

# Militär- und Katastrophenmedizin in der Schweiz: Vergangenheit und Zukunft

SRMDM. 2024, 101 (2): 9-11; <https://doi.org/10.71838/n1sr-an40>

*Keywords:* Militär- und Katastrophenmedizin, Koordinierter Sanitätsdienst (KSD), Katastrophenschutz

**Autor:** Jörg D. Leuppi, Prof. Dr. med., PhD<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Medizin & Universitäres, Kantonsspital Baselland, Schweiz

## Abstract

The Coordinated Medical Service (Koordinierter Sanitätsdienst, KSD) is an essential component of Swiss civil protection, ensuring that the population receives the best possible care in emergencies. Its more than 50-year history is characterized by adaptations and reforms that reflect changing political and social expectations. The KSD has evolved from an integrated military and civilian system into a coordination office within the Federal Office for Civil Protection. The KSD faces major challenges such as a lack of personnel and a shortage of resources.

## Zusammenfassung

Der koordinierte Sanitätsdienst (KSD) ist ein essenzieller Bestandteil des schweizerischen Katastrophenschutzes, der sicherstellt, dass die Bevölkerung in Notlagen optimal versorgt wird. Seine über 50-jährige Geschichte ist geprägt von Anpassungen und Reformen, welche die wechselnden politischen und gesellschaftlichen Erwartungen widerspiegelt. Der KSD hat sich von einem integrierten, militärisch und zivil geprägten System zu einer Koordinationsstelle innerhalb des Bundesamts für Bevölkerungsschutz entwickelt. Der KSD steht vor grossen Herausforderungen, wie Personalmangel und Ressourcenknappheit.

Korrespondenzadresse:

**Professor Dr. med.**

**Jörg D. Leuppi**

Facharzt für allgemeine Innere Medizin und Pneumologie, Klinischer Professor Innere Medizin Universität Basel, Präsident Eidgenössische Kommission für Militär- und Katastrophenmedizin, Oberst, Chef Medizinische Beratung, Stab Sanität, chief medical officer

Medizin & Universitäres  
Kantonsspital Baselland  
Rheinstrasse 25  
CH-4410 Liestal

E-Mail:

[joerg.leuppi@ksbl.ch](mailto:joerg.leuppi@ksbl.ch)

**Interessenskonflikte:** keine

### Die historischen Wurzeln des KSD

Die Geschichte des KSD beginnt im Jahr 1976, als alle Schweizer Kantone das Konzept der Zusammenarbeit für aussergewöhnliche Lagen anerkannten. Dieser Schritt legte den Grundstein für eine koordinierte Zusammenarbeit zwischen Bund und Kantonen, um in Krisenfällen wie Kriegen, Naturkatastrophen oder grossen Unfällen schnell und effektiv reagieren zu können. Die Idee, zivile und militärische Gesundheitsressourcen zu bündeln, war von der Notwendigkeit getrieben, in einer Zeit des Kalten Krieges für den Ernstfall vorbereitet zu sein.

1983 wurde mit der Gründung des Armeesanitätsdienstes (NOAS) die Zusammenarbeit weiter intensiviert. Der NOAS führte dazu, dass zivile und militärische Basis-spitäler in die Planungen einbezogen und bestimmte Standards für die operative Versorgung geschaffen wurden. Diese Struktur ermöglichte es, in Krisensituationen schnell auf die vorhandenen Ressourcen zuzugreifen und ein abgestimmtes Vorgehen zwischen zivilen und militärischen Akteuren zu sichern.

In den 1990er-Jahren erweiterte sich der Fokus des KSD zunehmend auf zivile Krisen und Notlagen. Die Erkenntnis, dass Katastrophen wie Erdbeben, Überschwemmungen oder industrielle Unfälle ein ebenso hohes Risiko darstellen wie militärische Konflikte, führte zu einer stärkeren Verankerung des KSD im zivilen Bereich. Dies machte eine intensivere Kooperation mit zivilen Behörden und

Organisationen erforderlich, um eine umfassende Notfallplanung zu gewährleisten.

Ein bedeutender Schritt in der Geschichte des KSD war 2005 die Umwandlung der Rolle des „Beauftragten des Bundesrates für die Vorbereitung“ in „Beauftragter des Bundesrates für den Koordinierten Sanitätsdienst“. Dieser Schritt verdeutlichte die Wichtigkeit einer konsolidierten Führung für alle Fragen der sanitätsdienstlichen Koordination in Notlagen und setzte neue Standards für die Zusammenarbeit von zivilen und militärischen Partnern. Damit war der Oberfeldarzt gleichzeitig Chef der Sanität der Armee und zivil der Beauftragte des Gesamtbundesrates für den KSD.

### Neuere Entwicklungen und Erweiterungen

Ein weiterer wichtiger Meilenstein in der Geschichte des KSD war die Einführung des „One Health“-Ansatzes im Jahr 2015. Dieser Ansatz, der die Gesundheit von Menschen, Tieren und der Umwelt als untrennbar miteinander verbunden betrachtet, führte dazu, dass die Tierseuchenbekämpfung in den Aufgabenbereich des KSD aufgenommen wurde. Ziel war es, präventiv gegen Infektionskrankheiten vorzugehen, die vom Tier auf den Menschen übertragbar sind, wie z. B. zoonotische Viren. Diese Erweiterung des Aufgabenspektrums unterstrich die Flexibilität des KSD, sich an neue Bedrohungen anzupassen.

Ein weiterer entscheidender Wandel fand 2022 statt, als der Bundesrat die neue Organisation des KSD beschloss. Zum 1. Januar 2023

wurde der KSD in das Bundesamt für Bevölkerungsschutz (BABS) integriert. Diese Integration bedeutete eine grundlegende organisatorische Veränderung: Die Doppelfunktion als Beauftragter des Bundesrates und als Oberfeldarzt der Armee wurde aufgehoben. Die Verantwortlichkeiten sollten klarer getrennt werden. Die strategische Einbindung des KSD in das BABS sollte zu einer besseren Koordination der sanitätsdienstlichen Massnahmen auf nationaler Ebene führen und somit eine erleichterte Abstimmung mit anderen Partnerorganisationen im Bereich des Bevölkerungsschutzes erreicht werden. Herausfordernd bleiben die entstandenen Schnittstellen zur Sanität der Armee sowie der generelle Fachpersonen- und Ressourcenmangel.

### Aufgaben und Leistungen des KSD heute

Der KSD hat im Laufe der Zeit zahlreiche operative und strategische Aufgaben übernommen, um die bestmögliche sanitätsdienstliche Versorgung in allen Lagen zu gewährleisten. Zu den heutigen Kernaufgaben des KSD zählen:

- **Planung und Vorbereitung:** Der KSD entwickelt umfassende Notfallpläne und organisiert Aus-, Weiter- und Fortbildungen, um sicherzustellen, dass medizinisches Personal in der Schweiz für den Ernstfall vorbereitet ist. Dazu gehören spezielle Kurse zur Führung in Grossereignissen, die in Zusammenarbeit mit der Feuerwehr Koordination Schweiz (FKS) durchgeführt werden.

- **Patientenleitsystem (PLS):** Dieses System ist entscheidend für die effiziente Steuerung des Patientenflusses bei einem Massenanfall von Verletzten (MANV). Das PLS ermöglicht es, die vorhandenen Kapazitäten optimal zu nutzen und Patienten bedarfsgerecht in die geeigneten medizinischen Einrichtungen zu verteilen.
- **Informations- und Einsatzsystem (IES):** Das IES ist ein zentrales Werkzeug, das von verschiedenen Partnerorganisationen sowohl im Alltag als auch in Krisensituationen genutzt wird. Es dient zur Überwachung der Auslastung von Intensivpflegekapazitäten, was insbesondere während der COVID-19-Pandemie von entscheidender Bedeutung war.
- **Spezialisierte Notfallkonzepte:** Der KSD hat in Zusammenarbeit mit Partnerorganisationen Alarmpläne entwickelt, wie beispielsweise für die Behandlung von Brandverletzten oder für Notfälle, die spezielle Kompetenzen und Ressourcen erfordern, etwa im Umgang mit chemischen, biologischen oder radioaktiven Stoffen.

### Aktuelle Herausforderungen und zukünftige Ausrichtung

Die Herausforderungen des KSD sind vielfältig. Einer der drängendsten Punkte ist die strukturelle Personalknappheit im Gesundheitswesen. Die COVID-19-Pandemie hat gezeigt, wie knapp die Personaldecke selbst

in normalen Zeiten ist und wie schnell sie in Extremsituationen nicht ausreicht. Der Bedarf an qualifiziertem Personal und die fehlenden Reserven stellen eine kontinuierliche Herausforderung dar.

Ein weiteres Problem ist die Ressourcenknappheit bei Grossereignissen. Der KSD muss in solchen Fällen sicherstellen, dass die vorhandenen medizinischen Kapazitäten effizient genutzt werden. Dies erfordert eine exakte Koordination zwischen zivilen wie auch militärischen Einrichtungen sowie eine reibungslose Kommunikation zwischen allen beteiligten Akteuren.

### Fazit und Ausblick

Der KSD hat sich in den letzten Jahrzehnten zu einem unverzichtbaren Bestandteil des Schweizer Katastrophenschutzes entwickelt. Die flexible Anpassung an neue Herausforderungen wie Pandemien, Terroranschläge oder Naturkatastrophen zeigt, dass der KSD ein lebendiges und sich entwickelndes System bleiben muss, um den Bedürfnissen der Gesellschaft bzw. der Sicherheits- und Katastrophenlage gerecht zu werden. Die Integration in das BABS muss zwingend weiterhin sicherstellen, dass der KSD auch in Zukunft die sanitätsdienstliche Versorgung der Bevölkerung effizient und koordiniert gewährleisten kann. Die Absprachen mit dem militärischen Sanitätsdienst müssen gut koordiniert werden.

Zukünftig wird der KSD seine Rolle weiter festigen müssen, um auf die wachsenden Anforderungen durch den Klimawandel, die zunehmende Globalisierung und

die Verknappung medizinischer Ressourcen vorbereitet zu sein. Die kontinuierliche Verbesserung der Ausbildung und die stärkere Nutzung digitaler Technologien für die Krisenbewältigung sind wesentliche Bausteine, um den KSD fit für die Zukunft zu machen.

Der koordinierte Sanitätsdienst muss ein Symbol für die Zusammenarbeit zwischen militärischen und zivilen Kräften und ein Garant für die bestmögliche sanitätsdienstliche Versorgung der Bevölkerung in allen denkbaren Lagen bleiben.