

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Katastrophenmedizin e.V. (DGKM) zur Drucksache 21/3600 „Bericht zur Risikoanalyse für den Zivilschutz 2025 - Einsatz chemischer Kampfstoffe“

Der Bericht der Bundesregierung analysiert mehrere denkbare Szenarien, in dem ein Aggressor im Vorfeld eines möglichen NATO-Bündnisfalls gezielte Anschläge mit chemischen Kampfstoffen auf kritische Infrastruktur in Deutschland verübt. Betrachtet werden drei Anschläge auf einen Seehafen, einen Rangierbahnhof und ein Materialdepot der Bundeswehr. Eingesetzt werden der Nervenkampfstoff VX sowie der Hautkampfstoff Schwefellost. Dabei ist es nicht das Ziel der Analyse die Vorhersage eines konkreten Ereignisses, sondern die realistische Abschätzung der Auswirkungen auf Bevölkerung, Zivilschutz, Gesundheitswesen und kritische Infrastrukturen sowie die Identifikation struktureller Schwächen des bestehenden Hilfeleistungssystems.

Zentrale Ergebnisse

Der Anschlag auf den Hafen unter Einsatz des Nervenkampfstoffes VX verursacht mit Abstand die schwersten Auswirkungen des betrachteten Szenarios. Die medizinische Versorgung ist schon nach kurzer Zeit massiv überfordert. Ausschlaggebend hierfür sind vor allem das Fehlen ausreichender persönlicher CBRN-Schutzausrüstung für Einsatzkräfte, unzureichende Antidot-Vorräte am Ereignisort sowie die bundesweit stark begrenzten Intensiv- und Transportkapazitäten. In der Folge der Anschläge sind langfristige Evakuierungen notwendig, großflächig kontaminierte Gebiete bleiben über Monate nicht nutzbar, und es entsteht ein erheblicher Bedarf an psychosozialer Betreuung für Betroffene und Einsatzkräfte. Besonders deutlich wird in der Analyse die hohe Anfälligkeit des bestehenden Systems für Kaskadeneffekte, gezielte Desinformation und einen daraus resultierenden Vertrauensverlust in staatliches Handeln.

Das Fazit des Berichts ist eindeutig und strategisch bedeutsam: **Der deutsche Zivilschutz ist in seiner derzeitigen Ausgestaltung nicht ausreichend auf kriegsbedingte CBRN-Großlagen vorbereitet. Dazu zählen auch die Einrichtungen des Katastrophenschutzes der Länder. Gleichbedeutend gilt dies auch für die Leistungserbringenden im Rettungsdienst und dem Gesundheitswesen.**

Die Analyse zeigt, dass bestehende Konzepte, Ressourcen und Strukturen überwiegend auf friedenszeitliche Katastrophen ausgelegt sind und bei einem gezielten Einsatz chemischer Kampfstoffe in kurzer Zeit an ihre Grenzen stoßen oder versagen. Besonders kritisch sind:

- 1) Strukturelle Unterausstattung
 - unzureichende Vorräte an CBRN-PSA, Sanitätsmaterial und Antidoten,
 - fehlende Skalierbarkeit bei extremen Schadenslagen.
- 2) Begrenzte medizinische Durchhaltefähigkeit
 - massiv unzureichende Intensiv- und Transportkapazitäten,
 - fehlende realistische Konzepte für tausendfache Schwerstverletzte.
- 3) Fehlende strategische Steuerungsfähigkeit auf Bundesebene
 - keine klaren zivilen Entscheidungs- und Priorisierungsstrukturen vor Eintritt des Verteidigungsfalls.

- 4) Unzureichende Vorbereitung von Bevölkerung und Einrichtungen
- geringer Selbstschutz, geringe Risikokompetenz,
 - unvollständige Vorbereitung von Krankenhäusern auf CBRN-MANV-Lagen.

Der Bericht leitet daraus einen dringenden Paradigmenwechsel ab. Zivilschutz muss explizit als Bestandteil der Gesamtverteidigung gedacht, finanziert und geplant werden. Dazu gehören politische Entscheidungen über Schutzziele, akzeptierte Restrisiken und Ressourcenprioritäten. Besonders betont wird, dass Risikoanalyse allein nicht genügt. Die eigentliche Herausforderung liegt in der politischen Risikobewertung und konsequenten Risikobehandlung. Ohne klare Entscheidungen, ausreichende Finanzierung und strukturelle Reformen bleibt Deutschland bei chemischen Bedrohungen hoch verwundbar. Der Bericht versteht sich als Warnsignal und Handlungsauftrag. Er macht deutlich, dass Resilienz im Kriegsfall nicht improvisiert werden kann, sondern vorab strategisch, organisatorisch und gesellschaftlich aufgebaut werden muss.

Gerade im Bereich der medizinischen Versorgung verdeutlichen die Ergebnisse die Notwendigkeit einer systematischen und bundesweit einheitlichen Vorbereitung von Krankenhäusern und Rettungsdiensten auf CBRN-Einsatzlagen.

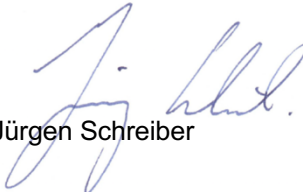
Hierzu liegen mit den Leitfäden der Deutschen Gesellschaft für Katastrophenmedizin zur „Vorbereitung von Krankenhäusern auf CBRN-Lagen“ sowie zur „Rettungsdienstlichen Versorgung kontaminierter Personen in CBRN-Einsatzlagen“ bereits fachlich fundierte und praxisorientierte Handlungsempfehlungen für die Präklinik vor. Diese Leitfäden adressieren zentrale Aspekte wie Eigenschutz, Dekontamination, Behandlungsorganisation, Schnittstellenmanagement und Ressourcenpriorisierung und sollten verbindlich in die Krankenhausalarm- und Einsatzplanung sowie in Ausbildung und Übungen von Rettungsdiensten integriert werden.

Abschließend sei auf das Deutsche Netzwerk für den gesundheitlichen CBRN-Schutz, eine Initiative der DGKM, hingewiesen. In diesem ressortübergreifenden Netzwerk tauschen sich Expertinnen und Experten aus Medizin, Wissenschaft, Behörden und Einsatzorganisationen ebenso wie unmittelbar Handlungsbetroffene zu genau diesen Fragestellungen aus. Ziel ist es, fachliche Expertise zu bündeln, Schnittstellen zu stärken und langfristig die gesundheitliche CBRN-Resilienz Deutschlands systematisch aufzubauen. Solche interdisziplinären und institutionsübergreifenden Strukturen sind ein wesentlicher Baustein, um die im Bericht identifizierten Defizite nachhaltig zu adressieren und Zivilschutz im Sinne der Katastrophenmedizin wirksam weiterzuentwickeln.

gez. für die Deutsche Gesellschaft für Katastrophenmedizin (DGKM) e. V.

03.02.2026

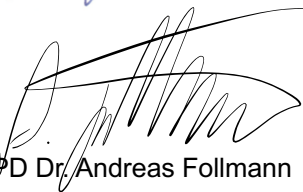
für die AG Gesundheitlicher CBRN-Schutz




Jürgen Schreiber



Prof. Dr. Dirk Steinritz



PD Dr. Andreas Follmann
Präsident



Prof. Dr. Peter Bradl
Vizepräsident