Rheinmetall liefert geschützte Sanitätseinrichtungen

Medizinische Versorgung in Krieg, Katastrophe und Krise

Düsseldorf (NRW). Rheinmetall hat vom Bundesamt für Ausrüstung, Informationstechnik und Nutzung der Bundeswehr den Auftrag erhalten, hochmobile Sanitätseinrichtungen an die deutschen Streitkräfte zu liefern. Die erste dieser geschützten, hochmobilen Sanitätseinrichtungen der Ebene „NATO Role 2B“ soll als Serienmodell 2029 an die Bundeswehr übergeben werden. Die Systeme sind unter anderem für die deutsche Brigade in Litauen vorgesehen. Jede der Sanitätseinrichtungen besteht aus insgesamt elf Fahrzeugen mit dazugehörigen Multifunktionscontainern. Das macht die Sanitätseinrichtungen hochmobil und erlaubt einen Einsatz im Rahmen der Landes- und Bündnisverteidigung, der an die Bedrohungslage angepasst ist.

Schwerstverletzte können so in Frontnähe versorgt werden. Im Hinblick auf Mobilität und Schutz steht bisher kein vergleichbares System in der NATO zur Verfügung.

Mit den nun beauftragten Sanitätseinrichtungen der Ebene Role 2B erhält die Bundeswehr ein hochmobiles geschütztes System zur lebensrettenden notfallchirurgischen und intensivmedizinischen Versorgung in unmittelbarer Nähe der mechanisierten Landstreitkräfte. „Damit können wir unseren Soldaten vor Ort die bestmögliche medizinische Versorgung zukommen lassen“, so Dr. Deniz Akitürk, Geschäftsführer derRheinmetall Project Solutions GmbH.

Text, Foto:Rheinmetall

Nicht nur die mitlitärisch-medizinische Ausrüstung und Versorgung wird zukündtig eine größere rolle spielen, auch der Katastrophenschutz wird diskutiert.

Der Deutsche Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie (DKOU) widmet sich in mehreren Veranstaltungen der medizinischen Versorgung unter Extrembedingungen. Fachleute aus Orthopädie und Unfallchirurgie, Bundeswehr, Katastrophenmedizin und Rehabilitation diskutieren, wie sich medizinische Strukturen in Deutschland belastbarer gegenüber Krieg, Katastrophen und Krisen gestalten lassen – zum Schutz der Patientinnen und Patienten ebenso wie des medizinischen Personals. Mit diesen Beiträgen wird deutlich, dass medizinische Resilienz mehr ist als Notfallplanung, sie ist Ausdruck einer vorausschauenden, vernetzten und verantwortungsbewussten Gesundheitsversorgung.

„Resilienz entsteht nicht erst im Krisenfall, sondern durch Vorbereitung, Training und verlässliche Strukturen“, sagt Prof. Dr. Dietmar Pennig, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) und Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU). „Wir müssen unsere Strukturen so stärken, dass sie dauerhaft funktionieren und wir flexibel reagieren können, auch wenn Ressourcen knapp werden oder Abläufe unter Druck geraten.“

„Die TraumaNetzwerke DGU sind das Rückgrat der Schwerverletztenversorgung in Deutschland“, sagt Prof. Dr. Ulrich Stöckle, DKOU-Kongresspräsident 2025, stellvertretender Präsident der DGOU sowie Präsident der DGU. „Ihre dezentrale Struktur mit zentraler Ansprechbarkeit hat sich bewährt – sie macht das System flexibel, belastbar und handlungsfähig, auch unter extremen Bedingungen.“

Auch internationale Perspektiven werden einbezogen: „In der ESTES-Session ‚Civil Military Cooperation in Trauma Care – Different Perspectives‘ geht es um die zivil-militärische Zusammenarbeit in der Traumaversorgung“, erklärt Oberstarzt Prof. Dr. Gerhard Achatz, stellvertretender Leiter der Sektion Einsatz-, Katastrophen- und Taktische Chirurgie (EKTC) der DGU. „Und die Nachrichten- und Abschirmdienste in Deutschland sind sich einig: Die Gefahr nimmt eher zu als ab, die Zeitachse – initial für 2029 gedacht – verkürzt sich.

Textgrundlage: Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) e.V.