Zeitschrift: Bevölkerungsschutz : Zeitschrift für Risikoanalyse und Prävention, Planung und Ausbildung, Führung und Einsatz

Herausgeber: Bundesamt für Bevölkerungsschutz

Band: 5 (2012)

Heft: 12

Artikel: Zusätzliche Kapazitäten für den Katastrophenfall

Autor: Messerli, Bruno

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-357939

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 16.07.2025

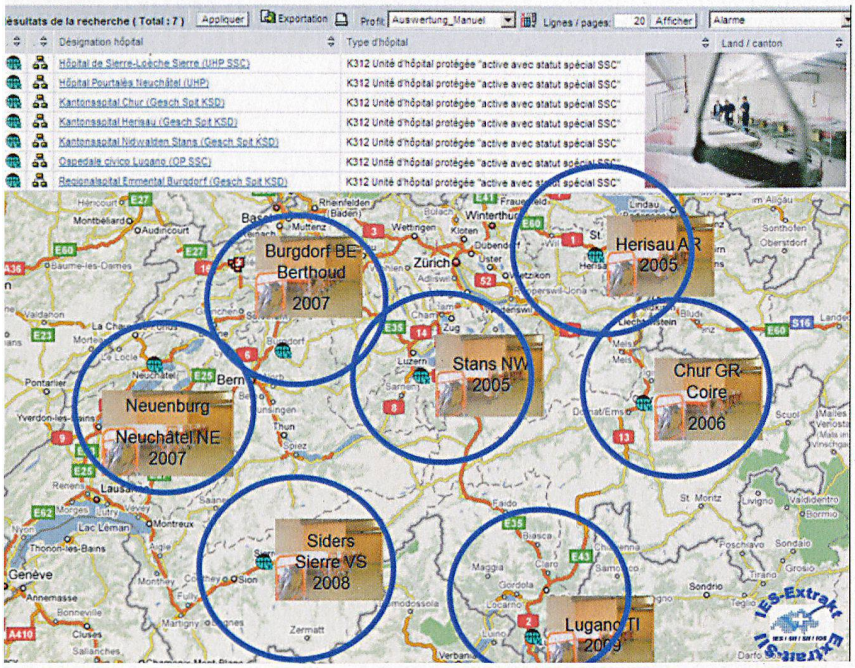
ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Geschützte sanitätsdienstliche Anlagen

Zusätzliche Kapazitäten für den Katastrophenfall

Während des Kalten Krieges wurden in der ganzen Schweiz geschützte sanitätsdienstliche Anlagen erstellt. Auch der moderne Bevölkerungsschutz zählt für die Bewältigung von Katastrophen und Notlagen auf solche Schutzanlagen: Der Koordinierte Sanitätsdienst KSD hat sieben geschützte Spitäler mit einem Sonderstatus bezeichnet; sie stehen permanent in einer höheren Bereitschaft. Die Kantone halten weitere geschützte Spitäler und geschützte Sanitätsstellen «aktiv».

Dies bekommen Spitalbesucher und Patienten kaum je zu sehen: Unterhalb von Akutspitälern befinden sich manchmal Anlagen, die für einen allfälligen grossen Patientenandrang bereit stehen.



Standorte der sieben geschützten Spitäler «aktiv mit Sonderstatus KSD» (Burgdorf, Chur, Herisau, Lugano, Neuenburg, Siders, Stans).

In den 1970er- und 1980er-Jahren wurden für zwei Prozent der Bevölkerung Patientenplätze in geschützten sanitätsdienstlichen Anlagen realisiert – schweizweit standen für den Fall des bewaffneten Konflikts rund 120 000 geschützte Patientenplätze zur Verfügung. Nach dem Ende des Kalten Krieges kam es zu einer neuen sicherheitspolitischen Beurteilung. Als Folge davon wurden – im Rahmen der Reformen 95 des Zivilschutzes und der Armee – auf ziviler Seite noch für 1,5 Prozent der Bevölkerung geschützte Patientenplätze vorgesehen. Ein weiterer Schritt folgte mit den Reformen Bevölkerungsschutz und Armee XXI, als der Bund auf 2004 die heute gültigen Vorgaben für die sanitätsdienstlichen Schutzanlagen definierte: Die Kantone sind verpflichtet, für mindestens 0,6 Prozent der Bevölkerung geschützte (unterirdische) Patientenplätze zu unterhalten.

Zusätzliche Aufnahme- und Behandlungskapazitäten

Sanitätsdienstliche Schutzanlagen ergänzen die im Alltag verwendete Infrastruktur und können genutzt werden, um die Kapazitäten temporär zu erhöhen:

- bei einem Massenanfall an Patienten (Eisenbahnunglück, Massenkarambolage, Chemie-Ereignis usw.),
- wenn ein Gebiet durch einen Lawinenniedergang vollkommen von der Umwelt abgeschnitten ist und wegen schlechtem Wetter keine Patiententransporte per Helikopter durchgeführt werden können,
- nach einem Kernkraft-Störfall oder generell bei einem Ereignis mit radioaktiver Gefährdung.

Bei allen Einsätzen sind die therapeutischen Möglichkeiten in einer unterirdischen Anlage personell, materiell und räumlich beschränkt. Es geht primär darum, Spitalpatienten oder leicht Verletzte unterirdisch sanitätsdienstlich zu versorgen. Dadurch werden im oberirdischen Spital Kapazitäten frei, um Notfälle oder schwer Verletzte aufzunehmen. Operative Eingriffe sind im unterirdischen Spital höchstens im Sinne von Noteingriffen vorgesehen.

Geschützte Spitäler «Aktive mit Sonderstatus KSD»

Nicht alle geschützten Anlagen werden in der heutigen sicherheitspolitischen Lage für den raschen Einsatz bereitgehalten. Damit bei Katastrophen und in Notlagen die Aufnahme- und Behandlungskapazität gesamtschweizerisch in Spitälern rasch erhöht werden kann, hat der Koordinierte Sanitätsdienst KSD sieben geschützte Spitäler ausgewählt und als «aktiv mit Sonderstatus KSD» eingestuft. Diese geschützten Spitäler in Burgdorf, Chur, Herisau, Lugano, Neuchâtel, Sierre und Stans stehen somit permanent in einer höheren Bereitschaft.
Aufgrund der aktuellen Gefährdungslage (mögliche Szenarien aus B- und C-Terrorereignissen, Erdbeben usw.) wurden bewusst keine Grossstädte als Standorte gewählt. Es müssen deshalb für Patiententransporte zwar etwas längere Transportwege in Kauf genommen werden. Im Gegenzug wird davon ausgegangen, dass der Zugang zu den geschützten Spitälern «aktiv mit Sonderstatus KSD» und deren Nutzung je nach Ereignissen, Energieversorgung, Strassenverbindungen usw. länger gewährleistet werden kann, als wenn sie sich innerhalb von grossen Industrie- oder Ballungszentren befänden.
Die Standortkantone stellen im Rahmen des KSD sicher, dass die geschützten KSD-Spitäler jederzeit zur Inbetriebnahme bereitstehen. Die durchschnittliche Raumtemperatur beträgt mindestens 16 bis 18 Grad Celsius, wodurch jederzeit eine reduzierte Betriebsbereitschaft für die Patientenaufnahme sichergestellt und die Durchführung von Noteingriffen durch zivile Fachkräfte nach spätestens zwölf Stunden möglich ist.

«Aktive» geschützte Anlagen der Kantone

Die Kantone halten weitere geschützte Spitäler bereit. Am 1. Januar 2012 sind Richtlinien in Kraft getreten, welche die Bereitschaft der geschützten Spitäler und Sanitätsstellen neu regeln. Als «aktive» Anlagen werden nur noch solche bezeichnet, die bei Katastrophen und in Notlagen vom Standortkanton einen sanitätsdienstlichen Auftrag haben und dafür vorbereitet sind. Heute zählt die Schweiz 31 «aktive» geschützte Spitäler und 17 geschützte Sanitätsstellen.
Die Bereitschaft der «inaktiven» geschützten Spitäler und der «inaktiven» geschützten Sanitätsstellen ist demgegenüber nur auf einen bewaffneten Konflikt ausgerich-

tet. Ein «inaktives» geschütztes Spital steht ebenfalls mit einem Akutspital in Verbindung, erfüllt in Friedenszeiten jedoch keine sanitätsdienstliche Funktion. Entsprechend ist eine «inaktive» geschützte Sanitätsstelle ohne Verbindung mit einem Akutspital und wird in Friedenszeiten weder als Behandlungs- noch als Pflegezentrum genutzt.

Aufgaben der Armee

In diesem Konzept spielt auch die Armee eine wichtige Rolle. Für die zivil-militärische Zusammenarbeit bzw. eine subsidiäre Unterstützung durch den Sanitätsdienst der Armee haben die jeweiligen Standortkantone bzw. die Akutspitäler mit der Armee eine Leistungsvereinbarung (vorerst gültig bis Ende 2015) abgeschlossen. Diese stellt sicher, dass die Aufnahme von 36 Patienten und Noteingriffe durch zivile Fachkräfte bereits spätestens nach zwölf Stunden möglich sind – oder durch mobile Spitalbataillone der Armee je nach Verfügbarkeit ebenfalls frühestens nach zwölf, spätestens aber nach 36 Stunden. Die volle Betriebsbereitschaft und Sterilität des Operationssaales sowie anderer Einrichtungen (wie Lüftung oder Sterilisatoren) ist dabei nicht erforderlich.
Das geschützte Spital «aktiv mit Sonderstatus KSD» verfügt über Räumlichkeiten, um bei Bedarf weitere 64 einstöckige militärische Patientenbetten zur Verfügung zu stellen. Die Armeeapotheke lagert das Material an einem externen Standort.
Die Verfügungsgewalt über die geschützten Spitäler «aktiv mit Sonderstatus KSD» bleibt so lange wie möglich uneingeschränkt beim Zivilspital, dem Standortkanton oder der entsprechenden von der Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK festgelegten Region. Die Vorbereitung und die Ausbildung der Sanitätsformationen und spezieller Module des Sanitätsdienstes der Armee sind ausgerichtet auf folgende Aufgaben:

- die modulare Unterstützung von Zivilspitälern beim Betrieb oder den selbständigen Voll- oder Teilbetrieb der sieben geschützten Spitäler «aktiv mit Sonderstatus KSD»,
- die modulare Verstärkung von Zivilspitälern bzw. des Gesundheitswesens,
- den selbständigen Voll- oder Teilbetrieb der unterirdischen Militärspitäler.

Es ist geplant, im Herbst 2013 im Regionalspital Emmental (Burgdorf) eine Spitalübung unter Einsatz eines Spitalbataillons durchzuführen, kombiniert mit einer ABC-Dekontaminationsübung, weil dieses Spital gleichzeitig eines der festgelegten Dekontaminationsspitäler ist.

Bruno Messerli
Sachbearbeiter Geschäftsstelle Koordinierter Sanitätsdienst KSD

Geschützte Spitäler bzw. geschützte Sanitätsstellen «aktiv»

Den Status «aktiv» erhält ein geschütztes Spital, wenn es in Verbindung mit einem betriebenen Akutspital steht, das in die kantonale Katastrophenplanung eingebunden ist und im Rahmen des Koordinierten Sanitätsdienstes KSD eine bestimmte Funktion erfüllt. Das «aktive» geschützte Spital ist Teil des Akutspitals und unterliegt denselben Qualitätsansprüchen. Die betriebliche und medizinische Verantwortung bleibt in allen Lagen beim Akutspital (auch bei einer subsidiären Unterstützung durch die Armee im Rahmen des KSD). Es ist für die Aufnahme und Grundversorgung von mindestens 32 Patienten (Pflege) innerhalb von 24 Stunden personell und materiell vorbereitet.
Ebenso ist eine «aktive» geschützte Sanitätsstelle in die kantonale Katastrophenplanung eingebunden. Sie besteht aber ohne Verbindung mit einem betriebenen Akutspital oder ist eine ehemalige Sanitätshilfsstelle oder, in abgelegenen Gebieten, ausnahmsweise auch ein einzelner bisheriger Sanitätsposten. Sie ist ebenfalls für die Aufnahme und Grundversorgung von mindestens 32 Patienten (Pflege) innerhalb von 24 Stunden personell und materiell vorbereitet.

Koordinierter Sanitätsdienst KSD

Beim Koordinierten Sanitätsdienst (KSD) geht es in erster Linie um die partnerschaftliche Zusammenarbeit verschiedenster Organisationen und Institutionen, sobald die im Alltag vorhandenen Mittel des öffentlichen Gesundheitswesens zur Bewältigung eines Ereignisses nicht mehr ausreichen. Aufgabe des KSD ist, die stufengerechte Koordination des Einsatzes und der Nutzung von Personal, Material und Einrichtungen der zivilen und militärischen Stellen zu koordinieren. Ziel ist die Gewährleistung der bestmöglichen sanitätsdienstlichen Versorgung aller Patienten in allen Lagen. Die Leitung des KSD obliegt dem Beauftragten des Bundesrates für den KSD, in Personalunion gleichzeitig Oberfeldarzt der Schweizer Armee.