

## **Terroranschlag und MANV: Die Erfahrungen aus Madrid**

RD Hanno F. Peter, Akademie für Krisenmanagement, Notfallplanung und Zivilschutz, Bad Neuenahr-Ahrweiler

*Zusammen mit einem Team der Berufsfeuerwehr Köln unter der Leitung des Leiters der BF Köln, Herrn Stephan Neuhoff hatte der Verfasser Gelegenheit vor Ort in Madrid an einem Erfahrungsaustausch mit den Verantwortlichen des Zivilschutzes, der Feuerwehr Madrid und des Rettungsdienstes SAMUR teilzunehmen. Ferner konnte der Verfasser einige Wochen später an einem Seminar der Europäischen Kommission in Madrid zum Thema der Bewältigung der Terroranschläge teilnehmen. Die Erfahrungen, schwerpunktmäßig bezogen auf die rettungsdienstliche Bewältigung, schildert der nachstehende Beitrag.*

In einer bisher unglaublichen Art und Weise haben am 11. März 2004 islamistische Terroristen die spanische Hauptstadt in Angst und Schrecken versetzt. Bilanz des Terrors waren 191 Tote sowie über 1.800 Verletzte. Ziele der Terroristen waren vier Vorortzüge mit Pendlern, die zu ihrer Arbeit unterwegs waren. Innerhalb von 10 Minuten explodierten in vier Zügen zehn durch Mobiltelefone ferngesteuerte Bomben.

Alle Züge kamen von der im Osten der Stadt gelegenen Station Alcalá de Henares und hatten den zentralen Bahnhof von Atocha als Ziel.

7:39 Explosionen in einem Zug im Bahnhof Atocha

7:43 Explosionen in einem Zug im Bahnhof St. Eugenia

7:47 Explosionen in einem Zug im Bahnhof El Pozo

7:49 Explosion in einem Zug in Téllez (kurz vor dem Bahnhof Atocha)

Zufällig befanden sich drei Züge zur Zeit der Explosionen in Bahnhöfen, einer auf freier Strecke in Fahrt (Calle de Téllez).

Die Sicherheitskräfte in Madrid waren durch Anschläge der baskischen Terrororganisation ETA erfahren, deren Anschlagziele waren aber in der Vergangenheit immer einzelne Personen gewesen. Vier Anschläge gleichzeitig stellen eine neue Dimension des Terrors dar. Auch die hohe Zahl von Verletzten und Toten bedeuten eine neue Qualität der Unmenschlichkeit.

Die Feuerwehr der Stadt Madrid umfasst 12 Feuerwachen, auf denen jeden Tag 242 Funktionen besetzt werden. Neben der Berufsfeuerwehr gibt es keine freiwillige Feuerwehr. Die Berufsfeuerwehr hat eine Gesamtstärke von 1560 Personen.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Zum Einsatz der Feuerwehr Madrid vgl. S. Neuhoff, März 2004: Die Terroranschläge in Madrid, in: brandschutz 7/2004, S 475-481

Der Rettungsdienst ist aufgeteilt. Im öffentlichen Bereich steht der Rettungsdienst des Zivilschutzes (SAMUR) zur Verfügung, im privaten Bereich der Rettungsdienst des Gesundheitsdienstes (SUMMA). Private Krankentransporteure und das Spanische Rote Kreuz beteiligen sich ebenfalls, wenn auch in geringem Maße an der Bewältigung der Notfallrettung, sie agieren mehr im Krankentransport oder haben soziale Aufgaben.

Der Rettungsdienst SAMUR, der bei dieser Schadenlage verantwortlich für die rettungsdienstliche Bewältigung war, verfügt über eigene Ärzte, Fachkrankenpflegepersonal für den Rettungsdienst, Rettungsdienstmitarbeiter mit dem Ausbildungsniveau von Rettungsassistenten und einer hohen Zahl von 1300 ehrenamtlichen Freiwilligen, die eine Ausbildung, vergleichbar auf der Stufe von Rettungssanitätern besitzen.

Notarztwagen, Rettungswagen, Arztfahrzeuge, Logistikfahrzeuge und Einsatzleitwagen bilden einen Fahrzeugpark, aus dem am Einsatztag 150 Fahrzeuge zum Einsatz kamen.

Da sich die Anschläge zur Zeit des morgentlichen Schichtwechsels ereigneten, war eine überdurchschnittlich hohe Zahl von Einsatzkräften sofort verfügbar. Zur Zeit der ersten Explosion waren von SAMUR sofort verfügbar 11 Notarztwagen, 15 Rettungswagen, ein übergeordneter Bereichsleiter und 2 Einsatzleiter. Der Zuständige für das Katastropheneinsatzfahrzeug mit zusätzlicher Logistik war im Dienst, ebenso 2 weitere Rettungswagen mit Freiwilligen.

Der Rettungsdienst stand vor einer fast unlösbaren Aufgabe. Die hohe Zahl der Verletzten überforderte die vorhandenen Ressourcen. Trotz dieser Überforderung gelang es den Einsatzkräften, alle Patienten in kritischem Zustand und die Schwerverletzten in akzeptabler Zeit nach einer ersten Behandlung vor Ort in die Krankenhäuser zu bringen. Die in den deutschen Medien berichtete hohe Zahl von 1.500 Verletzten muss dahingehend relativiert werden, dass es sich zum größten Teil um Leichtverletzte handelte, die sich mehr oder minder eigenständig in die Krankenhäuser begaben. Die an den Einsatzstellen registrierten Leichtverletzten waren nur ein geringer Bruchteil der insgesamt sehr hohen Zahl.

Neben der Belastung der Einsatzkräfte an den vier Einsatzstellen durch die hohe Zahl der Verletzten und die Schwere der Verletzungen kam die Bedrohung durch nicht explodierte Sprengkörper. Obwohl eine große Gefahr für die Rettungskräfte bestand, haben sie unter dem Einsatz ihres eigenen Lebens Verletzte in den Zügen befreit, gerettet und behandelt. Dieser Mut und dieser persönliche Einsatz hat Leben gerettet.

Nach Bekanntwerden der Anschläge wurde eine Alarmierungskette in Gang gesetzt, die bewirkte, dass in 90 Minuten ca. 900 freiwillige Helfer der SAMUR verständigt werden konnten. Von diesen trafen rund 500 zur Unterstützung ein. Dadurch konnten in der ersten Stunde 75 zusätzliche Rettungsfahrzeuge eingesetzt werden, und das Personal der Leitstelle wurde verdreifacht. Medizinischer Nachschub wurde organisiert, in Madrid ansässige Hersteller, Großhändler und Apotheken mussten Material zur Verfügung stellen.

Die Gesamtzahl der eingesetzten SAMUR-Kräfte betrug 215 hauptamtliche Kräfte, davon 49 Ärzte, 38 Fachkrankenpflegepersonal und 128 Rettungsdienstmitarbeiter, ferner 173 freiwillige Helfer und 157 Helfer für die logistische Unterstützung.

Die erste Explosion ereignete sich in einem Zug, der im Bahnhof Atocha hielt. Im Zug explodierten in 3 Waggons insgesamt 4 Bomben. Der Bahnhof Atocha, im Süden von Madrid gelegen, ist einer der Verkehrsknotenpunkte der Stadt. Atocha liegt ganz in der Nähe von

Legazpi, hier befindet sich der zentrale Stützpunkt von SAMUR. Hier übernehmen alle Besetzungen ihre Fahrzeuge und rücken dann zu ihren Standorten aus, umgekehrt rücken alle Besetzungen von ihren Wachen nach Dienstende zu diesem zentralen Stützpunkt ein. Hier geschieht die zentrale Wartung aller Fahrzeuge, hier sind auch die Sonderfahrzeuge und Logistik stationiert.

Für die Einsatzsituation im Bahnhof Atocha stellt sich die Schadenlage wie folgt dar:

<b>Atocha</b>				
15	Patienten in kritischem Zustand			
30	Schwerverletzte			
70	Registrierte Leichtverletzte			
29	Tote			
	<b>Transporte</b>	SAMU	SUMMA	Andere
	Patienten in kritischem Zustand	12	3	
	Schwerverletzte	10		10
	Leichtverletzte			70

Der Kräfteansatz spiegelt sich in der nachfolgenden Aufstellung wider. An dieser Einsatzstelle wurde ein sogenannter Puesto Médico Avanzado (PMA) aufgebaut. Darunter versteht man einen medizinischen Behandlungspunkt, an dem gesichtet und notfallmedizinisch behandelt wird. Er hat allerdings nicht die umfassende Ausstattung wie ein Behandlungsplatz deutschen Ursprungs. In der Regel besteht ein PMA aus einem oder zwei Zelten.

<b>Einsatzkräfte in Atocha</b>	
Führungskräfte	8
Ärzte	20
Med. Assistenz.	65
Freiwillige	63
Eingang der Meldung	7:39
1. Fahrzeug vor Ort	7:46
Alle Patienten abtransportiert nach	1 h 45 min

Die zweite Explosion ereignete sich in einem Zug, der im Bahnhof St. Eugenia hielt. Hier explodierte nur eine Bombe in einem Waggon. Auch hier wurde zur ersten Behandlung ein PMA aufgebaut.

<b>St.Eugenia</b>				
4	Patienten in kritischem Zustand			
16	Schwerverletzte			
32	Registrierte Leichtverletzte			
17	Tote			
	<b>Transporte</b>	SAMU	SUMMA	Andere
	Patienten in kritischem Zustand	4		
	Schwerverletzte	10	6	
	Leichtverletzte			32

<b>Einsatzkräfte</b>	
Führungskräfte	3
Ärzte	3
Med. Assistenz.	18
Freiwillige	6
Eingang der Meldung	7:43
1. Fahrzeug vor Ort	7:52
Alle Patienten abtransportiert nach	1 h 15 min

Eine dritte Einsatzstelle bildete ein Zug im Bahnhof El Pozo. Im Gegensatz zu den beiden vorher genannten Einsatzstellen handelte es sich bei diesem Zug um einen Vorortzug mit Doppelstockwaggons. Die Explosionen ereigneten sich im oberen Abteilbereich, der Explosionsdruck drückte den Abteiboden nach unten, was dazu führte, dass eine Reihe von Passagieren eingeklemmt wurden. Für die Feuerwehr war an dieser Einsatzstelle der größte Einsatz notwendig. Hier gab es, verglichen mit der Gesamtzahl der Opfer, relativ viele Tote. Im Zug befanden sich noch zwei nicht explodierte Sprengkörper. Durch eine Mauer am Bahnhof ergaben sich schwierige Rettungsbedingungen. An dieser Stelle wurde kein PMA eingerichtet.

<b>El Pozo</b>				
6	Patienten in kritischem Zustand			
20	Schwerverletzte			
30	Registrierte Leichtverletzte			
67	Tote			
	<b>Transporte</b>	SAMU	SUMMA	Andere
	Patienten in kritischem Zustand	4	2	
	Schwerverletzte	12		8
	Leichtverletzte			30

<b>Einsatzkräfte</b>	
Führungskräfte	3
Ärzte	7
Med. Assistenz.	42
Freiwillige	25
Eingang der Meldung	7:47
1. Fahrzeug vor Ort	8:02
Alle Patienten abtransportiert nach	1 h 10 min

Die vierte Einsatzstelle weicht von den anderen vorher genannten sehr deutlich ab. Hier handelte es sich um einen fahrenden Zug, der in der Anfahrt auf den Bahnhof Atocha war. Die Schadenstelle Téllez ist nach der Straße benannt, die an den Gleisen entlang führt (Calle de Téllez). Ein großer Unterschied besteht auch darin, dass bei den ersten drei genannten Schadenstellen die Explosionen in haltenden Zügen mit offenen Türen stattfanden. Damit konnte der Explosionsdruck durch die geöffneten Türen teilweise ins Freie entweichen. In Téllez war dies anders. Der Zug fuhr, die Türen waren geschlossen. Drei Bomben explodierten in diesem Zug. Die volle Wucht der Explosionen raste durch den Zug und traf die Reisenden. Der Explosionsdruck brachte die Oberleitung zum Einsturz, dies behinderte die Rettungsarbeiten zunächst. Hinzu kam, dass eine geraume Zeit Verwirrung darüber herrschte, dass es sich tatsächlich um eine vierte Einsatzstelle handelte. Während an den ersten

beiden Einsatzstellen PMA zur Verfügung standen, traten an der Einsatzstelle Téllez Ausstattungsprobleme auf. Ein PMA musste provisorisch in einer Halle errichtet werden, Fachpersonal stand zu Beginn nur sehr eingeschränkt zur Verfügung. Laienhelfer mussten unter Anleitung der Rettungsdienstmitarbeiter tatkräftig mithelfen. Zu Beginn konnten nur zwei Notarztwagen und zwei Rettungswagen eingesetzt werden.

<b>Téllez</b>				
25	Patienten in kritischem Zustand			
30	Schwerverletzte			
110	Registrierte Leichtverletzte			
65	Tote			
	<b>Transporte</b>	SAMU	SUMMA	Andere
	Patienten in kritischem Zustand	20	5	
	Schwerverletzte	25		5
	Leichtverletzte			110

<b>Einsatzkräfte in Téllez</b>	
Führungskräfte	3
Ärzte	11
Med. Assistenz.	34
Freiwillige	79
Eingang der Meldung	7:49
1. Fahrzeug vor Ort	7:57
Alle Patienten abtransportiert nach	2 h 25 min

Die Verletzten lassen sich gemäß einer Aufstellung des Gesundheitsdienstes in Madrid wie folgt den einzelnen Krankenhäusern zurechnen, wobei nochmals unterstrichen werden muss, dass die meisten Leichtverletzten nicht durch den Rettungsdienst in die Krankenhäuser gelangten.

<b>Verteilung der Verletzten auf die Krankenhäuser</b>		
<b>Krankenhäuser</b>	<b>Verletzte</b>	<b>Chirurgische Behandlung</b>
Gregorio Marañón	304	42
Doce de Octubre	242	27
Clínico	87	5
Gómez Ulla	59	12
Ramón y Cajal	18	3
La Paz	72	13
Fundación Jiménez Díaz	24	3
La Princesa	98	8
Getafe	39	4
Móstoles	7	-
Alcorcón	15	1
Príncipe de Asturias	353	1
Virgen de la Torre	29	-
Severo Ochoa	58	-
Niño Jesús	12	-
Puerta de Hierro	5	2
<b>Total</b>	<b>1.899</b>	<b>121</b>

Stellt man diesen beeindruckenden Zahlen aus den Krankenhäusern die Zahlen des Rettungsdienstes gegenüber, relativiert sich dies in gewisser Weise.

Insgesamt gab es 388 registrierte Patienten durch den Rettungsdienst, davon 50 „kritische“ Patienten (12%), 86 Schwerverletzte (22%) und 252 Leichtverletzte (64%).

Schwerpunktmäßig transportierte der Rettungsdienst (SAMUR und SUMMA) nur die kritischen Patienten und die Schwerverletzten.

Eine besondere Hausforderung für die Stadt Madrid war die Identifizierung der Leichen und die Zuordnung der Leichenteile. In einem großen Messezentrum der Stadt mit mehreren Hallen wurden alle Leichen identifiziert. Dies geschah durch Rechtsmediziner, Angehörige der sogenannten wissenschaftlichen Polizei und Hilfspersonal. Durch die vielen Amputationsverletzungen mussten insgesamt 158 Leichenteile zugeordnet werden. In einer weiteren Halle wurden die Opfer aufgebahrt. An dieser Stelle konnten Angehörige ihre Familienmitglieder identifizieren. Dies geschah mit äußerster Pietät, eine umfassende psychologische und medizinische Betreuung der Angehörigen war vorhanden. Diese geschah aber nicht nur in diesem Messezentrum, sie geschah in den Wohnungen der Angehörigen oder in Hotels, in denen sich manche einquartiert hatten.

Neben den eigentlichen Problemen an den Einsatzstellen, mit der Identifizierung der Leichen und der psycho-sozialen Nachsorge gab es erhebliche Probleme mit der Verkehrsinfrastruktur, besonders der Eisenbahn in Madrid. Ein regelmäßiger Bahnverkehr konnte erst nach Tagen wieder aufgenommen werden. Eine Großdemonstration gegen den Terror mit mehreren hunderttausend Menschen belastete das Verkehrswesen zusätzlich.

Betrachtet man das Einsatzgeschehen am 11. März 2004 in Madrid muss man darüber nachdenken, welche Schlussfolgerungen auch für Deutschland daraus zu ziehen sind.

Zunächst beeindruckt die sehr hohe Zahl von Verletzten, die sich beim genauen Hinschauen als enorm große Zahl von Leichtverletzten entpuppt. Dies ist etwas tröstlich, jedoch auch eine Herausforderung, da die Leichtverletzten mehr ein Problem der Krankenhäuser denn des Rettungsdienstes sind. Man stelle sich die Zustände in einem Krankenhaus vor, das von unzähligen Leichtverletzten belagert wird. Deshalb ist eine Lehre aus den Terroranschlägen von Madrid, dass die Krankenhäuser und die für sie verantwortlichen Behörden darüber nachdenken müssen, wie sie sich adäquat auf eine solche Situation vorbereiten. Dies bezieht sich aber nicht nur auf die Leichtverletzten. Das gesamte Management der Verteilung von Verletzten auf die Krankenhäuser von mehreren Einsatzstellen gleichzeitig ist zu entwickeln

Der islamistische Terrorismus hat seine eigene Strategie, die sich dadurch kennzeichnet, dass mehrere Ziele gleichzeitig angegriffen werden. Dies war so am 11. September 2001 in den USA (Twin Towers, Pentagon und beabsichtigt Weißes Haus oder Kapitol) und hat sich in Madrid wiederholt. Es steht also zu befürchten, dass bei Anschlägen durch diese Terroristen zukünftig die gleiche Strategie angewendet wird.

Dies bedeutet, dass Polizei, Feuerwehr und Rettungsdienst sich auf mehrere große Einsatzstellen gleichzeitig einrichten müssen. Die Kräftekonzentration bei einer Anschlagserie auf die ersten Schadenstelle wäre nicht richtig, es müsste eine gleichmäßige Zuteilung von Einsatzkräften auf alle Einsatzstellen erfolgen. Außerordentlich schwierig, wenn nicht unmöglich, ist es, diese Situation von Anfang an richtig zu erkennen. Da dies kaum möglich sein wird, sind Alarm- und Einsatzpläne zu erstellen, die dem Rechnung tragen. Dabei muss neben der Einplanung eigener Einsatzkräfte die konsequente Einplanung

der Nachbarschaftshilfe berücksichtigt werden. Die überörtliche oder sogar überregionale Kräfteplanung muss konsequent betrieben werden.

Der Rettungsdienst und die Feuerwehren in Deutschland haben, von ganz wenigen Ausnahmen abgesehen, keine Erfahrung bei Einsätzen mit terroristischen Anschlägen. Anders als bei „normalen“ Großschadenereignissen, beispielsweise einem Zugunglück, besteht bei terroristischen Szenarien die Gefahr durch weitere Sprengkörper, die explodieren können, gerade auch in der Absicht, die Rettungskräfte zu treffen. Im Madrid sind vier Bomben in den Zügen nicht explodiert und mussten von Fachleuten entschärft werden.. Technisch-taktisch bedeutet dies, Verletzte so schnell wie möglich vom direkten Schadensort zu entfernen und in sicherer Entfernung notfallmedizinisch zu behandeln. Eine schnelle „Abräumung“ der Schadenstelle dient auch der Sicherheit der Einsatzkräfte. Eine Schlussfolgerung der Rettungskräfte in Madrid ist, Splitterschutzwesten zu bevorraten, um in solchen bedrohlichen Situationen den Rettungskräften einen zusätzlichen Schutz geben zu können.

Terroristische Anschläge fordern Opfer, die Verletzungen aufweisen, wie sie sonst nur aus kriegerischen Auseinandersetzungen bekannt sind.<sup>2</sup> Eine große Anzahl schwerster Amputationsverletzungen, Druckstoßverletzungen und Verletzungen durch Splitter sind im Regelrettungsdienst kaum oder nicht bekannt. Der deutsche Rettungsdienst ist auf solche Ereignisse ausbildungsmäßig nicht vorbereitet. Die Grausamkeit des Geschehens ist unvorstellbar. Neben der rettungsdienstlichen, notfallmedizinischen Vorbereitung müssen Helferinnen und Helfer mental auf solche Situationen vorbereitet werden. Gerade bei Großschadenereignissen, bei denen neben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Rettungsdienstes auch Sanitätshelferinnen und Helfer zum Einsatz kommen, ist es zwingend notwendig, im Rahmen einer erweiterten Ausbildung auf solche Situationen vorzubereiten.

Der Rettungsdienst SAMUR in Madrid kennt Führungsfunktionen, die in Deutschland vollkommen unbekannt sind. Neben „Oberärzten“ des Rettungsdienstes gibt es ein Einsatzleiter und sogenannte „Bereichsleiter“. Diese Führungskräfte rekrutieren sich zum Teil aus dem Einsatzdienst und aus der Verwaltung, wobei alle Führungskräfte Einsatzerfahrung besitzen. In Deutschland kennen wir, abgesehen von wenigen Besonderheiten bisher nur die Führungsfunktionen Leitender Notarzt und Organisatorischer Leiter Rettungsdienst. Ein weiterer Unterbau mit Führungskräften im Rettungsdienst gibt es nicht, sieht man davon ab, dass der Rettungsdienst bei den Feuerwehren die beamtenrechtliche Gliederung in mittleren, gehobenen und höheren feuerwehrtechnischen Dienst kennt, die abgestuft Führungsfunktionen übernehmen. Bei den Hilfsorganisationen ist diese interne Aufgliederung in Führungsfunktionen nicht möglich, da sie ihre Bediensteten im Angestelltenverhältnis und nicht im Beamtenverhältnis beschäftigen. Die Terroranschläge in Madrid zeigen, dass bei einer gleichzeitigen Anschlagsserie in einer Stadt oder einem Kreis eine große Zahl von Führungskräften für den Rettungsdienst benötigt wird. In Deutschland muss darüber nachgedacht werden, mehr und besser qualifiziertes Führungspersonal im Rettungs- und Sanitätsdienst zu erhalten.

Analysiert man die vier Einsatzstellen in Madrid fällt auf, dass der Anteil der ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer an der vierten Einsatzstelle in Téllez am größten war. Diese würde sicherlich bei einer ähnlichen Lage in Deutschland so sein. Die ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer kämen sozusagen in der „zweiten Welle“ zum Einsatz. Für den Sanitätsdienst bedeutet eine solche Schadenlage eine große Herausforderung. Erstaunlich für auswärtige

---

<sup>2</sup> Hohenstein, Lee, Davis, Bombenattentate: Was müssen wir über Terroranschläge wissen? In Rettungsdienst (27.), S 764-769

Beobachter ist, dass die ehrenamtlichen SAMUR-Helfer in Madrid alle eine Rettungssanitäter-Ausbildung besitzen. Die Helfer sind zudem regelmäßig in den Regelrettungsdienst eingebunden. Deshalb konnten diese Helfer an den Einsatzstellen auch problemlos mit dem Rettungsdienst zusammenarbeiten. Die Struktur des Sanitätsdienstes in Deutschland ist mit SAMUR nicht vergleichbar. Neben einer 80-stündigen Sanitätsausbildung fehlt es an Praxisvermittlung in der Ausbildung, die nur im Rettungsdienst gewonnen werden kann. PFENNINGER (Universität Ulm) hat bereits in den neunziger Jahren auf dieses Ausbildungsdefizit hingewiesen. Sanitätshelferinnen und Helfern fehlt es weniger am theoretischen Wissen, ihnen mangelt es an rettungsdienstlich relevanter Praxiserfahrung. Dies bekräftigt eine seit längerer Zeit im Raum stehende Forderung, den Sanitätsdienst an den Rettungsdienst anzunähern. Grundsätzlich sollte diskutiert werden, ob die herkömmlichen Katastrophenschutzstrukturen im Bereich Sanitätsdienst zu Gunsten neuerer, dem Rettungsdienst angenäherter Strukturen umgestaltet werden. Neben organisatorischen Fragen sind besonders auch Fragen der verbesserten Ausbildung zu beantworten. Hier besteht aktueller Handlungsbedarf auf der Ebene der verantwortlichen Ministerien in den Ländern, neue Strukturen zu schaffen und bestehende Defizite zu beheben.

Die Terroranschläge von Madrid, dies kann ohne weiteres prognostiziert werden, werden nicht die letzten dieser Art gewesen sein. Die westlichen Demokratien befinden sich in einer Auseinandersetzung mit dem islamischen Terrorismus, wobei zur Zeit einige Staaten mehr, andere weniger gefährdet erscheinen. Um eine verbesserte Vorbereitung auf terroristische Anschläge zu gewährleisten, gilt es, die Lehren aus den Anschlägen in Madrid zu ziehen.