

Katastrophenschutz im Inland: Bedeutung der Pflege

Joachim Gardemann

Pflege in Krisen und Katastrophen als jüngster Gegenstand der Pflegeausbildung

Die Befähigung Pflegenden zu Maßnahmen in Krisen- und Katastrophensituationen ist als Ziel der Pflegeausbildung erstmals seit dem Jahr 2003 ausdrücklich und verbindlich vorgegeben worden¹. Allerdings haben die unterschiedlichen landesrechtlichen Umsetzungen bislang noch keine einheitlichen curricularen Planungen zugelassen. Sowohl im landesrechtlich geregelten Katastrophenschutz (für den Fall von technischen oder Naturkatastrophen) als auch im bundesrechtlich festgelegten Zivilschutz (für den Fall von bewaffneten Konflikten) hat die pflegerische Betreuung von Opfern und Betroffenen jedenfalls eine sehr hohe Priorität. Der Verband der Schwesternschaften vom Deutschen Roten Kreuz e.V. erscheint in diesem Zusammenhang in besonderer Weise aufgerufen und geeignet, die Befähigung Pflegenden zu Maßnahmen in Krisen- und Katastrophensituationen sowohl in der Pflegeausbildung, als auch in der Fort- und Weiterbildung zu gestalten und zu verbreiten, und zwar

- aufgrund der besonderen satzungsgemäßen Verpflichtungen des Deutschen Roten Kreuzes mit seiner Anerkennung als nationale Hilfsgesellschaft durch öffentlich-rechtlichen Hoheitsakt der Bundesregierung,
- aufgrund der einzigartigen Stellung des Roten Kreuzes mit dem Internationalen Komitee vom Roten Kreuz (IKRK) als Völkerrechtssubjekt im bewaffneten Konflikt und
- aufgrund der einzigartigen Erfahrungen und herausragenden Professionalität des Deutschen Roten Kreuzes im Bereich nationaler und internationaler Nothilfe.

Pflege in Krisen und Katastrophen als Wegbereiter für die professionelle Krankenpflege und das humanitäre Völkerrecht

Treibende Kraft bei der organisatorischen Fortentwicklung der Fürsorge für die Opfer bewaffneter Konflikte und Katastrophen waren keineswegs die eher nur operationstechnisch ausgerichteten Feldärzte und Militärchirurgen, sondern charismatische Persönlichkeiten aus der freiwilligen Kranken- und Verwundetenpflege². Humanität und Humanitarismus sind hierbei jedoch keine exotische Eigenschaft einzelner Persönlichkeiten gewesen, sondern sie sind Wesenheit aller Menschen und waren wohl wichtigste Voraussetzung zur Menschwer-

¹ Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege (Krankenpflegegesetz KrPflG) vom 16. Juni 2003 und Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege (KrPflAPrV) vom 10. November 2003

² Gardemann J (2005) Historie der humanitären Hilfe und Pflege. Die Rotkreuzschwester (1): 19-22

derung überhaupt. Humanität und Humanitarismus als ethische und sittliche Kategorien in ihrer besonderen Ausprägung als Nothilfeleistung für leidende Mitmenschen weltweit finden ihre Wurzeln in der Verhaltensbiologie und der Anthropologie sowie als ethisch-religiöse Grundwerte aller Menschen. Jedoch erst um die Mitte des neunzehnten Jahrhunderts war in Europa und Nordamerika Problembewusstsein und Handlungsspielraum vorhanden für die Entstehung eines kodifizierten humanitären Völkerrechtes und einer geordneten Verwundeten- und Krankenpflege. In den wenigen Jahren zwischen 1855 und 1862 machten drei bürgerliche Persönlichkeiten ihre schockierenden jeweils eigenen Kriegserfahrungen und leiteten daraus ihre Reformbemühungen ab: Florence Nightingale (1820-1910), Clara Barton (1821-1912) und Henry Dunant (1828-1910). Annähernd zur gleichen Zeit geboren und trotz vielfältiger persönlicher Gefährdungen in biblischem Alter und ebenfalls fast zeitgleich gestorben, repräsentieren diese reformerischen und visionären Persönlichkeiten ein selbstbewusstes Bürgertum, das in der Pflege der Verwundeten und Kranken eine Aufgabe der gebildeten Stände sah. Diese freiwillige Krankenpflege in ihrem Selbstverständnis als unterschiedslosem Liebesdienst organisierte sich zunächst in den Schwesternschaften und vaterländischen Frauenvereinen³. Aus dieser menschlichen Gesinnung und Tradition heraus ist das Internationale Komitee vom Roten Kreuz (IKRK) seit 1864 als Völkerrechtssubjekt Wahrer des humanitären Völkerrechts im bewaffneten Konflikt geblieben. Nach dem Ersten Weltkrieg dann schaffte sich die weltweite Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung mit der Liga und später der Internationalen Föderation der Rotkreuz- und Rothalbmondgesellschaften (IFRC) ein zusätzliches koordinierendes Organ für die Fälle von Naturkatastrophen.

Pflege in Krisen und Katastrophen als satzungsgemäße Aufgabe des Deutschen Roten Kreuzes innerhalb der weltweiten Rotkreuzbewegung

Für das Deutsche Rote Kreuz leitet sich eine besondere Verpflichtung zur Mitwirkung beim Schutz der Bevölkerung aufgrund der Anerkennung als nationale Hilfsgesellschaft durch öffentlich-rechtlichen Hoheitsakt der Bundesregierung ab. Zu den hierin begründeten satzungsgemäßen Aufgaben des DRK gehört neben Sanitätsdienst, Suchdienst, Verbreitungsarbeit, Rettungsdienst, Blutspendedienst, Katastrophenschutz und Breitenausbildung auch und gerade die Krankenpflege⁴. Die Katastrophenschutz-Vorschrift des DRK geht hierbei außerdem auf die Ausbildungsverpflichtung des DRK im Bereich des Pflegehilfsdienstes für

³ Reichel D (2007) Vom Vaterländischen Frauenverein zur Rotkreuz-Sozialarbeit: "Augenblickliche Hülffestellung bei Calamitäten". Rotes Kreuz (2): 62-63

⁴ Deutsches Rotes Kreuz (1989) Vorschrift über die Tätigkeit des Deutschen Roten Kreuzes e.V. in der Bundesrepublik Deutschland bei Katastrophen und anderen Notständen sowie über seine Mitwirkung im Zivil- und Katastrophenschutz (K-Vorschrift). DRK, Bonn, 1-7

den Katastrophen- oder Konfliktfall ein (Schwesternhelferinnen, Pflegedienst-
helfer).⁵ Die Internationale Föderation der Rotkreuz- und Rothalbmondgesell-
schaften (IFRC) hat in ihrem Grundsatzprogramm „Strategie 2010“ erneut
bekräftigt, die Lebensumstände bedrohter und benachteiligter Menschen durch weltweite
Mobilisierung der Humanität weiter verbessern zu wollen. In dieser Grundsatzerklärung stellt
die Föderation die Weiterverbreitung der Rotkreuzgrundsätze und der humanitären Wertvor-
stellungen als strategisches Kernelement weit vor allen einsatztaktischen oder betriebswirt-
schaftlichen Erwägungen heraus⁶. Das Deutsche Rote Kreuz beteiligt sich so auch im Rah-
men seiner internationalen Auslandshilfe weltweit an zahlreichen Soforthilfe- und Aufbaupro-
grammen der Internationalen Föderation der Rotkreuz- und Rothalbmondgesellschaften
(IFRC) und des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz (IKRK). Im strategischen Kon-
zept zur Mitwirkung des Deutschen Roten Kreuzes im Bevölkerungsschutz „Das komplexe
Hilfeleistungssystem“ ist im Jahr 2005 unter dem Begriff der Interoperabilität erstmals die
Zusammenarbeit aller personellen, strukturellen, materiellen und mentalen Ressourcen zum
Schutz der Bevölkerung herausgestellt worden⁷. Dieser Leitgedanke der Interoperabilität
fordert seither alle Gemeinschaften des Deutschen Roten Kreuzes zu Austausch und Zu-
sammenarbeit auf und institutionalisiert dadurch erstmals und endlich die Befruchtung der
nationalen Gefahrenabwehr durch die jahrzehntelangen Erfahrungen und Erkenntnissen aus
der DRK-Auslandshilfe. Das strategische Konzept „Das komplexe Hilfeleistungssystem“ for-
muliert darüber hinaus als ein strategisches Ziel den Aufbau einer neuen Komponente „me-
dizinisch-pflegerischer Ergänzungsdienst“⁸.

Pflege in Krisen und Katastrophen als wesentliches Element der internationalen Not- hilfe der weltweiten Rotkreuzbewegung

Humanitäre Soforthilfe oder Nothilfe im In- und Ausland muss eine akute Unterversorgung im
Bereich der Infrastruktur oder auf gesundheitlichem Gebiet überbrücken, wenn die Daseins-
vorsorge durch eigene Kräfte aus der betroffenen Bevölkerung nicht mehr ausreicht oder
aber auch politisch nicht erwünscht ist. Die Notwendigkeit zu humanitärer Soforthilfe kann
sich durch Naturkatastrophen, technische Großschadensereignisse oder kriegerische Gewalt
ergeben oder zunehmend häufiger auch durch ein gleichzeitiges Zusammentreffen mehrerer

⁵ Deutsches Rotes Kreuz (1989) Vorschrift über die Tätigkeit des Deutschen Roten Kreuzes e.V. in der Bundes-
republik Deutschland bei Katastrophen und anderen Notständen sowie über seine Mitwirkung im Zivil- und Ka-
tastrophenschutz (K-Vorschrift). DRK, Bonn, 75

⁶ International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC) (2007) Strategy 2010. (online) (Zitier-
datum: 12.04.2007), abrufbar unter <http://www.ifrc.org/publicat/s2010/part4.pdf>

⁷ Deutsches Rotes Kreuz (2005) Das komplexe Hilfeleistungssystem; strategisches Konzept zur Mitwirkung des
Deutschen Roten Kreuzes im Bevölkerungsschutz. DRK, Berlin, 10

⁸ Deutsches Rotes Kreuz (2005) Das komplexe Hilfeleistungssystem; strategisches Konzept zur Mitwirkung des
Deutschen Roten Kreuzes im Bevölkerungsschutz. DRK, Berlin, 52

dieser Ursachen, dann unter der Bezeichnung „komplexe Katastrophe“⁹. Immer deutlicher wird hierbei in den letzten Jahren, dass die früher klare Unterscheidung zwischen natürlichen und von Menschen gemachten Katastrophen nicht mehr aufrecht zu erhalten ist. Naturereignisse wie Erdbeben und Überschwemmungen brechen zwar von ihrer physikalischen Ursache her in der Tat oft schicksalhaft über ihre Opfer herein, ihre fatalen Auswirkungen aber entfalten sie oft nur aufgrund verfehlter Siedlungspolitik, unzureichender Bauvorschrift, rücksichtsloser Gewässerbereinigung oder globaler Klimaveränderung. So werden aus Naturereignissen vielerorts zunehmend häufiger Naturkatastrophen. Auf zahlreichen Schauplätzen lang dauernder bewaffneter Konflikte ist schließlich die Naturgewalt in der Form von Dürre oder Flut zu einem direkten Instrument kriegerischer Auseinandersetzung geworden und auch die internationale Hilfe steht dort immer in der Gefahr, als ein kriegsunterhaltender Faktor missbraucht zu werden. Im bewaffneten Konflikt können Maßnahmen internationaler Nothilfe strukturelle Gewalt stabilisieren und neben einer ungewollten direkten Unterstützung der aktiven Konfliktparteien auch zu einer Entfaltung korrupter Strukturen in aufnehmenden Drittländern beitragen¹⁰. Auf diese Gefahr der Instrumentalisierung ziviler Opferhilfe durch kriegsführende Mächte hatte bereits die britische Militärkrankenschwester Florence Nightingale nach der Gründung des Roten Kreuzes 1864 hingewiesen¹¹. In allen Katastrophensituationen kann durch Übergewicht medienwirksamer akutmedizinisch-technischer Rettungsdienste ein Interessenkonflikt zwischen Nothilfe und Entwicklungszusammenarbeit entstehen. Dies hat sich bei früheren Katastrophen wie z. B. dem Erdbeben im iranischen Bam im Jahr 2003 wiederholt gezeigt. Die im Iran erhobenen epidemiologischen Daten konnten zweifelsfrei die überragende Bedeutung gesundheitspflegerischer Basismaßnahmen am Katastrophenort vor allen spektakulären Rettungsaktivitäten belegen¹². Nothilfe kann daneben unbeabsichtigt lokales Personal aus vorhandenen Gesundheitsdiensten abwerben und pharmazeutische oder technologische Abhängigkeiten der betroffenen Bevölkerung hervorrufen. Zudem können Konflikte entstehen, wenn sich die nicht direkt betroffene Mehrheitsbevölkerung schlechter versorgt fühlt als die Flüchtlingsbevölkerung. Die Schauplätze und Bedingungsfaktoren internationaler Nothilfe gestalten sich also zunehmend uneindeutiger und sie werfen beständig die Frage nach einer Ethik der humanitären Hilfe auf. In der Praxis der Nothilfe verfolgt hierbei das Konzept der angepassten Technologie den Ansatz der Orientierung an den lokalen Standards und vermeidet technologische Abhängigkeit. Ein solches Vorgehen birgt aber die Gefahr in sich, dass Flüchtlinge in

⁹ Gardemann J (2002) Primary Health Care in Complex Humanitarian Emergencies: Rwanda and Kosovo Experiences and Their Implications for Public Health Training. *Croat Med J* 43(2): 148-155

¹⁰ Gardemann J, Razum O (2006) Internationale humanitäre Soforthilfe bei Natur- und Gewaltkatastrophen. *Public-Health Forum* 14 (51): 6-7

¹¹ Riesenberger D (1992) Das Internationale Rote Kreuz 1863-1977; für Humanität in Krieg und Frieden. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, 17

¹² Munz R, Moch T, Gardemann J. Nach dem Erdbeben im Iran: „Alltagsmedizin“ hat Vorrang. Daten der Rotkreuz- und Rothalbmondföderation zufolge ist die chirurgische Akuthilfe am Katastrophenort weniger gefragt. *Deutsches Ärzteblatt* 2005; 102: A 410-A 412.

oder aus Mangelgebieten gesundheitlich unterversorgt bleiben, sodass jeweils eine vorsichtige Güterabwägung zwischen akutmedizinisch Machbarem und langfristig Leistbarem erforderlich wird¹³. Bei jeder Planung und Durchführung der Hilfsmaßnahmen stellt die frühzeitige Einbeziehung kompetenter Betroffener nicht nur eine kostensenkende Nutzung lokal vorhandenen Ressourcen dar, sondern fördert unmittelbar die Gesundheit der Opfer durch Stärkung der Eigeninitiative. Das weltweite Nothilfe-Programm der „Emergency Response Units“ der Internationalen Föderation der Rotkreuz- und Rothalbmondgesellschaften (IFRC) ist beispielsweise in Ausrüstung und Personalausstattung von der Alarmierung an auf sofortige Zusammenarbeit mit der jeweils betroffenen nationalen Rotkreuz- oder Rothalbmondgesellschaft ausgerichtet, um innerhalb weniger Wochen dauerhaft in deren Bestand übernommen zu werden¹⁴. Die weltweite Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung stellt dabei mit dem Internationalen Komitee vom Roten Kreuz (IKRK) nicht nur ein beispielloses global agierendes Hilfswerk dar, sondern auch und in erster Linie ein staatenähnliches Subjekt des Völkerrechts und ist in dieser Eigenschaft beispielsweise als Schutzmacht mit der Wahrung des humanitären Völkerrechts betraut¹⁵. Die Genfer Völkerrechtskonventionen haben seit 1864 die Grundlagen humanitären Gedankengutes kodifiziert und bilden seither auch im bewaffneten Konflikt ein völkerrechtlich bindendes Regelwerk sowohl für die Konfliktparteien als auch für die Hilfsorganisationen. Hier finden sich die Prinzipien der Neutralisierung von kampfunfähigen Soldaten sowie der Unparteilichkeit und Freiwilligkeit der Helfenden. Diese ethischen Standards des Roten Kreuzes haben die ernsthaft agierenden Hilfsorganisation weltweit mittlerweile übernommen und im Rahmen des „Sphere-Projects“ gemeinschaftlich um technische Mindeststandards für Behausung, Verpflegung und Gesundheitsversorgung ergänzt¹⁶.

Pflege in Krisen und Katastrophen als wesentliches Element der Gefahrenabwehr und Daseinsvorsorge im Inland

Die letzten Jahre brachten für das Deutsche Rote Kreuz mehrere planbare und nicht planbare Großeinsätze in der Gefahrenabwehr und in der Katastrophenhilfe. Der Weltjugendtag im August 2005 stellte mit seinem Höhepunkt der Feierlichkeiten auf dem Marienfeld bei Köln die Daseinsvorsorge und Gefahrenabwehr vor die Aufgabe der Versorgung und Betreuung von mehr als einer Million Menschen auf engstem Raum in einer ehemaligen Braukohlegru-

¹³ Razum O, Gardemann J (2006) Nothilfe versus Entwicklungszusammenarbeit. In: Razum O, Zeeb H, Laaser U (Hrsg.) Globalisierung – Gerechtigkeit – Gesundheit; eine international vergleichende Einführung in Public Health. Huber, Bern, 327-332.

¹⁴ International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC) (2007): An introduction to the Emergency Response Units (ERUs). (online) (Zitierdatum: 14.04.2007), abrufbar unter <http://www.ifrc.org/what/disasters/eru/index.asp>

¹⁵ Fleck D (Hrsg.). Handbuch des humanitären Völkerrechts in bewaffneten Konflikten. München: C.H. Beck; 1994.

¹⁶ The Sphere Project. Humanitarian charter and minimum standards in disaster response. Oxford: Oxfam Publishing; 2004.

be. Auch die FIFA-Fußball-Weltmeisterschaft in Deutschland im Sommer 2006 forderte Sanitäts-, Rettungs- und Betreuungsdienste sowie die Einsatzeinheiten der Gefahrenabwehr in einer bislang beispiellosen Weise heraus.

Bei diesen beiden planbaren Großeinsätzen stellte sich ebenso wie bei zahlreichen Einsätzen der internationalen Soforthilfe die besondere Bedeutung der Betreuung und der Pflege Betroffener neben den medienwirksamen Aktivitäten von Rettungs- und Sanitätsdiensten heraus. Größter nichtplanbarer Katastropheneinsatz der letzten Jahre waren die tagelangen Stromausfälle im Münsterland nach heftigen Schneefällen im November 2005. Eine umfassende epidemiologische Auswertung durch Befragung von etwa 600 betroffenen Haushalten verdeutlichte hierbei ebenfalls den besonderen Bedarf an Unterstützung gerade für pflegebedürftige Menschen in weniger dicht besiedelten Landstrichen¹⁷. Während die Unterstützung durch Kräfte der Gefahrenabwehr allgemein von der betroffenen Bevölkerung als gut koordiniert und effektiv gesehen wurde, waren die meistgenannten Kritikpunkte mangelhaftes Informationsmanagement und unzureichende Betreuung älterer und pflegebedürftiger Betroffener¹⁸.

Pflege in Krisen und Katastrophen als Perspektive und Sachhintergrund für die Stärkung personaler und humaner Kompetenzen in der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Pflegenden

Sowohl in der pflegerischen Ausbildung, als auch in der Fort- und Weiterbildung berufserfahrener Pflegekräfte kann die Beschäftigung mit einer möglichen Tätigkeit in Katastrophenhilfe und Gefahrenabwehr alleine schon durch den damit verbundenen Perspektivenwechsel vollkommen neue Lernerfahrungen generieren. An der medizinischen Fakultät der Universität Münster führt der DRK-Landesverband Westfalen-Lippe so beispielsweise in jedem Semester praktische Übungen mit Studierenden der Medizin durch. Die Teilnehmenden errichten Teile der „Emergency Response Units“ der Rotkreuz-Soforthilfe einschließlich einer unabhängigen Wasser- und Stromversorgung. In angenommenen Schadenslagen müssen sie dann die vorhandenen medizinischen Möglichkeiten möglichst effizient auch durch Sichtung und Triagierung der Opfer nutzen, was einerseits eine erhebliche Belastung der Teilnehmenden darstellt, andererseits aber immer wieder einen unverstellten Blick auf unser hiesiges Versorgungssystem ermöglicht. Der Fachbereich Pflege und Gesundheit der Fachhochschule Münster hat sogar gemeinsam mit dem DRK ein einwöchiges Camp auf einem Gelände am Emsufer nördlich von Münster organisiert, bei dem die Studierenden die Rolle von

¹⁷ Spiegel-online Wissenschaft: Katastrophenschutz-Studie: In Privathaushalten fehlen Notvorräte. (online) (Zitierdatum: 12.04.2007), abrufbar unter file:///F:/spiegel_online_11_04_2007.html

¹⁸ Menski U (2007) Nahrungsmittelversorgung und Katastrophenmanagement während des längerfristigen Stromausfalls im Münsterland vom November 2005. Empirische Untersuchung im Auftrag der Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung. Unveröffentlichte Diplomarbeit, Fachhochschule Münster. Fachbereich Oecotrophologie

Flüchtlingen einnehmen mussten, denen nur ein Feldbett im Zelt, sieben Liter selbst gefiltertes Emswasser und 1700 Kilokalorien als Nahrungszuteilung täglich zustanden. Auch durch die Planung von Krankenhausräumungen oder Evakuierung ganzer Stadtteile aufgrund von angenommenen Bombenfunden oder technischen Schadenslagen oder durch die Beschäftigung mit begrenzten Möglichkeiten der Palliativpflege zahlreicher schwerstverletzter Kriegswaffenopfer lassen sich in der Aus-, Fort- und Weiterbildung bei den Teilnehmenden erfahrungsgemäß durch die völlig neue Betrachtungsweise und emotionale Betroffenheit die personalen, sozialen und humanen Kompetenzen kreativ erweitern.

Pflege in Krisen und Katastrophen als eigenständiges Fachgebiet vergleichbar der Katastrophenmedizin oder der Katastrophenpharmazie

In Deutschland hat sich seit vielen Jahren die Katastrophenmedizin als unabhängige medizinische Disziplin mit Einflüssen aus Rettungs- und Intensivmedizin, Zivilschutz und Gefahrenabwehr etabliert und sich dabei von einer zunächst eher im Zivilschutz liegenden Ausrichtung zu umfassenderer Gefahrenabwehr unter besonderer Berücksichtigung auch möglicher technologischer, terroristischer und biologischer Gefahrenszenarios weiterentwickelt. In letzter Zeit etabliert sich auch im Bereich der Pharmazie, Pharmakologie und Arzneimittelversorgung in Deutschland eine eigenständige Disziplin der Katastrophenpharmazie, die noch im Laufe des Jahres 2007 in einem eigenen Handbuch zusammenfassend vorgestellt werden wird¹⁹. Neben diesen beiden Disziplinen der Katastrophenmedizin und der Katastrophenpharmazie wäre eine eigenständige akademische Disziplin der Pflege in Krisen und Katastrophen nicht nur denkbar, sondern angesichts des hohen Bedarfes an pflegerischer Versorgung im Katastrophenfall sogar ausgesprochen wünschenswert.

Pflege in Krisen und Katastrophen als sinngebender Auftrag und Alleinstellungsmerkmal der Schwesternschaften vom Roten Kreuz

Die tägliche Berichterstattung aus den Notstandsgebieten der Welt lässt bei sehr vielen Angehörigen gerade der Gesundheitsberufe den Wunsch nach einer zumindest vorübergehenden Tätigkeit in der internationalen Soforthilfe entstehen. Oft ist die Motivation und Abkömmlichkeit dabei besonders zu Beginn der Berufstätigkeit am größten, während die erforderliche Professionalität und Selbständigkeit aber erst nach vielen Berufsjahren und familiärer sowie beruflicher Anbindung an Heimatort erreicht wird. Die Nennung der Länder Ruanda, Kongo, Bosnien-Herzegowina, Kosovo, Iran, Sudan oder Indonesien schafft unmittelbare Assoziationen zu Bildern leidender Menschen und ruft Mitmenschlichkeit und Hilfsbereitschaft hervor.

¹⁹ Gardemann J, Diewerge C (2007) Humanitäre Hilfe und internationale Katastrophenhilfe. In: Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe, Deutsche Gesellschaft für Katastrophenmedizin e.V. (Hrsg.) Handbuch Notfall- und Katastrophenpharmazie (im Druck)

Dem Schicksal Anderer entnehmen wir wissbegierig Erkenntnisse für unsere eigene Lebensbewältigung, und das vergangene Jahrzehnt bot uns überreichlich Gelegenheit hierzu. Die faszinierende Anziehungskraft der aktiven Teilhabe gerade an internationaler Hilfeleistung besonders für junge Menschen erklärt sich dabei nicht zuletzt durch die Faszination des Humanitarismus, durch Begegnung mit unverfälschtem, intensiv aufrichtigem und wahrhaftem Menschsein, das sich in großer Hingabe oder auch in großem Leid materialisieren kann. Antoine de Saint Exupéry beschrieb 1939 das Glück der Erfahrung gemeinschaftlicher Zielsetzung: „Wenn uns ein außerhalb unseres Ichs liegendes gemeinsames Ziel mit anderen Menschen brüderlich verbindet, dann allein atmen wir frei. Die Erfahrung lehrt uns, dass Liebe nicht darin besteht, dass man einander ansieht, sondern dass man gemeinsam in gleicher Richtung blickt. Kameraden dürfen sich nur Menschen nennen, die in der gleichen Gruppe angeseilt demselben Gipfel entgegentürmen, um ihn gemeinsam zu erreichen.“²⁰ Auch die Teilnahme an humanitärer Hilfeleistung im In- und Ausland führt natürlich bei der überwiegenden Zahl der Einsatzkräfte zu individueller Erfüllung und Sinngewinnung, was damit ja auch einen nicht wegzudenkenden Motivationsfaktor zu ehrenamtlicher Tätigkeit darstellt. Das persönliche Glück des Helfenden sollte aber immer dem allgemeinen Hilfsziel untergeordnet bleiben. Für viele Einsatzkräfte kann die aktive Teilnahme an lokalen oder internationalen Hilfsmaßnahmen auch eine Befreiung von der ohnmächtigen Ausgeliefertheit gegenüber der multimedialen Katastrophenberichterstattung bedeuten und damit im Sinne des Salutogenese-Konzeptes sogar durchaus gesundheitsförderlich wirken. Diese Möglichkeit der eigenen Einflussnahme ist ebenso wie die Eingebundenheit im freundschaftlichen Team für jeden einzelnen Helfer eine wesentliche Stärkung und Hilfe angesichts des Erlebens überwältigenden Leides. Wichtigste persönliche Voraussetzung zu tatsächlich uneigennütziger Hilfeleistung aber ist die Freiheit von dem Zwang oder dem Bedürfnis, sich selbst als guten Menschen beweisen zu müssen, damit ein Gefühl der Minderwertigkeit nicht durch das Helfen kompensiert werden soll. Dietrich Bonhoeffer sprach in diesem Zusammenhang sehr treffend von der Freiheit zur Mitmenschlichkeit²¹. Humanitäres Handeln ist keineswegs eine exklusive Wesenheit des Christentums, sondern stellt ein grundlegendes Element aller Weltreligionen dar. In seinem Roman „Flamingofeder“ hat Laurens van der Post 1955 der erschütternd kreatürlichen Verbundenheit mit dem Opfer Ausdruck verliehen, dieser tiefsten Motivation, die einen jeden Helfenden in Katastrophensituationen ergreift und ausfüllt: „Diesen Blick werde ich nie vergessen. Ein solcher Blick ist nicht nur dem Menschen eigen, sondern auch allen schwerverletzten sterbenden Tierwesen. ... Während ich bei ihm kniete, wurde ich tief von dem Blick angerührt. Ich habe viele Menschen auf sehr verschiedene Weise sterben sehen, aber ich werde durch Gewöhnung nicht unemp-

²⁰ Saint-Expéry A (1966) Romane, Dokumente: Flug nach Arras, Wind, Sand und Sterne, Südkurier u.a. Karl Rauch Verlag, Düsseldorf, 311

²¹ Green CJ (2004) Freiheit zur Mitmenschlichkeit; Dietrich Bonhoeffers Theologie der Sozialität. Gütersloher Verlagshaus, Gütersloh, 300

findlicher gegen dieses Geschehen. Jedes Mal, wenn ich dem Tode begegne, ist es wie das allererste Mal: in Demut enthülle ich mein innerstes Sein und Fühlen vor jener unbegreiflichen Majestät. Dieser Mann hier war mir völlig fremd, und doch war er mir in diesem Blick ganz nahegerückt, fast ein Teil meiner selbst geworden. Vielleicht kommen wir alle uns im Leben nur dadurch nahe, dass wir uns gemeinsam diesem Ende nähern, welches uns zuletzt vereint.“²² Auf dem Boden einer erschütternden kreatürlichen Verbundenheit sind Humanität und Humanitarismus sittliche und ethische Kategorien einer bejahenden Befreiung des Menschen aus narzisstischem Selbstbestätigungszwang und Grundlagen eines verantwortlichen Eintretens für andere in Freiheit. Die Professionalität der Hilfeleistung und das Ausmaß des Respekts vor den Hilfeempfängern werden somit auch zu einer sittlichen Dimension und zu einem bedeutenden Indikator für die Qualität der Nothilfe. Besonders die Respektierung der fachlichen Kompetenzen innerhalb einer geflohenen oder betroffenen Population schließt die Entsendung unausgebildeter oder angelernter Kräfte in ein Katastrophengebiet grundsätzlich aus. Hilfskräfte braucht man nicht kostenintensiv in ein Schadensgebiet zu exportieren, sondern kann sie als fachkompetente Muttersprachler vor Ort aus der ansässigen Bevölkerung wesentlich günstiger gewinnen und einweisen. Auch jede betriebswirtschaftliche Gesamtberechnung aufgewendeter Spendengelder lässt die Investition der Versicherungs-, Impf- und Transportkosten für Auslandsdelegierte erst ab einem hohen Grad an beruflicher Selbständigkeit und Führungskompetenz sinnvoll erscheinen. Die ernsthaften Hilfsorganisationen setzen im ärztlichen Bereich beispielsweise meist eine Facharztanerkennung oder zumindest mehrjährige verantwortliche Stationsarbeit voraus, im technischen Bereich die Meisterqualifikation und im pflegerischen Bereich Führungserfahrung auf Stations- oder Abteilungsebene. Aufbauend auf einer solchen beruflichen Selbständigkeit und den jeweils erforderlichen Fremdsprachenkompetenzen bieten die seriösen Organisationen dann umfangreiche Einführungskurse an. Neben Englisch und Französisch sind für eine Bewerbung besonders auch Kenntnisse in Spanisch und Russisch erwünscht und sehr hilfreich. Auch der Nachweis kultureller Offenheit und geringer Ansprüche an Transport und Unterbringung beispielsweise durch früheren Trekkingurlaub in südlichen Ländern kann eine erste Bewerbung auch ohne Einsatzerfahrung unterstützen. Die Internationale Föderation der Rotkreuz- und Rothalbmondgesellschaften als Entsendeorganisation führen für Gesamteuropa jährlich einen Einführungslehrgang auf dem Truppenübungsplatz Lehlin in Brandenburg durch. Hier werden völkerrechtliche, tropenmedizinische, organisatorische, technische und einsatztaktische Grundlagen gemeinsam mit den Streitkräften der Bundeswehr unter Feldbedingungen realitätsnah gelehrt und eingeübt. Die Ernsthaftigkeit einer Hilfsorganisation zeigt sich auch ganz besonders daran, wie sie ihren arbeitsrechtlichen Verpflichtungen nachkommt. So sind eine arbeitsmedizini-

²² van der Post L (1995) Flamingofeder. Diogenes Verlag, Zürich, 12 f.

sche Untersuchung vor und nach einem jeden Tropenaufenthalt gemäß dem arbeitsmedizinischen Grundsatz G35 sowie ein Versicherungspaket unter Einschluss besonderer Risiken wie beispielsweise der Kriegswaffeneinwirkung für die Entsendeorganisation im Sinne ihrer Fürsorgepflicht selbstverständlich und verbindlich. Wirklich sinnvolle Nothilfe ist auch schon daran erkennbar, dass die Organisationen sich nicht nur in der Akutphase fernsehwirksam inszenieren, sondern auch noch lange nach Abzug aller Kamerateams im Einsatzgebiet verbleiben und ihr Material nicht wieder ins Entsendeland zurücknehmen, sondern in die lokalen Gesundheitssysteme nachhaltig integrieren. Sinnvolle Nothilfe orientiert sich ebenfalls an lokaler Demographie, Epidemiologie und Therapiestandard; in den meisten Einsatzländern sind daher nicht Chirurgie und Intensivmedizin, sondern Hygiene, Geburtshilfe, Kinderheilkunde und Kinderkrankenpflege die gefragtesten gesundheitlichen Fachdisziplinen.

Die Schwesternschaften vom Deutschen Roten Kreuz sind Teil der weltweiten Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung, somit Teil nicht nur der größten Hilfsorganisation weltweit, sondern eines völkerrechtlichen Subjekts mit einem besonderen Mandat für den Hilfseinsatz im bewaffneten Konflikt. Für viele junge Menschen mit einem Interesse an einer pflegerischen Berufstätigkeit kann gerade diese konkrete Möglichkeit des Auslandseinsatzes als Rotkreuz-Angehörige ein gewichtiges Argument in der Wahl des Ausbildungsplatzes werden. Im Wettbewerb mit den pflegerischen Ausbildungsstätten in Deutschland stellt die immanente Zugehörigkeit aller Angehöriger der Rotkreuz-Schwernschaften zur weltweit größten Auslandshilfe-Organisation somit in der Tat ein nicht zu unterschätzendes und öffentlichkeitswirksames Alleinstellungsmerkmal dar. Nicht zuletzt durch eine besondere Hinwendung zu den Belangen der Gefahrenabwehr und des Katastrophenschutzes auch im Inland kann der Verband der Schwesternschaften vom Deutschen Roten Kreuz diese ihre einmalige satzungsgemäße Verpflichtung, überragende Kompetenz und Professionalität noch zusätzlich und nachdrücklich herausstellen.

Prof. Dr. med. Joachim Gardemann, M.san., ist Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Facharzt für öffentliches Gesundheitswesen sowie Magister des Gesundheitswesens. Derzeit leitet er den Bereich Humanitäre Hilfe an der Fachhochschule Münster. Seit 1995 ist er als Delegierter für das Internationale Komitee vom Roten Kreuz und für die Internationale Föderation der Rotkreuz- und Rothalbmondgesellschaften in Tansania, Mazedonien, im Iran, im Sudan und in Sri Lanka im Einsatz gewesen, daneben im Rahmen seiner Lehrtätigkeit in Serbien, der Mongolei und in Äthiopien. Joachim Gardemann ist Landesarzt und Präsidiumsmitglied des DRK-Landesverbandes Westfalen-Lippe, stv. Abteilungsführer der DRK-Hilfszugabteilung IV und war Mitglied der Einsatzleitung beim Weltjugendtag 2005, der Schneekatastrophe im Münsterland 2005 sowie der Fifa-WM 2006.

Kontakt:

<http://www.fh-muenster.de/humanitaere-hilfe>

gardemann@fh-muenster.de