



## Was bedeutet die **Zeitenwende** für die Notfall- und Katastrophenpharmazie?

Vortrag Jena 26.11.2024

Notfall- und Katastrophenpharmazie • emergency and disaster pharmacy



AG KatPharm der DPhG e.V.

**DPhG**  
Deutsche  
Pharmazeutische  
Gesellschaft e.V.

- Seit 2014 bei der DPhG als Arbeitsgemeinschaft angesiedelt
- Aktuell ca. 80 Mitglieder, Kernteam ca. 10 **ehrenamtlich** tätige Apotheker aus den Bereichen Ö-Apo, KH-Apo, Verwaltung und Bundeswehr
- Viele Mitglieder waren in der AG KatPharm der DKGM e.V. an der Erstellung des Leitfadens KatPharm beteiligt.

Der Katastrophile kennt nur eine Katastrophe:  
ihr Ausbleiben! (Andreas Tenzer)



## Zeitenwende

- Der 24. Februar 2022 markiert eine Zeitenwende in der Geschichte unseres Kontinents. Mit dem Überfall auf die Ukraine hat der russische Präsident Putin kaltblütig einen Angriffskrieg vom Zaun gebrochen - aus einem einzigen Grund: Die Freiheit der Ukrainerinnen und Ukrainer stellt sein eigenes Unterdrückungsregime infrage.
- **Wir erleben eine Zeitenwende. Und das bedeutet: Die Welt danach ist nicht mehr dieselbe wie die Welt davor.**

(Auszüge der Zeitenwende Rede des Bundeskanzler Scholz am 27. Februar 2022)



◀ 26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Zeitenwende



◀ 26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Definition KatPharm

- Die Notfall- und KatastrophenPharmazie dient der Sicherstellung einer bestmöglichen pharmazeutischen Versorgung der Bevölkerung bei Großschadensereignissen und Katastrophen sowie in sonstigen Ausnahmesituationen. Dazu entwickelt sie Konzeptionen für das pharmazeutische Notfallmanagement der Öffentlichen Apotheken und der Krankenhausapotheken.
- Mit aller Fachkompetenz der Apotheker wirkt die Notfall- und KatastrophenPharmazie grundlegend an der notfall- und katastrophenmedizinischen Versorgung beim Massenansturm von Verletzten / Erkrankten / Infizierten / Exponierten mit, insbesondere mit Konzeptionen und Qualitätsstandards für die Sanitätsmaterialversorgung
  - der Rettungsdienste und Hilfsorganisationen,
  - des Bevölkerungsschutzes,
  - bei Massenveranstaltungen,
  - bei Einsätzen in der Internationalen Hilfe,
  - für Projekte in der Entwicklungszusammenarbeit.

**Zur Erfüllung dieser Aufgaben bedarf es einer zusätzlichen Qualifikation der Apotheker/innen für das pharmazeutische Notfallmanagement.**

◀ 26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Blau Orange, die Farben des Zivilschutzes!



- Kriterien für das Zivilschutzzeichen:
  - leicht erkennbar,
  - einfache geometrische Form, von den vorhandenen Schutzzeichen unterscheidbar,
  - aus zwei Farben bestehend und aus größerer Entfernung erkennbar.
- Ergebnis: Das blaue Dreieck auf orangefarbenem Grund!

◀ 26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Gesundheitlicher Bevölkerungsschutz

- **Gesamtheit der Maßnahmen zum Gesundheitsschutz der Bevölkerung bei unmittelbaren und erheblichen Gefahrenlagen.**
  - Massen-Anfall Verletzter oder Erkrankter
  - CBRN- Gefahren-Lagen
  - Epidemien oder Pandemien
- Maßnahmen zum **gesundheitlichen Bevölkerungsschutz** auf Bundesebene zählen zu den Aufgaben des **Zivilschutzes**.
- Der **Bevölkerungsschutz** beschreibt somit als Oberbegriff alle Aufgaben und Maßnahmen der Kommunen und der Länder im Katastrophenschutz sowie des Bundes im Zivilschutz.

◀ 26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Zivilschutz

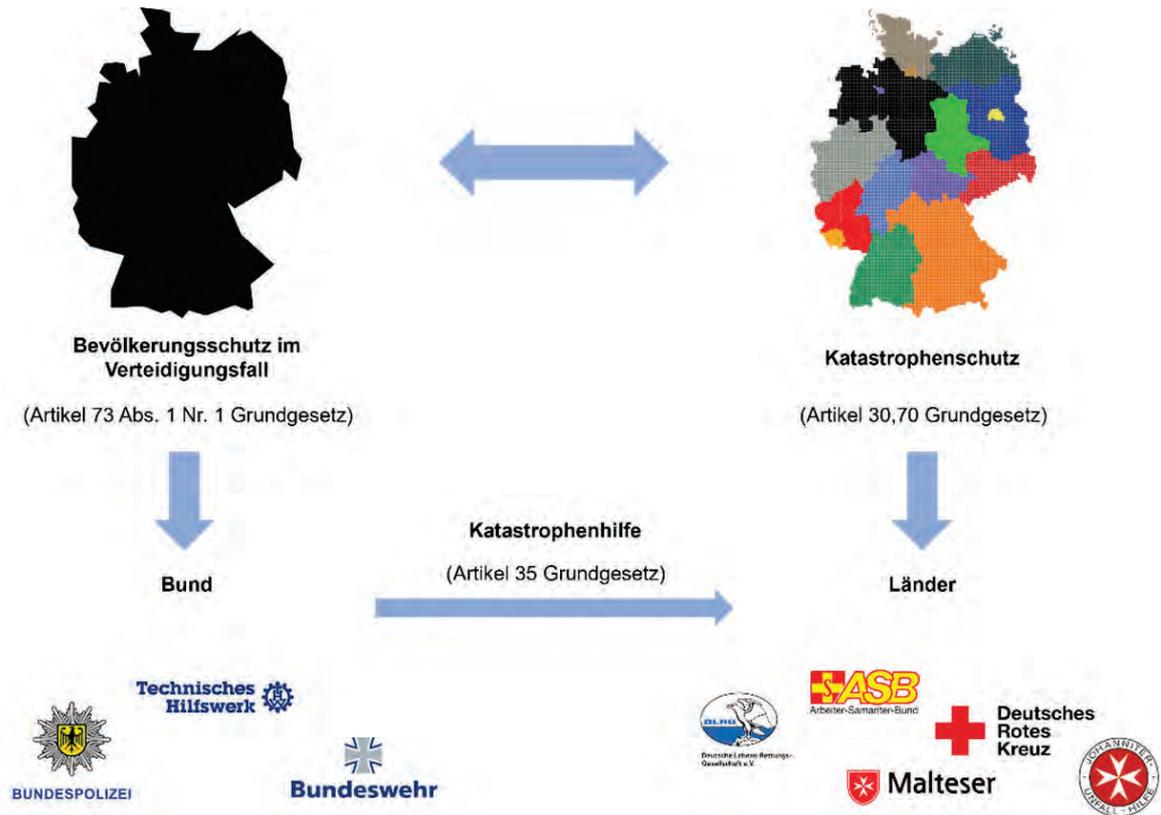
- **Zivilschutz** ist die Aufgabe des Bundes, durch **nichtmilitärische Maßnahmen die Bevölkerung**, ihre Wohnungen und Arbeitsstätten, lebens- oder verteidigungswichtige zivile Dienststellen, Betriebe, Einrichtungen und Anlagen sowie das Kulturgut **vor Kriegseinwirkungen zu schützen** und deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern. Behördliche Maßnahmen ergänzen die **Selbsthilfe der Bevölkerung**.
- Der **Katastrophenschutz** ist Teil der **allgemeinen Gefahrenabwehr**. Er obliegt den Ländern. Für die Bürgerinnen und Bürger vor Ort sind die Gemeinden, bzw. die Kreise und kreisfreien Städte Ansprechpartner. Sie sind als sogenannte untere Katastrophenschutzbehörden für den Schutz bei größeren Unglücksfällen oder Katastrophen verantwortlich.

◀ 26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Exkurs Zuständigkeiten in Deutschland



26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Wo kommen wir her?

- Bereits **1957** wurde mit dem "**Ersten Gesetz über Maßnahmen zum Schutz der Zivilbevölkerung**" in § 30 des Gesetzes auch schon die Arzneimittelbevorratung geregelt: "**Die Länder haben dafür Sorge zu tragen, daß ausreichende Arzneimittelvorräte für Luftschutzzwecke angelegt und unterhalten werden.** Der Bundesminister des Innern erlässt mit Zustimmung des Bundesrates allgemeine Verwaltungsvorschriften über Umfang und Durchführung der Arzneimittelbevorratung."
- Im Rahmen der so genannten **Notstandsgesetze** entstand im November **1962** auch der "Entwurf eines Gesetzes zur Regelung des Aufenthalts der Zivilbevölkerung im Verteidigungsfall (Aufenthaltsregelungsgesetz)", der in zwei Paragraphen auf Ausweich- und Hilfskrankenhäuser einging:
- **§14 – Sanitätsmaterialbevorratung**
- **Für Zivilschutzzwecke sind ausreichende Sanitätsmaterialvorräte anzulegen.** Beschaffung und Umtausch werden durch das Bundesamt für Zivilschutz vorgenommen. Die Länder treffen Vorsorge dafür, daß das Sanitätsmaterial sach- und fachgerecht untergebracht und gelagert wird.

26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Wo kommen wir her?

### Sanitätsmittellager

- Die **Bevorratung von Sanitätsmitteln** gemäß Paragraph 14 ZSG **sollte die ärztliche Versorgung der Bevölkerung in Krankenhäusern, vor allem in Hilfskrankenhäuser, sicherstellen.**
- Für die **Beschaffung und regelmäßige Umwälzung war der Bund zuständig**, er trug auch die Kosten der Bevorratung einschließlich der Einrichtung, Anmietung, Unterhaltung und Bewirtschaftung der Lager. Die eingelagerten Gegenstände umfassten Medikamente, Verbandstoffe und ärztliches Gerät, Einrichtungs- und Ausrüstungsgegenstände für die vorbereiteten Hilfskrankenhäuser und sollte auch in Friedenszeiten bei größeren Katastrophen und anderen Notständen zur Verfügung stehen

< 26.11.2024

© 2024 Sven Seißelberg



## Wo kommen wir her?

### Sanitätsmittellager

- Die Verteilung des Materials auf die Bundesländer erfolgte für die Ausstattung der Hilfskrankenhäuser natürlich nach den vorhandenen Objekten, für Arzneimittel und Verbandstoffe etc. nach einem von der Bevölkerungsdichte abhängigen Schlüssel.
- Das Material lagerte bei den Hilfskrankenhäusern im Vollausbau und denen des erweiterten Sofortprogramms meistens jeweils direkt im Objekt, für die Hilfskrankenhäuser des einfachen Sofortprogramms und diejenigen ohne bauliche Vorbereitung in nahe gelegenen, räumlich abgesetzten Sanitätslagern. Bei etwa einem Drittel der Gesamtlagerfläche war der Bund Eigentümer, der Rest war angemietet bzw. gepachtet



< 26.11.2024

© 2024 Sven Seißelberg

## Wo kommen wir her?



Besonders vordringlich: Arzneimittelbevorratung

Das ist offensichtlich wohlüberlegt, denn zivile Verteidigung läßt sich ebensowenig wie militärische Verteidigung gegen den Willen der Bevölkerung betreiben, und die zivile Verteidigung beruht in noch stärkerem Maße auf der Mithilfe, ja sogar grundlegend auch auf der Selbsthilfe — dem Selbstschutz — der Bevölkerung. Vorsorgemaßnahmen auf dem Gebiet der Ernährung und der Arzneimittel aber sind besonders teuer, weil die Wälzung hohe Kosten verursacht. Es läßt sich tatsächlich rechtfertigen, bis zur wesentlichen Verstärkung der Mittel der zivilen Verteidigung hier den untersten Mindestbestand zu erhalten, auch wenn er noch unterhalb der NATO-Mindestforderung liegt. Die

26.11.2024

© 2024 Sven Seißelberg

## Wo kommen wir her?

- **Sanitätslager**
- Bei den Sanitätslagern handelte es sich meist um relativ einfache, eingeschossige, oberirdische Lagerhallen in verkehrsgünstiger Lage. Die Grundstücke sollten mindestens die zwei- bis dreifache Größe der jeweiligen Halle haben, um eine problemlose Befahrbarkeit mit LKW zu gewährleisten und die Möglichkeit für die Landung eines Hubschraubers zu bieten. Jede Halle sollte mindestens zwei größere Tore haben, eine direkte Befahrung durch LKW war allerdings nicht vorgesehen.
- Um die Vorschriften für die Arzneimittelbevorratung (verschießbar, trocken, frostfrei) zu erfüllen, waren meist bauliche Maßnahmen zur ausreichenden Isolierung und Belüftung notwendig. **Im Jahr 1972 gab es in der Bundesrepublik Deutschland 144 ZS-Sanitätslager** (incl. denen in HKH) mit einer Gesamtfläche von rund 141.000m<sup>2</sup>, **1980 war die Zahl auf 192 Lager** (incl. denen in HKH) gestiegen, in denen Sanitätsmittel für etwa 240.000 bis 260.000 Geschädigte lagerten - darunter 2.000 OP-Einrichtungen und rund einhundert verschiedene Medikamente..**1997 existierten insgesamt 67** abgesetzte, also nicht in einem Hilfskrankenhaus untergebrachte Sanitätslager.

26.11.2024

© 2024 Sven Seißelberg



## Wo kommen wir her?

Der Minister  
für Arbeit, Gesundheit und Soziales  
des Landes Nordrhein-Westfalen  
- V B 2 - 0756.1.7 -

Regierungspräsident

Kreis/Stadt

Zugeordnetes  
ZS-Sanitätslager

NW

## Sanitätsmaterialliste 2

Sanitätsmaterial	Sanitätsmaterial-Gruppe	Seite der Liste
Ärztliches Gerät	HKH I - HKH VII	3 - 4
Krankenpflegegerät	EA - III	5
Ausstattung für den Bettenteil	EA - V	6
Wäsche-Ausstattung und Ausstattung Wirtschaftsteil	EA - V/EA - VI	7 - 8
Arzneimittel		
Antibiotika	A I	9
Sulfonamide/Chemotherapeutika	A II	9 - 10
Sedativa, Hypnotika, Spasmolytika	A III	10
Anticoagulantia, Infusions- und Standardinjektionslösungen	A IV	11
Bronchien- und Lungenmittel	A V	11

26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Wo kommen wir her?

- 2 -

### Hinweise

für eine Inanspruchnahme von Sanitätsmaterial

#### 1. Sanitätsmaterial

Das in dieser Liste aufgeführte Zivilschutz-Sanitätsmaterial ist Eigentum des Bundes und wird von den Ländern verwaltet. Das Material lagert in Zivilschutz-Sanitätslagern und als Hilfskrankenhaus baulich vorbereiteten Gebäuden.

#### 2. Bereitstellung von Sanitätsmaterial bei Unfällen und Katastrophen

Soweit in Unfällen und Katastrophen Materialreserven eines Krankenhauses nicht oder nicht rechtzeitig ergänzt werden können, kann nach Maßgabe des RdErlasses des Ministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW vom 17.2.1984 (MBl.NW. S. 200/SMB1.NW. 2151) Sanitätsmaterial bereitgestellt werden durch

- Übertragen zu Eigentum der empfangenden Stelle (Kauf)  
- in der Liste mit "K" gekennzeichnet - oder

- zeitweises Überlassen zur Nutzung  
- in der Liste mit "N" gekennzeichnet - oder

- vorübergehendes Lagern für vorsorgliche Maßnahmen der Katastrophenabwehr.

Die Kostenerstattung ergibt sich aus Nr. 5.1.6 des vorgenannten Runderlasses.

Krankenhäuser richten ihre Anforderung an das für sie zuständige Gesundheitsamt.

Über die Bereitstellung von Sanitätsmaterial entscheidet

- der für das ZS-Sanitätslager oder das Hilfskrankenhaus zuständige Regierungspräsident (Dezernat 24) oder, falls dieser nicht erreichbar ist,

- der Amtsarzt des für den Standort des ZS-Sanitätslagers oder Hilfskrankenhauses örtlich zuständigen Gesundheitsamtes oder sein Vertreter.

26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Wo kommen wir her?

### Arzneimittel

+ Lagerbestände, keine Neubeschaffungen

++ noch nicht beschafft

I/86

Anforderungs- Nummer	Bezeichnung	Menge/ Stück Soll nach STAN	Abgabe zum Kauf/ zur Nutzung	Bemerkungen (Mengenangaben beziehen sich auf die jeweils unterstrichenen Ab- gaben)
A IV	<u>Anticoagulantia, Infusions- und Standardinjektionslösungen</u>			
243	Heparin 5.000 I.E. ml, <u>Flasche</u> 5 ml	2.000	K	
262	Marcumar, <u>Tablette</u>	500	K	
244	Konakion, <u>Ampulle</u> 10 mg/1 ml	300	K	
	Plasma-Protein-Lösung 5 %, <u>Flasche</u> 250 ml	500	K	

26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Wo kommen wir her?

### Sanitätsmittellager

- Bis 1980 wurden Sanitätsmittel im Wert von rund 250 Millionen DM beschafft, davon 142 Millionen DM für Arzneimittel, 70 Millionen DM für Verbandmittel und 38 Millionen DM für ärztliches Gerät. Als Kostenrahmen für die materielle Ausstattung eines Hilfskrankenhauses mit 200 Betten wurden 1976 300.000,- DM veranschlagt.
- Bis 1986 gehörte gemäß den "Richtlinien für die Lagerung und Wartung von Sanitätslagern für den Zivilschutz" auch die (eigentlich militärische) Bundeswehr-Dienstvorschrift ZDv 49/50 - "Die dringliche Kriegschirurgie" zur Ausstattung der Hilfskrankenhäuser. **In der Vorschrift wird die nach militärischen Erfordernissen unterschiedliche Behandlung und Versorgung von Kriegsverletzten bei massenhaftem Auftreten solcher Fälle (sog. "Triage") behandelt.** Einzug in die Sanitätslager des Zivilschutz hatte diese ZDv wohl in Ermangelung eines für diesen Zweck geeigneteren Werks gehalten.

26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Wo kommen wir her?

8. Abgeordnete  
**Frau Schilling**  
 (DIE GRÜNEN)
- Wo in Schleswig-Holstein befinden sich Hilfskrankenhäuser und Zivilschutz-Sanitätsmittellager, wo sind solche geplant?

### Antwort des Parlamentarischen Staatssekretärs Spranger vom 8. Juni 1988

#### Antwort des Parlamentar vom 8. Juni 1988

In Schleswig-Holstein bei

– Landkreis Dithmarsche

– Landkreis Ostholstein:

– Landkreis Plön:

– Landkreis Rendsburg-Eckernförde:

– Landkreis Schleswig-Flensburg:

– Landkreis Segeberg:

– Landkreis Steinburg:

– Landkreis Stormarn:

In den Hilfskrankenhäusern in Schleswig-Holstein sind insgesamt 7 840 Bettenplätze vorgesehen. Bettenplätze im Grundschatz sind bisher nicht vorhanden. Bei den Objekten in Plön und St. Michaelisdonn sind lediglich die Funktionsräume im Grundschatz erstellt worden. In dem geplanten Hilfskrankenhaus in Flensburg sind auch Bettenplätze im Grundschatz vorgesehen, die genaue Anzahl steht beim derzeitigen Planungsstand noch nicht fest.

Oldenburg, Timmendorfer Strand

Gettorf, Hanerau, Molfsee, Nortorf

Borgwedel, Glücksburg

Bad Segeberg, Trappenkamp

Glückstadt

Ahrensburg

Ein weiteres Hilfskrankenhaus ist in Flensburg geplant.

Zivilschutz-Sanitätsmittellager befinden sich zur Zeit in Stollberg, Tensbüttel, Knorburg, Helgoland, Itzehoe, Bellin, Praetz, Heiligenhafen, Lübeck, Traventhal, Bad Segeberg, Mölln und Eutin.

26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Die Wende!

- Mit der "Wende" im Jahr 1989 und dem Ende des Kalten Krieges kündigte sich auch das Ende der Hilfskrankenhäuser in der Bundesrepublik Deutschland an. Im Entwurf des Gesetzes zur Neuordnung des Zivilschutzes (ZSNeuOG) vom Juni 1996 wurde neben vielen anderen Punkten schließlich auch auf die Hilfskrankenhäuser und Sanitätslager eingegangen:
- Die Verbesserung der Sicherheitslage in Europa gestattet eine Verringerung der bisherigen Vorkehrungen für die Verteidigung. Dies gilt nicht nur für die Bundeswehr, die umstrukturiert und in ihrer Stärke verringert wird. Dies gilt im gleichen Maße auch für die zivile Verteidigung [...] Für den Zivilschutz bedeutet dies, daß **eine Reihe von Zivilschutzaufgaben ihre Bedeutung verloren haben** und Sonderstrukturen aufgelöst werden können. Hierzu gehören insbesondere
  - die staatliche Förderung des Schutzraumbaus,
  - der Bau und die Vorhaltung von Hilfskrankenhäusern,
  - **die Bevorratung von Arzneimitteln sowie ärztlichem Gerät und Ausstattungsgegenständen für Hilfskrankenhäuser in Sanitätslagern,**
  - der Bundesverband für den Selbstschutz.

26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Die Wende

Wortlaut der Kleinen Anfrage der Abg. Frau Hoops (Grüne) vom 27. 2. 1991

### • 1991

Der Bundesverband für den Selbstschutz (BVS) unterhält in Niedersachsen Sanitätslager, die für den Kriegsfall gedacht sind. Darin werden Arzneien, Lösungsmittel, Formaldehyd, Chlorkalk etc. gelagert.

Ich frage die Landesregierung:

1. Wie viele solcher Sanitätslager gibt es im Land, und wo befinden sich diese im einzelnen?
2. Auf welcher Grundlage sind die Lager genehmigt worden, und wären sie auch heute noch genehmigungsfähig?
3. Welche Materialien lagern in welchen Mengen darin?
4. Welche Sicherheitsmaßnahmen bestehen, um auszuschließen, daß die gelagerten verschiedenen Chemikalien im Falle eines Brandes miteinander reagieren?
5. Gibt es für den Fall eines Brandes Einsatzpläne für die Feuerwehr, oder sind nur Evakuierungsmaßnahmen vorgesehen?
6. Ist die Verlegung der Sanitätslager in Bundeswehrdepots geplant?
7. Sind Städte und Gemeinden über in ihrem Verwaltungsbereich vorhandene Sanitätslager, über deren Inhalt und mögliche Gefahren informiert? Wenn ja, sind nur die Hauptverwaltungsbeamten oder auch der jeweilige Stadt- bzw. Gemeinderat informiert?

◀ 26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Die Wende

Zu 1:

In Niedersachsen gibt es drei niedersächsische, zwei Bremer und ein Hamburger ZS-Sanitätslager. Die vom Land Niedersachsen verwalteten Lager befinden sich in den Standorten Diekholzen (Landkreis Hildesheim), Zorn (Landkreis Eintracht) und Bismarck (Landkreis Rotenburg). Die Bremer Lager befinden sich in den Standorten

(Landkreis Oldenburg) und Hips (Landkreis Osterholz-Scharmbeck). Das niedersächsische ZS-Sanitätslager ist von den zuständigen Behörden die bevorz

Hinsichtlich der Arzneimittel- und Verbandstoffbevorratung sehen die Planungen des Bundesinnenministers vor, daß Arzneimittel, die rechtzeitig und in ausreichender Menge von der pharmazeutischen Industrie geliefert werden können, künftig nicht mehr bevorratet werden. Auf Veranlassung des BZS werden alle in den ZS-Sanitätslagern vorrätigen Arzneimittel vernichtet, die nicht mehr im Handel erhältlich sind. Für das übrige Sanitätsmaterial nach §§ 14 und 15 des Zivilschutzgesetzes (ärztliches Gerät, Ausstattungsgegenstände für Hilfskrankenhäuser) ist künftig eine reduzierte Bevorratung vorgesehen.

Arzneimittelkommission. Die  
lösungen, Schmerzmittel,  
Entseuchungsmittel, Wun  
mission unter Berücksichti  
überarbeitet. Die Aufsich

Sagrotan	7 550 kg
Nexionpuder	9 943 kg
Chloramin T	8 090 kg
Natriumhydrogensulfat	1 480 kg
Dibromol	9 848 kg
Betaisodona	1 510 kg
DDT-Pulver*	3 330 kg

\* wird vernichtet

◀ 26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg

## Die Wende!

### • 1994



Der Bundesminister des Innern beabsichtigt, die Sanitätsmittelbevorratung für den Zivilschutz künftig auf Arzneimittel, ärztl. Gerät und Medizinprodukte zu beschränken, die von der Industrie nicht innerhalb von 6 Monaten in ausreichender Menge geliefert werden können. Das bedeutet: es sollen z. B. nur noch 6 (sechs!) Arzneimittel für den Zivilschutz im Verteidigungsfall bevorratet werden. In der Vergangenheit haben die Länder aufgrund der Sanitätsmittelbevorratung des Bundes in der Regel keine eigene derartige Vorsorgemaßnahme für Großschadensereignisse und Katastrophenfälle getroffen, denn sie konnten ja im Notfall auf die Zivilschutzreserve zurückgreifen.

◀ 26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg

## Die Wende!

- Im Zivilschutzgesetz vom 25. März 1997 kommen Hilfskrankenhäuser dementsprechend nicht mehr vor. Lediglich in zwei Paragraphen wurde das Gesundheitswesen explizit auch im Zivilschutz verankert:
- **§ 17 Sanitätsmaterialbevorratung**
- Das **Bundesministerium des Innern** kann durch **Rechtsverordnung** mit Zustimmung des Bundesrates **anordnen**, daß nach Maßgabe des Artikels 80 a des Grundgesetzes **ausreichend Sanitätsmaterial** von Herstellungsbetrieben, Großhandlungen sowie **öffentlichen und Krankenhausapotheken** vorgehalten wird, um den zusätzlichen Bedarf im Verteidigungsfall sicherzustellen.
- § 18 Erste-Hilfe-Ausbildung und Ausbildung von Pflegehilfskräften
- Der Bund fördert die Ausbildung der Bevölkerung durch die nach § 20 Abs. 1 mitwirkenden privaten Organisationen
- 1. in Erster Hilfe mit Selbstschutzzinhalten und
- 2. 2. zu Pflegehilfskräften.

◀ 26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Die Wende-Fazit!

Das Bundesamt für Zivilschutz wurde aufgelöst und zahlreiche während des Kalten Krieges intensiv betriebene Maßnahmen im Bereich Gesundheit wurden zurückgefahren

Beispiele:

- Förderung der Selbstschutz- und Selbsthilfefähigkeit der Bevölkerung
- Rd. 220 Hilfskrankenhäuser mit etwa 82.000 Betten
- Bevorratung von Sanitätsmaterial für 250.000 Patienten
- 220-stündige Schwesternhelferinnen-Ausbildung

◀ 26.11.2024

© 2024 Sven Seißelberg



## Wo stehen wir heute?

- Rahmenrichtlinie Gesamtverteidigung von **1989**
- **Konzeption zivile Verteidigung 2016**
- Konzeption der Bundeswehr 2018
- **Deutsche Strategie zur Stärkung der Resilienz 2022**
- Nationale Sicherheitsstrategie 2023
- Verteidigungspolitische Richtlinie 2023

◀ 26.11.2024

© 2024 Sven Seißelberg



## Resilienz

"Resilienz beschreibt die Fähigkeit eines Systems, einer Gemeinschaft oder einer Gesellschaft, sich rechtzeitig und effizient den Auswirkungen einer Gefährdung widersetzen, diese absorbieren, sich an sie anpassen, sie umwandeln und sich von ihnen erholen zu können. Eine wichtige Voraussetzung dafür ist die Erhaltung und Wiederherstellung ihrer wesentlichen Grundstrukturen und Funktionen durch Risikomanagement."

(übersetzt nach: Vereinte Nationen 2016)

◀ 26.11.2024

© 2024 Sven Seißelberg



## Deutsche Strategie zur Stärkung der Resilienz 2022

Handlungsfelder

### 1. Das Katastrophenrisiko verstehen

- 1.1. Risikoanalysen erweitern und nutzen
- 1.2. Die Entstehung neuer Risiken frühzeitig erkennen
- 1.3. Die Datenlage verbessern
- 1.4. Das Bewusstsein für Eigenvorsorge in der Bevölkerung stärken
- 1.5. Themen des Katastrophenrisikomanagements in Bildung und Fortbildungen einbringen

### 2. Die Institutionen stärken, um das Katastrophenrisiko zu steuern

- 2.1. Katastrophenrisikomanagement als Querschnittsaufgabe verankern
- 2.2. Risikomanagementfähigkeiten und Koordinierungsmechanismen stärken
- 2.3. Die Kohärenz zu anderen sektorenübergreifenden Politikbereichen ausbauen und nutzen
- 2.4. Die Zusammenarbeit zwischen Staat und nicht-staatlichen Akteuren intensivieren
- 2.5. Die Zusammenarbeit im Katastrophenrisikomanagement in und mit der EU sowie in der NATO stärken

### 3. In die Katastrophenvorsorge investieren, um die Resilienz zu stärken

- 3.1. Finanzen
- 3.2. Gesundheit
- 3.3. Wirtschaft und Energie
- 3.4. Digitale Infrastruktur
- 3.5. Bauwesen, Stadt-, Dorf- und Regionalentwicklung und Raumplanung
- 3.6. Transport und Verkehr
- 3.7. Ernährung, Land- und Forstwirtschaft
- 3.8. Umwelt
- 3.9. Arbeit und Soziales
- 3.10. Bildung und Wissenschaft
- 3.11. Zivile und militärische Verteidigung
- 3.12. Justiz und Verbraucherschutz
- 3.13. Vulnerable Gruppen
- 3.14. Innovative Technologien
- 3.15. Kulturgutschutz
- 3.16. Kritische Infrastrukturen
- 3.17. Bewährte Resilienzpraktiken verbreiten

### 4. Die Vorbereitung auf den Katastrophenfall verbessern und einen besseren Wiederaufbau ermöglichen

- 4.1. Die Krisenfrüherkennung und die frühzeitige Warnung für eine rechtzeitige und gezielte Einleitung von Maßnahmen verbessern
- 4.2. Die möglichen Entwicklungen von Schadenslagen besser vorhersehen
- 4.3. Den Ereignisfall öfter üben
- 4.4. Die Notfallplanung weiterentwickeln
- 4.5. Die Ausbildung von Führungs- und Einsatzkräften im Krisenmanagement verbessern
- 4.6. Anreize für ehrenamtliches Engagement erhöhen
- 4.7. Vor der Krise Akteure, Interessen und Expertise vernetzen
- 4.8. Aus der Krise lernen

◀ 26.11.2024

© 2024 Sven Seißelberg

# Deutsche Strategie zur Stärkung der Resilienz 2022

## 5.9. Gesundheitssysteme stärken

Gesundheit bildet eine wichtige Grundlage für nachhaltige Entwicklung in unseren Partnerländern. Eine flächendeckende Gesundheitsversorgung trägt erheblich zu einer widerstandsfähigeren Gesellschaft bei. Der Ausbau und die Verbesserung von Systemen, mit deren Hilfe Krankheitsausbrüchen vorgebeugt bzw. Krankheitsausbrüche frühzeitig erkannt werden können.

Im Bereich Gesundheit können über den Krankenhausstrukturfonds Vorhaben der Länder gefördert werden, die zur Verbesserung der Strukturen in der Krankenhausversorgung beitragen (wie z. B. das Vorhaben zur Verbesserung der informationstechnischen Sicherheit der Krankenhäuser). Zusätzlich bietet der Krankenhauszukunftsfonds den Ländern die Möglichkeit, Fördermittel für Krankenhäuser in Anspruch zu nehmen, um vielfältige Maßnahmen im Bereich Digitalisierung durchzuführen. Voraussetzung dafür ist, dass ein Mindestanteil der Fördermittel für das jeweilige Vorhaben der Verbesserung der IT-Sicherheit zugutekommt, damit sich die Resilienz der Krankenhäuser gegenüber entsprechenden Angriffen erhöht.

## 5.11. Resiliente Infrastruktur ausbauen

Katastrophen und grenzüberschreitende Krisen, wie z.B. die COVID-19-Pandemie, unterstreichen die zentrale Bedeutung von Kritischer Infrastruktur, denn sie zeigen mögliche Schwachstellen auf, die rasch zu Engpässen in der Versorgung und zu Schwierigkeiten in der Lieferkette führen können. Daher setzt sich die Bundesregierung auch hier für vorausschauende Risikoanalysen ein, um feststellen zu können, welche Auswirkungen die Folgen einer Katastrophe auf die Infrastruktur haben können. Risikoanalyse und Frühwarnung stärken somit die Infrastruktur ebenso wie konkrete Investitionen von Entwicklungsbanken in den Ausbau resilienter Infrastruktur. Ziel muss es sein, Infrastrukturen zunehmend an die multiplen lokalen Risiken anzupassen und von Anfang an resilient auf- und auszubauen. Dafür eignen sich beispielsweise Infrastrukturinvestitionen für ein integriertes Wasserressourcenmanagement (grüne und graue Infrastruktur, Abwassersysteme), für die Gesundheitsversorgung (z. B. Krankenhäuser, Bevorratung von **Medikamenten**) oder für das Transport- und Kommunikationswesen (z. B. Schienen- und Straßennetzwerke und Telekommunikationslinien).

26.11.2024

© 2024 Sven Seißenberg

## Status Quo!

▲ BBK

### Sanitätsmaterial- bevorratung

☰ vorlesen ▶



#### Inhalt dieser Seite

Sanitätsmaterialversorgung in Deutschland

Aktueller Stand

Downloads

Handlungsempfehlungen für eine Bevorratung von Arzneimitteln und Medizinprodukten auf Länderebene

### Sanitätsmaterialversorgung in Deutschland

Im Alltag sorgen (Krankenhaus-) Apotheken und der Pharmagroßhandel für die Bereitstellung von Sanitätsmaterial (Arzneimittel und Medizinprodukte). Diese sind im Rahmen der Apothekenbetriebsordnung dazu verpflichtet Sanitätsmaterial für eine bzw. zwei Wochen zu bevorraten um etwaige Lieferengpässe überbrücken zu können (§§15, 30 Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO), § 52 b Arzneimittelgesetz (AMG)). Für einen Mehrbedarf an Sanitätsmaterial aufgrund eines Massenankfalls von Verletzten (MANV)

26.11.2024

© 2024 Sven Seißenberg



## Status Quo!

W  
N  
BZ-  
Ho  
ZIV  
F  
M  
29.1

 regionalHeute.de  
Regionalnachrichten für die Region

 Braunschweig

Sie sind hier: Region > Braunschweig > Braunschweig; Klinikum hat Medikamente für den Verteidigungsfall

### Im Städtischen Klinikum lagern jetzt Medikamente für den Verteidigungsfall

In Kooperation zwischen dem Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe und dem Städtischen Klinikum Braunschweig wurde jetzt das 45. Sanitätsmateriallager des Bundes in der Löwenstadt errichtet.

eng bemessen wären“, heißt es vonseiten des Klinikums.

26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Notfall- und KatastrophenPharmazie - Gesetzl. Grundlagen

### Gesetz über das Apothekenwesen (ApoG)

#### § 1 (1)

**Den Apotheken obliegt die im öffentlichen Interesse gebotene Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung der Bevölkerung.**

### Bundesapothekerordnung

#### § 1

**Der Apotheker ist berufen, die Bevölkerung ordnungsgemäß mit Arzneimitteln zu versorgen. Er dient damit der Gesundheit des einzelnen Menschen und des gesamten Volkes.**

26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Verordnung über den Betrieb von Apotheken (Apothekenbetriebsordnung - ApBetrO)

### § 15 Vorratshaltung

(1) Der Apothekenleiter hat die Arzneimittel und apothekenpflichtigen Medizinprodukte, die zur **Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung** der Bevölkerung notwendig sind, in einer **Menge vorrätig zu halten, die mindestens dem durchschnittlichen Bedarf für eine Woche entspricht.**

◀ 26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Wie ist die Lage in Thüringen?

### Thüringer Gesetz zur Neuregelung des Brand- und Katastrophenschutzes vom 2. Juli 2024

#### § 43

#### Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich

(1) **Die Aufgabenträger arbeiten mit den** Sanitätsorganisationen, stationären Gesundheitseinrichtungen, **Apotheken** sowie mit den Berufskammern und **berufsständischen Vertretungen der Angehörigen der Gesundheitsberufe aus ihrem Gebiet zusammen.**

(2) **In die Alarm- und Einsatzpläne** nach diesem Gesetz sind, soweit erforderlich, die in Absatz 1 genannten Stellen und die **Angehörigen der Gesundheitsberufe nach § 44 einzubeziehen.**

◀ 26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Thüringer Gesetz zur Neuregelung des Brand- und Katastrophenschutzes vom 2. Juli 2024

### § 39

#### Katastrophenschutzübungen

Durch Katastrophenschutzübungen sollen die Katastrophenschutzpläne und das Zusammenwirken der Einheiten und Einrichtungen des Katastrophenschutzes erprobt sowie die Einsatzbereitschaft der Einsatzkräfte überprüft werden.

**Zu den Übungen können auch die Stellen des Gesundheitswesens nach § 43 sowie Angehörige der Gesundheitsberufe nach § 44 herangezogen werden.**

26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Thüringer Gesetz zur Neuregelung des Brand- und Katastrophenschutzes vom 2. Juli 2024

### § 44

Besondere Pflichten von Angehörigen der Gesundheitsberufe  
(1) **In ihrem Beruf tätige..., Apothekerinnen und Apotheker** und Angehörige sonstiger Gesundheitsberufe sowie das Hilfspersonal **sind im Rahmen der Allgemeinen Hilfe und des Katastrophenschutzes verpflichtet, sich hierzu für die**

**besonderen Anforderungen fortzubilden sowie an angeordneten oder genehmigten Einsätzen, Übungen, Lehrgängen oder sonstigen Ausbildungsveranstaltungen teilzunehmen und den dort ergangenen Weisungen nachzukommen.**

(2) Die Berufskammern der in Absatz 1 genannten Gesundheitsberufe und die berufsständischen Vertretungen

26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Thüringer Gesetz zur Neuregelung des Brand- und Katastrophenschutzes vom 2. Juli 2024

### § 44

Besondere Pflichten von Angehörigen der Gesundheitsberufe

(2) Die Berufskammern der in Absatz 1 genannten Gesundheitsberufe und **die berufsständischen Vertretungen der Angehörigen sonstiger Gesundheitsberufe erfassen die in Absatz 1 genannten Personen, sorgen für deren Fortbildung und erteilen den Aufgabenträgern die Auskünfte, die diese zur Durchführung dieses Gesetzes benötigen. ....**

**Apothekerinnen und Apotheker übermitteln den Aufgabenträgern auf deren Anforderung die Gesamtzahl des bei ihnen tätigen Fach- und Hilfspersonals in den jeweiligen Berufsgruppen.**

◀ 26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Gesetz über den Zivilschutz und die Katastrophenhilfe des Bundes, 1997 (Zivilschutz- und Katastrophenhilfegesetz - ZSKG)

### § 1

Zum Zivilschutz gehören insbesondere Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit.“

### § 21

(2) **Die gesetzlichen Berufsvertretungen der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker, die Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sowie die Träger der Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung und ihre Verbände wirken bei der Planung und Bedarfsermittlung mit und unterstützen die Behörden.**

◀ 26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Konzeption Zivile Verteidigung (KZV, 2016)

### 6.8.4 Sanitätsmaterialbevorratung

Die Länder treffen Vorkehrungen, um bei einem friedenszeitlichen Massenanfall von Verletzten einen erhöhten Bedarf der medizinischen Versorgungseinrichtungen an **Sanitätsmaterial (Arzneimittel und Medizinprodukte)** abdecken zu können. Der Bund ergänzt die **Sanitätsmaterialbevorratung** der Länder mit zusätzlichen Sanitätsmaterialpaketen für den Zivilschutz.

26.11.2024

© 2024 Sven Seißelberg



## Konzeption Zivile Verteidigung (KZV, 2016)

### 7.5.3 Arzneimittel und Medizinprodukte

Die **Versorgung mit Arzneimitteln und Medizinprodukten erfolgt dezentral über eine Vielzahl von Apotheken und Großhändlern.**

**§ 15 der Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO)** verpflichtet den Apothekenleiter, Arzneimittel und apothekenpflichtige Medizinprodukte, die zur Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Versorgung der Bevölkerung notwendig sind, in einer Menge vorrätig zu halten, die mindestens dem durchschnittlichen Bedarf für eine Woche entspricht.....

26.11.2024

© 2024 Sven Seißelberg



# Notfall- und KatastrophenPharmazie - Gesetzl. Grundlagen

## Konzeption Zivile Verteidigung (KZV, 2016)

### 7.5.3 Arzneimittel und Medizinprodukte

Die Bevölkerung soll durch geeignete Maßnahmen angehalten werden, für den Eigenbedarf vorzusorgen (Hausapotheke, Vorrat an regelmäßig benötigten Medikamenten).



26.11.2024

© 2024 Sven Seißelberg



## Sind Apotheken Kritis?

- **Verordnung zur Bestimmung Kritischer Infrastrukturen nach dem BSI-Gesetz (BSI-Kritisverordnung - BSI-KritisV)**
- § 6 Sektor Gesundheit
- (1) Wegen ihrer besonderen Bedeutung für das Funktionieren des Gemeinwesens sind im Sektor Gesundheit kritische Dienstleistungen im Sinne des § 10 Absatz 1 Satz 1 des BSI-Gesetzes:
- **3. die Versorgung mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln und Blut- und Plasmakonzentraten zur Anwendung im oder am menschlichen Körper;**
- (6) **Im Sektor Gesundheit sind Kritische Infrastrukturen** solche Anlagen oder Teile davon, die
- 1. den in Anhang 5 Teil 3 Spalte B **genannten Kategorien zuzuordnen** sind und die für die stationäre medizinische Versorgung, die Versorgung mit Medizinprodukten, die Verbrauchsgüter sind, **die Versorgung mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln** und Blut- und Plasmakonzentraten zur Anwendung im oder am menschlichen Körper und die Laboratoriumsdiagnostik in den Bereichen erforderlich sind, die in den Absätzen 2 bis 5 genannt werden, und
- 2. den **Schwellenwert** nach Anhang 5 Teil 3 Spalte D **erreichen oder überschreiten**.

Spalte A	Spalte B	Spalte C	Spalte D
3.3	Abgabe		
3.3.1	<b>Apotheke</b>	<b>abgegebene Packungen/Jahr</b>	<b>4 650 000</b>

26.11.2024

© 2024 Sven Seißelberg



## Ziel der Notfall- und Katastrophenpharmazie

### • Das pharmazeutische Notfallmanagement

- Notfallplanung
  - Risikoanalyse
  - Risikobewertung
- Notfallbewältigung
  - Ausweichplanung
  - Krisenmanagement



### Gesetz über das Apothekenwesen (Apothekengesetz - ApoG)

#### § 1

**(1) Den Apotheken obliegt die im öffentlichen Interesse gebotene Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung der Bevölkerung.**

26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Sind die Apotheken „Kat Ready“?

### Hintergrund

Am Freitag, den 17.05.2024 wurde die  Altstadt überschwemmt. Auch die  Apotheke blieb davon nicht verschont. Mein Keller stand komplett unter Wasser. Im Keller befanden sich

- Zentraler Schaltschrank für die Stromversorgung
- IT-Infrastruktur (Server, Konnektor, Router, Telefonanlage, TSE, Hermes-Router, ...)
- Lagerautomat mit ca. 10.000 eingelagerten Packungen
- Dokumentenarchiv mit BtM-Belegen, Rechnungen und Lieferscheinen

Wir konnten einige wenige Arzneimittel retten, sowie unseren Server. Alles andere wurde überflutet und musste (bzw. muss noch) entsorgt werden. Auch viele Kühlartikel und Impfstoffe mussten wir entsorgen, da ab 23 Uhr der Strom in der gesamten Stadt abgestellt wurde und damit die Kühlkette der kühlpflichtigen Arzneimittel nicht mehr gewährleistet war.

Am Samstag hatten wir also

- Kein Strom,
- keine Internetverbindung, keine Anbindung ans e-Rezept, keine Möglichkeit für Fax-Empfang
- kein funktionierendes internes Netzwerk,
- kein funktionierendes Warenlager,
- kein Platz für eventuell neu eingekaufte Waren

26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Pharmazeutisches Notfallmanagement

# Ein gut vorbereitetes Notfallmanagement kann keine Schadensereignisse verhindern!

Es stellt aber sicher, dass im Schadensfall die bestmöglichen Entscheidungen getroffen werden können und Ressourcen optimal genutzt werden.

◀ 26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## FIP- Erklärung 2006



### DIE ROLLE DES APOTHEKERS BEIM KRISENMANAGEMENT, EINSCHLIESSLICH BEI VON MENSCHEN AUSGELÖSTEN ODER NATURKATASTROPHEN UND PANDEMIEN

(FIP-ERKLÄRUNG ZU BERUFSSTANDARDS - Brasilien August 2006 Auszüge)

- In vielen Ländern ist der Apotheker ein sehr leicht zugänglicher Ansprechpartner innerhalb des Gesundheitswesens. Der Apotheker ist die Person, bei der die Fäden praktisch aller Beteiligten im Gesundheitswesen zusammenlaufen – Ärzte, Krankenhäuser, Patienten, Pharmaunternehmen, Großhändler und Krankenversicherer.



-Wie der FIP bekannt ist, variieren die Zuständigkeiten des Apothekers je nach Tätigkeitsfeld. So haben Vertreter des Berufsstandes, die zum Beispiel bei pharmazeutischen Herstellern, Großhändlern, oder Krankenversicherungen tätig sind, jeweils andere Aufgabengebiete.

**Es sind alle Vertreter des Berufsstandes in allen Tätigkeitsfeldern aufgerufen, sich über ihre jeweiligen Aufgaben bewusst zu werden und sich entsprechend vorzubereiten.**



◀ 26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Gesundheitlicher Bevölkerungsschutz



### Auszüge aus der Stellungnahme zum Gesundheitlichen Bevölkerungsschutz in Deutschland

verabschiedet in der Sitzung des Inneren Ausschusses am 23.09.2008

## 2. Zielsetzung

Zielsetzung dieser Empfehlung sind die Konzeption und Umsetzung eines bundesweiten Systems zur **bestmöglichen gesundheitlichen Versorgung in Notfallsituationen**; dies umfasst medizinischen Bevölkerungsschutz, Nachsorge von Einsatz-/ Fachkräften und betroffener Bevölkerung. Das System soll so flexibel aufgebaut sein, dass auch mögliche zukünftige Rahmenbedingungen (z.B. Klimawandel) oder schwer planbare Situationen (Terror-Anschläge) bestmöglich beherrschbar sind....

◀ 26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Gesundheitlicher Bevölkerungsschutz



## 3. Anforderungsprofil

Das System des gesundheitlichen Bevölkerungsschutzes muss in der Lage sein, **unterschiedliche Lagen flexibel zu bewältigen**:....

...Das System des gesundheitlichen Bevölkerungsschutzes muss auf den bestehenden Institutionen und Organisationen der Gefahrenabwehr und den Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung (vertragsärztliche sowie weitere Versorgung durch niedergelassene Ärzte, Krankenhäuser, **Apotheken**, ÖGD, weitere Gesundheitsdienstleister) aufbauen und aufwuchsfähig sein....

Auf örtlicher Ebene muss die gesundheitliche Grundversorgung dauerhaft sichergestellt werden. Je nach Komplexität der Lage muss diese durch regionale oder überregionale Kräfte zahlenmäßig ergänzt und bei besonderen Schadenslagen (z. B. Schwerbrandverletzungen oder bei Kontamination mit CBRNStoffen) nachhaltig und wirksam ergänzt werden. **Eine ausschließlich auf bestimmte Szenarien ausgerichtete Planung eines solchen Systems wird nicht als zielführend angesehen.**

◀ 26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg



## Gesundheitlicher Bevölkerungsschutz

### 5. Realisierungsvoraussetzungen



**5.1 Lösung der vielfältigen Schnittstellenprobleme** zwischen den Institutionen und Organisationen der Gefahrenabwehr und den Einrichtungen des Gesundheitswesens

**5.6 Verbindliche Festlegung von Verfahren hinsichtlich der Prioritätensetzung für den Einsatz von Engpassressourcen** (z.B. Arzneimittel- und Medizinprodukte- Bevorratung, Transportkapazität für Arzneimittel und Medizinprodukte wie auch Wasser und Lebensmittel).

**5.7 Verbindliche Klärung der Möglichkeit der Mobilisierung o.g. Ressourcen** im Hinblick auf deren zeitliche und räumliche Verfügbarkeit.

**5.8 Abstimmung der Planungen auf örtlicher, regionaler und überregionaler Ebene, der Finanzierung der erforderlichen Vorhaltungen** (z.B. Sanitätsmittel, spezielle Bettenkapazitäten in Krankenhäusern, Transportkapazitäten [z.B. Hubschrauber] und Spezialeinheiten wie z.B. Task Forces) und Maßnahmen (z.B. Aus-, Fort- und Weiterbildung von Ärzten, Apothekern und Pflegepersonal) sowie zur Sicherstellung einer einheitlichen Führung.

◀ 26.11.2024

© 2024 Sven Seißelberg



## Baustein im gesundheitlichen Bevölkerungsschutz

### Der Gesundheitliche Bevölkerungsschutz benötigt:

- eine Einbindung der Apotheker in die Notfallvorsorge
- eine Entwicklung des pharmazeutischen Notfallmanagements
  - bei den Apothekern
  - in den operativen Bereichen des Bevölkerungsschutzes
- keine unterschiedlichen Regelungen der Bundesländer zur Mitwirkung der Apotheker im Katastrophenschutz



◀ 26.11.2024

© 2024 Sven Seißelberg

Das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe und die Deutsche Gesellschaft für Katastrophenmedizin e.V. haben gemeinsam mit 43 Experten als Autoren ein Fachbuch erstellt.

Band 1 vermittelt

- Strukturen im Bevölkerungsschutz
- Grundlagen
  - der Medizinischen Notfallversorgung
  - und zum Umgang mit Notfall-betroffenen

Band 2 behandelt

- die Aufgaben im pharmazeutischen Notfallmanagement
- Handlungsanweisungen für das Pandemie-Management der Apotheken

Begleit-DVD mit

- Literatur und Informationen
- Arbeitshilfen für die Pharmazie
- Fortbildungsfilm *Reanimation*



< 26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg

### Gesundheitssicherstellungs- und –vorsorgegesetz?

- Weiterer gesetzgeberischer Anpassungs- und Handlungsbedarf – insbesondere durch ein „Gesundheitssicherstellungs- und -vorsorgegesetz“ wird gegenwärtig in der Bundesregierung geprüft.

(BT Drucksache 19/19676 29.05.2020)



Bundesgesetze, die dem Ziel dienen, besondere Gefahrenlagen zu bewältigen. Dabei ist zu differenzieren zwischen: Sicherstellungsgesetzen, die grds. nur anwendbar sind, wenn die Voraussetzungen des → Zustimmungs-, → Bündnis-, → Spannungs- oder → Verteidigungsfalls vorliegen. Vorsorgegesetzen, sind neben den Anwendungsfällen der Ziff. 1, zusätzlich dann anwendbar, wenn besonderen Gefahrenlagen (→ Krisen und Notfallbewältigung) vorliegen, z.B. bei → Naturkatastrophen oder besonders schweren Unglücksfällen/Großschadenslagen wie bspw. Tschernobyl. Die Anwendbarkeit dieser

< 26.11.2024

© 2024 Sven Seißeberg

## Was kommt noch?

Identa-Suche | Profi-Suche

[Nachrichten](#) [Fachgebiete](#) [Schwerpunkte](#) [Datenbanken](#) [Gelbe Liste](#)



[Home](#) > [Apotheke](#)

### Neue Gesetze in China: Drohen Arzneimittel-Engpässe?



Die Bundesregierung sieht derzeit keine Bedrohung der Arzneimittelversorgung durch das neue chinesische Anti-Spionage-Gesetz. Sie steht im engen Austausch mit den Ländern, um Risiken bei künftigen Inspektionsreisen zu minimieren.

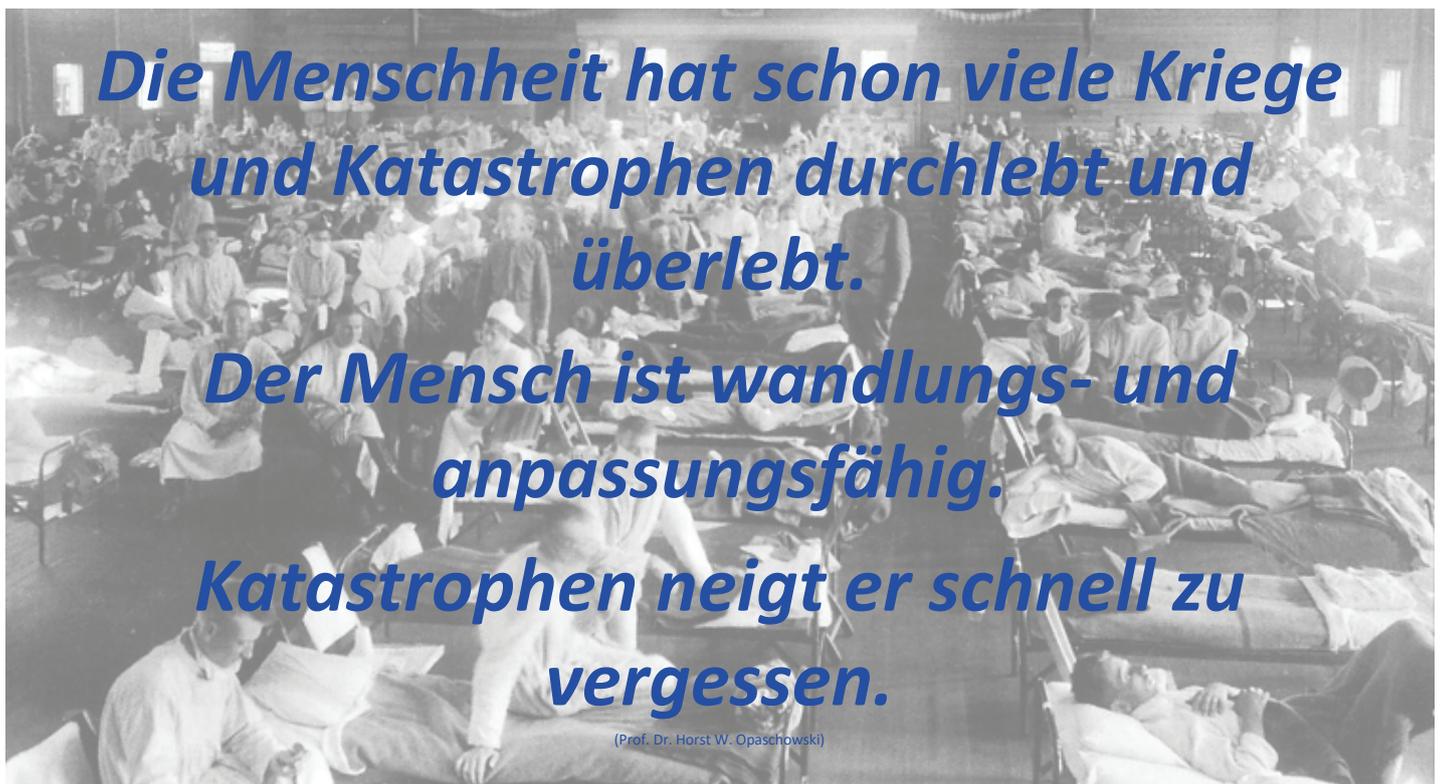


Die Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln ist stark von internationalen Lieferketten abhängig. Ein bedeutender Teil der Arzneimittelversorgung in Deutschland und Europa hängt vom Import von Arzneimitteln und Wirkstoffen aus China ab. Voraussetzung für den Import sind zertifizierte Produktionsstätten.

26.11.2024

© 2024 Sven Seißberg

## Fazit



26.11.2024

© 2024 Sven Seißberg



## Sven Seißelberg

Apotheker und Diplompharmazeut

Im Wiesenkampe 22

30659 Hannover

+49 163 4045792

[sven.seisselberg@disaster-pharmacy.com](mailto:sven.seisselberg@disaster-pharmacy.com)

[www.disaster-pharmacy.com](http://www.disaster-pharmacy.com)

Krise kann ein produktiver Zustand sein!  
Man muss ihr nur den Beigeschmack der Katastrophe nehmen!

Max Frisch