

Bernische Regierung für Konzept des Koordinierten Sanitätsdienstes

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Zivilschutz = Protection civile = Protezione civile**

Band (Jahr): **29 (1982)**

Heft 5

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-367037>

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.

Bernische Regierung für Konzept des Koordinierten Sanitätsdienstes

aid. Im Kanton Bern wurden die Grundsätze des Koordinierten Sanitätsdienstes (KSD) akzeptiert, und erste Anstrengungen zur Realisierung sind bereits getroffen worden. Dagegen macht die bernische Kantonsregierung in ihrer zustimmenden Stellungnahme zum Konzept des Koordinierten Sanitätsdienstes Vorbehalte zu Einzelheiten des Konzeptes und präzisiert ihre Auffassung in ihren Antworten zu den vom Beauftragten des Bundesrates für die Koordination des Sanitätsdienstes gestellten Fragen.

Nach Auffassung der bernischen Regierung sollte der Übergang vom ordentlichen zum Koordinierten Sanitätsdienst nicht mit der Änderung des strategischen Falles, sondern mit der Bedrohung im sanitätsdienstlichen Bereich in Zusammenhang gebracht werden und müsste, je nach Lage, durch die zuständige politische Behörde angeordnet werden. Als Gründe führt sie an, dass die Bedrohung im sanitätsdienstlichen Bereich im Verteidigungs- und Katastrophenfall besonders gross, in allen anderen strategischen Fällen aber mit dem Normalfall vergleichbar sei, dass der Übergang vom ordentlichen zum KSD bei gleichzeitigem Aufgebot der Sanitätstruppen und des Zivilschutzes zwangsläufig zu einer vorübergehenden Schwächung des Sanitätsdienstes führe und dass der Katastrophenfall zeitlich mit irgendeinem anderen strategischen Fall zusammentreffen könne. Unter diesen Umständen müsse die sanitätsdienstliche Hilfe im Schadengebiet ohne Verzug einsetzen. Aus diesen Gründen hält die bernische Regierung dafür, den Koordinierten Sanitätsdienst einzig bei Eintritt des Neutralitäts- oder Verteidigungsfalles (also bei einer allgemeinen Mobilmachung) im ganzen Lande einzuführen. Nach Auffassung des bernischen Regierungsrates ist – solange keine Notrechtskompetenzen vorliegen – ein Eingreifen des Bundes im zivilen sanitätsdienstlichen Bereich nur dann richtig, wenn ein oder mehrere Kantone den Bund um Hilfeleistungen ersuchen oder sich die Bundestätigkeit auf eine Beratung der Kantonsregierungen beschränkt. Zudem erachtet er es als notwendig, dass ein in derartigen Fällen eingesetzter sanitätsdienstlicher Führungsstab sich mehrheitlich aus Vertretern der Kantone zusammensetzt.

Zur Anwendung der Katastrophen- und Kriegsmedizin hält die Regierung fest, dass sie solange nicht anzuwenden sei, als für den Patienten eine vorteilhaftere Betreuung möglich sei. Die Definition des Patienten wird – mit einer kleinen sprachlichen Korrektur des Bundeskonzeptes – von der bernischen Regierung wie folgt formuliert: «Der Begriff <Patient> umfasst alle verwundeten oder kranken Zivil- und Militärpersonen, unabhängig von Geschlecht, Alter und Nationalität.» Zur Ausbildung hält die bernische Regierung fest, dass für die Rekrutierung, Einteilung und Ausbildung des KSD-Personals zurzeit die Rechtsgrundlagen fehlen, um das für den KSD notwendige, nicht im Staatsdienst stehende Personal zu Dienstleistungen verpflichten zu können. Ihre Ausarbeitung sei aber für die nähere

Zukunft geplant. Eine zielgerichtete Ausbildung der Stäbe und Verantwortlichen stelle eine Voraussetzung für die Realisierung des Koordinierten Sanitätsdienstes dar. Aus praktischen Gründen gibt die bernische Regierung hier allerdings einer zentralen Ausbildungslösung den Vorzug. Schliesslich weist sie auf vier vordringliche Probleme hin, die für die Umsetzung des KSD-Konzeptes zu einem funktionsfähigen Instrument auf Bundesseite gelöst werden müssen: Die Überarbeitung der Baunormen für geschützte sanitätsdienstliche Anlagen, die Anpassung des eidgenössischen und des kantonalen Rechts in bezug auf die neu zu erstellenden und bereits gebauten KSD-Anlagen (die geschützten sanitätsdienstlichen Anlagen des Zivilschutzes werden nach bisherigem Recht als kommunale Anlagen bezeichnet, erstellt, unterhalten und finanziert), die Neukonzeption der Dienstleistung der Schweizer Bürger im Rahmen der Gesamtverteidigung sowie die Tatsache, dass der Ausbau der Militärspitäler im Kanton Bern in Verzug ist.

Le Gouvernement bernois favorable à la conception du service sanitaire coordonné

oid. Le canton de Berne a accepté les principes du service sanitaire coordonné (SSC) et entrepris les premiers efforts en vue de sa réalisation. Si le Gouvernement bernois approuve dans l'ensemble la conception du service sanitaire coordonné, il formule toutefois dans son mémoire quelques réserves ayant trait à des points de détail de la conception et précise son avis dans les réponses qu'il apporte aux questions posées par le mandataire du Conseil fédéral pour la coordination du service sanitaire.

De l'avis du Gouvernement bernois, le passage du service sanitaire ordinaire au service sanitaire coordonné devrait être lié non à la modification du cas stratégique, mais à la menace qui pèse sur le domaine sanitaire et devrait être ordonné, selon la situation, par l'autorité politique compétente. Il motive cet avis par le fait que le domaine sanitaire est particulièrement menacé dans le cas de défense et de catastrophe, alors que tous les autres cas stratégiques peuvent être comparés avec le cas normal, que le passage du service sanitaire ordinaire au SSC avec mobilisation simultanée des troupes sanitaires et de la protec-

tion civile entraîne obligatoirement un affaiblissement provisoire du service sanitaire et que les cas de catastrophe pourrait parfaitement survenir au même moment qu'un autre cas stratégique. Dans ces circonstances, il convient d'engager sans retard l'aide sanitaire dans la zone sinistrée. Ces raisons conduisent le Gouvernement bernois à ne préconiser l'introduction du service sanitaire coordonné dans l'ensemble du pays qu'au moment de l'apparition du cas de neutralité ou du cas de défense (c'est-à-dire en cas de mobilisation générale).

De l'avis du Conseil exécutif bernois, aussi longtemps que n'existent pas de compétences relevant du droit d'urgence, une intervention de la Confédération dans le domaine sanitaire civil ne se justifie que si un ou plusieurs cantons ont requis l'aide fédérale ou si la Confédération se contente de conseiller les gouvernements cantonaux. A ses yeux, il est en outre nécessaire qu'un état-major sanitaire formé dans de tels cas soit composé en majorité de représentants des cantons. Au sujet du recours à la médecine de catastrophe et de guerre, le Gouvernement bernois souligne qu'il ne faut