

Die Ziele sind nur koordiniert zu erreichen

Autor(en): **Herzig, Mark A.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Action : Zivilschutz, Bevölkerungsschutz, Kulturgüterschutz = Protection civile, protection de la population, protection des biens culturels = Protezione civile, protezione della popolazione, protezione dei beni culturali**

Band (Jahr): **49 (2002)**

Heft 1

PDF erstellt am: **21.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-369460>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

DER BUNDESRAT KAUFTE POCKENIMPFSTOFF

Auf Nummer Sicher gehen

VBS. Der Bundesrat stuft die direkte oder indirekte Gefährdung der Schweiz durch den terroristischen Einsatz von biologischen Waffen momentan als gering ein. Trotzdem will er die Schweiz und ihre Bevölkerung so weit möglich vor den Auswirkungen solcher Waffen schützen. Er hat deshalb beschlossen, Pockenimpfstoff zu beschaffen, und einen entsprechenden Nachtragskredit von rund zehn Millionen Franken bewilligt. Dieser muss noch von der Finanzdelegation der Eidgenössischen Räte genehmigt werden.

Der Einsatz von Pockenviren gilt als besonders gefährlich, weil ihre Übertragbarkeit hoch, die Immunität der Bevölkerung nur noch gering und eine ursächliche Behandlung der Krankheit nicht möglich ist. Als einzige Massnahme bietet sich die Impfung an. Unter dem Vorbehalt der Zustimmung durch die Finanzdelegation der Eidgenössischen Räte ist deshalb mit der Berna Biotech AG ein Vertrag über den Erwerb von drei Millionen Impfdosen zum

Preis von rund zehn Millionen Franken abgeschlossen worden. Der Preis kam unter Berücksichtigung bestehender Sicherstellungslager zustande. Die beschaffte Menge gibt der Schweizer Bevölkerung einen im internationalen Vergleich überdurchschnittlichen Schutz und reicht aus, um mehrere Ereignisherde gleichzeitig zu bekämpfen. Der Impfstoff stammt aus der Zeit, als noch gegen Pocken geimpft wurde, also vor 1977. Da die Pockenimpfung

wegen ihrer möglichen Nebenwirkungen kein harmloser Eingriff ist, kommt sie nur in Frage, wenn erste Pockenfälle tatsächlich auftreten. Eine wirksame Impfung ist bis vier Tage nach Exposition mit dem Pockenvirus möglich und hält etwa drei Jahre an. Bis ein neuer, aufgrund moderner Verfahren produzierter Impfstoff auf den Markt kommt, ist mit einer Übergangszeit von einem bis drei Jahren zu rechnen.

Im Weiteren hat der Bundesrat das VBS beauftragt, Anthraximpfstoff und Botulinum-Gegengift zu beschaffen und in enger Zusammenarbeit mit dem Eidgenössischen Departement des Innern die Organisation und Koordination der Schutzmassnahmen weiter zu optimieren. Dazu gehören unter anderem der beschleunigte Aufbau und Betrieb des B-Kompetenznetzwerks des VBS und seitens des Bundesamts für Gesundheit (BAG) die Ausrüstung und Ausbildung von Experten und Einsatzteams, die Entwicklung von Nachweis- und Diagnoseverfahren und der Betrieb zusätzlicher Labors. □

HERBSTTAGUNG DES KSD-TEAMS SCHWEIZ

Die Ziele sind nur koordiniert zu erreichen

In der Aula des Bürgerspitals Solothurn fanden sich über 100 Mitglieder des KSD-Teams Schweiz und weiterer am Sanitätsdienst interessierter Kreise zusammen, um anhand einer Situationsanalyse einen Blick in die Zukunft mit dem Bevölkerungsschutz 2003 zu tun. Auch – oder gerade weil – die Strukturen noch nicht endgültig sind, wurde eines ganz klar: Die Ziele sind nur gemeinsam zu erreichen.

MARK A. HERZIG

«Beim Koordinierten Sanitätsdienst (KSD) geht es in erster Linie um die partnerschaftliche Zusammenarbeit unter verschiedensten Organisationen und Institutionen, sobald die im Alltag vorhandenen Mittel des öffentlichen Gesundheitswesens zur Bewältigung eines Ereignisses nicht mehr ausreichen» (Der Koordinierte Sanitätsdienst, Bern, 2001). Das derzeit gültige Konzept ist 1997 vom Bundesrat und allen Kantonen gutgeheissen worden. Zum Erreichen dieser Ziele wurde 1990 die Vereinigung «KSD-Team Schweiz» ins Leben gerufen. Deren Präsidentin, Dr. med. Johanna Haber, vormals Kantonsärztin im Aargau, eröffnete die diesjährige, von gut 100 Personen aus der ganzen Schweiz besuchten Tagung mit dem Hinweis auf den

Vereinszweck, «die Verwirklichung eines funktionstüchtigen KSD zu fördern und die Partner zu unterstützen.»

Hin zu höherer Qualität

Andreas Koellreuter, Regierungsrat (BL) und Projektleiter Bevölkerungsschutz, berichtete über den Stand der Arbeiten nach Abschluss der Vernehmlassung, um damit nicht zuletzt alle Anwesenden auf den gleichen Wissensstand zu bringen. Eine strikte Trennung zwischen Bevölkerungs- und Zivilschutz habe nicht stattgefunden, jedoch seien schon Paradigmenwechsel festzustellen: Zum einen werde vom bisherigen Nebeneinander zum Miteinander eines Verbundsystems gewechselt und im weiteren von der flächendeckenden Quantität zur qualitätslastigen Flexibilität übergegangen.

Deutlich wurde hier schon eine Grundbedingung für die Zielerreichung im neuen Be-

völkerungsschutz: Alleine geht es nicht, nur zusammengefasst reichen die Mittel aus.

Dr. med. Giuseppe Savary, Chef KSD des Kantons Tessin, erläuterte in Vertretung der verhinderten Regierungsrätin Patrizia Pesenti, wie die Lösung dieser Verbundaufgabe dort in vielen Teilen vorweggenommen wurde. Er zeigte sich auch überzeugt, dass man die Ausrüstung zur Bewältigung von bakteriologischen und chemischen Ereignissen aus Unfällen oder Terror erhalten werde – was vor dem letzten Herbst als nicht nötig erachtet worden sei. Auch er ist Vertreter einer Verbundlösung und war entsprechend überrascht, dass die Tessiner über eine entsprechende Übung im Unerland nicht orientiert waren.

Konsequenzen für die Basis

Die Basis des Bevölkerungsschutzes bilden die Partner Feuerwehr, Polizei, öffentliches Gesundheitswesen, Technische Dienste und

«In Zukunft soll nicht mit Massen von Laien das ganze Gefahrenspektrum abgedeckt, sondern mit mobilen, aus Profis und Laien zusammengesetzten Modulen gehandelt werden.»

Zivilschutz, rief Xaver Stirnimann, Chef Ausbildung des Amtes für Bevölkerungsschutz in Nidwalden, in Erinnerung. Er fasste die Auswirkungen in fünf Thesen bzw. Forderungen zusammen:

- 1 Mit Patienten-Massenanfall ist jederzeit an jedem Ort zukünftig häufiger zu rechnen. Aufgrund einer Risikoanalyse und der örtlichen Mittelbilanz relevante Einsatzkonzepte zu erstellen.
- 2 Bei schlechten Transportbedingungen ist die Erstversorgung auf hohem Niveau am Verletzungsort zu gewährleisten (mob San Hist).
- 3 Für die Besetzung der zweiten Staffel sollte zusätzliches medizinisches Personal (Ärzte, Fachpersonal) und genügend Laienpersonal vor Ort rekrutiert werden.
- 4 Die Aufgaben können nur im Verbund der Partner gelöst werden (sic!). Der Bevölkerungsschutz XXI ist somit in organisatorischer und rechtlicher Hinsicht auf allen Ebenen gefordert.

«Zusammenarbeit macht nicht an Kantonsgrenzen Halt, und so trennend ist denn ein Gotthard auch wieder nicht.»

- 5 Mit einer landesweiten einheitlichen Doktrin bei der Patientenversorgung im Katastrophenfall kann die grösste Wirkung im Ziel und eine einheitliche (zertifizierte) Schulung erreicht werden.

Professionelle und Laien gemeinsam

Das Podiumsgespräch mit Moderator Dr. med. Gianpiero Lupi, Oberfeldarzt und Beauftragter des Bundesrates für die Vorbereitung des KSD, wurde nicht zur «Schlacht professionelles Rettungspersonal gegen Laien-

helfer und umgekehrt». Zu gut wissen – wie alle Anwesenden – Ruedi Engler vom Schweizerischen Samariterbund (SSB) und Beat Zurfluh, Präsident der Vereinigung Rettungssanitäter, dass es nur zusammen gehen kann. Dabei werden allerdings – neben modularer Ausbildung und möglichst einheitlichem Material – auch Lösungen hinsichtlich Entschädigung und Versicherung von Einsatzkräften gefunden werden müssen. «Es geht nicht an, dass bei einem Brand jeder Eingesetzte einen anderen Sold, zum Teil gar keinen, erhält», sagte Kurt Sutter, Zentralsekretär des SSB pointiert. «...und schon gar nicht, dass Frauen für den gleichen Einsatz nur mit einem Viertel desjenigen zufrieden sein sollen wie die Männer», doppelte Karin Strässle vom KSD-Team Schweiz nach.

Mit einem flammenden Aufruf von G. Lupi, die Chance zu nutzen, die das Verbundsystem Bevölkerungsschutz auch zur Qualitätssteigerung bei geringeren Kosten biete, schloss er die engagierte Diskussion. □



Hans-Rudolf Flückiger führt ins Podiumsgespräch «Profis versus Laien» ein (v.l.): Ruedi Engler (SSB), Xaver Stirnimann (NW), Andreas Koellreuter (RR BL), Gesprächsleiter Gianpiero Lupi (Oberfeldarzt, Solothurn), Giuseppe Savary (Leiter KSD TI), Beat Zurfluh (Vereinigung Rettungssanitäter).



Aufmerksam folgen die fast 100 Teilnehmenden den Ausführungen von Andreas Koellreuter, der den Bevölkerungsschutz und die Paradigmenwechsel vorstellte.