BVMed Bundesverband Medizintechnologie e.V.

Positionspapier

Resiliente Versorgung braucht Medizintechnik – Anforderungen an den Zivilschutz und Krisenvorsorge

November 2025

Vorbemerkung

Die sicherheitspolitischen Rahmenbedingungen Europas und Deutschlands haben sich durch Pandemien, Naturkatastrophen sowie nicht zuletzt durch Kriege und Bedrohungsszenarien in Form von hybriden Angriffen erheblich verändert. Die Ereignisse der letzten Jahre – insbesondere der russische Angriffskrieg und die Corona-Pandemie – zeigen deutlich: Die medizinische Versorgung ist im Krisen- und Verteidigungsfall ein herausfordernder und eminenter Faktor zur Aufrechterhaltung staatlicher und gesellschaftlicher Sicherheitsfürsorge.

Ein funktionierendes Gesundheitssystem ist nicht nur humanitär geboten, sondern sicherheitsrelevant. Der Schutz und die Versorgung der Bevölkerung sowie die Aufrechterhaltung der Einsatzfähigkeit der Streitkräfte hängen maßgeblich von einer leistungsfähigen, robusten und skalierbaren medizinischen Infrastruktur ab.

Der BVMed fordert eine strategisch verankerte, langfristig angelegte Krisenvorsorge im Gesundheitswesen in Form einer Dual-Use-Strategie, im Sinne eines Versorgungskonzeptes, bei der Medizintechnik als zentrales Element begriffen wird.
Die medizinische Versorgung hat eine Schlüsselrolle im Krisenfall.
Ziel ist der Aufbau eines resilienten, dual nutzbaren Systems medizinischer Versorgung, das sowohl im Alltag als auch im Krisenfall tragfähig ist.

1. Die Rolle der Medizintechnik im Zivilschutz & Krisenfall

Die Medizintechnikbranche spielt eine zentrale Rolle im Zivilschutz und im Krisenfall – insbesondere bei der Bewältigung von Gesundheitskrisen, Naturkatastrophen, Kriegen oder Pandemien.

Hier sind die wichtigsten Aspekte ihrer Rolle:

1.1 Beispiele zur Bereitstellung von Medizinprodukten / Ausrüstung

- Notfall- & Intensivmedizin: Beatmungsgeräte, Patientenmonitore für Vitalwerte (EKG etc.), Infusionspumpen, Absauggeräte, Defibrillatoren

(AED), chirurgische Instrumente und Implantate, Drainagen, i.v.- und i.o.-Zugänge, POCT-Laborgeräte, Dialysegeräte
- Wundversorgung & Erste Hilfe: Verbandmittel (Wundschutz, Blutstillung), Druckverbände, Einmalhandschuhe und Schutzkittel, Tragen, Vakuummatratzen
- Diagnostik: Blutzuckermessgeräte, mobile Ultraschallgeräte
- Schutz & Hygiene: Masken, persönliche Schutzausrüstung (PSA), wie Handschuhe und Kittel, Reinigung und Desinfektion (ggf. auch Dekontamination) von Geräten und Räumen, Produktion von Produkten bzw. Geräten zur Impfstoffverabreichung, Desinfektionsmittel
- Infrastruktur für Notfallversorgung: mobile Kliniken, mobile Bildgebung, Ferndiagnostik-Systeme, akkubetriebene Geräte
- Blutversorgung: Produkte für die Transfusion, Perfusion, Apherese

1.2 Sicherung von Lieferketten

- Medizintechnikunternehmen arbeiten mit Behörden zusammen, um im Krisenfall Engpässe zu vermeiden, z. B. bei Ersatzteilen, Verbrauchsmaterialien (Masken, Filter) oder wichtigen Komponenten.
- Teilweise unterliegen sie der strategischen Reserveplanung des Staates (z. B. Bevorratung lebenswichtiger Geräte oder Ersatzteile).

1.3 Unterstützung beim Schutz von medizinischem Personal

- Entwicklung von Schutzsystemen wie z. B. Desinfektionsanlagen, intelligente PSA, kontaktlose Diagnostik.
- Geräteschulungen
- Monitoring- und Telemedizin-Systeme zur Versorgung bei kontaktreduzierter Betreuung.

1.4 Kooperation mit staatlichen Stellen

- Zusammenarbeit mit Organisationen wie dem Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK), Bundesministerium des Innern (BMI), Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Bundesministerium der Verteidigung (BMVg) sowie mit der Bundeswehr, der WHO, dem THW oder Roten Kreuz.
- Integration in Notfallpläne und Übungen.

Beispielhafte Einsätze

- COVID-19-Pandemie: Massive Hochskalierung der Produktion von Beatmungsgeräten, Diagnostiksystemen, Impfzubehör, PSA und Desinfektionsmitteln.
- Ukraine-Krieg: Bereitstellung mobiler OPs und Diagnostikeinheiten für Geflüchtete und Verletzte.
- Hochwasserkatastrophen: Einsatz mobiler Diagnostik und Überwachung in schwer zugänglichen Gebieten.

2. Duales Versorgungskonzept im Gesundheitswesen

Ein zukunftsfähiger Bevölkerungsschutz im Gesundheitswesen erfordert den Aufbau von Strukturen, die sowohl im zivilen Alltag als auch im Krisenfall voll nutzbar und

skalierbar sind. Dabei sollte die Nutzung bestehender Infrastrukturen und Kompetenzen im Vordergrund stehen, um redundante Systeme zu vermeiden und vorhandene Ressourcen effizient einzusetzen.

Ziel muss ein „intelligentes“ Gesundheitssystem sein, das in der Lage ist, Bedarfe frühzeitig zu erkennen, Engpässe auszugleichen und sich flexibel an veränderte Rahmenbedingungen anzupassen. Ein zentraler Baustein hierfür ist die Einbindung medizintechnischer Unternehmen in nationale und regionale Krisenstäbe, Planungsgruppen und Übungen.

Durch ihre Innovationskraft und umfassende Marktkenntnis kann die MedTech-Branche entscheidende Beiträge zu Versorgungskonzepten, zur Materialbereitstellung sowie zu digitalen Lösungen leisten – sowohl im Alltag als auch in außergewöhnlichen Lagen.

Folgende Ansätze sind wichtig:

1. **Netzwerk aus Versorgungsknoten:** Traumazentren verteilen Schwerverletzte bereits nach dem „Schockraum“-Prinzip; im Krisenfall ließe sich dieses System durch regionale Hubs wie Bundeswehrkrankenhäuser oder Unikliniken erweitern. Diese könnten Kapazitäten vorhalten und mit medizintechnischen Dienstleistern kooperieren – erprobt wurde das im „Kleeblatt-System“ mit ukrainischen Kriegsverletzten.
2. **Skalierbare Infrastruktur:** Modulare Feldkliniken könnten in Friedenszeiten zur Entlastung bei Großschadenslagen dienen und im Bündnisfall als Lazarett. Industrie, Rotes Kreuz, Bundeswehr und Zivilschutz könnten solche Containerkliniken gemeinsam erproben und einsatzbereit lagern – eine doppelt nutzbare Investition.
3. **Personal-Pool mit Doppelfunktion:** Ein Reservepool aus medizinisch-ausgebildetem Fachpersonal könnte im Alltag regulär in medizinischen Einrichtungen oder bei MedTech-Unternehmen arbeiten und im Krisenfall in einen „Reservisten-Status“ wechseln. So stünde dem Gesundheitssystem schnell zusätzliche Unterstützung zur Verfügung.
4. **Versorgungspfade abbilden:** Ein zentrales digitales Steuerungssystem könnte im Alltag Patient:innen bei Engpässen länderübergreifend verteilen und im Bündnisfall auf Tausende Verwundete skalieren. Entscheidend ist, dass alle Beteiligten es aus Übungen bereits kennen.

3. Digitalisierung als Voraussetzung für skalierbare Versorgung

Die Digitalisierung bildet einen „Enabler“ – also den Ermöglicher – für viele der vorgeschlagenen skalierbaren und innovativen Ansätze. Im Kontext MedTech und Krisenfall sind mehrere digitale Aspekte relevant:

1. **Digitales Versorgungsnetzwerk:** Eine zentrale digitale Plattform könnte Kliniken, Hersteller und Logistik vernetzen, um Bestände, Bedarfe und Lieferungen in Echtzeit zu koordinieren. Aufbauend auf Systemen wie DEMIS ließe sich gemeinsam mit BBK, Bundeswehr und den relevanten Wirtschaftsverbänden ein Konzept für eine digitale Supply-Chain im Gesundheitswesen entwickeln.
2. **Telemedizin und E-Health**: Telemedizin macht begrenzte medizinische Expertise ortsunabhängig nutzbar – etwa per Videokonferenz, AR-Brille oder Telekonsil. Ihre breite Einführung stärkt die Versorgung im Alltag und rettet im Krisenfall Leben.

3. **KI und Datenanalyse:** KI kann im Krisenfall Diagnosen beschleunigen, Vitaldaten überwachen und Verletzungen per Bildanalyse einstufen. Aber nur, wenn sie entsprechedn geprüft und zugelassen ist. Vorab trainiert, lässt sie sich auch im zivilen Alltag bei Großschadenslagen nutzen.
4. **Ausbildung und Quereinsteiger:innen**: Digitalisierung ermöglicht neue Ausbildungswege für Quereinsteiger:innen. Mittels E-Learning und Assistenzsystemen können Personen ohne klassische medizinische Ausbildung einfachere Versorgungsschritte übernehmen.
5. **Simulation und Planung:** Digitale Simulationen zeigen frühzeitig Engpässe auf und ermöglichen gezielte Vorbereitung. Auch Einsatzpläne für Kliniken und Lieferketten lassen sich digital effizient erstellen.

4. Die Rolle des Groß- und Fachhandels in der Krisenvorsorge

Der Groß- und Fachhandel für Medizinprodukte spielt eine zentrale Rolle in der täglichen Versorgung sowie in Krisenlagen. In Deutschland beliefern Handelsunternehmen direkt oder indirekt **jeden Arzt, jede Klinik sowie alle ambulanten und stationären Einrichtungen** mit Medizinprodukten.

Die Unternehmen des Handels verfügen über die notwendige Infrastruktur und Expertise, um auch in Krisenfällen einen strukturierten Beitrag zur Versorgung zu leisten:

- **Lagerung und Bevorratung:** Medizinprodukte können in temperierten Lagern sicher verwahrt und nach dem Prinzip „First in, First out“ bewirtschaftet werden.
- **Krisenlogistik:** Groß- und Fachhändler verfügen über Mikrologistiklösungen, mit denen sie auch unter erschwerten Bedingungen flächendeckend und nachhaltig distribuieren können.
- **Produktkenntnis:** Qualifizierte Mitarbeitende kennen die Eigenschaften und Einsatzbereiche der Produkte und können bei Engpässen geeignete Alternativen anbieten.
- **Frühwarnsystem:** Der Handel steht in engem Kontakt mit Herstellern und kann drohende Versorgungspässe frühzeitig erkennen und kommunizieren.
- **Bereitschaft zur Unterstützung:** Die vorhandene Infrastruktur wird im Krisenfall gerne zur Verfügung gestellt.

Erforderliche Maßnahmen:

- Einbindung des Handels in die Konzepterstellung für Zivilschutz und Notfallversorgung.
- Entwicklung zentraler Steuerungs- und Planungskonzepte für den Umgang mit knappen Medizinprodukten.
- Definition von Rahmenbedingungen für Sicherheitsbestände (Mengen, Einkauf, Preisbildung, Logistik).
- Etablierung von Meldeprozessen für drohende Engpässe.
- Aufbau einer digitalen Bestandsdatenbank mit geeigneten Standards für Datenaustausch – unter Einbindung des Handels und seiner Mikrologistik.

5. Fazit

Die MedTech-Branche ist ein integraler Bestandteil der zivilen und militärischen Gesundheitsvorsorge/-versorgung. Ihre Rolle geht im Krisenfall weit über die

Produktbereitstellung hinaus. Deutschland hat als führender MedTech-Standort Europas die Möglichkeit, ein international sichtbares Modell resilienter Versorgung aufzubauen.

Jetzt ist der Zeitpunkt zu handeln.

Es gilt, die Strukturen zu schaffen, die in der Krise tragen – ohne dabei den Nutzen im Alltag aus dem Blick zu verlieren. Die Transformation zur dual nutzbaren, digital gestützten Gesundheitsversorgung ist kein Selbstzweck, sondern dient dem Schutz unserer Gesellschaft in einer zunehmend unsicheren Welt.

Kontakt
Björn Kleiner
Katja V. Rostohar
Referat Politik
rostohar@bvmed.de

BVMed
Bundesverband Medizintechnologie e.V.
Georgenstraße 25, 10117 Berlin
+49 30 246 255 - DW
www.bvmed.de