

# Editorial

Neue Aufgaben im Rahmen der gesamtstaatlichen Verteidigung:

## Wie gut sind wir vorbereitet?

Der Sanitätsdienst der Bundeswehr genießt weltweit einen ausgezeichneten Ruf, und die NATO-Konzepte zur Versorgung Verwundeter gelten als effektiv für ein bestmögliches Überleben. In den internationalen Stabilisierungseinsätzen der letzten Jahrzehnte haben diese auch gut funktioniert. Doch die „Zeitenwende“ bringt auch für militärische Sanitätsdienste gravierende Veränderungen mit sich. Die bitteren Berichte aus dem Krieg in der Ukraine machen deutlich, dass bestehende Konzepte nicht für jede Art des bewaffneten Konfliktes geeignet sind.

.....  
**Das internationale Schutzzeichen  
des Roten Kreuzes wird missachtet  
und verliert seine Schutzfunktion.**  
.....

Neue Herausforderungen müssen bewältigt werden: Häufig können die Zeitziele der Golden Hour of Trauma nicht eingehalten werden. Der Transport der Verwundeten kann meist nicht als qualifizierte Air-MedEvac erfolgen, sondern wird improvisiert über Stunden per Landtransport über zerstörte Straßen und Brücken durchgeführt. Das internationale Schutzzeichen des Roten Kreuzes wird missachtet und verliert seine Schutzfunktion. So werden Sanitätseinrichtungen als weiche und emotional stark aufgeladene Ziele sogar absichtlich angegriffen. Sie müssen hochmobil sein, um nach einer feindlichen Drohnaufklärung innerhalb weniger Minuten verlegt werden zu können. Zusätzlich zu den etablierten Konzepten sind also neue Ansätze notwendig, um die erreichten Fortschritte bei der Überlebenswahrscheinlichkeit Verwundeter durch taktische Erstversorgung auch in ein langfristiges Überleben zu überführen.

Stellen Sie sich daher folgendes Szenario vor: Nach der Versorgung im Einsatzgebiet werden verletzte deutsche Soldaten und teilweise auch Verwundete verbündeter Staaten nach Deutschland evakuiert

– wohl mehrere hundert jeden Tag während des gesamten bewaffneten Konfliktes. Sie erreichen dort eine von vier oder fünf regionalen Übergabestellen (Hubs). Und dann? Ab hier zeigen sich die neuen Herausforderungen für die Zivilgesellschaft. Die Bundeswehr und ihr Sanitätsdienst, die in Krisensituationen sonst als Helfer immer präsent sind, sind nicht mehr vor Ort, da sie sich im Einsatz befinden. Zivile Strukturen müssen jetzt täglich die Aufnahme und Versorgung Hunderter Verwundeter sicherstellen.

Gerade in unserem föderalen Staat, in dem Gesundheitsversorgung und Rettungsdienste in Länderhoheit sind, mit diversen Akteuren wie Krankenhausträgern, Rettungsdiensten und Hilfsorganisationen, ist dies eine hochkomplexe Aufgabe. Beteiligen sich alle an diesem Projekt? Wie viel Personal können die Hilfsorganisationen langfristig bereitstellen, wenn viele ihrer ehrenamtlichen Mitarbeiter beruflich gebunden und nicht dauerhaft verfügbar sind? Was bedeutet die Versorgung militärischer Verwundeter in zivilen Krankenhäusern? Wer entscheidet bei Ressourcenmangel?

Haben wir uns ausreichend mit derartigen Fragen auseinandergesetzt? Reicht das Kleeblattsystem der COVID-19-Pandemie aus? Drängende Fragen zur Krisenresilienz werden erst zögerlich aufgegriffen, so bei einer Veranstaltung der Bundesärztekammer im Herbst 2024 oder beim 1. interaktiven ZMZ-Symposium an der Führungsakademie der Bundeswehr.

Wir müssen diese neuen Aufgaben meistern – andernfalls werden sie uns meistern! Ziehen Sie mit! Denn nur gemeinsam lassen sich die neuen Herausforderungen stemmen.

Ich wünsche Ihnen ein erfolgreiches Jahr 2025 und eine erkenntnisreiche Lektüre!

Ihr



Dr. Joachim Hoitz



Dr. Joachim Hoitz  
Generalarzt a. D.