

ZMZ – Kein Tabu, sondern Notwendigkeit

Wenn ich das Thema zivil-militärische Zusammenarbeit (ZMZ) in der Medizin anspreche, erlebe ich – wie zuletzt beim Deutschen Ärztetag in Hannover – in der Ärzteschaft zwei Reaktionen: aufmerksames Nicken oder reflexartiges Unbehagen. Das Unbehagen kenne ich, ich respektiere es, und ich möchte es ernst nehmen. Aber ich halte es für falsch. Und ich möchte erklären, warum.

Ärztliches Handeln ist dem Schutz des Lebens verpflichtet – im Frieden wie in der Krise. Genau diese Maxime ist der Kern des ärztlichen Ethos, und sie ist es auch, die mich seit Jahren dazu bewegt, die Zusammenarbeit zwischen ziviler Medizin und Bundeswehrsaniätätsdienst aktiv zu fördern. Nicht trotz des hippokratischen Eids, sondern seinetwegen. Das Genfer Gelöbnis gilt für alle Ärztinnen und Ärzte, auch für die Kolleginnen und Kollegen im Saniätätsdienst der Bundeswehr.

Wir leben nicht mehr in einer Zeit, in der wir uns den Luxus leisten können, Szenarien wie Massenfälle von Verletzten, Katastrophen oder hybride Bedrohungen als abstrakte Planspiele zu behandeln. Die Flutkatastrophe an der Ahr, die Drohnenvorfälle über kritischer Infrastruktur, der Krieg mitten in Europa – sie zeigen: Unser Gesundheitssystem muss krisenfest werden. Es ist es derzeit nicht.

Der Bundeswehrsaniätätsdienst verfügt über Expertise, die in der zivilen Medizin schlicht nicht in dieser Form vorhanden ist: Die Versorgung eines Massenfalls von Verletzten unter widrigen Bedingungen, Damage-Control-Chirurgie, Versorgungslogistik im Ausnahmezustand, psychische Resilienz unter extremem Stress. Gleichzeitig ist der Saniätätsdienst auf die enge Verzahnung mit dem zivilen Gesundheitssystem angewiesen – für die Alltagsversorgung der Soldatinnen und Soldaten wie für den Ernstfall. Diese gegenseitige Abhängigkeit ist keine Schwäche. Sie ist ein struktureller Vorteil, den wir nutzen müssen.

Der gegenseitige Austausch dient dazu, vom Know-how der Bundeswehr zu lernen – und natürlich auch umgekehrt. Die Landesärztekammer Hessen hat deshalb die zivil-militärische Zusammenarbeit institutionell verankert. Unsere Symposien in Schloss Oranienstein – gemeinsam mit den Kolleginnen und Kollegen des Saniätätsdienstes und den zivilen Kolleginnen und Kollegen – haben gezeigt: Der Austausch, ein professioneller Dialog auf Augenhöhe, ist fruchtbar und bereichernd und erzeugt bei allen Beteiligten gegenseitigen Respekt.

Ich selber bin seit 1976 ehrenamtlich bei den Maltesern aktiv, zunächst als Pflegediensthelfer, später als Rettungssaniäter und schließlich als Rettungsassistent und Arzt. Unter anderem verrete ich die Malteser im Katastrophenschutz-Stab des Lahn-Dill-Kreises und übernahm später viele Jahre als Kreisbeauftragter Führungsverantwortung für die Malteser. Schon in dieser Zeit wurde mir bewusst, wie sehr auch die zivile Seite von einer Zu-

sammenarbeit mit dem Saniätätsdienst der Bundeswehr profitiert. Denken Sie nur an die Flutkatastrophen an der Oder und im Ahr-tal oder an die Unterstützung während der Coronapandemie.

In diesem Zusammenhang ist es mir ein persönliches Anliegen, dass Bundeswehrangehörige, die im Dienst verletzt oder verwundet werden, automatisch die Versorgung und Leistungen nach SGB VII erhalten – so wie dies bei jedem normalen Arbeitsunfall der Fall ist. Meinem diesbezüglichen Antrag stimmte der Deutsche Ärztetag 2026 bereits zum zweiten Mal mit großer Mehrheit zu.

Ich möchte einer Befürchtung ausdrücklich entgegenreten: Zivil-militärische Zusammenarbeit bedeutet nicht, dass wir als Ärzteschaft zu einem Anhängsel militärischer Strukturen werden. Das Gegenteil ist wahr. Wir bringen unsere fachliche Unabhängigkeit, unsere ethischen Grundsätze und unsere Patientenorientierung in diesen Dialog ein. Genau das ist unsere Stärke.

Es braucht gesetzliche Grundlagen, die diese Zusammenarbeit verbindlich regeln – und zwar möglichst schnell und nicht erst, wenn sie akut gebraucht werden. Für Krisenszenarien, für die Ressourcenplanung, für die gemeinsame Fortbildung. Die Politik ist gefordert, diesen Rahmen zu schaffen. Wir als Kammer sind bereit, dabei beratend mitzuwirken. Selbstredend wünschen wir uns alle, dass es bei Vorbereitungen bleibt und kein Ernstfall eintritt.

Krisenfestigkeit ist keine Option. Sie ist eine ärztliche Pflicht.



Foto: F. Aschenbrenner/M. Joppen

Dr. med. Edgar Pinkowski
Präsident