



Neuausrichtung Koordinierter Sanitätsdienst (KSD)

Entwicklung Strategie Nationale Koordination Katastrophenmedizin

Projektstand und Ausblick (per 31.12.2024)

Rückblick

Am 01.01.2023 wurde der Koordinierte Sanitätsdienst (KSD) von der Gruppe Verteidigung ins Bundesamt für Bevölkerungsschutz (BABS) übernommen. Die Aufgaben des KSD werden neu durch den Geschäftsbereich Nationale Alarmzentrale und Ereignisbewältigung (NEOC) sichergestellt. Das Kompetenzzentrum Militär- und Katastrophenmedizin (MKM) richtet seine Ausbildung und Forschung auf militärisches Personal aus und ist mit den Ressourcen in der Gruppe Verteidigung verblieben. Am 03.07.2023 hat der Beauftragte für den KSD, Dr. med. Tenzin Lamdark, die Arbeit aufgenommen. Neben der Stabilisierung der Leistungserbringung ist die Neuausrichtung des KSD in Richtung einer Nationalen Koordination Katastrophenmedizin zurzeit seine Hauptaufgabe. Am 01.02.2024 konnte nach längerer Vakanz die Stelle der Leiterin Geschäftsstelle KSD mit Frau Patricia Fuhrer neu besetzt werden. Am 01.09.2024 konnte das Team um Dr. med. Gwendolyn Graf und Herrn Severin Gerfin ergänzt werden. Sie unterstützen die Arbeiten zur Neuausrichtung des KSD.

Auftrag des KSD:

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 speziellen Fragestellungen (Schwerverbrannte, radioaktive, biologische oder chemische Kampfstoffe). Zu berücksichtigen ist die besondere Ausgangslage, dass das Gesundheitswesen in 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 Not-
hilfe (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 fort-
geführt 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 2024 in Bearbeitung:

- Konzeptentwicklung für den prähospitalen und hospitalen Bereich der Bewälti-
gung eines Massenanfalls von Verletzten MANV. Die Arbeitsgruppen werden
2025 mit den Arbeiten beginnen.
- Die neue Verordnung KSD wurde erstellt und eine Konsultation hat stattgefunden.
Die Rückmeldungen werden verarbeitet. Das Ziel ist die neuen Strukturen für die
Begleitung der Umsetzung der Neuausrichtung des KSD abzubilden: strategisch-
politische Führung über die paritätische erweiterte politische Plattform des Sicher-
heitsverbund Schweiz erfolgen (Erweiterung mit EDI und GDK). Zudem soll auf
operativer Ebene ein paritätischer Koordinationsausschuss KSD eingesetzt wer-
den. Schliesslich soll das Begleitgremium, die Strategie mitentwickelt hat weiter-
hin genutzt werden. Dort sollen die wichtigsten KSD-Partner ihre Interessen und
Bedürfnisse einbringen können und dem Beauftragten KSD und den verschiede-
nen Gremien beratend zur Verfügung stehen.
- Der Bericht Neuausrichtung KSD – Nationaler Verbund Katastrophenmedizin KA-
TAMED wurde mit dem Begleitgremium erarbeitet. Er analysiert den Handlungs-
bedarf für den Nationalen Verbund Katastrophenmedizin KATAMED unter ande-
rem anhand von Szenarien, die auf Gefährdungsdossiers des BABS (Anschlag,
Erdbeben, bewaffneter Konflikt) basieren. In sieben Handlungsfeldern wurden an-
hand einer Soll-Ist-Analyse mit dem Begleitgremium Vorschläge für Massnahmen
erarbeitet. Diese Massnahmen sollen anschliessend in einem Nationalen Aktions-
plan priorisiert und im Verbundsystem umgesetzt werden. Die Konsultation des
Berichts bei Kantonen und den KSD-Partnern wird Ende Januar 2025 gestartet.
Nach Verarbeitung der Rückmeldungen soll er Mitte 2025 dem Gesamtbundesrat
zur Kenntnisnahme vorgelegt werden. Für die Beauftragung und Begleitung der
Umsetzung des Nationalen Aktionsplan KATAMED werden anschliessend die
neuen paritätischen Strukturen genutzt.
- Als integraler Teil des Bericht Neuausrichtung KSD – Nationaler Verbund Kata-
strophenmedizin 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 Normalver-
sorgung bestehende geschützte Sanitätsstellen genutzt werden. Für die Bewälti-
gung der Akutversorgung in der ausserordentlichen Lage soll auf das Netzwerk
der zwölf bestehenden Trauma Level 1 Spitäler für die Schwerverletztenversor-
gung 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 Ba-
sisversorgung, zum anderen den Patientenabfluss aus den Hauptspitälern über-
nehmen. Diese Spitäler sind von den Kantonen zu definieren. Wo möglich soll
bereits bestehende geschützte Infrastruktur, oder Infrastruktur mit reduziertem

Schutzgrad (Naturgefahren) genutzt werden. Das Konzept wird mit dem Bericht KATAMED bei Kantonen und KSD-Partnern konsultiert.

Ereignisbewältigung:

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 Bund zu berücksichtigen. Für eine Pandemie wäre das vorgesehene führende Amt zum Beispiel das BAG. Die Koordination erfolgt durch die NAZ, ergänzt um einen neu aufzustellenden Fachstab Sanität mit den notwendigen fachlichen Kompetenzen. Die SANKO wird nicht weitergeführt. Es erfolgt auch eine weitere Klärung der Rollen der KSD-Partner (Bundesämter, Kantone / Fürstentum Liechtenstein, Institutionen und Organisationen) in der Vorsorge und Planung, sowie Bewältigung eines Ereignisses. Dabei fokussiert der KSD seine Rolle auf die Koordination der Partner im Nationalen Verbund Katastrophenmedizin. 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.

Ausblick

Folgende weitere Projekte sind – unter der Berücksichtigung der zu entwickelnden Strategie und den politischen Entscheiden – später vorgesehen:

- 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).
- Entwicklung eines neuen Konzepts Dekontamination einer grossen Anzahl von Betroffenen mit Einbezug der Dekontaminationsspitäler und mobilen Mitteln der KSD-Partner durch die Geschäftsstelle ABC-Schutz des NEOC.
- 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, Bereitstellung der Fähigkeit 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 bewaffneten Konflikts.

Projektdaten	
Projektverantwortung	Dr. med. Tenzin Lamdark, Beauftragter Koordinierter Sanitätsdienst und Chef Fachbereich Partnerverbund NEOC
Projektdauer	Laufende Weiterentwicklung über die nächsten Jahre.
Politische Entscheide	Bundesratsentscheid zum Bericht an den Bundes- rat über die Nationale Koordination Katastrophen- medizin Ende 2024 / Anfang 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)