzwellenzug), bzw. nicht K-fallbezogen ausgebildet sind (z. B. Wasserwacht). Da das DRK im Katastrophenfall neben der Mitwirkung im behördlichen Katastrophenhilfsdienst organisationseigene Aufgaben wahrnehmen muß (z. B. Suchdienst, Betreuung eigener Sozialeinrichtungen, Führungsaufgaben), erscheint die Rückbehaltung von Helfern plausibel.
Gleichwohl muß der Einsatzwert von bis zu 30 % im Mittelwert unterbesetzten Einheiten und Einrichtungen insbesondere in den personalintensiven Schwerpunktaufgaben Sanitäts- und Betreuungsdienst als deutlich reduziert angesehen werden.

IV. PERSONALVERFÜGBARKEIT

Die tatsächliche Verfügbarkeit des Personals der Einheiten und Einrichtungen des KatHD des DRK-Landesverbandes Berlin wird durch weitere Faktoren beeinflußt, die die Annahme auch einer nur 70 %igen Personalausstattung erheblich relativieren.
Während die persönliche Ausstattung und die fachbezogene Ausbildung gemäß MAPL. (Musterausbildungsplan) im Landesverband Berlin in erster Linie aufgrund organisationseigener Anstrengungen zumindest in den klassischen Aufgabenbereichen der Fachdienste „Sanitätsdienst" und „Betreuungsdienst" als gut bezeichnet werden können (der LV hat im Jahr 1988 hierfür aus Eigenmitteln insgesamt 376 708 DM aufgewendet und als Landesanteil lediglich 71 200 DM erstattet bekommen), müssen die Merkmale persönliche Einsatzvoraussetzungen und Unabkömmlichkeit von Helfern bzw. Wahrnehmung von Doppelfunktionen weitaus kritischer bewertet werden:

IV.1. VERFÜGBARKEIT DER NACH § 8(2) KATSG (BUND) FREIGESTELLTEN HELFER

Bei den in Berlin aufgrund einer vorab im übrigen Bundesgebiet eingegangenen Verpflichtung gemäß § 8 (2) KatSG (Bund) beim DRK dienstuenden und vom Wehrdienst freigestellten 69 Wehrpflichtigen besteht überwiegend nach allen Erfahrungen eine nur auf den unvermeidlichen Pflichtteil beschränkte Bereitschaft zur Mitwirkung.
Überwiegend handelt es sich um Studenten, die die Verpflichtung gemäß § 8 (2) KatSG als geeignetes Mittel zur Umgehung des Wehrdienstes ansehen, ansonsten aber zur Mitarbeit im KatS wenig Neigung haben und wissen, daß in Berlin aufgrund der Nichtgeltung des Wehrpflichtgesetzes und des KatSG (Bund) diese Mitwirkung auch nicht rechtsverbindlich eingefordert werden kann.
Zwar besteht grundsätzlich die Möglichkeit der Entpflichtung durch den zuständigen HVB (Bund) und der Rücküber-

weisung der Helfer zur Wehrerfassung an das Kreiswehrersatzamt, diese greift jedoch bei Berliner Wohnsitz wegen Nichtgeltung des Wehrpflichtgesetzes zunächst nicht.
Aus dieser Rechtslage in Verbindung mit den im Teil II. dargestellten Haltungen und Einstellungen dieser Helfer ergibt sich für Ausbildung und Einsatz eine insgesamt erheblich reduzierte Verfügbarkeit, zumal häufige Reisen und auch längere Abwesenheitszeiten aus Berlin den Lebensstil dieser Helfergruppe kennzeichnen.
Allein ein Vergleich der durchschnittlich abgeleisteten Einsatzstunden der „8 (2)er Helfer" in Berlin mit dem Bundesrichtwert von jährlich 200 Stunden belegt die Vermutung reduzierter Verfügbarkeit: In Berlin werden durchschnittlich pro Jahr und Helfer ca. 95 Einsatzstunden geleistet (6).
69 Helfer gemäß 8 (2) KatSG (Bund) beim Berliner DRK repräsentieren 12,54 % des gesamten Helfer-Ist-Bestandes im KatHD von 550 HelferInnen. Die tatsächliche Verfügbarkeit kann günstigenfalls mit 50 %, d.h. 35 Helfern angesetzt werden, so daß 34 Helfer vom Helfer-Ist-Bestand abzusetzen sind (2).

IV.2. PERSÖNLICHE EINSATZ-VORAUSSETZUNGEN

Nach den geltenden Regelungen des Bundesamtes für Zivilschutz müssen alle Helfer des KatHD die sogenannte G 26/2-Untersuchung bezüglich der Eignung für leichten Atemschutz durchführen (Arbeitstauglichkeit unter Einsatz der Schutzmaske); die Helfer der ABC-Züge sogar die 26/3-Untersuchung für Einsatzbedingungen unter schwerem Atemschutz. Die Untersuchungen sind noch nicht abgeschlossen, jedoch müssen günstigstenfalls 10 % Ausfälle des Ist-Bestandes von Helfern wegen gesundheitlicher Bedenken bzw. wegen der Weigerung, überhaupt an der Untersuchung teilzunehmen, zugrundegelegt werden. Demnach wären erneut 55 Helfer vom Helfer-Ist-Bestand abzusetzen (2).
Die Altersbegrenzung für die Mitwirkung im KatHD des Landes Berlin regelt sich gemäß Nr. 41 der KatHD-Org-AV nach dem Recht der betreffenden Organisation. Der DRK-Landesverband Berlin hat eine entsprechende Regelung nicht erlassen, während die Rahmendienstvorschrift des DRK lediglich die Wahrnehmung von Führungsaufgaben auf das 55. bzw. 65. Lebensjahr begrenzt.
Die Berliner Senatsinnenverwaltung hat - zum Sachverhalt befragt - bereits vor Jahren für den KatHD die analoge Anwendung der Altersgrenzen aus dem Feuerwehrdienst (17 bis 60 Jahre) angeregt. Dies erscheint angemessen, da die besonderen Belastungen eines Einsatzes, aber auch der Ausbildung und Übungen Berücksichtigung finden müssen.
Demnach würden aus dem beim DRK verfügbaren Helfer-Ist erneut insgesamt 26 Helferinnen gleich 4,73 % ausscheiden (2).

IV.3. UNABKÖMMLICHKEIT BZW. BESETZUNG VON DOPPELFUNKTIONEN

Die Untersuchung der tatsächlichen Verfügbarkeit der Berliner DRK-HelferInnen im KatHD muß weiterhin die Besetzung von Doppelfunktionen innerhalb des DRK, vor allem aber auch die Unabkömmlichkeit im Einsatzfall aus beruflichen Gründen berücksichtigen:
Insgesamt 20 Helferinnen gleich 3,64 % des Helfer-Ist von 550 Helferinnen nehmen Doppelfunktionen im DRK wahr, die im Einsatzfall die Verfügbarkeit für die Tätigkeit im KatHD zumindest einschränken, wenn nicht verunmöglichen. Im einzelnen wurden folgende Doppelfunktionen erhoben (2):
Kreisvorsitzender als Zugtruppführer,
Kreisvorsitzender als Zentralstabsvertreter,
Zugführer und Kreisbereitschaftsführer,
Kreisvorsitzender als Zugführer,
Bereitschaftsführer als Zugführer und Zugtruppführer,
RKB als Zugmitglied,
für zwei Einheiten gemeldet.
Bei der beruflichen Unabkömmlichkeit wurden alle sicherheits- und versorgungsrelevanten Berufsgruppen erfaßt, bei denen mit Sicherheit davon auszugehen ist, daß der/die Helferin im Katastrophenfall auf der Arbeitsstelle benötigt wird, wie z. B. Polizei-, Zoll- und Feuerwehrbeamte, Mitarbeiter von Versorgungsdiensten und in Krankenhäusern sowie hauptamtliche DRK-Mitarbeiter im direkten Sozial- und Pflegeeinsatz und im Rettungsdienst. Davon sind insgesamt 151 Helferinnen gleich 27,45 % der Ist-Stärke des KatHD beim Berliner Roten Kreuz betroffen (2).

Demnach verbliebe ein endgültig fortgeschriebenes Helfer-Ist von 264 Helferinnen gleich 48 % vom rechnerisch erfaßten Helfer-Ist und 33,25 % vom Helfer-Soll.
Die diesen Zahlen zugrundeliegende statistische Erhebung wurde mit wohlwollender, d.h. im Zweifel die Verfügbarkeit annehmender Grundtendenz, durchgeführt.
Mit nur 33,25 % der Sollstärke muß faktisch von der fehlenden personellen Betriebsfähigkeit der Einheiten und Einrichtungen ausgegangen werden.

Der Beitrag wird in der Nr. 3/90 dieser Fachzeitschrift fortgesetzt.

Dipl. Sozialpädagoge Michael Hütte,
Zwinglistr. 33, 1000 Berlin 21

Der Verfasser war von 1977 bis 1984 Katastrophenschutzbeauftragter des DRK-Landesverbandes Berlin und hat von 1979 bis 1988 verschiedene Katastropheneinsätze des DRK und der LIGA der Rotkreuzgesellschaften im Ausland geleitet.

Quellenangaben

(1) Zitiert nach:
Schreiben der Senatsverwaltung für Inneres Berlin, III D 2 - 0366/4436 vom 31. Mai 1989 an BMI
(2) Eigene Erhebung mit der Abt. Einsatzdienste des DRK-LV Berlin
(3) Zitiert nach:
DRK-Jahrbuch 1989 und Angaben des Statistischen Landesamtes Berlin
(4) Stärkemeldung für den Katastrophenhilfsdienst des Landes Berlin durch den DRK-Landesverband Berlin für 1988/89
(5) Auswertung der DRK-Jahresberichte des Landesverbandes Berlin des DRK
(6) Eigene Erhebung mit der Abt. Einsatzdienste des DRK-LV Berlin für 1987 und 1988 sowie den in 1989 vorliegenden Daten

Tab.3

Insgesamt sind vom Ist-Bestand von 550 Helferinnen abzusetzen:

34	Helfer	nach KatSG (Bund) 8(2)
55	HelferInnen	nach fehlender Atemschutztauglichkeit
26	HelferInnen	wegen Altersbegrenzung
20	HelferInnen	wegen Doppelfunktionen im DRK
151	HelferInnen	wegen beruflicher Unabkömmlichkeit
286	HelferInnen	

ERFOLGE IM SCHUTZRAUMBAU

Teil II
Otto K. Schaible

SCHUTZRÄUME IM EMSLAND

Bereits in den Heften III/74, III/75, IV/75 und vor allem in Heft III/89 der "Zivilverteidigung" sowie in Heft 10/72 ZS-Magazin wurde auf beispielhafte Ausführungen auf dem Gebiete des Schutzraumbaues hingewiesen.
Wie positiv Aktivitäten - in Ermangelung einer Schutzbaupflicht - auf freiwilliger Basis sein können, erweist sich insbesondere bei den Planungen und der Errichtung von Schutzräumen im Gebiet des Emslandes: Zum Bearbeitungsgebiet Emsland gehören die Stadt Osnabrück, der Landkreis Osnabrück, der Landkreis Emsland und die Grafschaft Bentheim.
In diesem Bereich hat sich beispielhaft gezeigt, wie die Initiativen einzelner, hier sind vor allem *Frau Streck* und Herr Köster** besonders hervorzuheben, in unermüdlichem Einsatz durch gezielte Einzel- und Gruppengespräche beachtenswerte Erfolge zeitigen können. Selbstlos und uneigennützig haben sie die Planer und Bauherrn überzeugt, daß es auch heute noch sinnvoll ist, zumindest für Katastrophenfälle, die keiner ausschließen kann, Schutzräume zu schaffen.
Die erreichte stolze Erfolgsbilanz ist in den Bildern 1 und 2 erkennbar (s. S. 41 bzw 43).

Seit 1987 wurden allein in diesem relativ kleinen Bearbeitungsraum 212 Schutzräume mit rd. 60 000 Schutzplätzen beantragt, in der Planung, im Bau bzw. fertiggestellt. Diese verteilen sich auf 17 Großschutzräume mit rd. 20 000 Schutzplätzen und 195 Schutzräumen mittlerer Größe mit etwa 40 000 Schutzplätzen. Bei den Großschutzräumen sind etwa die Hälfte (9) mit 430 bis 999 Schutzplätzen, also mit der einfacheren Technik gewählt worden, die übrigen (8) mit 1 224 bis 3 000 Schutzplätzen weisen die aufwendigere Technik mit Ersatzstromversorgungsanlage und Dieselkraftstoffbevorratung für 14 Tage auf. Im Mittel sind es bei den Großschutzräumen 1 125 Schutzplätze pro Schutzraum.

Bei den 195 Schutzräumen mittlerer Größe ist die Schutzplatzverteilung aus Bild 3 zu ersehen.

Im Durchschnitt sind es zwar 187 Schutzplätze, es sind jedoch bestimmte Schwerpunkte vorhanden, die sich deutlich von den technischen Anforderungen her bzw. durch die Obergrenze von 299 Schutzplätzen abzeichnen und eine klare Bevorzugung der Planer für 120, 150 und 299 Schutzplätze erkennen lassen. In dem technisch einfacheren Bereich

Frau Gerda Streck

bis 150 Schutzplätzen mit einem Ventilator L 6 und einem Sandhauptfilter sind etwa die Hälfte der Schutzräume angesiedelt. Rund 80 % der Schutzräume von 151 bis 299 Schutzplätzen sind mit 299 Schutzplätzen, der oberen Grenze der Schutzräume mittlerer Größe, geplant worden.
Die Konzentration auf 120 Schutzplätze rührt vermutlich daher, daß in den bautechnischen Grundsätzen bis 120 Schutzplätze ein Ventilator L 6 und von 121 bis 150 Schutzplätze zwei Ventilatoren L 6 vorzusehen sind. Eine Reduzierung auf einen Ventilator L 6 war auch bisher schon bis 150 Schutzplätze möglich, wenn im Einzelfall nachgewiesen wurde, daß der Widerstand in der Rohrleitung, im Sandfilter etc. nicht überschritten wurde und der geforderte Überdruck von mindestens 50 Pa im Schutzraum und die Luftmenge von mindestens 3,0 m^3/h,P im Aufenthaltsraum

* *Frau Gerda Streck, Lingen Tel. 05 91/6 25 70 ist BVS-Beauftragte, Herr Werner Köster gehört dem Bundesverband für den Selbstschutz, Dienststelle Osnabrück an. Tel. 05 41/4 58 84*

Alle Fotos: W.Köster, Bundesverband für den Selbstschutz, Dienststelle Osnabrück

	1987	1988	1989	Schutzräume insgesamt	=	Schutzplätze
Stadt Osnabrück	1	–	7	8	=	3777
Landkreis Osnabrück	5	12	31	48	=	11325
Landkreis Emsland	42	43	57	142	=	39396
Landkreis Grafschaft-Bentheim	3	–	7	10	=	225
Sonstige Gemeinden	–	3	1	4	=	1983
	51	58	103	212	=	58706

Bild 1: Entwicklung der Anträge für Schutzräume im Emsland in der Zeit von 1987 bis 1989 (Stand 31.12.1989)

Schutzraum für 150 Personen in Lingen

299 Schutzplätze in der Tiefgarage eines Fitness-Centers in Haselünne

Drei voneinander getrennte Schutzräume mit jeweils 150 Schutzplätzen in Salzbergen

Gemeinde Ankum - Samtgemeinde Bersenbrück,
255 Schutzplätze unter dem Rathaus

gewährleistet war. Inzwischen hat es sich gezeigt, daß wie nachstehend an einem Beispiel erläutert, Schutzräume bis zu 150 Schutzplätzen mühelos mit einem Ventilator L 6 geplant und ausgeführt werden können. Auf einen entsprechenden Nachweis kann daher zukünftig verzichtet werden.

In Zukunft werden sich daher bei den Schutzräumen mittlerer Größe folgende Bereiche schwerpunktmäßig abzeichnen:

- 150 Schutzplätze mit Sandhauptfilter
- 299 Schutzplätze ohne Sandvorfilter
- 299 Schutzplätze mit Sandvorfilter

ERFOLGE IM SCHUTZRAUMBAU

Luftvolumen: 150 . 3,0 /60 = 7,5 m³/min
gew.: 1 Ventilator L 6 mit 6 m³/min
Sandhauptfiltervolumen:
V = 150 . 3,0 . 2 /60 = 15 m³

Die räumlichen Anforderungen sind im Bild 4 aufgezeigt.(s. S. 44)

Schutzräume mit 150 Schutzplätzen

Hierfür ist eine Sandhauptfilterfläche von 15,0 m² notwendig.
Widerstand:
Ausgehend von einer Luftgeschwindigkeit von 7 m/s in den Rohrleitungen ø 150 mm und zwei Überdruckarmaturen ÜV 100 ergibt sich folgende Widerstandsberechnung:

Sandhauptfilter	450	Pa	
Schnellschlußklappe	45	"	(am Ventilator)
Rohrleitungen	150	"	(ø 150 mm)
2 Stck. ÜV 100	400	"	
Überdruck	>100	"	(> 50 Pa)
	1 145	Pa	< 1 240 Pa (Pressung L 6)

Man erkennt, daß noch eine Reserve von 95 Pa besteht. Es könnte also der Raumüberdruck z. B. unbedenklich noch bis auf 195 Pa erhöht werden bzw. der eine Ventilator L 6 könnte rd. 8 m3/min fördern, er ist also durchaus ausreichend.

ERFOLGSAUSSICHTEN

In Kürze werden in Haselünne für 80 %, in Fürstenau für 80 %, in Meppen für 80% und in Freren für 100 % der Bevölkerung Schutzräume vorhanden sein. **Dies ist ein Erfolg, der sich sehen lassen kann, eine beachtenswerte Bilanz, die hier im wesentlichen den beiden o. g. Beratern des Bundesverbandes für den Selbstschutz Frau Streck und Herrn Köster von der Dienststelle Osnabrück zuzuschreiben ist**. Der Bevölkerung wird in diesem Gebiet an Tagen der offenen Tür Gelegenheit gegeben, die Schutzräume kennenzulernen und sich mit diesen vertraut zu machen. Sie gewinnt dabei leicht die Erkenntnis, daß es wesentlich besser ist, rechtzeitig Schutzräume zu erstellen, als im Gefahrenfalle ggf. Evakuierungen mit all den Problemen und Unwägbarkeiten der Verpflegung und Unterkunft riskieren zu müssen.

SCHUTZRAUM-SEMINARE

Für die Planer (Architekten, Ingenieure) besteht die Möglichkeit, sich eingehender über die Details der Schutzräume zu informieren. Dies geschieht insbesondere in den Aufbau-Seminaren. Vorher sollte zum besseren Verständnis ein Grundlagen-Seminar besucht werden. Im Aufbauseminar ist die Planung folgender Objekte vorgesehen:
1. Hausschutzraum beliebiger Größe (Einzelarbeit)
2. Schutzraum mittlerer Größe 51-150 Schutzplätze (Einzelarbeit)
3. Schutzraum mittlerer Größe 151-299 Schutzplätze (Gruppenarbeit)
4. Schutzraum in einer Tiefgarage 300-999 Schutzplätze (Gruppenarbeit)
Wahlweise können ergänzend geplant werden:
5. Schutzraum in einem Bunker (Gruppenarbeit)
6. Schutzraum in einem Stollen (Gruppenarbeit)

Schutzraum mit 150 Schutzplätzen in Freren

Bild 2: *Anzahl der Schutzräume und Schutzplätzeim Emsland 1987 bis 1989 (Stand 31.12.1989)*

BVS - Dienstbereich Osnabrück	Großschutzräume		fertig gestellt bzw. im Bau	Schutzräume mittlerer Größe		fertig gestellt bzw. im Bau	insgesamt 1987/1989		fertig gestellt bzw. im Bau	
	An-zahl	Schutz-plätze		An-zahl	Schutz-plätze		An-zahl	Schutz-plätze		
Stadt Osnabrück	4	3.100	-	4	677	3	8	3.777	3	
Landkreis Osnabrück	1	1.490	1	47	9.835	11	48	11.325	12	
Landkreis Emsland	11	13.039	4	131	26.357	38	142	39.396	42	
Landkreis Grafschaft Bentheim	-	-	-	10	2.225	2	10	2.225	2	
Sonstige 1	1	1.500	-	3	483	2	4	1.983	2	
	17	19.129	5	195	39.577	56	212	58.706	61	

Dr. Emmerlich, MdB im Gespräch mit W. Köster, BVS- Dienststelle Osnabrück

7. Schutzraum in einer Tiefgarage 1 000-3 000 Schutzplätze (Gruppenarbeit).
Die Planungen werden am Schluß des Seminars gemeinsam durchgesprochen.
Im Jahre 1990 finden folgende Aufbau-Seminare statt:
Seminar-Nr.: 1348 12.03. - 16.03.1990
Seminar-Nr.: 1355 07.05. - 11.05.1990
Seminar-Nr.: 1365 13.08. - 17.08.1990
Seminar-Nr.: 1374 01.10. - 05.10.1990
Seminar-Nr.: 1377 22.10. - 26.10.1990
Seminar-Nr.: 1380 12.11. - 16.11.1990
Die Anmeldungen für die Aufbau-Seminare können bei der Katastrophenschutzschule des Bundes in 5483 Bad Neuenahr-Ahrweiler, Ramersbacher Str. 95, Tel. 0 26 41/3 81-1, vorgenommen werden.

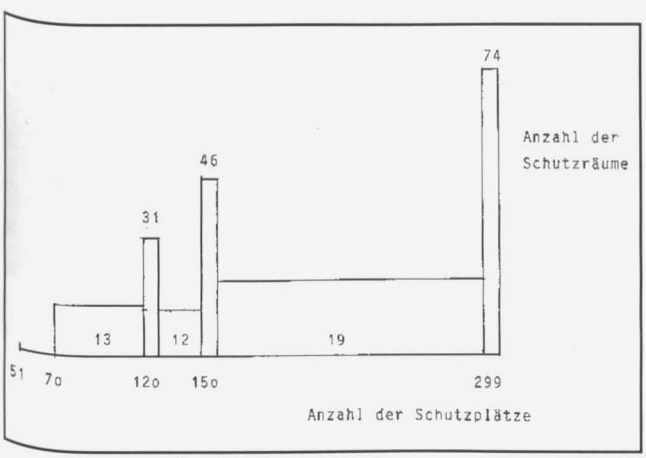


Bild 3: Anzahl der Schutzräume mittlerer Größe mit den entsprechenden Schutzplatzzahlen von 1987 - 1989 im Emsland (Stand 31.12.1989)

Samtgemeinde Uelsen-Rathaus Ein Schutzraum für 240 Personen unter dem Verwaltungstrakt, 120 Schutzplätze unter dem Ratstrakt

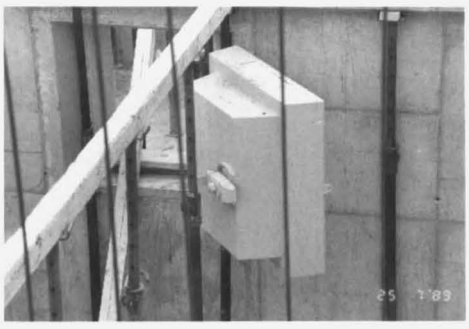
ERFOLGE IM SCHUTZRAUMBAU

Anzahl der Schutzplätze	150	299
a) Krankenbereich (7,5 %)	11,25	22,45
b) Abortbereich	8,00	16,00
c) Notküchenbereich	-	5,00
d) Ventilatoren L 6	3,5	14,00
e) Wasservorratsbereich	9,20	18,30
f) Lagerraum	10,00	10,00
a) bis f)	41,95	85,75
g) Aufenthaltsraum	108,05	213,25
h) Raumfilterraum	-	10,00
i) Staubfilterraum	-	3,00
k) Schleuse	1,50	3,00
a) bis k)		315,00
l) Sandfilterraum	15,00	11,20
a) bis l)	166,50	326,20

Bild 4: Mindestgrößen der Räume (Flächen) bei 150 und 299 Schutzplätzen (m²)

Schutzraumprojekt Geeste: Lufttfilteranlage

Tiefgarage Ems- Eck, Stadt Meppen für 100 Einstellplätze und 1225 Schutzplätzen



Schutzraum für 150 Personen in Fürstenau

FÜR DIE

TÄGLICHE PRAXIS

FÜR SIE AUSGEWÄHLT!

NEU

Besonders aktuell mit DDR-Beitrag

Oppermann / Moersch

Europa-Leitfaden

Ein Wegweiser zum Europäischen Binnenmarkt 1992

Dieses Buch verschafft einen Überblick über die massiven Auswirkungen des Europäischen Binnenmarktes 1992. Jeder wird davon betroffen sein, im privaten wie auch im öffentlichen Bereich.

Der Europa-Leitfaden gibt schnell Antworten auf grundliegende Fragen zu folgenden Themen: Ein Binnenmarkt für Banken und Versicherungen / Telekommunikation und audiovisuelle Medien / Niederlassungs- und Dienstleistungsfreiheit in sonstigen ausgewählten Bereichen / Unternehmen / Arbeitnehmerfragen / Das öffentliche Auftragswesen im Binnenmarkt / Die Überwindung technischer Handelshemmnisse / Der Wegfall der Grenzkontrollen / Güterverkehr / Förderung von Forschung und Entwicklung in der EG / Die Steuern im Binnenmarkt nach '92 / Das Recht der Beihilfen / Die Institutionen und das Recht der EG / Deutsche Einheit und Europäische Integration.

Anhang: Verträge / Abkommen / Beschlüsse, etc.

2. Auflage, 1990, Umfang ca. 350 Seiten, DIN A 5, kartoniert, DM 24,80
ISBN 3-8029-8691-1

Palaschewski

Geographie und Sicherheit

Herausforderungen und Antworten für den Frieden

Mit dieser modernen Wehrgeographie können die Herausforderungen staatengeographischer Faktoren untersucht werden. Damit sind sicherheitspolitische Antworten, die die Regierungen von Staaten geben, besser zu verstehen, um deren friedliche Existenz zu gewährleisten.

Die Geographie eines Staates besitzt eminent große politische Bedeutung. Dies gilt vor allem für wirklich existentielle Fragen, die Sicherheit, die Souveränität eines Staates, sowie für sein Verhältnis zu anderen Staaten.

Mit dieser Wehrgeographie können sorgfältige Untersuchungen über Krisengebiete der Erde unter neuem Aspekt vorangetrieben werden.

1989, Umfang 248 Seiten, DIN A 5, kartoniert, DM 24,80
ISBN 3-8029-6510-8

Steinkamp

Gesetze der Bundesrepublik Deutschland

Die preiswerte Gesetzessammlung für die Aus- und Fortbildung und die tägliche Praxis.

Klar im Aufbau, übersichtlich in der Gliederung und unkompliziert in der Handhabung. Das ideale Werk für die tägliche Arbeit.

Loseblattwerk, Umfang ca. 6000 Seiten, Format DIN A 6, 6 Ringordner, Register, DM 62,–.
Ergänzungslieferungen 2mal jährlich halten das Werk auf aktuellem Stand.
ISBN 3-8029-7000-4

Battis

Europäischer Binnenmarkt und nationaler öffentlicher Dienst

Dieser Band behandelt aktuelle Fragen, die an die Politik der Europäischen Gemeinschaft zu stellen sind. Besonders wird auf die Aktion der Kommission auf dem Gebiet der Anwendung von Art. 48 Abs. 4 EWG-Vertrag eingegangen, betreffend die Freizügigkeit der Arbeitnehmer und den Zugang zur Beschäftigung in der öffentlichen Verwaltung der Mitgliedstaaten.

1989, Umfang 190 Seiten, DIN A 5, kartoniert, DM 24,80
ISBN 3-8029-9310-1

Schade

Politik und Sicherheit

Dieses Sachwörterbuch enthält mit über 1600 Schlagwörtern alle Begriffe, die zum Verstehen der heutigen Politik, insbesondere der Außen- und Sicherheitspolitik erforderlich sind.

Fachmilitärische Beratung: Generalmajor a. D. Fritz Birnstiel

1989, 160 Seiten, Format 12 x 21 cm, kartoniert, DM 12,80
ISBN 3-8029-7188-4

NEU

Ruppert / Geiser

Das neue Beamtenversorgungsrecht

Das neue Beamtenversorgungsrecht bringt einschneidende Änderungen. Es setzt in Grundfragen neue Akzente.

Mit diesem Buch haben alle Personen und Institutionen die mit dem Versorgungsrecht konfrontiert sind, eine informative Entscheidungshilfe zur Hand.

1990, Umfang ca. 230 Seiten, Format DIN A5, kartoniert, DM 16,80
ISBN 3-8029-1420-1

In der ab 1. 1. 1990 geltenden Fassung!

Schröder

Taschenlexikon des neuen Beihilferechts

Ein ABC der beamtenrechtlichen Krankenfürsorge

Mit diesem Ratgeber ist jeder in der Lage, seine Rechte aus dem neuen Beihilferecht unmittelbar geltend zu machen. Verständlich und übersichtlich enthält er die Beihilfevorschriften des Bundes, welche auch in den Ländern Bayern, Berlin, Niedersachsen, Schleswig-Holstein gelten.

Der erste Teil des Buches bringt eine Einführung in Aufbau, Systematik und Inhalt der Beihilfevorschriften. Im zweiten Teil folgen rund 500 Stichwörter in ABC-Form. Darin wird alles behandelt, was man vom Beihilferecht wissen muß.

Ein bewährter Ratgeber für alle Beamten, Richter und Versorgungsempfänger.

5. Auflage, 1989, Umfang 720 Seiten, Format 12 x 17 cm, kartoniert, DM 24,80
ISBN 3-8029-1330-2

ANFORDERUNGSCOUPON

JA, ich bestelle

___ Expl. _____

___ Expl. _____

___ Expl. _____
Bitte Titel eintragen

☐ Bitte senden Sie mir kostenlos Ihr Gesamtverzeichnis „Recht, Verwaltung, Wirtschaft"

Absender:

_____
Name, Vorname

_____
Straße

_____
PLZ, Ort

_____
Datum, Unterschrift

Einfach auf Postkarte kleben und einsenden an:

Walhalla u. Praetoria Verlag
Dolomitenstraße 1, 8400 Regensburg

WALHALLA U. PRAETORIA VERLAG

FACHVERLAG FÜR DEN ÖFFENTLICHEN DIENST

SCHUTZRAUMBETRIEBS
DURCH GRUNDSTÜCK

Friedhelm Vogelbusch

1. BETRIEBSBEREITSCHAFT

Auf die Frage nach der derzeitigen Betriebsbereitschaft öffentlicher Schutzräume wurde im Heft II/87 versucht, eine Antwort zu geben. Die große bundesweite Resonanz durch Gemeinden auf diese Veröffentlichung zeigt, daß - bis auf wenige improvisierte freiwillige Maßnahmen ausschließlich zu Lasten der betreffenden Gemeinden - der Regelungsbedarf groß ist. Überwiegend sind derzeitig öffentliche Schutzräume nur nach längerer (Stunden bis Tage) Vorlaufzeit betriebsbereit zu machen. Eine Nutzung für außergewöhnliche Ereignisse im Frieden, sogar unterhalb der Katastrophenschwelle, z. B. bei einem industriellen Störfall, ist daher in der Regel nicht möglich. Der Parl. Staatssekretär im Bundesministerium des Innern, C.-D. Spranger, hat hier durch seine öffentlichen Erklärungen falsche Hoffnungen geweckt.

2. AUFSICHTSBEHÖRDEN

Es ist festzustellen, daß Aufsichtsbehörden in der Regel nicht untersuchen, ob die Herstellung und Erhaltung der Betriebsbereitschaft auch im Belegungsfall unverzüglich gewährleistet ist. Die Betriebsbereitschaft gehört zur Unterhaltung, die nach dem Schutzbaugesetz, § 18 (3), von der Gemeinde sicherzustellen wäre. Aufsichtsbehörden geben sich damit zufrieden, daß öffentliche Schutzräume außerhalb eines Belegungsfalles verwaltet und unterhalten werden. Der Zweck eines Schutzraumes wird damit jedoch nicht erfüllt. Es könnte allerdings sein, daß man Kosten scheut, weil die Herstellung der Betriebsbereitschaft nicht kostenlos zu erreichen bzw. zu überprüfen ist.
Am 1. Juli 1986 hat der Bundesminister des Innern endlich zum Schutzbaugesetz vom 9. September 1965 eine Verwaltungsvorschrift im Entwurf vorgelegt, nach dem die Fassung von 1974 nie in Kraft trat. Der letzte Entwurf ist wesentlich klarer und gemeindefreundlicher gefaßt und würde mehr Rechtssicherheit schaffen. Zu dieser Auffassung kam auch der Deutsche Städtetag. Aber auch dieser Entwurf wurde bisher nicht als VwV verbindlich.

3. EHRENAMTLICHE HELFER

Auf Initiative des Bundesministers des Innern befinden sich auch in Nordrhein-Westfalen seit dem 1. Januar 1988 sechs Städte im Modellversuch „Schutzraumbetriebsdienst". Ganz überwiegend zeichnet sich hier ab, daß es dem Technischen Hilfswerk nicht oder nicht ausreichend möglich ist, aus personellen Gründen bzw. der fachlichen Qualifikation den Schutzraumbetriebsdienst zu übernehmen. Die Erweiterung der für das THW geltenden STAN ist nicht erreichbar. Die auszuschließende Doppelplanung (gleichzeitig auch in Katastrophenschutz-Einheiten), die Qualifikation und die zeitliche Verfügbarkeit an Wochentagen, wenn Fachfirmen mit herangezogen werden müssen, stehen dem entgegen. Das Endergebnis des Modellversuches, der bis Ende 1990 läuft, bleibt abzuwarten. Mit der Auswertung und den Umsetzungen in bundesweite Regelungen wird wohl vorerst nicht zu rechnen sein, so daß die Betriebsbereitschaft öffentlicher Schutzräume weiterhin fraglich bleibt.

4. WERBUNG UND FÖRDERUNG FÜR ÖFFENTLICHE SCHUTZRÄUME

Unverständlich bleibt, warum der Bundesminister des Innern die finanzielle Förderung nicht auch vom konkreten Nachweis abhängig macht, ob mit hoher Wahrscheinlichkeit die Betriebsbereitschaft unverzüglich hergestellt und erhalten werden kann. Dies ist z. B. bei öffentlichen Tiefgaragen, die gleichzeitig als öffentliche Schutzräume genutzt würden, jedoch nicht überbaut sind, kaum der Fall, wenn nicht der Grundstückseigentümer (§ 18 Abs. 3 des Schutzbaugesetzes) den Schutzraumbetriebsdienst übernehmen sollte, weil andere Möglichkeiten ohnehin nicht bestehen. Der Bund sollte sich daher mit dem zivilschutztechnischen und zivilschutztaktischen Gutachten nachweisen lassen, daß sich über einer solchen Tiefgarage oder angrenzend Mitarbeiter oder Mieter des Grundstückseigentümers Tag und Nacht aufhalten und diese bereit und in der Lage sind, die Aufgaben eines Schutzraumbetriebsdienstes zu übernehmen.
Schließlich muß der Bund rechtsverbindlich festlegen, wer für die Errichtung solcher öffentlicher Schutzräume zu werben hat, denn der Schutzraumbau wird auch weiterhin freiwillig bleiben. Oft ist es Unkenntnis der Bauherren, die die Möglichkeiten öffentlicher Schutzräume verhindern. Der Bundesverband für den Selbstschutz und die Gemeinden haben nach der Verwaltungsvorschrift Selbstschutz des Bundes vom 11. Mai 1971 nach § 16 lediglich für die Errichtung von Hausschutzräumen, also privaten Schutzräumen, zu werben. Im Widerspruch dazu steht allerdings die Tatsache, daß z. Z. für genehmigungsfähige öffentliche Schutzräume die Zuschüsse erst 1996 (!) gezahlt werden können. Die Kosten der Vorfinanzierung soll aber der Investor tragen, d. h. bei den derzeitigen Konditionen für Fremdmittel müßte er praktisch auf den halben Zuschuß verzichten. Mit anderen Worten: Solche „Möglichkeiten" bei der Förderung verhindern geradezu den Schutzraumbau.

5. VEREINBARUNGEN MIT GRUNDSTÜCKSEIGENTÜMERN

In Düsseldorf zeichnet sich bisher nur ab, einen zufriedenstellenden Schutzraumbetriebsdienst in Zusammenarbeit mit den Grundstückseigentümern bzw. Erbbauberechtigten aufzustellen. Über die Festschreibung in Erbbaurechtsverträgen und einer Zusage zur Empfehlung der Stadt an den Bund, das Vorhaben zu fördern, wären die Grundstückseigentümer gehalten, eine entsprechende Vorvereinbarung mit der Stadt zu treffen. Diese stellt einen Auszug aus der späteren endgültigen Vereinbarung, die bei festgestellter Mängelfreiheit der Anlage und anstehender Übernahme durch die Stadt abzuschließen ist, dar. Es ergeben sich vielfach nur redaktionelle Änderungen.
Die Darstellung im Heft I/89 hat ebenfalls zu vielen Bitten um weitere Erläuterungen zu Vereinbarungen, die zwischen Gemeinde und Grundstückseigentümern geschlossen werden könnten, geführt. Das Muster der Stadt Düsseldorf wurde mit dem Innenministerium NW abgestimmt und wird nachstehend wiedergegeben.

MUSTERVEREINBARUNG:

Verwaltungs- und Unterhaltungs-Vereinbarung für den öffentlichen Schutzraum (Mehrzweckanlage = MZA)

Zwischen
der Landeshauptstadt Düsseldorf, vertreten durch den Oberstadtdirektor, - für ihn handelt das Amt für Bevölkerungsschutz - im folgenden „Stadt" genannt, und

.....

im folgenden „Eigentümerin" genannt, wird im Rahmen der Vereinbarung

ENST GENTÜMER

vom..... zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Eigentümerin (Anlage 1) betreffend die Errichtung eines Mehrzweckbaus in Düsseldorf, nach deren mängelfreier Abnahme durch das Finanzbauamt Düsseldorf entsprechend des Abschnitts H der RBBau die nachstehende Vereinbarung getroffen.

1. *Gegenstand der Vereinbarung und Vereinbarungszwecke*

1.1 Der öffentliche Schutzraum in dem Mehrzweckbau
„.....“
bildet mit der Tiefgarage der Eigentümerin eine betriebliche Einheit im Sinne von § 18 Abs. 3 des Schutzbaugesetzes vom 09. Sept. 1965 (BGBl. I S. 1232) - zuletzt geändert durch Art. 9 des EG zum Einkommensteuergesetz vom 21. 12. 1974 (BGBl. I S. 3656).
1.2 Die Vereinbarung hat den Zweck, die Verwaltung und Unterhaltung des öffentlichen Schutzraumes i. S. des § 18 Abs. 3 Schutzbaugesetz sicherzustellen und die sich hierbei ergebenden Rechte und Pflichten der Beteiligten festzulegen.
1.3 Die Eigentümerin verpflichtet sich, den Schutzraum nach Maßgabe dieser Vereinbarung zu verwalten und zu unterhalten.
Die Anlagen in der jeweils gültigen Fassung sind Bestandteil dieser Vereinbarung.
1.4 Unter Schutzraum im Sinne dieser Vereinbarung sind zu verstehen die baulichen Anlagen (Räume), technischen Einrichtungen, sowie deren Anschlüsse, die unmittelbar Zivilschutzzwecken dienen, d. h. die ausschließlich für Zivilschutzzwecke genutzt oder für Zivilschutzzwecke mitbenutzt werden; zum Schutzraum gehört auch dessen Ausstattung.
1.5 Will die Eigentümerin nach Abschluß dieser Vereinbarung Räume und technische Einrichtungen, die ausschließlich für Zivilschutzzwecke geschaffen bzw. beschafft werden, auch für eigene Zwecke nutzen, bedarf es einer zusätzlichen schriftlichen Vereinbarung mit der Stadt. In dieser Zusatzvereinbarung ist auch der Anteil der Kostenübernahme durch die Eigentümerin für die Unterhaltung festzulegen.

2. *Abgrenzung Zivilschutz-/ Tiefgaragennutzung*

2.1 Die Räume und technischen Einrichtungen, die ausschließlich Zivilschutzzwecken dienen, und die, die auch von der Eigentümerin für ihre Zwecke genutzt werden, sind in der Anlage 2 aufgeführt. Hierzu gehört eine Baubestandszeichnung, die die Nutzung erkennen läßt.
2.2 Alle Räume, technische Anlagen und Einrichtungen, die in der Anlage 2 nicht aufgeführt sind, sind von der Eigentümerin zu ihren Lasten zu verwalten und zu unterhalten.
Die Eigentümerin verpflichtet sich, bei den Räumen und technischen Einrichtungen, die ihrer alleinigen Verwaltung und Unterhaltung unterliegen, die unverzügliche Beseitigung festgestellter Mängel auf ihre Kosten vorzunehmen.
2.3 Zur Ausstattung des Schutzraumes gehören die in den Schutzraum eingebrachten Einrichtungsgegenstände, Gebrauchsgegenstände und Verbrauchsgüter einschließlich der Ersatzteile.
2.4 Ziff. 2.2 gilt entsprechend für die unverzügliche Beschaffung fehlender oder in Verlust geratener Ausstattung.
2.5 Die Eigentümerin hat Gewährleistungsansprüche - soweit sie noch nicht verjährt sind - aus den Bauverträgen gemäß Anlage 1 bei allen baulichen und technischen Mängeln und Fehlern vor Fristablauf geltend zu machen.

3. *Verwaltung*

Die Eigentümerin hat den Schutzraum zu verwalten. Hierzu gehören insbesondere:
3.1 Zusammenwirken mit der Stadt und den von ihr beauftragten Stellen bei der Durchführung dieser Vereinbarung.
3.2 Auftragsabwicklung für einfache Unterhaltungsarbeiten.
3.3 Führen des Betriebsbuches und des Bestandsnachweises.

4. *Unterhaltung*

4.1 Die Eigentümerin hat den Schutzraum zu unterhalten. Hierzu gehören Instandhaltung und Instandsetzung.
- Zur Instandhaltung gehören alle Maßnahmen, die der Erhaltung des Soll-Zustandes dienen. Dazu gehören auch die Feststellung des Ist-Zustandes, das Ersetzen und Ergänzen von Hilfsstoffen, Reinigen und Pflegen sowie Ein- und Nachstellen.
- Zur Instandsetzung gehören alle Maßnahmen, die der Wiederherstellung des Soll-Zustandes dienen.
4.2 Die Unterhaltung erfolgt nach Maßgabe der vom Bundesminister für Raumordnung, Bauwesen und Städtebau im Einvernehmen mit dem Bundesminister des Innern hierzu herausgegebenen Richtlinien.
4.3 Der Umfang und die Zeitfolge der Arbeiten sind aus der Anlage 4 ersichtlich. Hier liegen die Vorgaben des Bundes zugrunde. Ändern sich diese, wird die Anlage 4 von der Stadt neu gefaßt. Die Vereinbarung ändert sich dadurch nicht.
4.4 Jährlich wird gemeinsam durch die Stadt und das Finanzbauamt im Beisein der Eigentümerin eine Baubegehung stattfinden. Dabei werden der Zustand und die Betriebsfähigkeit festgestellt, die Vollzähligkeit der Ausstattung überprüft und die erforderlichen Instandsetzungsarbeiten festgelegt.
Unabhängig von dieser Begehung hat die Eigentümerin bisher nicht festgestellte, aber ihr erforderlich erscheinende Instandsetzungsarbeiten der Stadt anzuzeigen.
4.5 Die Eigentümerin wird Zeit, Art und Umfang der Arbeiten, spätestens eine Woche vor Arbeitsbeginn, der Stadt mitteilen.
4.6 Unterhaltungsarbeiten sind grundsätzlich zeitlich so festzulegen, daß keine entschädigungspflichtigen Störungen oder Nutzungsausfälle (z. B. des Garagenbetriebes) eintreten.
4.7 Die Unterhaltungsarbeiten sind in das Betriebsbuch einzutragen.

5. *Aufnahmebereitschaft* (Anlage 3)

5.1 Die Eigentümerin hat im Spannungs- und Verteidigungsfall sowie bei sonstigen ungewöhnlichen Ereignissen auf telefonische, persönliche oder schriftliche Aufforderung der Stadtverwaltung die Aufnahmebereitschaft des öffentlichen Schutzraumes unverzüglich herzustellen, nachdem sie sich zuvor durch Rückruf von der Richtigkeit der Anweisung überzeugt hat. Ggf. ist die Stadt bei der UK-Stellung von Personal vom Dienst bei der Bundeswehr behilflich.
5.2 Zur Herstellung der Aufnahmebereitschaft gehören alle Sofortmaßnahmen, die der unverzüglichen Nutzung des Mehrzweckbaues als Schutzraum dienen. Dazu gehören insbesondere:
5.2.1 Freie Zugänglichkeit des Schutzraumes für jedermann.
5.2.2 Soweit ohne finanzielle Lasten für Stadt und Bund möglich, das Entfernen der geparkten Kfz.
5.2.3 Bedienung der genannten Tore.
5.2.4 Einschalten der Lüftungsanlage.
5.3 Die Stadt wird die Eigentümerin außerhalb eines Belegungsfalles in diese Aufgabe einweisen.

SCHUTZRAUMBETRIEB
DURCH GRUNDSTÜCK

6. Unterhaltung im Belegungsfalle

6.1 Die Eigentümerin stellt unaufschiebbare Unterhaltungsarbeiten im Sinne der Ziff. 4 auch im Belegungsfall durchgängig sicher, indem sachkundige und eingewiesene Arbeitskräfte ständig im Schutzraum vorhanden sind. Bei vorübergehender Abwesenheit müssen diese für die Schutzsuchenden sofort erreichbar sein und im Schutzraum die Arbeit unverzüglich aufnehmen können. (Personalfreistellung siehe Ziffer 5.1).
6.2 Die Eigentümerin soll für die Aufrechterhaltung der Ordnung im Schutzraum im Rahmen ihres Hausrechts sorgen.
6.3 Die Stadt wird sich bemühen, bei Bedarf Helfer für die soziale und sanitätsdienstliche Betreuung der Schutzsuchenden zu entsenden.

7. Auftragsvergabe

7.1 Die notwendigen Beschaffungen für die Durchführung kleiner Unterhaltungsarbeiten tätigt die Eigentümerin selbständig. Der Umfang ist in der Anlage 6 festgelegt.
7.2 Aufträge an Fachfirmen für Instandhaltung- bzw. Instandsetzungsarbeiten erteilt die Stadt im Benehmen mit der Eigentümerin.
7.3 Bei Aufträgen, die keinen Aufschub dulden, stimmen sich die Eigentümerin und die Stadt mit dem Ziel kurzfristiger Erledigung ab.
Die Eigentümerin kann nach Bescheinigung der Notwendigkeit durch die Stadt und nach deren Zustimmung Aufträge zunächst zu ihren Lasten vergeben. Kosten für die Vorfinanzierung werden nicht übernommen.
7.4 Die rechtzeitige Umwälzung von eingelagerten Verbrauchsgütern unter Beachtung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit hat die Stadt zu besorgen.

8. Kostenerstattung

8.1 Die Erstattung der Kosten, die der Eigentümerin aus dem Vollzug dieser Vereinbarung durch die Unterhaltungsarbeiten entstehen, erfolgt über die Stadt nach Maßgabe und Leistung des Bundes.
Für die im geringen Umfange bei der Eigentümerin entstehenden Verwaltungskosten zahlt der Bund gemäß Anlage 1 eine Pauschale, die auch zukünftige Arbeiten abdecken soll.
8.2 Die Höhe der Kostenerstattung wird in der Anlage 5 festgelegt. Diese kann ggf. geändert werden, ohne daß sich die Vereinbarung ändert. Der Lohnindex wird aufgrund des jeweils gültigen Tarifvertrages in der gleichen Größenordnung berücksichtigt.
8.3 Die Erstattungen sind grundsätzlich halbjährlich nachträglich fällig. Sie sind zum 10. Mai und 10. November eines jeden Jahres über die Stadt schriftlich anzufordern.
8.4 Das Prüfrecht des Rechnungsprüfungsamtes der Stadt und des Bundesrechnungshofes bleibt von dieser Vereinbarung unberührt.

9. Verkehrssicherheit, Versicherung

9.1 Die Eigentümerin trägt für den Schutzraum die Verkehrssicherungspflicht.
9.2 Für Schäden an Räumen und technischen Einrichtungen, die Zivilschutzzwecken dienen, und durch Verschleiß, Diebstahl, Einbruch, Sturm o. ä. Ereignisse verursacht werden, kommt der Bund auf. (Eventuelle Regreßansprüche bleiben unberührt.)
9.3 Räume und technische Einrichtungen, die auch von der Eigentümerin für ihre Zwecke genutzt werden (Anlage 2), können von ihr auf ihre Kosten versichert werden.
9.4 Das mit der Durchführung der Verwaltung und Unterhaltung von der Eigentümerin beauftragte Personal ist weder durch die Stadt noch durch den Bund versichert; entsprechende Kosten werden von der Stadt nicht übernommen.

10. Überprüfungen

Die Stadt überprüft mindestens zweimal im Jahr nach vorheriger Absprache mit der Eigentümerin, ob die Verwaltung und Unterhaltung im Sinne dieser Vereinbarung durchgeführt wurden. An der Überprüfung nehmen beide Parteien, ggf. Vertreter der vom Bund beauftragten Behörden, gleichzeitig teil. Eine dieser Überprüfungen wird mit der Baubegehung gem. Ziff. 4.4 verbunden.

11. Schlußbestimmungen

11.1 Änderungen und Ergänzungen dieser Vereinbarung bedürfen der Schriftform.
11.2 Sollte irgendeine Bestimmung dieser Vereinbarung unwirksam sein, so ist deshalb nicht die ganze Vereinbarung unwirksam, sondern die unwirksame Bestimmung ist durch eine dem ganzen Zusammenhang und gewollten Sinn der Vereinbarung entsprechende Bestimmung zu ersetzen, falls sie nicht ersatzlos fortfallen kann.
11.3 Gerichtsstand ist Düsseldorf.
11.4 Diese Vereinbarung tritt mit dem.....in Kraft.
11.5 Die Vereinbarung gilt, solange dieser öffentliche Schutzraum/das Erbbaurecht besteht.
11.6 Die Vereinbarung kann von der Eigentümerin aus wichtigem Grunde in Teilen oder gänzlich gekündigt werden. Ein solcher liegt insbesondere vor, wenn sich eine der Anlage 1-4 dieser Vereinbarung so grundlegend ändern sollte, daß danach die Weitergeltung der Vereinbarung für die Eigentümerin unzumutbar wäre. Die Kündigung wird nach einem Jahr ab Eingang der Kündigung bei der Stadt wirksam.
11.7 Die Stadt kann die Vereinbarung mit Wirksamkeit nach einem Jahr in Teilen oder als Ganzes kündigen. Eine Kündigung durch die Stadt aus wichtigem Grunde mit sofortiger Wirkung bleibt vorbehalten.

Anlage 1
Vereinbarung zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Eigentümerin.

Anlage 2
Abgrenzung der Nutzung der Räume und technischen Einrichtungen.

Anlage 3
Herstellung der Aufnahmebereitschaft.

Anlage 4
Umfang und Zeitfolge der Unterhaltungsarbeiten.

Anlage 5
Höhe der Kostenerstattung.

Anlage 6
Umfang der selbständigen Beschaffungen durch die Eigentümerin.

Düsseldorf, den .....

Für die Eigentümerin:

.....
Landeshauptstadt Düsseldorf
Der Oberstadtdirektor
Amt für Bevölkerungsschutz
Im Auftrag

.....
(Mäurers)
Städt. Verwaltungsdirektor

ENST ... GENTÜMER

BEMERKUNGEN ZUR MUSTERVEREINBARUNG:

Zu 1.4 und 2.3
§ 18 (3) des Schutzbaugesetzes klammert auch die mobile Ausstattung nicht aus.

Zu 1.5
Dies trifft überwiegend auf Netzersatzanlagen (Notstromanlagen) zu.

Zu 2.1
Vgl. zu 1.5.

Zu 3.2
Vgl. 7.2.

Zu 5.1 und 6.1
Dies ist der wesentlichste Bestandteil der Vereinbarung. Eine Splittung nach Verwaltung und Unterhaltung nach Zeiten während und außerhalb eines Belegungsfalles läßt das Schutzbaugesetz, § 18 (3), ohnehin nicht zu. Selbst dann wäre eine Splittung nicht bedarfsgerecht, denn die Kenntnisse, die durch die Tätigkeit außerhalb eines Belegungsfalles gesammelt werden, sind gerade dann dringend erforderlich.
Durch den Rückruf bei der Stadt soll verhindert werden, daß unbefugt und damit unnötig angewiesen wird. Jede Herstellung der Aufnahmebereitschaft zieht eine Beunruhigung der Bevölkerung und Kosten nach sich.

Zu 6.2
Es wird davon ausgegangen, daß Polizei- bzw. Ordnungsbehörden in solchen Situationen ohnehin mit anderen Aufgaben überlastet sein würden. Die „Soll"-Form deutet an, daß die Aufrechterhaltung der Ordnung letztlich nicht vom Eigentümer verlangt werden kann.

Zu 6.3
In jedem öffentlichen Schutzraum wäre auch ein Schutzraumbetreuungsdienst erforderlich. Dazu fehlen den Gemeinden die Voraussetzungen gänzlich. In den vorgenannten Ausgaben dieser Fachzeitschrift wurde hierauf im Detail eingegangen.
So kann ein Schutzraumbetriebsdienst nur versuchen, Schutzsuchende zum Schutzraumbetreuungsdienst anzuleiten und ggf. bei der Katastrophenschutzbehörde bei konkretem Bedarf Hilfe anzufordern. Diese würde dann im Rahmen der Möglichkeiten, wie an anderen Gefahren- und Schadensstellen, evtl. gewährt werden können.

Zu 7.2
Obwohl das Schutzbaugesetz in § 18 (3) „Verwaltung" nicht unterteilt, müssen die Gemeinden zwangsläufig Aufgaben übernehmen. Nur dort sind die Fachfirmen bekannt und könnten als Rahmenauftrag durch die Gemeinde auch in anderen örtlichen öffentlichen Schutzräumen tätig werden.

Zu 7.3
Ggf. stehen Haushaltsmittel des Bundes zur Instandsetzung der gemeinsam genutzten Netzersatzanlage (vgl. zu 1.5) nicht zur Verfügung. Andererseits ist der Eigentümer an einer sofortigen Instandsetzung interessiert, um seinen Garagenbetrieb aufrecht erhalten zu können.

Zu 7.4
Auch hier hat die Gemeinde grundsätzlich mehr Möglichkeiten zur Umwälzung.

Zu 8.1
Die Formulierung läßt bei späterer Kürzung der Bundesmittel nicht zu, daß aus dem kommunalen Haushalt dem Eigentümer Differenzen erstattet werden.

BESCHREIBUNG DER ANLAGEN

Anlage 1:
Vereinbarung zwischen der Bundesrepublik Deutschland und dem Eigentümer
Diese Vereinbarung stellt der Bund aus, wenn er die Förderungswürdigkeit des Projektes anerkannt hat. Dabei werden insbesondere festgelegt:
- Planungsgrundlagen
- baufachliche Unterlagen
- Höhe der finanziellen Beteiligung des Bundes und die Bereitstellung des Zuschusses
- Baudurchführung
- Abnahme des Schutzraumes
- Unterlagen, die nach Fertigstellung des Bauwerkes dem Bund vorzulegen sind
- Zurverfügungstellung für Zivilschutzzwecke und die Entschädigung hierfür

Anlage 2:
Abgrenzung der Nutzung der Räume und technischen Einrichtungen
Diese muß individuell - wie auch die folgenden Anlagen - für das jeweilige Objekt erstellt werden. Auflistungen werden durch Lagepläne ergänzt. Zu dieser Anlage gehört auch die Erfassung der Ausstattung mit Einrichtungsgegenständen, Werkzeugen, Ersatzteilen sowie die Ausstattung mit Geräten und Gebrauchsgegenständen.

Anlage 3:
Herstellung der Aufnahmebereitschaft
Analog zur Anlage 3. Zusätzlich wird die Soll-Zeit vorgegeben.

Anlage 5:
Höhe der Kostenerstattung
Der Zeitaufwand aus Anlage 4 wird hier nach Vorgaben des Innenministers NW zugrunde gelegt. In der Anlage 5 wird die Stundenzahl aufgeteilt nach:
- Metall- und Schlosserarbeiten
- Arbeiten im Heizungsbereich
- Wasser- und Abwasserinstallation
- Elektroarbeiten
- Klempnerarbeiten

Es werden dazu die derzeitigen Stundenlohnverrechnungssätze für Facharbeiter und Helfer genannt.
Ggf. wird der Stundenlohnverrechnungssatz für die Arbeiten, die überwiegend anfallen, als Erstattungsbetrag für alle Arbeiten oder ein Mittelwert anerkannt.

Anlage 6:
Umfang der selbständigen Beschaffungen durch den Eigentümer
Unterhaltungsarbeiten nach Anlage 4 sind Maßnahmen der Instandhaltung. Darüber hinausgehende Maßnahmen fallen in den Bereichen der Instandsetzung an. Kosten, die aus dem Vollzug der Instandhaltung entstehen, z. B. durch
- Reparaturen
- Ersatz- und Erneuerungsmaßnahmen
- Beschaffung von Schmierstoffen und Reinigungsmitteln
- Wiederbeschaffung von Werkzeugen
- Auswechseln defekter Schlösser usw.

werden gesondert abgerechnet.
Zur Ausführung dieser Maßnahmen darf der Eigentümer - ohne Rückfragen bei der Gemeinde - in eigener Verantwortung, bis zu einem zu vereinbarten Betrag pro Jahr Aufträge vergeben bzw. Materialkäufe vornehmen.

LUFTVERSORGUNG IN SCHUTZRÄUMEN

Heinz Schlesinger

1. NUTZEN EINES SCHUTZRAUMES IM VERTEIDIGUNGSFALL UND BEI GROSS-SCHADENSEREIGNISSEN

Schutzräume, die dem sogenannten Grundschutz entsprechen, schützen gegen

- Trümmerlasten und sekundäre Druckwirkungen,
- Brandeinwirkungen,
- radioaktive Niederschläge (Fall out),
- chemische Kampfmittel und biologische Kampfstoffe.

Der Schutzraum gemäß schematischer Darstellung Abb. 1 besteht aus dem Baukörper und der raumlufttechnischen Versorgung.

Der Baukörper schützt gegen mechanische und thermische Wirkungen sowie gegen die Strahlung radioaktiver Niederschläge.

Die raumlufttechnische Versorgung garantiert im Zeitraum des Aufenthalts die Zufuhr gereinigter Atemluft. Da bei chemischer und radioaktiver Belastung ein längerer Aufenthaltszeitraum erforderlich werden kann, ist die raumlufttechnische Versorgung wegen des geringen spezifischen Schutzraumvolumens (siehe Abb. 1) eine unverzichtbare Einrichtung. Integraler Teil der raumlufttechnischen Versorgung sind die Komponenten der Luftaufbereitung, mit denen radioaktive und chemische Verunreinigungen aus der Zuluft entfernt werden können.

Aufgrund dieser Komponenten für die Luftaufbereitung gewinnt der Schutzraum auch zunehmend an Bedeutung als Teil der Vorsorge für Großschadensereignisse aller Art (1). Insbesondere bei Industriekatastrophen und -unfällen, die bei der Produktion, Lagerung und beim Transport eintreten können, werden freigesetzte chemische und radioaktive Schadstoffe in den Filterelementen der Luftaufbereitung abgeschieden.

So stellt ein Schutzraum ein einheitliches Hilfeleistungssystem sowohl für Gefahren im Frieden als auch im Verteidigungsfall dar.

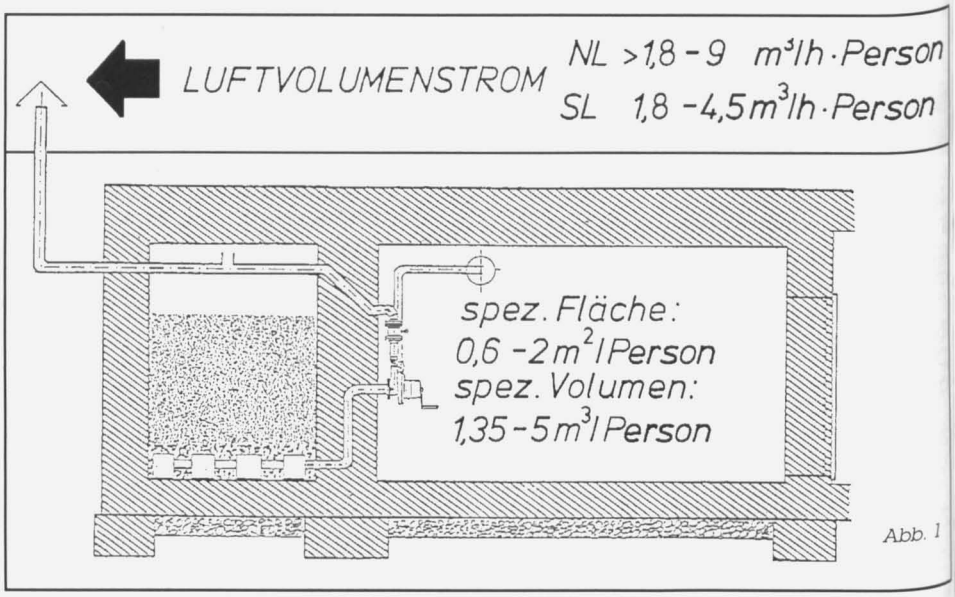


Abb. 1

2. ALLGEMEINE FORDERUNGEN AN DEN LEISTUNGSUMFANG DER RAUMLUFTTECHNISCHEN ANLAGE

Die raumlufttechnische Auslegung eines Schutzraums muß unter Berücksichtigung mehrerer Forderungen optimiert werden:

- Zuführung eines Atemluftvolumenstroms, der im Schutzluftfall, also bei Belastung der Außenluft mit Schadstoffen, gerade noch die Mindestversorgung mit Atemluft bei einem Kohlendioxyd-Gehalt unterhalb der Schadensgrenze gewährleistet.
- Diese Mindest-Luftmengen müssen in den Elementen der Luftaufbereitung von chemischen und radioaktiven Schadstoffen befreit werden. Der Abscheidungsgrad der Filter ist bei vorgegebener Luftmenge direkt proportional der Verweilzeit und der Strömungsgeschwindigkeit an der Absorbensoberfläche.

Je mehr Luft erforderlich ist, um so mehr Filtervolumen muß angeboten werden. Da Filtervolumen Geld kostet, ist in der Vergangenheit immer wieder versucht worden, die Mindestluftmenge zu verringern. Dies ist legitim, soweit Abstriche an Komfortbedingungen möglich sind, denn Schutzräume sollen nur das Überleben in Schadensfällen ermöglichen. Die Reduzierung hat jedoch dort ihre Grenzen, wo gesundheitliche Schäden eintreten oder bestimmte Risikogruppen, wie alte Leute, Kinder oder kreislaufgeschädigte Insassen, gefährdet werden können.

In den folgenden Ausführungen sollte versucht werden, unter Berücksichtigung aktueller Erkenntnisse der Atemphysiologie, die Mindestforderungen an die Luftversorgung in Schutzräumen und damit auch an die Luftaufbereitungsanlage festzulegen.

Dabei soll vorerst die sogenannte innere Belastung in Schutzräumen betrachtet werden, also die Abgabe von Wärme, Feuchtigkeit und Kohlendioxyd in Abhängigkeit von der Luftumgebungstemperatur und der Tätigkeitsintensität. Zusätzlich müßte die äußere Belastung berücksichtigt werden, wenn die zur Kompensation des Atemluftverbrauchs notwendige Außenluft durch chemische und radioaktive Schadstoffe, aber auch durch Kohlendioxyd und Kohlenmonoxyd infolge von Bränden belastet ist.

3. DIE ENTWICKLUNG DES RAUMKLIMAS IN AUFENTHALTSRÄUMEN

3.1 Abgabe fühlbarer und latenter Wärme in Abhängigkeit von der Lufttemperatur und der Tätigkeitsintensität

Zur Aufrechterhaltung einer gleichmäßigen Körpertemperatur von 37 ± 0,8 °C verbrennt der Mensch die über die Nahrung zugeführten Eiweiße, Fette und Kohlenhydrate in den inneren Organen und Geweben (Abb. 2). Im Ruhezustand beträgt die minimale Wärmeerzeugung, Grundumsatz genannt, etwa 80 W. Bei einem Menschen von 70 kg Körpergewicht wird dazu, bei 16 Atemzügen/min eine Atemluftmenge von knapp 10 l/min verbraucht.

Mit steigender Intensität der körperlichen Tätigkeit nehmen der Atemluftverbrauch und die Wärmeerzeugung entsprechend zu.

Zwischen der im Körper erzeugten und der an die Umgebung abgeführten Wärme muß ein Gleichgewicht herbeige-

führt werden, um die Konstanz der Körpertemperatur von 37 °C und der Hauttemperatur von 33 °C zu gewährleisten. Dies geschieht über das Wärmezentrum im Zwischenhirn, das die Temperatur konstant über Wärme- und Feuchtigkeitsabgabe steuert.

Die physikalische Temperaturregelung erfolgt auf unterschiedliche Weise. Die Wärmeabgabe durch Wärmeleitung, -konvektion und -strahlung wird als trokkene, fühlbare, sogenannte sensible Wärme, die über die Verdunstung von Körperfeuchtigkeit abgeführte feuchte Wärme als sogenannte latente Wärme bezeichnet (2).

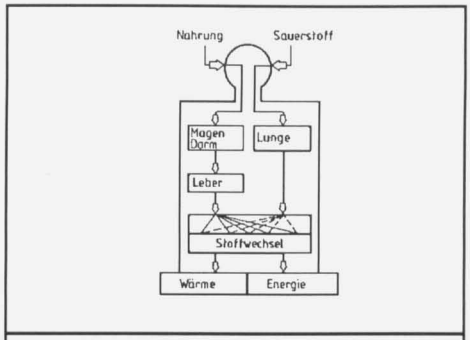
Durch Verdunstung von 1 l Wasser wird dem Körper ca. 2 400 KJ entzogen.

Nach Abb. 3 nimmt die fühlbare Wärmeabgabe bei steigender Lufttemperatur ab, die latente Wärmeabgabe jedoch zu. So werden bei einer Lufttemperatur von 10 °C ca. 85 % der Gesamtwärmeabgabe fühlbar und nur 15 % über die Verdunstung abgegeben. Bei 30 °C werden nur noch 40 % fühlbar und 60 % über die Abgabe von Körperfeuchtigkeit reguliert. Entsprechend steigt die Wasserdampfabgabe von 30 g/h bei 10 °C auf nahe 100 g/h bei 30 °C.

Aus diesem Beispiel wird die Gleichgewichtssteuerung der Körpertemperatur durch die verschiedenen Formen der Wärmeabgabe deutlich. Die Wärmeabgabe eines Menschen im Ruhezustand oberhalb 20 °C beträgt, nahezu unabhängig von der Lufttemperatur, im Mittel 120 W.

Wie aus der Abb. 4 zu ersehen ist, steigt die Wärmeabgabe mit der Intensität der Tätigkeit an (3). Dies trifft im beschränkten Maß auch bei zunehmender Erregung zu.

Insgesamt ist es erforderlich, eine gestiegene Körpertemperatur durch steigende Wärmeabgabe zu kompensieren, da



Energiestoffwechsel. *Abb. 2*

eine unzureichende Wärmeabgabe zu einem Wärmestau mit der Folge von Kreislaufschäden führen kann.

3.2 Abgabe von Kohlendioxyd

Nach Abb. 5 wird infolge der Verbrennung unter Verbrauch von Sauerstoff Kohlendioxyd gebildet. Prozentual steigt der Kohlendioxyd-Gehalt der Ausatemluft auf 4,04 % an (4).

Die Abb. 6 zeigt die maximal zulässigen CO2-Konzentrationen verschiedener Institutionen (5). Die maximale Arbeitsplatzkonzentration (MAK-Wert) beträgt nach Feststellung der Senatskommission zur Prüfung gesundheitsschädlicher Arbeitsstoffe der Deutschen Forschungsgemeinschaft 0,5 %.

Das Problem der zulässigen Kohlendioxyd-Konzentration spielt im militärischen (U-Boote, Raumfahrzeuge, Panzer) und im zivilen Sektor (Silobetrieb, Brandbekämpfung, Bergwerk, Brauereien) eine große Rolle.

Zur Einhaltung zulässiger Kohlendioxyd-Konzentrationen ist ein Luftaustausch erforderlich. Dabei muß vermieden werden, daß bestimmte Kohlendioxyd-Konzentrationen auch kurzzeitig nicht überschritten werden. Während bei 1 % CO2 eine max. Leistung über längere Zeit erbracht werden kann, werden oberhalb 2 % erste Leistungsminderungen, begleitet von leichter Atemnot, beobachtet.

Eine 3 %ige Kohlendioxyd-Konzentration über 5 Tage zeigte bei der Mehrzahl der Probanden schwache Kopfschmerzen. Bei Konzentrationen von 4 bzw. 5 % Kohlendioxyd trat nach etwa 30 Min. bei der Mehrzahl der Probanden stärkerer Kopfschmerz auf. Auch über psychologische Reaktionen, wie unkoordinierte Bewegungen, verlangsamte Reaktion, Orientierungsverlust und verminderte geistige Leistungsfähigkeit, wird in der Fachliteratur (5) berichtet, wobei bei älteren Menschen die Auswirkungen signifikanter waren.

Begleitet wird in diesem Konzentrationsbereich eine mit zunehmender Atemnot ansteigende Ventilation. Bei 5 % Kohlendioxyd kann das Atemluftvolumen 80 l/min und Person erreichen.

Ab etwa 7 % Kohlendioxyd steigt der Kohlendioxyd-Partialdruck trotz Hyperventilation in den Aterien. Es tritt eine Kohlendioxyd-Anreichung im Körper bei Beeinträchtigung des zentralen Nervensystems und des Atemzentrums ein. Nach einigen Minuten tritt Verwirrung und danach Koma ein.

Verstärkt wird die Kohlendioxyd-Wirkung durch eine körperliche Tätigkeit, da mit steigender Belastung die Kohlendioxyd-Ausscheidung zunimmt. Aus der Abb. 10 ist zu ersehen, daß bei einer Belastung von 25 W das Atemluftvolumen ca. 50 L pro Min. beträgt.

Wegen der Leistungsminderung bei höheren Kohlendioxyd-Gehalten hat man in der DIN 586 46 Teil 1 für Atemanschlüsse die zulässige Kohlendioxyd-Konzentration an Atemanschlüssen auf 1 % limitiert.

Bei Regenerationsgeräten darf bei stärkerer körperlicher Beanspruchung der Kohlendioxyd-Gehalt nur kurzzeitig auf 1,5 % steigen, muß aber ansonsten unterhalb des MAK-Wertes bleiben.

Abb. 3

Lufttemperatur °C	Fühlbare Wärmeabgabe W	Fühlbare Wärmeabgabe kcal/h	Latente Wärmeabgabe W	Latente Wärmeabgabe kcal/h	Gesamtwärmeabgabe W	Gesamtwärmeabgabe kcal/h	Wasserdampfabgabe g/h
10	136	117	21	18	157	135	30
12	126	108	21	18	147	126	30
14	115	99	21	18	136	117	30
16	106	91	21	18	127	109	30
18	98	84	23	20	121	104	33
20	92	79	27	23	119	102	38
22	85	73	33	28	118	101	47
24	77	66	41	35	118	101	58
26	69	59	48	42	118	101	70
28	58	50	60	51	118	101	85
30	47	40	69	59	116	99	98
32	33	28	81	70	114	98	116

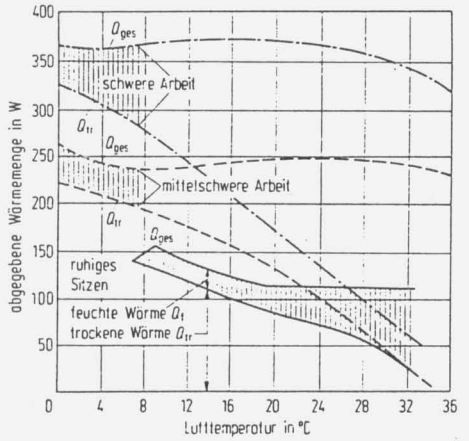
3.3 Behaglichkeitsbereich

Unabhängig von der Anpassungsmöglichkeit an wechselnde Klimata und individuelle Unterschiede gibt es einen Behaglichkeitsbereich, in dem man sich am wohlsten fühlt. Neben anderen Faktoren bestimmen hauptsächlich folgende Parameter die Behaglichkeit:

Die Lufttemperatur ohne körperliche Arbeit sollte im Winter ca. 22 °C, im Sommer ca. 24 °C betragen. Bei körperlicher Arbeit liegen die Temperaturen niedriger und fallen mit deren Intensität.

Nicht nur die Gleichmäßigkeit der Lufttemperatur, sondern auch die mittlere Wandtemperatur darf von den vorgenannten Richtwerten nicht wesentlich abweichen.

Die Luftfeuchtigkeit soll zwischen 35 und 70 % rel. Feuchte liegen. Die Luftgeschwindigkeiten, insbesondere, wenn die zugeführte Luft eine geringere Tem-



Wärmeabgabe des Menschen sitzende bis schwere Tätigkeit — Übliche Bekleidung

Abb. 4

peratur als der Raum aufweist, sollten bei 20 bis 22 °C nach DIN 1946 0,15 bis 0,20 m/Sek. nicht übersteigen. In stärker besetzten Räumen muß wegen der Abführung der Wärme und des Kohlendioxyds für den Luftwechsel ein Luftvolumenstrom von 20 bis 40 m3/h/Person angestrebt werden, damit der CO2-Gehalt 0,10 bis 0,15 Volumen-% nicht übersteigt.
Der Geräuschpegel sollte nachts 30, tagsüber 40 dB(A) nicht überschreiten.

3.4 Erträglichkeitsbereich

In Arbeitsräumen und im Industriebereich ist in der Regel der Behaglichkeitsbereich nicht realisierbar. Hier ist ein erträgliches Raumklima zu schaffen, bei dem keine gesundheitlichen Schäden zu erwarten sind.
Insbesondere bei erhöhter körperlicher Belastung (siehe Abb. 4) sind zur Bewertung des erträglichen Klimas Klimasummenmaße gebildet worden.
Für das Arbeitsklima hat die Normal-Effektiv-Temperatur (NET) die weiteste Verbreitung gefunden (6). Sie beschreibt Kombinationen von Umgebungstemperatur, Luftfeuchtigkeit und Luftbewegung, die sich gefühlsmäßig als gleichwertig erwiesen haben.

Umgebungs-temperatur	Luftfeuchtigkeit	Luftbewegung
20 °C	100 %	0,15 m pro sec.
25 °C	35 %	0,15 m pro sec.
32 °C	–	0,50 m pro sec.

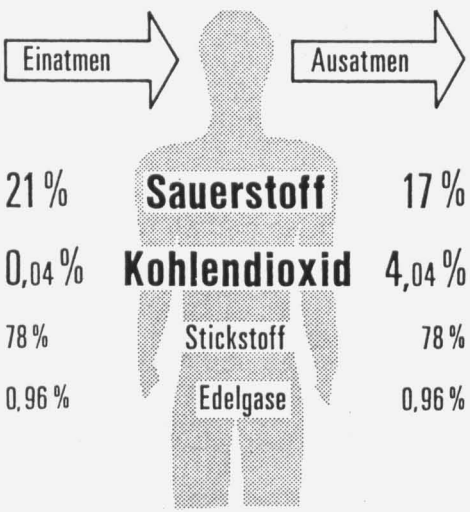


Abb. 5

Abb. 6

Jahr	Institution	% CO_2	Bedingungen	Quelle
1943	USPHS	0,5	-	Gafafer (1943)
1947	US Navy	3,0	U-Boote mit 17 . . . 21 % CO_2	Consolazio, Fisher, Pace, Pecora, Pitts und Behnke (1947)
1968	ACGIH	0,5	bis 8 h	NIOSH (1976)
1972	NASA	4,0 3,0 1,0	bis 10 min bis 1 h bis 6 Monate	Calvin und Gazenko (1975)
1973	NASA	1,9 1,0	bis 3 h Flug	NASA (1973)
1974	ACGIH	1,5	gesunde Personen	ACGIH (1974)
1975	US Navy	2,5 1,0 0,5	bis 1 h bis 24 h bis 90 d	Calvin und Gazenko (1975)
z.Z.	NIOSH	0,5	in 50% O_2, hinter CO_2-Absorber, während Mann-Test	

Teilweise lassen sich tiefere und höhere Temperaturen durch die Wahl der Kleidung ausgleichen. Die Wirkung höherer Temperaturen läßt sich durch Zuführung von Luft höherer Geschwindigkeit oder durch Strahlungsschirme mildern. Als Maximalgeräusch ist in Werkstätten ein Schallpegel von 70 bis 80 dB(A) zulässig.

4. DIE ENTWICKLUNG DES SCHUTZRAUMKLIMAS DURCH DIE INNERE BELASTUNG BEI DER BELEGUNG

Aufgrund der unter Ziff. 3 dargestellten inneren Belastung wird sich in einem geschlossenen Raum, abhängig von den zulässigen Grenzbedingungen und der vorgegebenen Raumgröße, nach mehr oder weniger kurzer Zeit ein physiologischer Grenzzustand der Raumtemperatur, -feuchtigkeit und des Kohlendioxydgehaltes einstellen. Bei längerer Aufenthaltsdauer wird es unumgänglich, Teile der Belastung abzuführen.

4.1 Vorgaben des Schutzraums und der raumlufttechnischen Versorgung

In Abschnitt 3 wurde ausgeführt, daß der Mensch, abhängig von der Intensität der Tätigkeit, Wärme abgibt. Während eines Schutzraumaufenthaltes muß ein Teil dieser Wärme abgeführt werden. Dazu müssen die Grenzbedingungen definiert werden, die bei bestimmten Kombinationen aus Raumtemperatur und -feuchtigkeit nicht überschritten werden dürfen.
In der Abb. 7 wurde dieser Grenzbereich in das Mollier h-x-Diagramm eingezeichnet. Danach darf die Temperatur bis auf 29 °C bei 100 % relativer Feuchte ansteigen. Bei weiterer Temperaturerhöhung muß der Feuchtigkeitsgehalt kontinuierlich bis zum oberen Grenzbereich von 34 °C und 50 % relativer Feuchte abnehmen. Für die Einhaltung der Grenzwerte steht folgendes Instrumentarium zur Verfügung:

- das spezifische Schutzraumvolumen,
- das spezifische Wandvolumen,
- die spezifische erdberührte Wandfläche,
- der spezifische Luftvolumenstrom.

Raumklimatische Untersuchungen haben gezeigt (7), daß die Hauptmenge der Wärme über das Wandvolumen

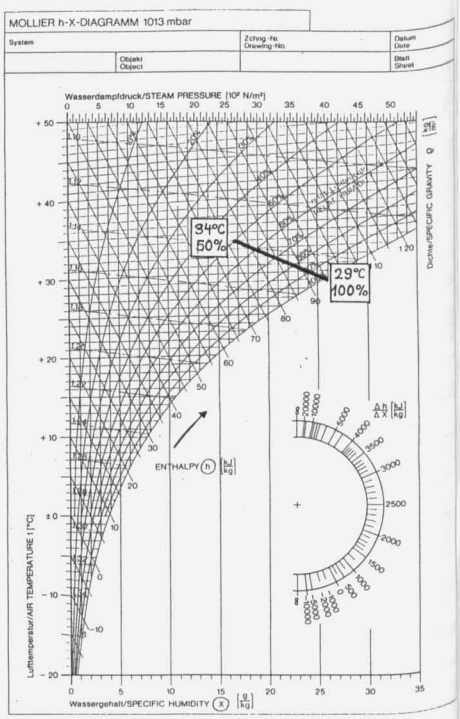


Abb. 7

Abb. 8

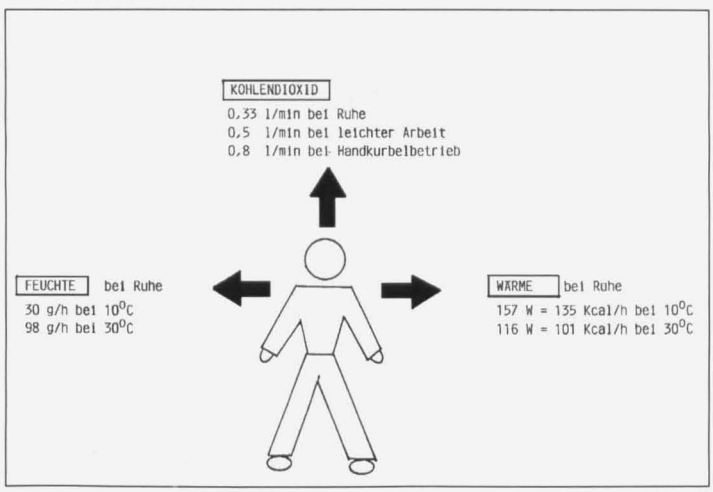
		Hausschutzraum ≤ 50 Pers.	Schutzräume mittlerer Größe 50 < Pers. < 300	Mehrzweckbau 300 ≤ Pers. ≤ 4500	Bunker	Stollen
Luftvolumenstrom pro Person	Schutzluft	1,8 m³/h	≤ 150 Pers. 3 m³/h > 150 Pers. 4,5 m³/h	4,5 m³/h	1,8 m³/h	1,8 m³/h
	Normalluft	9 m³/h	≤ 150 Pers. > 3 m³/h > 150 Pers. > 4,5 m³/h	> 4,5 m³/h	> 1,8 m³/h	9 m³/h
Spezifische Fläche pro Person		0,6 m²	1 m²	2 m²	1 m²	1 m²
Spezifisches Raumvolumen pro Person		1,35 m³	2,5 m³	5 m³	-	-

und die erdberührten Flächen abfließt. Nur ein geringer Teil der Wärme wird bei Schutzluftbetrieb über den zugeführten Luftvolumenstrom abgeführt.
Geringe Mengen der abgegebenen Feuchtigkeit können durch die Oberflächenrauhigkeit und -porigkeit der Wände aufgenommen werden. Da über den Schutzvolumenstrom auch wenig Feuchtigkeit abgeführt werden kann, wird der größte Teil im Raum verbleiben und durch Kondensation abgeschieden werden.
Abhängig von der Größe und der Nutzung werden Schutzräume des Zivilschutzes nach verschiedenen baulichen Konzeptionen erstellt. **Die Abb. 8** gibt die charakteristischen Bemessungsgrößen für kleine, mittlere und große Anlagen wieder. Danach liegen die spezifischen Raumvolumina zwischen 1,35 m³ bei den Hausschutzräumen, bis zu 5 m³ bei den Mehrzweckbauten (Tiefgaragen und unterirdische Bahnen).
Die raumlufttechnische Versorgung mit gefilterter Schutzluft liegt zwischen 1,8 und 4,5 m³ pro Stunde und Person. In der Regel sind die Schutzraumumfassungswände aus 30 cm, die Decke aus 40 cm Stahlbeton zu erstellen. Daraus ergeben sich, abhängig von der Schutzraumgröße, spezifische Umfassungsvolumina, die zur Aufnahme von Wärme von großer Wichtigkeit sind.
In die Gesamtbemessung geht auch der Anteil der erdberührten Wandflächen ein, da über diese Flächen der größte Teil der in Schutzräumen erzeugten Wärmemenge abfließen kann.
So wird bei Hausschutzräumen eine erdberührte Wandfläche von mindestens 0,75 m² pro Person gefordert. In diesem Fall ist dann auch ein relativ geringes spezifisches Schutzraumvolumen von 1,35 m³ pro Person zulässig. Bei mittleren Schutzräumen und Mehrzweckanlagen kann baulich eine derartig große spezifische erdberührte Wandfläche nicht realisiert werden. So muß dies durch ein erhöhtes spezifisches Schutzraumvolumen von 2,5 bzw. 5 m³ kompensiert werden.
Mittels eines Rechenprogramms, das der Bundesminister für Raumordnung, Bauwesen und Städtebau aufgrund systematischer raumklimatischer Untersuchung erstellt hat, ist es möglich, das Verhältnis von spezifischem Schutzraumvolumen, erdberührte Wandflächen und Luftvolumenstrom zu optimieren.
Bei Schutzbunkern und -stollen liegen besondere Verhältnisse vor, Schutzbunker mit bis zu 1 m dicken Wänden haben ein hohes spezifisches Umfassungsvolumen, jedoch keine erdberührten Flächen. Deshalb wurde auch bei einem Schutzraumvolumenstrom von 1,8 m³ pro Stunde die Aufenthaltsdauer auf 10 Stunden begrenzt. Mittels des o. a. Rechenprogramms wird zur Zeit ermittelt, wie weit die Aufenthaltsdauer durch Steigerung der Luftrate und des spezifischen Schutzraumvolumens erhöht werden kann.
Bei Schutzstollen schließlich liegt ein optimal hoher Wärmeabfluß aufgrund der großen erdberührten Wandflächen vor, so daß hier nur ein relativ geringer spezifischer Luftvolumenstrom und kleine spezifische Belegungsflächen erforderlich sind.

4.2 Das effektive Raumklima in Schutzräumen

In der Abb. 9 ist dargestellt, daß der Mensch auch in Ruhe im Schutzraum in Abhängigkeit von der Umgebungstemperatur Wärme und Feuchte produziert. Diese Umsatzwerte werden bereits durch Erregung oder Angst erhöht. Beim Ausfall der Stromversorgung müssen die Lüftungsgeräte durch Handbetrieb angetrieben werden. Dabei wird ein Kraftbedarf von max. 75 W gleich 450 kpm/min und Person über einen Zeitraum von ca. 20 Minuten zugrunde gelegt.
Nach medizinisch-ergonomischen Untersuchungen, die 1986 im Ernst-Rodewald-Institut vorgenommen wurden (8), liegt der Energieumsatz beim Betrieb an der Handkurbelwelle von Belüftungsgeräten zur Förderung von Schutzluft wesentlich über dem bisher festgelegten max. Kraftbedarf von 75 W. Unter Zugrundelegung einer max. Kapazität von 62 kJ/min bedeutet dies, daß z. B. in einem 50 Personen-Schutzraum mit dem Lüfter LW 7,5/1,5, dessen Handkurbel von 2 Personen bedient wird, nach 10 Min. gewechselt werden muß. Die verbleibende Zeit von ca. 4 Std. reicht kaum aus, um die angestiegenen Werte der Wärme- und der Kohlendioxyd-Abgabe wieder auf normale Werte zurückzuführen.
Da bei den vorgenannten Untersuchungen die Messung zum Energieumsatz bei Luftmengen durchgeführt wurde, die wahrscheinlich über dem Nennluftvolumenstrom lagen, dürfte der tatsächliche Energiebedarf für den Betrieb an der Handkurbel niedriger sein, da in diesem Fall nur geringere Pressungen überwunden werden müssen.
Aufgrund der biologischen Eichung an einem Handkurbelergometer wurde im Rahmen dieser Untersuchung zusätzlich gezeigt, daß für den Leerumsatz der Lüftungsgeräte beträchtliche Energiemengen aufgewendet werden, die aus medizinisch-ergonomischen Gründen vermindert werden müssen.
Der Energieaufwand für die Leerlaufarbeit des Lüfters muß sowohl durch konstruktive Verbesserungen am Gerät als auch durch ergonomische Verbesserung der Kraftübertragung an der Handkurbel verringert werden. So ist daran gedacht, durch Fußantrieb nach Bauart eines Fahrrades die erforderliche Energiemenge kraftsparender aufbringen zu können. Parallel dazu muß aber auch untersucht werden, ob durch Verbesserung der Kraftübertragung in der Lüfterkonstruktion eine Verringerung des Energieumsatzes möglich ist.

Abb. 9



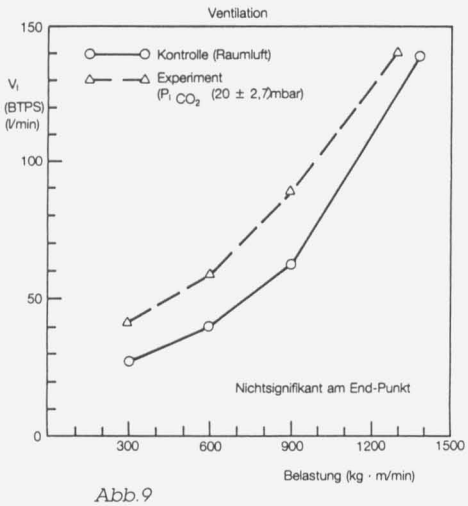


Abb. 9

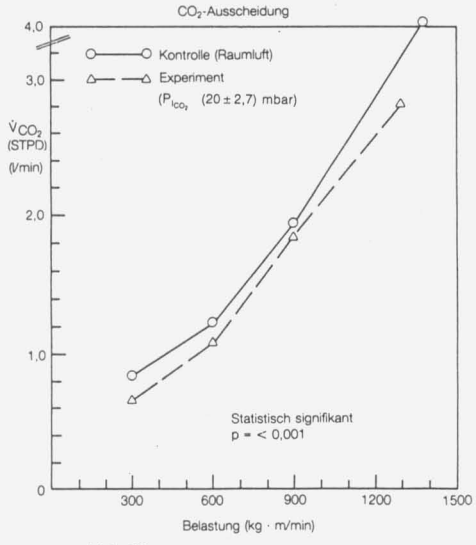


Abb. 10

4.3 Die Kohlendioxyd-Konzentration in Schutzräumen

Die Entwicklung des Kohlendioxyd-Pegels in abgeschlossenen Schutzräumen ohne Luftaustausch hängt vom Kohlendioxyd-Gehalt in der Ausatemluft infolge der Intensität der Tätigkeit einerseits und vom spezifischen Schutzraumvolumen andererseits ab.

In der Literatur (9) werden Angaben über die Entwicklung des Kohlendioxyd-Pegels in Abhängigkeit von der Beschäftigungsintensität und dem spezifischen Schutzraumvolumen gemacht.

In der Abb. 11 werden die Zahlen der vorg. Publikation durch Berücksichtigung der Tätigkeit an der Handkurbelwelle bis zum Anstieg auf 2 bzw. 3 % CO2 ergänzt.

Bisher wurde in allen bautechnischen Grundsätzen ein max. Kohlendioxyd-Gehalt in der Atemluft von 2 % zugelassen.

Wie aus der Abb. 12 zu ersehen ist, wird bei leichter Beschäftigung ein Kohlendioxyd-Gehalt von 2 % bei Mehrzweckanlagen, Bunkern und Stollen nach etwa 3 Std., bei mittleren und Hausschutzräumen bereits nach 1,5 bzw. 1 Std. erreicht.

Ein Kohlendioxyd-Gehalt von 3 % wird bei den großen Schutzräumen nach ca. 5 Std., bei mittleren bzw. Hausschutzräumen nach 2,5 bzw. 1,5 Std. eingestellt.

Spätestens nach diesem Zeitraum wird es erforderlich, den CO2-Gehalt durch Austausch der Raumluft mittels Zuführung von Außenluft unter die max. zulässige Grenzkonzentration abzusenken.

Wie bereits aus der Abb. 8 zu ersehen war, liegt der Schutzluftvolumenstrom, abhängig vom Schutzraumtyp, zwischen 1,8 und 4,5 m³/Std. und Person entsprechend 30 bzw. 75 l/Min. und Person.

Nach Recknagel, Sprenger und Hönemann (2) läßt sich mit nachfolgender Formel die erforderliche Frischluftzufuhr für vorgegebene Raumvolumina in Abhängigkeit vom Kohlendioxyd-Gehalt in der Ausatemluft, also der Intensität der Tätigkeit, berechnen:

$$V = \frac{V\,CO_2}{k_{max.} - 0{,}003} \cdot \frac{m3}{h}$$

V = Frischluftzufuhr (m³/h)
VCO_2 = ausgeatmete CO_2-Menge (m³/h)
kmax = festgesetzte CO_2-Grenzkonzentration

Die Ergebnisse für 2 bzw. 3 % CO2 sind in der Abb. 13 graphisch aufgetragen. Zur Aufrechterhaltung einer CO2-Konzentration von 2 % ist bei leichter Tätigkeit ein Mindest-Schutzluftvolumenstrom von ≥ 25 l/Min. erforderlich. Beim Betrieb der Handkurbelwelle, verbunden mit der erhöhten Kohlendioxyd-Konzentration in der Ausatemluft, steigt der Luftvolumenstrom auf ≥ 40 l/Min.

So sind die in Hausschutzräumen, Bunkern und Stollen vorgesehenen Schutzluftraten von 1,8 m³/h an der unteren Grenze der Zulässigkeit.

Erhöht man die zulässige Kohlendioxyd-Konzentration auf 3 %, reicht auch bei intensiver Tätigkeit durch Betrieb an der Handkurbelwelle des Lüftungsgerätes der in den vorgenannten Anlagen vorgesehene Schutzluftvolumenstrom von 30 l/Min. aus.

Die Abb. 14 wurde dem Taschenbuch

spez. Raumvolumen	Zeit (min) bis zum CO_2-Anstieg auf 2 bzw. 3% ohne raumlufttechnische Versorgung					
	Ruhe 0,33 l CO_2/min		leichte Tätigkeit 0,5 l CO_2/min		Betrieb der Handkurbelwelle 0,8 l CO_2/min	
(m³)	2%	3%	2%	3%	2%	3%
1	60,6	90,9	40	60	25	37,5
1,35	81,8	122,7	54	81	33,8	50,6
2	121,2	181,8	80	120	50	75
2,5	151,5	227,3	100	150	62,5	93,8
3	181,8	272,7	120	180	75	112,5
4	242,4	363,6	160	240	100	150
5	303,0	454,6	200	300	125	187,5

Abb. 1

für Heizung und Klimatechnik (2) entnommen. Auch hier wird die erforderliche Außenluftrate in Abhängigkeit von den in verschiedenen Bereichen festgelegten Grenzkonzentrationen des Kohlendioxyd-Gehaltes unter Wärmeabgabe dargestellt. In dieser Arbeit wird der Grenzwert für den Kohlendioxyd-Gehalt in Schutzräumen bei 3 % angegeben, während er bisher in den bautechnischen Grundsätzen noch auf 2 % limitiert ist.

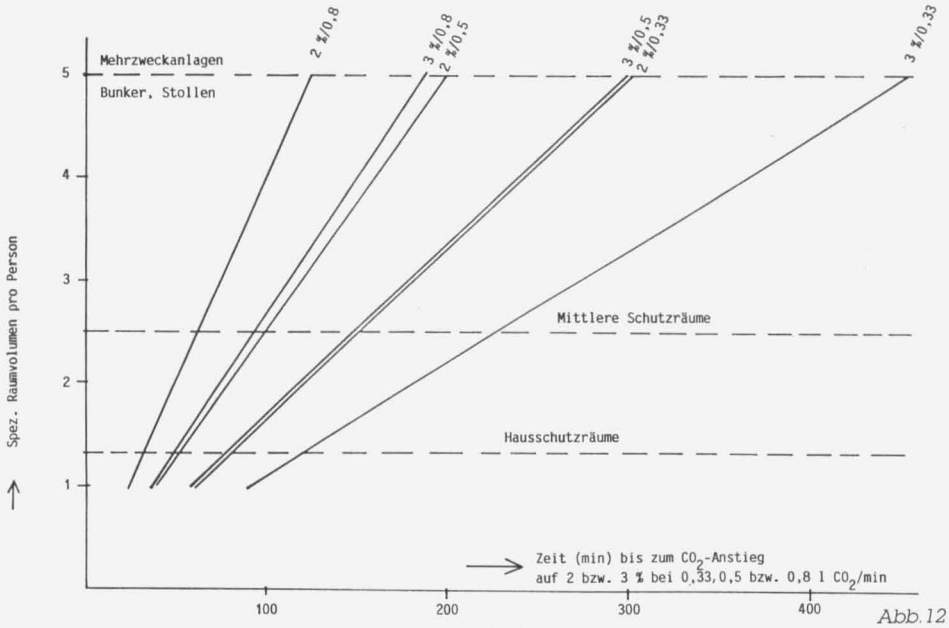


Abb. 12

5. LEISTUNGSGRENZEN EINES SCHUTZRAUMES

Schutzräume des Grundschutzes haben im Bevölkerungsschutz eine zentrale Bedeutung für die Sicherung der körperlichen Unversehrtheit von Menschen sowohl

- gegen die Wirkungen von Waffen im Verteidigungsfall als auch
- gegen Schadstoffwirkungen infolge großer Katastrophen.

Bei bestimmten Gefahrenlagen ist ein mehrstündiger bis zu mehrtägiger Aufenthalt im Schutzraum erforderlich.

Durch das spez. Schutzraumvolumen und den spez. Luftvolumenstrom muß sichergestellt werden, daß während des Aufenthalts-Zeitraumes die innere Belastung erträglich bleibt.

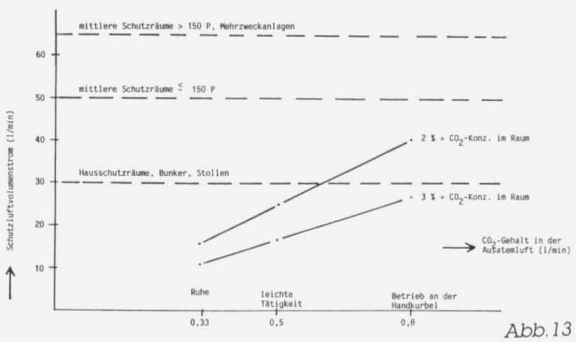


Abb. 13

Die innere Belastung ist Folge des sog. Grundumsatzes. Unter Grundumsatz versteht man, daß zur Aufrechterhaltung einer Körpertemperatur von 37 °C und einer Hauttemperatur von 33 °C die abgegebene feuchte und trockene Wärme von 120 W durch Verbrennung zugeführter Nahrung mit einem Minimalatemluftverbrauch von 10 l/Min. bei 16 Atemzügen/Min. kompensiert wird.

In Schutzräumen des Zivilschutzes ist pro Person ein

- Raumvolumen zwischen 1,35 und 5 m^3 und ein
- Luftvolumenstrom zwischen 1,8 und 4,5 m^3/h verfügbar.

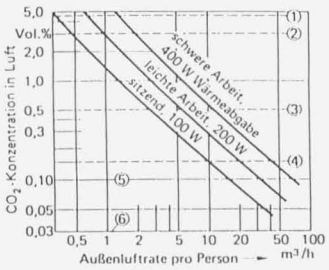
Durch Erregung und die körperliche Betätigung an der Handkurbelwelle der Lüftungsgeräte wird bei den Schutzraumsassen ein Umsatz erzeugt, der deutlich über dem o. a. Grundumsatz liegt.

Der Luftvolumenstrom reicht nicht aus, die abgegebene Wärme und Feuchtigkeit abzuführen. Obwohl über das relativ große Umfassungsvolumen und die erdberührten Wandflächen die Hauptmenge der Wärme abfließen kann, werden sich im Raum Klimawerte zwischen

- 29 °C und 100 % rel. Feuchte und
- 34 °C und 50 % rel. Feuchte einstellen.

Der in der Einatemluft enthaltene CO2-Gehalt von 0,04 % wird infolge der Verbrennung in der Ausatemluft auf 4,04 % erhöht. Der maximal zulässige CO2-Gehalt im Schutzraum wurde in den Schutzbau-Richtlinien auf 2 % festgelegt.

Unter Berücksichtigung des durch Erregung ansteigenden Umsatzes und der beim Betrieb der Handkurbelwelle ansteigenden spez. CO2-Produktion ist die Schutzluftrate von 1,8 m^3/h kaum noch ausreichend, um den Grenzgehalt von 2 % CO2 zu garantieren, da beim Betrieb an der Handkurbelwelle das verbrauchte Atemluftvolumen über 40 l/Min. ansteigt.



Außenluftrate pro Person bei verschiedenen zulässigen CO_2-Konzentrationen (nach Reinders). Rate nach ASHRAE 62 (E.87) 20...30% höher.

Grenzwerte:
1. ausgeatmete Luft
2. Schutzräume
3. MAK-Wert für Industrie
4. Maximum für Büros
5. Pettenkofer-Wert
6. Außenluft

Abb. 14

Nach den Angaben der Literatur kann eine Überschreitung dieses 2 %-Wertes über längere Zeit bis auf maximal 3 % ohne wesentliche Beeinträchtigung der physischen oder psychischen Leistung akzeptiert werden.

Unter Zugrundelegung des auf 3 % erhöhten CO2-Grenzgehaltes in Schutzräumen ist das bisher angegebene untere Frischluftzufuhrvolumen von 30 l/Min. gerade noch vertretbar, um Leistungsminderungen und gesundheitliche Risiken auszuschließen. Eine weitere Verminderung des Mindestluftvolumenstromes läßt sich wegen des CO2-Risikos auch nicht mit steigendem Schutzraumvolumen kompensieren.

Literaturverzeichnis:

(1)
W. Beyer, Bevölkerungsschutz, Notfallvorsorge, Zivile Verteidigung, in : Zivilverteidigung IV/87

(2)
Recknagel, Springer, Hörmann: Taschenbuch für Heizung und Klimatechnik, Oldenbourg 88/89

(3)
Rietschl, Raiß: Heizungs- und Klimatechnik Springer 1968/1970

(4)
Feuerwehr-Dienstvorschrift 7 Atemschutz, Ausgabe 1978

(5)
Brauer: Atemschutz Ecomed, 5 Erg.Lfg. 11/84

(6)
Dubbel: Taschenbuch für den Maschinenbau Springer Verlag 1981 Teil M Klimatechnik

(7)
Schriftenreihe über zivilen Luftschutz, in : Heft 15, 1960 Schutzraum-Belegungsversuch Waldbröl

(8)
v. Restoff, Bach, Kinsinger: Medizinisch-ergonomische Beurteilung von Schutzraumlüftern, Ernst Rodewald Institut 1986

(9)
H. Bong: Die technische Versorgung von Schutzräumen, in: Haustechnische Rundschau 1983

AKTUELLE SEITE

NAMEN UND NOTIZEN

Zum 15. März 1990 wurden in der Abteilung „Katastrophen-/Zivilschutz, Notfallvorsorge, Zivile Verteidigung" im BMI zwei von acht Referaten mit einer neuen Leitung betraut. Die Umbesetzungen erfolgten im Rahmen routinemäßiger personeller Veränderungen im Bundesministerium des Innern.

— Ministerialrat Franz-Josef Löhr, sieben Jahre lang Leiter des Grundsatzreferates KN 1, wurde als Referatsleiter in die Abteilung Dienstrecht versetzt.

Sein Nachfolger wurde Regierungsdirektor Norbert Vogt, der bisher in der Sportabteilung Referent für internationale Sportbeziehungen war.

— Ministerialrat Dr. Dietrich Vaupel wurde nach nur einjähriger Tätigkeit als Leiter des Referates für Gesamtverteidigung und NATO-Angelegenheiten KN 7 in den Bereich Europäisches Gemeinschaftsrecht versetzt. Er ist künftig Europabeauftragter.

Sein Nachfolger ist Regierungsdirektor Hans-Wolfgang Handke. Er war früher Mitarbeiter im Ministerbüro und zuletzt in der Polizeiabteilung zuständig für allgemeine Angelegenheiten der Verbrechensbekämpfung und des Bundeskriminalamtes.

(hs)

WARNDIENST

Unter dem Stichwort „Dezentralisierung des Probebetriebes" hat das Bundesamt für Zivilschutz nunmehr eine grundlegende Änderung des bundesweiten Probebetriebs der Sirenen verfügt.

Wurden bisher, zweimal im Jahr (März und September), alle ca. 68 500 Sirenen in der Bundesrepublik hörbar, so ist es nunmehr den Bundesländern in eigener Zuständigkeit überlassen, mit dem jeweiligen Warnamt den Probebetrieb abzustimmen.

Der Probebetrieb diente bisher nicht nur der technischen Prüfung der Anlagen, sondern vor allem der Information der Bevölkerung. Nur wenige Bundesbürger kannten und kennen die Bedeutung der Sirenensignale im Frieden und für den Verteidigungsfall.

Am 21. März 1990 machten die meisten Länder nicht mehr mit. Nur Baden-Württemberg, Rheinland- Pfalz und das Saarland beteiligten sich an der probeweisen Alarmierung.

Künftig ist beabsichtigt, nur noch in jedem zweiten Jahr einmal jährlich einen Probebetrieb durchzuführen, nachdem der nächste bundesweite Sirenenprobebetrieb für das Frühjahr 1991 vorgesehen ist.

Ob er stattfindet, darf füglich in Frage gestellt werden, nachdem die weitere Einschränkung in der Unterrichtung der Bürger zu ihrer eigenen Sicherheit wohl weniger mit technisch-finanziellen als mit politisch-psychologischen Gründen zusammenhängen dürfte.

Bleibt nur zu hoffen, daß die Friedenssignale „Rundfunk einschalten – auf Durchsage achten", „Entwarnung"und „Feueralarm" nicht auch der obigen Regelung zum Opfer fallen, um den Bürgern den gefahrlosen Alltag zu suggerieren.

(hs)

ERSTE ASB-ORTSVERBÄNDE IN DER DDR GEGRÜNDET

Die ersten Ortsverbände des Arbeiter-Samariter-Bundes (ASB) sind in der DDR gegründet worden: Güstrow (27. 1. 90), Lübstorf (3. 2. 90), Banzkow (3. 2. 90) und Görlitz (10. 2. 90).

Zur Information: Die DDR hat es in den 40 Jahren ihres Bestehens bisher nicht zugelassen, daß ein Arbeiter-Samariter-Bund wieder gegründet werden konnte. Der ASB, eine im Dritten Reich verbotene Hilfsorganisation, hatte vor 1933 544 Ortsverbände im DDR-Gebiet, d. h. konkret: 64 % aller ASB Kolonnen (so der damalige Ausdruck für Ortsverbände) waren in Mittel- und Ostdeutschland ansässig.

Weitere Neugründungen sind in Planung. So wird am 6. April 1990 der ASB-Ortsverband Leipzig reaktiviert. Er bestand schon einmal von 1904 bis 1933 und wurde nach seinem Verbot auch in der DDR nicht mehr zugelassen.

Quelle: Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e. V., Sülzburgstr. 140, 5000 Köln 41

RAHMENRICHTLINIEN FÜR DIE GESAMTVERTEIDIGUNG VOM 10. 01. 1989 AUS KOMMUNALER SICHT

Da aus den Richtlinien nicht eindeutig erkennbar ist, in welcher Weise sie Kommunen binden, haben sie hier erhebliche Irritationen ausgelöst.

Der Bundesminister des Innern, Referat KN 7, erläutert die Rechtsverbindlichkeit wie folgt:

„Mit diesen Rahmenrichtlinien liegt nunmehr erstmalig eine zusammenfassende Darstellung der militärischen und der zivilen Verteidigung, ihrer Strukturen und Zuständigkeiten vor. Die Rahmenrichtlinien enthalten jedoch nichts grundlegend Neues, konstituieren in keiner Weise neue Zuständigkeiten oder Verfahren, sondern stellen lediglich die im Bereich der Gesamtverteidigung bestehende Situation umfassend dar.

Den Rahmenrichtlinien selbst ist keinerlei rechtsverbindlicher Charakter beizumessen. Sie binden mit ihren Feststellungen und Aussagen aus sich heraus niemanden."

Der Innenminister NW, Referat II. C. 2 dazu:

„Diese Richtlinien haben keinen rechtsverbindlichen Charakter und beinhalten insbesondere auch nicht Weisungen im Rahmen der Bundesauftragsverwaltung im Bereich der von den Ländern und Gemeinden durchzuführenden Gesetze der zivilen Verteidigung. Die Aussagen der Rahmenrichtlinien, z. B. in Ziffer 9 „Ausbildung und Übungen" und Ziffer 10 „Alarmplanung" begründen daher keine Pflichten für die Länder und Gemeinden."

Friedhelm Vogelbusch

ZUR RATIFIZIERUNG DER ZUSATZPROTOKOLLE VON 1977 ZU DEN GENFER ROTKREUZABKOMMEN VON 1949

Nach mehr als zwölfjähriger Debatte hat sich die Bundesregierung auf Drängen der parlamentarischen Gremien zur Einleitung des Ratifizierungsverfahrens entschlossen (Bundesrats-Drucksache 64/90 v. 2. 2. 1990) - Fristablauf war der 30.3.1990.

Die beiden Zusatzprotokolle –

— über den Schutz der Opfer internationaler Konflikte (Protokoll I) und

— über den Schutz der Opfer nicht internationaler Konflikte (Protokoll II betr. Bürgerkriege) –

stellen – zitiert nach dem Regierungsentwurf – eine Bestätigung und Weiterentwicklung des mit den vier Genfer Rotkreuzabkommen von 1949 erreichten Schutzstandards dar.

Sie wurden bereits von mehr als 90 Staaten ratifiziert, von denen etwa ein Viertel Vorbehalte und Erklärungen geltend gemacht haben.

Im Bundestag ist lediglich streitig, ob auch die Bundesrepublik Deutschland eine solche Erklärung bei der Hinterlegung der Ratifikationsurkunde abgeben soll, insbesondere im Hinblick auf eine Beschränkung des Geltungsbereichs des Protokolls I auf den Einsatz konventioneller Waffen.

Daher kann mit der Ratifizierung – mit oder ohne Vorbehalt – noch im Laufe des Jahres 1990 bzw. der laufenden 11. Legislaturperiode gerechnet werden.

(red)

IRB-THEMENDOKUMENTATION NR. 13 DER BAULICHE BRANDSCHUTZ

Eine Literaturdokumentation
665 Seiten, Broschur, DM 15,—
IRB Verlag Informationszentrum Raum und Bau der Fraunhofer-Gesellschaft, Stuttgart

Für diese Dokumentation „Der Bauliche Brandschutz" wurden die Literaturdatenbank RSWB (Raumordnung, Städtebau, Wohnungswesen, Bauwesen) sowie die Forschungsprojektdatenbank BAUFO (Bauforschungsprojekt) des IRB ausgewertet. Insgesamt werden 3 375 Literaturstellen und Forschungsberichte, in der Regel ab 1976, nachgewiesen. Kurze Inhaltsreferate bei den einzelnen Hinweisen geben bereits wesentliche Informationen weiter.
Zum Inhalt: Grundlagen des baulichen Brandschutzes – Baustoffe – Baukonstruktionen Bauteile – Haustechnische Anlagen – Bauliche Anlagen besonderer Art und Nutzung – Sachwortregister, Personenregister, Institutionenregister.
Feuer vernichtet Milliardenwerte und Feuer vernichtet Menschenleben, was noch viel schwerer wiegt. Immer wieder. Deshalb sollte alles nur erdenklich Mögliche zur vorbeugenden Brandverhinderung getan werden, und dies liegt im Baulichen Brandschutz. Nicht nur Gesetzgeber, Bauaufsichtsbehörden und Feuerwehren bemühen sich um die Minderung der Brandschäden, sondern auch wissenschaftliche Institute, Materialprüfungsanstalten, Versicherungen und alle für den Baulichen Brandschutz Verantwortlichen ebenso. Ihnen allen wird mit dieser Themendokumentation wertvolles Rüstzeug für ihre Arbeit an die Hand gegeben.

„BEVÖLKERUNGSSCHUTZ UND VERTEIDIGUNG - HUMANITÄT IN DER BEWÄHRUNG"

Unter diesem Titel hat das SCHUTZFORUM, Gesellschaft für Friedenssicherung e. V., Bonn, einen Tagungsbericht als Broschüre (91 Seiten) veröffentlicht. Die Tagung hat unter dem vorgestellten Titel in Mainz vom 4.–6. Oktober 1989 stattgefunden.
Verantwortlich im Auftrage der Herausgeber ist Dr. Horst Schöttler, Kaiserslautern, der auch Koordinator und wissenschaftlicher Leiter der Tagung war.
Wir zeigen die Themen der gehaltenen Vorträge auf, damit sich unsere Leser darüber informieren können, wie umfassend alle Bereiche der Friedenssicherung behandelt worden sind:

- Schutz und Hilfe für den Menschen – 40 Jahre humanitäres Völkerrecht
- Die zivile Verteidigung im Rahmen der Sicherheits- und Verteidigungspolitik
- Die Umfassende Landesverteidigung der Republik Österreich – Bevölkerungsschutz als Staatsaufgabe
- Katastrophenschutz oder Zivilverteidigung – sachliche Alternative oder politischer Gegensatz?
- Gesamtverteidigung aus militärischer Sicht – gültige Strategie auch für die 90er Jahre?
- Die Bedeutung der Zivilverteidigung aus der Gesamtsicht der NATO – die Verantwortung der Mitgliedstaaten
- Sicherheit ohne Bevölkerungsschutz?
- Die Gesamtleitung der Veranstaltung hatte Präsident des Bundesamtes für Zivilschutz a. D. Dr. Paul-Wilhelm Kolb, der auch Präsident des SCHUTZFORUMS ist.

Gegen eine Schutzgebühr von DM 10,— kann die Broschüre bestellt werden bei: Schutzforum, Gesellschaft für Friedenssicherung und angewandte Humanität e. V., In der Wehrhecke 28, 5300 Bonn 1 Röttgen

Eva Osang

ALLES FÜR DIE SICHERHEIT DAS SICHERHEITSJAHRBUCH 89/90

kann bestellt werden
712 Seiten, broschiert, DM 85,—
„Protector"-Verlag, Postf. 205, CH-8033 Zürich
Wer in Betrieben und Behörden für Sicherheit verantwortlich ist, sollte dieses SICHERHEITSJAHRBUCH 89/90 besitzen. Mit Hilfe dieses den komplexen Sicherheitsbereich umfassenden Ratgebers kann er leicht seine verantwortungsvolle Vorsorgearbeit bewältigen. Zu Erhärtung dieser Feststellung nachfolgend die Inhaltsangabe des Werkes:

- Neu: Das aktuelle Bedrohungsbild in Deutschland, Österreich und der Schweiz (Trends, Schwerpunkte)
- Neu: Marktdaten (Struktur, Marktvolumen, Marktforschungsergebnisse)
- Basislexikon der Sicherheitstechnik mit zahlreichen neuen Stichworten und Aktualisierungen
- Übersetzungsliste der wichtigsten Fachausdrücke in Deutsch, Englisch, Französisch und Spanisch
- Verbreitete Symbole der Sicherheitsplanung
- Behörden, Verbände, Prüfstellen – Quellen und Anschriften, alle Angaben auf dem neuesten Stand!
- Vorschriften, Bestimmungen, Richtlinien (z. B. BVD, VdS) im derzeit gültigen Wortlaut
- Übersicht Messen und Veranstaltungen (mit Terminen und Kontaktadressen), 1989/90
- Übersicht Fachliteratur
- Adressanhang mit vielen neuen Firmen und geänderten Anschriften
- Sicherheitsinstitutionen und -organisationen in vielen nicht deutschsprachigen Ländern.

Kastner

STERBEN MACHT ERBEN

80 Seiten, Broschur, DM 12,—
Verlag Wolfgang Kastner, Fachverlag für Erbrecht, Altenholzer Str. 5–7, 2300 Altenholz
Der Titel klingt makaber, und vom Sterben möchte niemand etwas hören. Dennoch gehört es zum Leben dazu.
Für denjenigen, der ein Erbe anzutreten hat, kann es böse Überraschungen geben, wenn er sich überhaupt nicht auskennt im Erbrecht. Hier nun soll der kleine Ratgeber für Abhilfe sorgen und ein Leitfaden durch das Erbrecht sein. Erläutert werden die gesetzliche und die testamentarische Erbfolge, Testamentsmuster sind aufgeführt, und es wird Aufschluß darüber gegeben, was Erben zu veranlassen haben beim Tode des Erblassers.

Trees/Whiting/Omansen/Ruhl/Thies/von Daak

STUNDE NULL IN DEUTSCHLAND

Die westlichen Besatzungszonen 1945–1948
572 Seiten mit 643 S/W-Fotos, Zeittafel, Literaturübersicht, Ortsregister, DM 39,80
Gondrom Verlag, Postf. 1, 8589 Bindlach
Vorangestellt seien Gedanken zu diesem Buch – voller Emotionen: Ein Buch zum Losheulen – und zugleich auch ein Buch der stolzen Freude. Das muß ich erklären und vorausschicken, daß ich als Jahrgang 1918 Kriegsteilnehmer von der ersten bis zur letzten Stunde war. Alles, was in diesem Buch geschildert und durch – zuerst – entsetzliche Bilder vor Augen geführt wird, ist mein eigenes Erleben. So sah unser Deutschland in der Stunde Null aus: Trümmer, Ruinen, leidende Menschen, oft mit dem

Handkarren unterwegs, denn sonst gab es kein Gefährt, keines.
Die Not meines Vaterlandes treibt mir die Tränen in die Augen, unfaßbar ist, wie dieses Deutschland am Boden lag, in der Agonie eines sterbenden Landes. Und doch. Dieses Land ist wieder auferstanden. Halten wir jetzt die Bilder des gegenwärtigen Deutschland dagegen: blühendes Leben, Wohlstand, ja Reichtum – die Menschen strahlend, voller Lebenslust und Daseinfreude. Ein beneidenswertes Volk.
Das ist es, was mich mit Stolz erfüllt: Wie ist dieses Volk wiederauferstanden, was hat es aus sich gemacht in diesen vierzig zurückliegenden Jahren!
Vergessen ist heute die Not der damaligen Zeit. Aber nicht vergessen sein sollte, was wir geschaffen, geleistet haben. Zeigt dieses Buch Euren Kindern, die es nicht fassen können, diese damalige Not. Und nicht, was die Menschen aus den Trümmern für eine neue, schöne Welt geschaffen haben.

Rolf Osang

Der Inhalt:
Das war die Stunde Null in Deutschland: „Als sich US-Präsident Franklin D. Roosevelt, Englands Premier Churchill und Marschall Jossif W. Stalin Anfang Februar 1945 mit ihren politischen und militärischen Stäben zur Jalta-Konferenz am ehemaligen Sommersitz des Zaren, Liwadija, an der Südküste der Halbinsel Krim, zusammenfanden und sich über das Vorgehen in der Schlußphase des Krieges und die Zeit danach einigten, wurde auch die Aufteilung Deutschlands in vier Besatzungszonen bestätigt: die Grundzüge der Besatzungspolitik wurden endgültig festgelegt."
Besetzt wurde ein zerstörtes Deutschland, ein Trümmerfeld, bewohnt von verängstigten, ausgehungerten, armen, elenden Bürgern, in einer Not, die heute kaum vorstellbar erscheint. Die erschütternden Bilddokumente dieses Buches zeigen diese Not und dieses Elend der Menschen auf. Schlangestehen für einen Eimer genießbaren Wassers, Suchen nach einem Dach über dem Kopf, nach etwas Eßbarem. Daß Menschen aus solcher Tiefe sich noch einmal ans Licht würden bringen können, schien aussichtslos.
Und dennoch ist der Aufstieg aus dem Chaos gelungen. Chronologisch wird aufgezeigt, wie dieses hat gelingen können, Schritt für Schritt und unter Opfern der Bevölkerung, aber auch Zuwendungen der Siegermächte. Millionen Menschen mußten ja überleben. Daß dort, wo größte Not herrscht, das Schwarzmarktgeschäft zur Blüte gelangte, ist ein Symptom der Zeit nach allen Katastrophen, auch heute, weltweit. Das Jahr 1947 war noch immer ein Hungerjahr für die Deutschen. Hier werden Beispiele angeführt und in Bildern dokumentiert. Leid und Elend bestimmten den Alltag der ersten Nachkriegsjahre, bis die Wirtschaft wieder Fuß zu fassen begann. Die Steinkohlenbergwerke nahmen ihre Produktion auf, das Ruhrgebiet wurde mit Arbeit erfüllt, Elektrizität floß wieder, und erste deutsche Zeitungen, noch zensiert von den Besatzungsmächten, erschienen. Theater begannen zaghaft mit ersten Aufführungen, die Schulen betreuten wieder die Jugend. Trotz weiterhin rationierter Lebensmittel, trotz Hungerns und Frierens und entsetzlicher Wohnungsnot – es ging aufwärts. Die Entwicklung nach oben vollzog sich in den drei verschiedenen Besatzungszonen der Westalliierten unterschiedlich, und so ist auch jeder Zone ein eigenes Buch innerhalb des Gesamtwerkes gewidmet. Unter dem Kapitel „Die Amis kommen" steht der Aufruf der Amerikaner: „Wir kommen als Sieger, aber nicht als Unterdrücker." Sie kamen als Sieger. Wie die Ludendorff-Brücke bei Remagen in Angriff genommen wurde, wird spannend – wie auch andere Ereignisse – berichtet. Daß ein Wiederaufstieg aus dem Versunkensein so spannend zu verfolgen ist, bleibt ein Verdienst der Autoren dieses Werkes. Es ist gelungen, die Realität – trotz aller Emotionen, die sich beim Leser einstellen müssen – aufzuzeigen und begreiflich zu machen in ihrem tatsächlichen Geschehen. Wir haben ihn miterlebt, diesen Aufschwung aus dem Chaos, der nach Lektüre des Buches wirklich wie ein Wunder erscheint. Es war nicht reine Selbstverständlichkeit, daß nach einem Abstieg automatisch ein neuer Aufstieg beginnt. In Deutschland war er nicht vorgezeichnet und auch nicht beabsichtigt.
Wir sind dennoch heute ein blühendes Land, das vielen Menschen aus anderen Regionen der Welt als idealer Lebensraum gilt, in den sie drängen. Wir haben eine Heimat, in der es sich zu leben lohnt.

JADE-WINDPARK EINGEWEIHT

Monopteros ist der Größte
„Mit der Errichtung des Windparks der Jade-Windenergie-Gesellschaft ist ein entscheidender Schritt zur Markteinführung und Nutzung von Großwindenergiekonvertern in der Bundesrepublik Deutschland und Europa getan worden", sagte Karl-Heinz Brachthäuser von der Leitung des MBB-Unternehmensbereiches Energie und Industrietechnik (UE) vor dem entscheidenden Knopfdruck, mit dem die Anlage in Gang gesetzt wurde. Nun drehen sich am Jadebusen die drei Einflügler vom Typ Monopteros 50. Bei der Einweihungsfeier wurde festgehalten, daß die drei Windturbinen mit ihren 60 Meter hohen Türmen und 28 Meter langen Rotorblättern so hoch wie ein zehnstöckiges Haus sind. Von ihnen wird eine Stromerzeugung von vier Gigawattstunden jährlich erwartet; damit könnten 1 600 Haushalte mit Strom versorgt werden. Der niedersächsische Minister für Wirtschaft, Technologie und Verkehr sagte, die Inbetriebnahme des Jade-Windparks biete die einmalige Gelegenheit, einer Vielzahl grundsätzlich wichtiger Fragen und Probleme der künftigen Nutzungen von Windenergiekonvertern auf den Grund zu gehen, wobei einbezogen sei das vom Bundesforschungsministerium geförderte Windmeßprogramm.
Quelle: „MBB aktuell"

TECHNIK FÜR DEN UMWELTSCHUTZ AUF DER MESSE FÜR UMWELTSCHUTZ

Aus dem Arbeitsgebiet Umwelttechnik präsentierte das Friedrichshafener Technologieunternehmen Dornier GmbH:
Zum Sachthema Recycling wird unter anderem die neuartige Anlage zur Abwasserbehandlung RMA vorgestellt. Diese zeichnet sich durch einen modularen Aufbau der Systemkomponenten aus. Das patentierte RMA-System dient der Rückgewinnung von Metallen aus Industrieabwässern und wurde bereits in mehr als 1 600 Einheiten in verschiedenen Fertigungsprozessen der Galvanikindustrie, der Elektronikproduktion und der Fotoindustrie integriert.
Im Rahmen der Informatik wurde das integrierte Meß- und Informationssystem IMIS gezeigt. Dieses neue System (vorgestellt in Zivilverteidigung Nr. 2/89) dient der Überwachung der Umweltradioaktivität in der Bundesrepublik Deutschland.
Das Projekt IMIS wird im Auftrag des Bundesumweltministeriums von Dornier in Zusammenarbeit mit der Firma Digital realisiert.
Das dritte Sachthema Umweltverfahrenstechnik befaßt sich ausführlich mit der thermischen Sonderabfall-Entsorgung.
Die Sonderabfall-Entsorgung insbesondere toxischer Sonderabfälle kann mit der geplanten Entwicklung zur Eisenbadtechnologie vermieden werden. Mit Hilfe dieser neuen Technologie können Verfahrensschritte wie Nachverbrennung, Rückkühlung und Entstaubung reduziert werden. Der Hauptverfahrensschritt besteht darin, die Sonderabfälle

in einem Schwelreaktor thermisch zu zersetzen und das entstehende Schwelgas sowie den anfallenden Schwelkoks in einem Flüssig-Eisenbad zu behandeln. Hierbei werden dann umweltkritische Schadstoffe zerstört oder gebunden.
Quelle: Dornier Presse-Information

EUROPAWEITES SATELLITENGESTÜTZTES FAHRZEUG-DISPOSITIONSSYSTEM

Auch zum Einsatz bei Katastrophenschutzeinheiten
Ein neues satellitengestütztes Kommunikations- und Dispositionssystem für das europaweite Management von Fahrzeugflotten hat die Friedrichshafener Dornier GmbH in Zusammenarbeit mit der Deutschen Bundespost und der International Maritime Satellite Organisation (INMARSAT) entwickelt.
Das „Fleet Monitoring System" basiert auf den drei Komponenten: PC-Desktop (Dispositionszentrale), Mobil-Terminal (Fahrzeug) und dem Satellitensystem (INMARSAT Standard C).
Arbeitsmittelpunkt ist die Dispositionszentrale. Diese ist mit einem PC-Desktop-System und den darin abgespeicherten Straßenkarten sowie einem Interface (Telex-Adapter oder Modem) mit Anschluß an das Postnetz ausgerüstet.
In der Zentrale überwacht der Disponent an seinem Bildschirmarbeitsplatz die aktuellen Standorte und Einsatzzustände aller Fahrzeuge. Hierfür kann er mit Hilfe einer einfachen Funktionsauswahl (Menüpunkte) Übersichtskarten, Kartenausschnitte oder Fahrzeugstandorte abrufen. In einem Positionskreis wird dem Disponenten durch Farbinformationen (Rot/Grün) der aktuelle Zustand des Fahrzeugs angezeigt.
Mit Hilfe des im Fahrzeug installierten Mobil-Terminals werden dem Fahrer auf einem Bildschirm die ankommenden Aufträge angezeigt und als Protokoll oder Auftragsliste automatisch ausgedruckt. Daneben kann der Fahrer auch einen freien, telex-ähnlichen Dialog mit dem Disponenten führen, um z. B. Kundendaten auszutauschen oder im Bedarfsfall auch Hilf- und Notrufe auszusenden.
Quelle: Dornier Presse-Information

SPEKTRUM DAS MAGAZIN

EINSTELLUNGEN ZU AKTUELLEN FRAGEN DER INNENPOLITIK 1989; HIER BEVÖLKERUNGSSCHUTZ

Bericht des Instituts für praxisorientierte Sozialforschung Mannheim (IPOS)
Das Institut für praxisorientierte Sozialforschung (IPOS) hat in der Zeit vom 28. April 1989 bis 13. Mai 1989 eine Befragung der Bevölkerung hinsichtlich der aktuell bewegenden Probleme und der allgemeinen Zufriedenheit mit der Demokratie durchgeführt. Dabei wurden auch die Zufriedenheit mit der Verwirklichung grundlegender Ziele des demokratischen Staates erforscht sowie Fragen nach dem Vertrauen der Bürger in wichtige Einrichtungen des öffentlichen Lebens und die Bedeutung, die sie bestimmten staatlichen Institutionen zumessen, erhoben.

Die daraus resultierende Studie "Einstellungen zu aktuellen Fragen der Innenpolitik 1989" befaßt sich u. a. auch mit Fragen, die den Bereich des **Bevölkerungsschutzes betreffen. Dabei wird deutlich, daß ein nicht unerheblicher Teil der Bevölkerung diesem Aufgabengebiet eine wichtige Bedeutung zuordnet.**
Aus der nachfolgenden Rangreihe wichtiger politischer Aufgaben und Ziele ergibt sich, daß 35,8 % der wahlberechtigten Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland den **Katastrophenschutz** — überhaupt zum ersten Mal in der Liste — unmittelbar nach dem Ziel, die Wirtschaft anzukurbeln, als **„sehr wichtig"** einstufen. Der Abbau der Bürokratie und die Verbesserung des Datenschutzes sowie die Eingliederung der deutschen Aussiedler aus dem Osten werden dagegen von weniger als 30 % aller Befragten als „sehr wichtig" angesehen.
Wie wichtig ein Problem eingestuft wird, wird stark durch die jeweilige Parteinähe der Befragten bestimmt. Hier halten Anhänger der SPD, der FDP und der Republikaner den Katastrophenschutz für wichtiger als der Durchschnitt der Bevölkerung, während Wähler der CDU/CSU und der GRÜNEN unter dem Durchschnitt liegen.
Unterschiede gibt es auch zwischen den einzelnen Ländergruppen. So wird der Katastrophenschutz in Bayern, Hessen, Rheinland-Pfalz und im Saarland für viel wichtiger als in den übrigen Bundesländern angesehen..
Neben dem Vertrauen in die Einrichtungen des öffentlichen Lebens wurde auch die Wichtigkeit von einigen Einrichtungen im Zuständigkeitsbereich des Bundesministers des Innern mit Hilfe einer Skala von 0 (völlig unwichtig) bis 10 (sehr wichtig) erfragt.
Dabei ist aus den Skalenmittelwerten zu entnehmen, daß das Bundesamt für Zivilschutz seit 1985 einer stabilen Einschätzung hinsichtlich seiner Wichtigkeit unterliegt und unmittelbar nach dem BGS genannt wird, während dem Statistischen Bundesamt und der Bundeszentrale für politische Bildung die geringste Wichtigkeit im Vergleich der sieben Einrichtungen, für die seit 1984 bzw. 1985 Vergleichdaten vorliegen, beigemessen wird.
Drei Einrichtungen des Bundesministers des Innern wurden 1989 neu in die Beurteilung aufgenommen. Das Bundesarchiv, von dem 14 % der Befragten spontan sagten, daß es ihnen unbekannt ist, das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge, das 10 % der Befragten nicht kennen, und das **Technische Hilfswerk (THW)**, das nur weniger als 5 % nicht kennen. Während das Bundesarchiv und das Bundesamt für die Anerkennung ausländischer Flüchtlinge als nicht besonders wichtig eingestuft werden, erhält das THW nach dem Bundeskriminalamt die **zweithöchste Wichtigkeitseinstufung**.
Hinsichtlich der Wichtigkeitseinstufung des Bundesamtes für Zivilschutz und des TWH halten unter Zugrundelegung der Parteipräferenzen lediglich Anhänger der CDU/CSU das Bundesamt für Zivilschutz für wichtiger als alle anderen Wähler, während Anhänger der SPD, der FDP und der Republikaner in der allgemeinen Tendenz liegen. Dagegen stufen Anhänger der GRÜNEN das Amt deutlich niedriger ein.
Das THW wird von den Wählern aller Parteien als besonders wichtig eingestuft. Dabei messen Wähler der CDU/CSU und der SPD dem THW eine über dem Durchschnitt liegende Wichtigkeit zu, während Anhänger von FDP, GRÜNEN und Republikanern leicht darunter liegen.
Besonders bemerkenswert ist dabei, daß Wähler der **GRÜNEN das THW und den Bundesdatenschutzbeauftragten zusammen an erster Stelle der Rangskala sehen.**
Mit zunehmendem Alter der Befragten werden die meisten Institutionen wichtiger eingestuft. Ganz deutlich gilt dies auch für das THW, während der Einfluß des Alters bei der Wichtigkeitseinstufung des Bundesamtes für Zivilschutz nicht ganz so ausgeprägt ist.
Auch die Gruppierung der Befragten nach unterschiedlicher Schulbildung zeigt Unterschiede hinsichtlich ihrer Einschätzung.
Das Bundesamt für Zivilschutz wird von

Volksschülern wichtiger eingeschätzt als von anderen Befragten.
Wähler mit mittlerer Reife vergeben dagegen geringere Wichtigkeitswerte. In verstärktem Maße gilt dies auch für Befragte mit Abitur oder Hochschulbildung.
Für das THW trifft diese Aussage in gleicher Weise zu, wobei festzustellen ist, daß bis auf die Befragten mit Abitur oder Hochschulabschluß alle anderen Wähler das THW an zweiter Stelle in der Rangskala sehen.
(red)

In der Allgemeinen Schweizerischen Militärzeitschrift ASMZ erschien ein Beitrag über die zivil-militärische Zusammenarbeit in der Bundesrepublik Deutschland. Herausgehoben sind einige Sätze, die auch wir für bemerkenswert halten und die bedenklich stimmen:

„Ohne eine funktionierende zivile Verteidigung ist jeder militärische Verteidigung zum Scheitern verurteilt."

„Eine Institutionalisierung der zivil-militärischen Zusammenarbeit durch eine Vorgabe des Bundes gibt es in der Bundesrepublik Deutschland nicht."

„Wo die zivil-militärische Zusammenarbeit von Bundesland zu Bundesland anders interpretiert und unterschiedlich gehandhabt wird, hängt es vom guten Willen der Beteiligten an der Basis ab, ob das Zusammenspiel zur Verhinderung eines Krieges klappt."

„Eine zahlenmäßig kleine, aber lautstarke Minderheit diffamiert (auch in der Bundesrepublik Deutschland) die zivile Verteidigung als Kriegsvorbereitung."
(red)

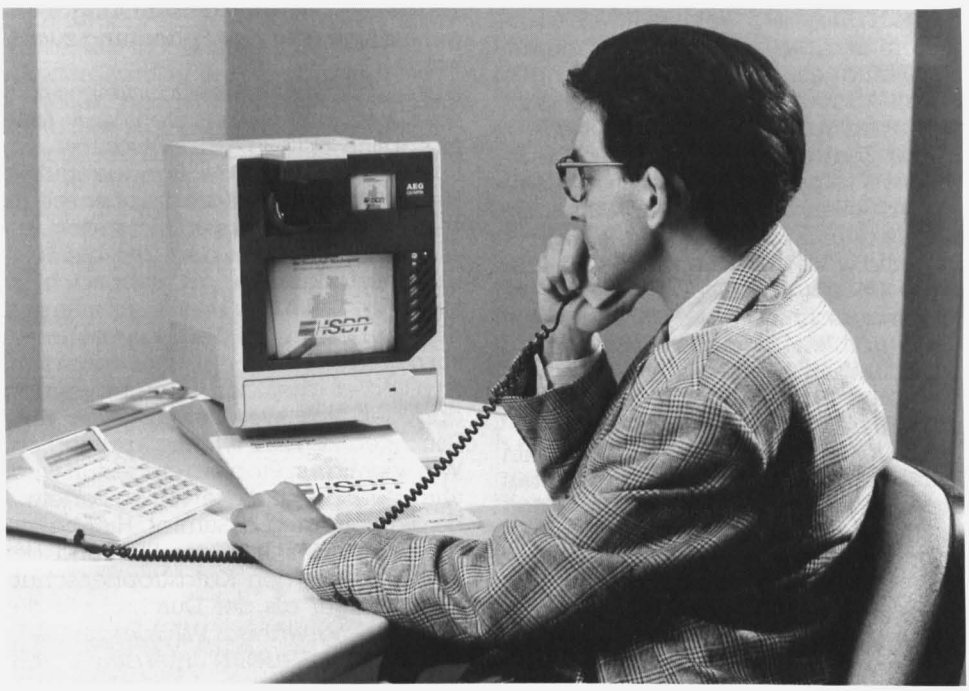
RWTH-THEMEN 1/89 BERICHTE AUS DER RHEINISCH-WESTFÄLISCHEN HOCHSCHULE AACHEN
IM BLICKPUNKT: UMWELTFORUM

Die Broschüre mit den Berichten über die Aktivitäten von rd. 40 Instituten der Technischen Hochschule Aachen ist so ansprechend aufgemacht und so einladend textlich wie graphisch gestaltet, daß sie zu einer fesselnden Lektüre wird und den Wunsch beim Leser weckt, sich in die Arbeit dieser Institute zu vertiefen. Es wird deutlich, wieviel für die Erhaltung der lebenswerten Umwelt bereits getan wird und welche Zukunftsaufgaben vor der Menschheit liegen. Der Wissenschaftsalltag, angefüllt mit den Forschungsaufgaben der verschiedensten Disziplinen, wird aufgezeigt und aufbereitet. Die Fakultäten: Mathematisch-Naturwisssenschaftliche Fakultät, Fakultät für Architektur, Fakultät für Bauingenieur- und Vermessungswesen, Fakultät für Maschinenwesen, Fakultät für Bergbau, Hüttenwesen und Geowissenschaften, Fakultät für Wirtschaftswissenschaften, Medizinische Fakultät, Fakultät für Elektrotechnik zeigen Themen aus ihrer Arbeit auf. Die Beispiele von **Forschungsschwerpunkten** stellen wir anhand der gegebenen Skizze aus den RTHW-Themen vor und entnehmen ihnen auch nebenstehende Erklärung über das **Umweltforum** der RTHW Aachen.

Umweltforum der RWTH Aachen
Am 22.02.1988 wurde das „Umweltforum der RWTH Aachen" gegründet. Es ist eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe von Professoren verschiedener Fachgebiete der RWTH.
Zu den Aufgaben des Umweltforums gehören,

- der Austausch von Informationen innerhalb der RWTH Aachen über Forschungs- und Entwicklungsaktivitäten auf dem Gebiet der Umwelttechnik und Ökologie,
- die Planung und Koordination von Forschungsprojekten,
- die wissenschaftliche Kooperation mit anderen Forschungseinrichtungen und die Zusammenarbeit mit der Industrie in gemeinsamen Forschungs- und Entwicklungsprojekten,
- die Organisation gemeinsamer Lehrveranstaltungen und
- die Definition von Zukunftsaufgaben.

Die Mitglieder des Umweltforums kommen aus verschiedenen Instituten fast aller Fachbereiche der RWTH Aachen. Diese Institute bearbeiten bereits seit Jahren Forschungsprojekte aus den verschiedenen Gebieten der Umwelttechnik/Ökologie. Zahlreiche aktuelle Projekte sind in diesem Heft beschrieben.
Geschäftsstelle des Umweltforums,
Büro Presse, Öffentlichkeitsarbeit und Technologietransfer
Tempiergraben 55, 5100 Aachen
Telefon 0241 / 80 - 4322
Telefax 0241 / 80 - 3697
Fernschreiber 8 32 692



DAS BILDTELEFON FÜR ISDN IST WIRKLICHKEIT

Mit dem Bildtelefon von AEG Olympia wird Telefonieren lebensnäher. Es erlaubt die Übertragung farbiger Bewegtbilder vom Gesprächspartner, aber auch die Übermittlung von Zeichnungen und Konferenzunterlagen. Mit seinem 64-kBit/S-Codec nimmt es eine technologische Spitzenstellung ein. Das Bildtelefon von AEG Olympia wird mit der Einrichtung des Bildtelefondienstes durch die deutsche Bundespost ab 1990 angeboten.

Quelle: AEG Öffentlichkeitsarbeit

Beispiele von Forschungsschwerpunkten an der RWTH Aachen

Ökologie
- *Umweltfreundliche*
- *Schädlingsbekämpfung*
Umweltschonende Verbrennungsvorgänge
- *Erhaltung natürlicher Lebensgrundlagen*
Erhaltung von Kulturdenkmälern
- *Minderung von Emissionen*
- *wie Abgase, Lärm, Strahlen*
Abwasserbehandlung Gewässerschutz und Wasserwirtschaft
- *Umweltfreundliche Werkstoffbehandlung*
Schadstoffreduzierung in der Material- und Produktionstechnik
- *Abfallentsorgung/Recycling*
Abwärme-Nutzung
- *Energiesparende Produktionsverfahren*
Umweltschonende Energietechniken
- *Altlasten-Sanierung*
Umwelteinflüsse und Auswirkungen auf die Gesellschaft

REDUNDANZ-PROZESSOR FÜR EXTREME STEUERUNGSAUFGABEN

SCHNELLABSCHALTUNG BEI NOTFÄLLEN DURCH NEUES SYSTEM ERLEICHTERT

Für extrem kritische und komplexe Steuerungsaufgaben, wie sie z. B. bei der Überwachung von Dampfdruckanlagen, chemischen Reaktoren und Prozessen oder auch bei Abschaltvorgängen in Notfällen vorkommen, sind höchstverfügbare SPS-Systeme erforderlich. Die SPS-System-Produktfamilie Modicon 984 von AEG wird durch Ergänzung mit je einem Redundanz-Prozessor S911 zu einem höchstverfügbaren Steuerungssystem. Die beiden Redundanz-Prozessoren, die als Zusatzbaugruppe in die 984-Zentraleinheiten gesteckt werden, tauschen bei jedem SPS-Zyklus die Status-Informationen aus und überwachen die Anwenderprogramme in beiden Steuerungen ständig. Der Datenaustausch erfolgt mit 10 Megabit/s. Wird in der aktiven SPS ein Fehler festgestellt, geht die Steuerungsverantwortung sofort auf die bisherige Standby-SPS über.

Quelle: AEG Öffentlichkeitsarbeit, Theodor-Sternkai 1, 6000 Frankfurt 70

SPEKTRUM

DAS **MAGAZIN**

NEUE INNENAUSSTATTUNG EINES RETTUNGSWAGENS

Mit der Präsentation des Prototyps „Optima" zeigt die Binz GmbH, Lorch, wie das „Innenleben" eines Rettungswagens der Zukunft aussehen könnte. Unter ergonomischen Gesichtspunkten völlig neu gestaltet, zeichnet sich die In-nenausstattung der nächsten Ambulanz-Generation durch noch mehr Sicherheit und verbesserte Funktionalität aus. Was früher maßgeschneidert per Hand gefertigt werden mußte, wird nun erstmals als „Komplett-Lösung" angeboten.

Alle Ecken und Kanten, die bislang ein Verletzungsrisiko für Patienten und Betreuer bedeuteten, sind im „Binz-Optima" abgerundet, Sitze und andere hervorstehende Teile verschwinden in Mulden und Wandprofilen. Alle medizinischtechnischen Geräte, wie beispielsweise Beatmungs- und Infusionsinstrumente, sind in die Deckenkonsule integriert und stehen sofort einsatz- und griffbereit zur Verfügung. Neben Sicherheit und Funktionalität wurde „Optima" aber auch unter den Gesichtspunkten Hygiene und Sauberkeit entwickelt: Der Innenraum des Krankenwagens läßt sich jetzt viel leichter reinigen, da die gesamte Innenverkleidung praktisch aus einem Stück und ohne Nähte gefertigt ist.

DER KRANKENTRANSPORT WIRD NOCH KOMFORTABLER

Unter dem Namen „Kopal" ist die neue Komfort-Patienten-Lagerung für den schonenden Transport verletzter und schwerkranker Menschen vorgestellt worden. Der in tausendfachem Einsatz weltweit bewährte hydropneumatische Hubtisch für Krankentragen wurde in der Mechanik verbessert und zusätzlich mit elektronischen Steuerungs-Elementen ausgestattet und zeichnet sich jetzt durch noch mehr Federungskomfort für den zu transportierenden Patienten aus.

Quelle: BINZ Ambulance, Zollstr. 2, 7073 Lorch/Württ.

RETTUNGSDIENSTE KÖNNEN NICHT AUF SIE VERZICHTEN:

NEUESSPRACHAUFZEICHNUNGSSYSTEM: VERITRAC 9000

Sprachaufzeichnungssysteme gewährleisten die Aufnahme von sämtlichen ein- und ausgehenden Telefongesprächen und Radiodurchsagen rund um die Uhr. Wenn es auf zuverlässige Sprachdokumentation ankommt, können weder Rettungsdienste noch die Finanzwelt auf den Gebrauch dieser Geräte verzichten. Dieses Dictaphone ermöglicht zuverlässige Sprachdokumentation rund um die Uhr.

Quelle: Vactaphone Apinex Bowes Company/Kreutle GmbH, Sophienstr. 96 – 104, 7500 Karlsruhe.

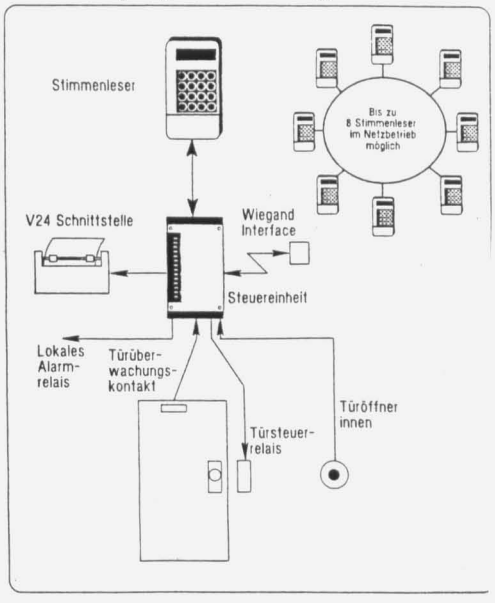
PRAKTISCHE BIOMETRIE IN DER ZUTRITTSKONTROLLE

„SESAM ÖFFNE DICH"

Innerhalb der Sicherheitsindustrie existiert schon seit langem die biometrisch kontrollierte Eingangs-Überwachung.

Im biometrischen Zugangs-Kontroll-Bereich wurden bereits Methoden wie: Fingerprint-, Handgeometrie-Iris-Scann- und Unterschrifts-Vergleiche eingesetzt.

VoiceKey Systemkonfiguration



Vorgenannte Systeme speichern digitalisierte Raster/Muster von individuellen Personen. Diese werden bei Gebrauch des Anwenders im Systemspeicher verglichen. Auch bei minimalen Abweichungen zu den gespeicherten, persönlichen Daten-Rastern wird Einlaß gewährt.

Was aber tun, wenn das Sicherheitsbedürfnis über die von einer Magnetstreifen-Karte gebotene Sicherheit hinausgeht?

Hier nun gibt es VOICEKEY, das erste sprachgesteuerte Zutritts-Kontroll-System.

- Es funktioniert wie: „Sesam öffne dich."
- Es ist einfach zu installieren.
- Es ist einfach zu bedienen.
- Es ist sehr kostengünstig.
- Es hat eine extrem hohe Identifikations-Sicherheit.
- Die zeitraubende Verwaltung von Karten und das Risiko des Kartenverlustes oder -diebstahls entfallen.

Das System besteht aus zwei kompakten, unauffälligen Einheiten, einem Stimmenleser am Türeingang und einer Steuereinheit hinter der Türe – auf der sicheren Seite.
VOICEKEY basiert auf einer patentierten Technologie und verwendet Marken-Sprachmuster-Prüf-Algorithmen, die auf Linear-Predictive-Coding (LPC) basieren. LPC Koeffiziente heben die vom Sprecher abhängigen Aussprache-Eigenschaften durch Repräsentation der Sprachsignale über eine Filterausgabe hervor, wodurch die Stimmspuren jedes Sprechers als Modell nachgeahmt werden.

Um Zugang zu erhalten, gibt der Anwender seine PIN-Nummer ein und spricht sein persönliches Kennwort in das System. Jedesmal, wenn dem Anwender Zutritt erteilt wird, aktualisiert das System automatisch das Stimm-Muster des Anwenders, um tägliche Veränderungen zu erfassen — denken Sie z. B. an eine mögliche Erkältung – das System schreibt auch hier Ihre persönliche Stimm-Entwicklung mit und läßt Sie ein.
Allerdings: Betrüger und falsche Kennworte werden erkannt und abgelehnt. Ihr Stimm-Abdruck ist zu individuell.

Quelle: Securitas Technologie GmbH,
Baumgarten 5,
6200 Wiesbaden-Erbenheim

SPEKTRUM
DAS MAGAZIN

SPONTANE RETTUNGSAKTION IN SCHWEDEN

DEMO-BK 117 LEISTET HILFE IN AKUTEM NOTFALL

Kaum auf der Insel Gotland zu einer einwöchigen Demonstration für die dort neu gegründete „Heli-SOS" eingetroffen, konnte eine BK 117 in Rettungsversion nachhaltig beweisen, wozu sie taugt und nützlich ist. Vom Krankenhaus der Inselhauptstadt Visby wurde der dringende Transport eines lebensbedrohlich erkrankten Patienten in eine Stockholmer Spezialklinik angefordert. Die gerade aus München angekommene BK 117 wurde für den Ernstfall gebraucht. Die noch nicht für die anstehenden Demonstrationsaufgaben vorbereitete Maschine wurde vom MBB-Team in kürzester Zeit für diese Mission präpariert und der Erkrankte in Begleitung zweier Ärzte und eines Sanitäters über die Ostsee in die 190 km entfernte Metropole Stockholm geflogen. Während des etwa einstündigen Fluges wurde der durch Medikamente stabilisierte Patient über die medizinische Bordausrüstung versorgt.
Nach der Landung auf einem Pkw-Parkplatz nahe der Klinik in Stockholm wurde der Patient in aller Eile zur Behandlung gebracht und hat, wie später zu erfahren war, die Rettungsaktion gut überstanden und ist auf dem Wege der Besserung...
...Neben einer simulierten Landrettung aus unzugänglichem Gelände mittels Rettungsschlinge und „Double Winch" (d. h. Retter und Opfer werden gleichzeitig am Windenseil hochgezogen) wurde auch eine Küsten- und Seerettung unter Verwendung eines Bergesacks und einer Vakuum-Matratze sowie eines Rettungskorbes bei einer Aufnahme aus dem Seewasser demonstriert.
Das Rettungssystem BK 117 hat das Potential, in ganz Europa den Maßstab für die Luftrettung zu setzen, so wie es nach dem Beispiel der ADAC Luftrettung in der Bundesrepublik bereits in den USA praktiziert wird.
Quelle: MBB Nachrichten,
POB 80 11 40,
8000 München 80