



Neuausrichtung Koordinierter Sanitätsdienst (KSD) – Nationaler Verbund Katastrophenmedizin KATAMED

Gemäss der bestehenden Verordnung ist die Aufgabe des KSD die bestmögliche sanitätsdienstliche Versorgung aller Patientinnen und Patienten in allen Lagen sicherzustellen. Dies betrifft Fälle in denen die vorhandenen Ressourcen für die Anzahl Patienten nicht ausreichen (Massenanfall von Verletzten) oder die Art des Problems die bestehenden Fähigkeiten überfordert, wie Ereignisse mit Gewalt (Terroranschläge, bewaffnete Konflikte) oder mit speziellen Fragestellungen (Schwerverbrannte, radioaktive, biologische oder chemische Kampfstoffe). Zu berücksichtigen ist die besondere Ausgangslage, dass das Gesundheitswesen in allen Lagen in der Verantwortung der Kantone bzw. des Fürstentums Liechtenstein bleibt.

Nachfolgende vorbestehenden Leistungen des KSD wurden erfasst und werden weitergeführt:

- Ausbildung und Zertifizierung im Bereich Sanitätsdienstliche Führung im Grossereignis für leitende Notärztinnen/Notärzte und Einsatzleiter/innen Sanität (SFG-P, CEFOCA Cours CSAM).
- Durchführung des Fachausbildungskurs Führung Grossereignis in Zusammenarbeit mit der Feuerwehr Koordination Schweiz (FKS).
- Steuerung und Zertifizierung des Nationalen Netzwerks für Psychologische Nothilfe (NNPN).
- Betrieb des IES-KSD (Informations- und Einsatz-System) und Entwicklung des Nachfolgesystems IES-NG (New Generation).

Folgende Leistungen werden bis zum Abschluss der Arbeiten zur Neuausrichtung KSD fortgeführt und im Anschluss erneut beurteilt:

- Betrieb der geschützten Spitäler mit Sonderstatus KSD.
- Koordination im Bereich der Dekontaminationsspitäler inklusive der Bereitstellung der Antidota durch die Armeeapotheke.

Folgende Projekte sind 2025 in Bearbeitung:

- Revision der Verordnung über den Koordinierten Sanitätsdienst.
- Konzeptentwicklung für den prähospitalen und hospitalen Bereich der Bewältigung eines Massenanfalls von Verletzten MANV.
- Strategie bzw. Bericht zur Neuausrichtung KSD – Nationaler Verbund Katastrophenmedizin KATAMED (inkl. Konzept Medizinische Schutzanlagen).
- Entwicklung eines neuen Konzepts Dekontamination einer grossen Anzahl von Betroffenen mit Einbezug der Dekontaminationsspitäler und mobilen Mitteln der KSD-Partner.

Projektstand und Ausblick (per 15.03.2025)

Rückblick

Seit 2023 befindet sich der Koordinierte Sanitätsdienst (KSD) im Geschäftsbereich Nationale Alarmzentrale und Ereignisbewältigung (NEOC) im Bundesamt für Bevölkerungsschutz (BABS). Der Beauftragte für den KSD, Herr Dr. med. Tenzin Lamdark, wird seit Anfang 2024 durch die Leiterin der Geschäftsstelle, Frau Patricia Fuhrer, und seit Herbst 2024 durch drei wissenschaftliche Mitarbeitende, Frau Lesley Tanner, Herr Severin Gerfin und Frau Dr. med. Gwendolyn Graf unterstützt. Es konnten folgende Arbeiten angegangen werden:

- Revision der Verordnung über den Koordinierten Sanitätsdienst (VKSD): Es wurden neue Strukturen geschaffen, die einerseits die Umsetzung der Neuausrichtung KSD in Richtung eines nationalen Verbundes Katastrophenmedizin KATAMED mit paritätischen Organen (Bund und Kantone) unterstützen und andererseits die Unterstützung der KSD-Partner im Ereignisfall durch das BABS sicherstellen sollen. Eine ausserordentliche Lage nationaler Bedeutung kann nur im Verbund mit den KSD-Partnern bewältigt werden. Dabei sind auch die Arbeiten im Rahmen der Entwicklung Krisenmanagement der Bundesverwaltung zu berücksichtigen. Für eine Pandemie wäre das vorgesehene führende Amt zum Beispiel das BAG. Die NAZ würde das BAG unterstützen, ergänzt um einen neu aufzustellenden Fachstab Sanität mit den notwendigen fachlichen Kompetenzen. Das SANKO wird nicht weitergeführt.
- Konzeptentwicklung für den prähospitalen und hospitalen Bereich der Bewältigung eines Massenankfalls von Verletzten MANV: Die Arbeitsgruppen haben bereits mit den Arbeiten begonnen.
- Neuausrichtung des KSD in Richtung eines nationalen Verbundes Katastrophenmedizin KATAMED: Der Bericht befindet sich aktuell in Konsultation bei den Kantonen und KSD-Partnern. Im April 2025 sollen die Rückmeldungen verarbeitet werden. Anschliessend (voraussichtlich im Sommer 2025) wird der Bericht dem Bundesrat im Rahmen eines Aussprachepapiers vorgelegt. Im Bericht Neuausrichtung KSD – Nationaler Verbund Katastrophenmedizin KATAMED wurden anhand einer Soll-Ist-Analyse mit dem Begleitgremium konkrete Massnahmen erarbeitet. Diese bilden die Basis für einen Nationalen Aktionsplan 2026-2031, in dem die Massnahmen durch weitere Informationen, wie Umsetzung, Erfolgskriterien, Kostenschätzung und Finanzierungsplan konkretisiert werden sollen. Der Nationale Aktionsplan soll von Bund und Kantonen in den SVS-Gremien gemäss VKSD verabschiedet werden. Dabei soll auch die Verantwortung sowie der Bedarf an finanziellen und personellen Ressourcen für die operative Umsetzung der Massnahmen festgelegt werden. Eine breite Unterstützung durch die Kantone, den Bund und Dritte ist unerlässlich. Es ist geplant, dass der nationale Aktionsplan KATAMED jeweils für fünf Jahre formuliert und jährlich überprüft wird.

Als integraler Teil des Bericht Neuausrichtung KSD – Nationaler Verbund Katastrophenmedizin KATAMED (Handlungsfeld Infrastruktur) wurde mit Vertretern der KSD-Partner ein Konzept «Medizinische Schutzanlagen» erarbeitet. Dieses schlägt die Umsetzung einer Variante vor, in der für die Grund- und Normalversorgung bestehende geschützte Sanitätsstellen genutzt werden. Für die Bewältigung der Akutversorgung in der ausserordentlichen Lage soll auf das Netzwerk der zwölf bestehenden Trauma Level 1 Spitäler für die Schwerverletztenversorgung zurückgegriffen werden. Diese sollen in abgestufter Bereitschaft Kapazitäten in geschützter Infrastruktur vorhalten. Entlastet werden diese Spitäler im Ereignis durch zugewiesene Satellitenspitäler, welche zum einen die Aufgaben in der Basisversorgung, zum anderen den Patientenabfluss aus den Hauptspitälern übernehmen. Diese Spitäler sind von den Kantonen zu definieren. Wo möglich soll bereits bestehende geschützte Infrastruktur, oder Infrastruktur mit reduziertem Schutzgrad (Naturgefahren) genutzt werden. Ein weiteres Augenmerk wird auf die ambulante Basisversor-

gung gelegt, welche auf die bestehenden geschützten Sanitätshilfsstellen (San Hist) zurückgreifen könnte. Das Konzept wird mit dem Bericht KATAMED bei Kantonen und KSD-Partnern konsultiert. In der Folge soll ein politischer Entscheid bezüglich gewählter Umsetzungsvariante herbeigeführt werden und eine Pilotierung stattfinden.

Ausblick

Neben der weiteren Bearbeitung der oben aufgeführten Projekte sollen mittel- bis längerfristig folgende Projekte – unter der Berücksichtigung der Neuausrichtung des KSD in Richtung eines nationalen Verbundes Katastrophenmedizin KATAMED und den entsprechenden politischen Entscheiden – angegangen werden:

- Erstellung von Konzepten / Anpassungen auf Basis der Konzepte MANV prähospital / hospital für weitere Fragestellungen wie Terror, Katastrophe (Erdbeben, technische Katastrophe) und hohem Anfall von schwerverbrannten Patientinnen und Patienten.
- Aufbau einer Nationalen Koordination Bildungslandschaft Katastrophenmedizin mit den KSD-Partnern.
- Überarbeitung der Leitlinien und Prozesse des NNPN (letzte Überarbeitung 2013).
- Erarbeitung weiterer Mittel und Konzepte zur Bewältigung eines Ereignisses wie Katastrophenmedizin Teams (angelehnt an die Emergency Medical Teams der WHO) für einen Einsatz im Landesinneren / dem Fürstentum Liechtenstein, Aufbau einer Strategischen Patientenverteilung mit Bereitstellung der Fähigkeit zur Zuweisung und zum Transport von vielen Patientinnen und Patienten über längere Distanzen.
- Verbesserung der Resilienz der Bevölkerung (Verhalten in Katastrophen, Gewaltlagen, Erste Hilfe bei akuten Blutungen).
- Verbesserung der Fähigkeiten der KSD-Partner in der Bewältigung von Ereignissen (Bildung, Vorsorge, Planung, Führung, Zusammenarbeit im Einsatz, Grundlagen für Übungen)
- Klärung der zivilmilitärischen Zusammenarbeit insbesondere im Fall eines Krieges.

Rolle Bund

Im Rahmen der Neuausrichtung des KSD in Richtung eines nationalen Verbundes Katastrophenmedizin KATAMED erfolgt auch eine Klärung der Rollen der KSD-Partner (Bundesämter, Kantone / Fürstentum Liechtenstein, Institutionen und Organisationen) in der Vorsorge und Planung, sowie Bewältigung eines Ereignisses.

Rolle Kantone

Grundsätzlich sind verfassungsrechtlich die Kantone für das Gesundheitswesen zuständig – sowohl für die ordentliche Lage, als auch für die ausserordentliche Lage. Im Rahmen der Neuausrichtung des KSD in Richtung eines nationalen Verbundes Katastrophenmedizin KATAMED erfolgt auch eine Klärung der Rollen der KSD-Partner (Bundesämter, Kantone / Fürstentum Liechtenstein, Institutionen und Organisationen) in der Vorsorge und Planung, sowie Bewältigung eines Ereignisses. Dabei soll auch eine Koordination der Partner im Nationalen Verbund Katastrophenmedizin stattfinden. Die grösste Wirkung wird im Bereich der Vorsorge und Planung erzielt. Es sollen pragmatische und umsetzbare Lösungen, die auf bestehenden und bereits im Alltag benutzten Prozessen oder Strukturen basieren genutzt werden.

Projektdaten	
Projektverantwortung	Dr. med. Tenzin Lamdark, Beauftragter Koordinierter Sanitätsdienst und Chef Fachbereich Partnerverbund NEOC
Projektdauer	Laufende Weiterentwicklung über die nächsten Jahre.
Politische Entscheide (geplant)	Bundesratsentscheid zum Bericht über die Neu- ausrichtung des KSD in Richtung eines nationa- len Verbundes Katastrophenmedizin KATAMED voraussichtlich Sommer 2025
Investitionen	Offen (Abhängig von den politischen Grundsatz- entscheiden)
Finanzressourcen Bund	Offen (Abhängig von den politischen Grundsatz- entscheiden)
Finanzressourcen Kantone	Offen (Abhängig von den politischen Grundsatz- entscheiden)