

**Zeitschrift:** Zivilschutz = Protection civile = Protezione civile  
**Herausgeber:** Schweizerischer Zivilschutzverband  
**Band:** 43 (1996)  
**Heft:** 3

**Artikel:** Der KSD befindet sich auf dem richtigen Weg  
**Autor:** Reinmann, Eduard  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-368724>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 22.01.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

Wir setzten eine Frist bis Ende Oktober und verlängerten die Spanne bis Ende 1995. Wir sind erfreut über den grossen Rückfluss. Von den Kantonen haben alle ihre Stellungnahme abgegeben. Auch die einbezogenen Organisationen haben gut mitgewirkt. Mittlerweile haben wir alles aufgearbeitet. Bereits Mitte Januar lag der Zusammenzug aller Stellungnahmen auf dem Tisch.

*Welche Trends kristallisieren sich nach der Vernehmlassung heraus?*

Dazu ist vorab zu sagen, dass die Akzeptanz für das neue KSD-Konzept sehr gut ist. Das Wegkommen vom Kriegsszenario findet breite Anerkennung, und auch der Aufbau «von unten nach oben» wird für richtig befunden. Zurzeit ist es allerdings noch verfrüht, auf Details der Vernehmlassung einzugehen. Es wurden teilweise

Wünsche eingebracht, die schon zuvor ausgeklammert worden waren, oder es ging um die Korrektur missverständlicher Formulierungen. Zudem wurden zahlreiche Fragen aufgeworfen. Eine davon betraf die finanziellen Auswirkungen, was in der heutigen Zeit nicht verwunderlich ist. Dazu ist zu sagen, dass das neue KSD-Konzept vorerst gar nichts kostet. Die Kostenfrage stellt sich erst mit den Ausführungsbestimmungen.

*Trotzdem, lassen sich einige signifikante Unterschiede gegenüber dem alten KSD-Konzept ausmachen?*

Teilweise habe ich sie schon erwähnt. Besondere Merkmale sind, so lange wie möglich Friedensmedizin zu betreiben und auf möglichst tiefer hierarchischer Stufe aktiv zu werden. Die wesentlichen Unterschiede liegen auch in der veränderten Denkweise.

*Wie geht es nun weiter? Welches sind die zeitlichen Vorgaben?*

Nach der Überarbeitung des Vernehmlassungspaketes durch eine interne Arbeitsgruppe mit zugezogenen Leuten wurde das Konzept am 6. Februar präsentiert. Nach einer Denkpause, während der noch Zeit bleibt für Änderungen und Ergänzungen, wird das bereinigte Konzept am 9. Mai dem Ausschuss Sanitätsdienst vorgelegt. Wenn es dort abgesehen wird, geht es an den Stab für Gesamtverteidigung, der es genehmigen muss. Alsdann wird es an die Partner weitergeleitet. Bis Ende 1996 sollte deren Zustimmung – allenfalls mit Vorbehalten – vorliegen. Auf Stufe Bund wird es dem Zivilschutz und der Armee abgegeben, und der Bundesrat sollte davon Kenntnis nehmen. Wenn wir soweit sind, geht es an die Umsetzung und allenfalls an die Änderung von Rechtsgrundlagen.

*Interview: Eduard Reinmann*

## Das KSD-Team Schweiz zur aktuellen Lage

# Der KSD befindet sich auf dem richtigen Weg

**rei. Im Jahr 1990 wurde im Ausbildungszentrum des Schweizerischen Roten Kreuzes in Nottwil LU das KSD-Team Schweiz gegründet. Ziel war die Zusammenführung aller KSD-Partner, der gegenseitige Gedanken- und Erfahrungsaustausch und die Evaluation der Zusammenarbeitsmöglichkeiten. «Zivilschutz» sprach mit Dr. Johanna Haber, Präsidentin des KSD-Teams Schweiz.**

«Wir begrüßen es sehr, dass sich Armee und Zivilschutz vermehrt auf die Katastrophenbewältigung ausrichten», betonte Frau Haber. «Wir sind auch froh darüber, dass erkannt worden ist, dass in jedem Fall die zivile Seite als erste Staffel Hilfe leisten muss. Dem kommt entgegen, dass die zivilen Wehrdienste personell und materiell aufgewertet und durch Dispensationen gestützt werden.»

Für das KSD-Team Schweiz, dessen Vorstand die Anfrage von «Zivilschutz» am 18. Januar eingehend behandelte, ist klar, das eines der Hauptprobleme des Koordi-

nierten Sanitätsdienstes die Vernetzung der verschiedenen Partner bzw. die Überwindung der Schaltstellen ist. Dabei ist man sich im KSD-Team Schweiz bewusst, dass die Verschiedenheiten innerhalb der zivilen Seite, die verschiedenen gesetzlichen Grundlagen, die unterschiedlichen topographischen Lagen, unterschiedliche Katastrophenkonzepte, die Bevölkerungszahl, die Wirtschaftsstruktur und die Finanzlage der Kantone diese Vernetzung wesentlich erschweren.

## Schwachstelle Schadenraum

Die grosse Schwachstelle in der sanitätsdienstlichen Katastrophenbewältigung der ersten Staffel ist laut Johanna Haber zweifelsfrei die Versorgung der Patienten im Schadenraum. Dieser Fall tritt nur in der Katastrophe ein und lässt sich deshalb nur beschränkt üben. Zudem fehlt dafür weitgehend das Fachpersonal, darf solches doch nicht oder nur beschränkt aus den umliegenden Spitälern und den Rettungsdiensten abgezogen werden. Demzufolge müssen Laienhelfer eingesetzt werden, welche für diese besondere Aufgabe auszubilden sind. Diesen Ausbildungsinhalten, vor allem aber auch einer unbedingt anzustrebenden Einheitlichkeit, gilt das ausgesprochene Interesse des KSD-Teams. Johanna Haber: «Wir sähen es gerne, wenn der Bund hier Verantwortung übernehmen und Richtlinien erlassen würde.

Wir wären glücklich, wenn der Bund regelmässige Kontaktnahmen der sanitätsdienstlichen Führungsstäbe von Armee und Zivilschutz in den Regionen mit den zivilen Partnern anordnen würde. Die Förderung von Gesprächen und Kontakten unter den KSD-Partnern ist dem KSD-Team ein grosses Anliegen.»

## Das KSD-Team Schweiz

Dem KSD-Team Schweiz gehören heute rund 220 Einzel- und 30 Kollektivmitglieder an. Unter den Kollektivmitgliedern sind verschiedenste Vereine und Organisationen wie Samaritervereine, Spitäler, Rettungsdienste, Polizei, Rotes Kreuz, San Arena, um nur einige zu nennen. Dem Vorstand gehören folgende Personen an: Dr. med. Johanna Haber, Menziken, Präsidentin; Dr. med. Richard Hochuli, Rodels, Vertreter der Ärzteseite; Therese Isenschmid, Thun, Öffentlichkeitsarbeit/Sekretariat; Urs Krieger, Aarau, Informations-Beauftragter/Interverband für Rettungswesen; Dr. phil. Franz Peter, Nottwil, Vertreter des SRK; Joseph Prontera, Genf, Co-Präsident/Vertreter der Suisse Romande und des kantonsärztlichen Dienstes; Dr. iur. Christian Richner, Winterthur, Rechtsfragen/militärische Seite; Xaver Stirnimann, Stans-Oberdorf, Vertreter im Ausschuss Sanitätsdienst/Zivilschutz; Karin Strässle, Luzern, Kassierin/Gesundheitswesen Kantone. ▣

## Résumé

Les nouveaux plans directeurs de l'armée et de la protection civile exigent entre autres que soient optimisées la coordination des moyens et la collaboration dans le cadre du service sanitaire coordonné (SSC). C'est pourquoi une nouvelle conception du SSC se prépare. La consultation relative à ce document est terminée. Selon le divisionnaire Peter Eichenberger, médecin en chef de l'armée, la nouvelle conception repose sur une base solide et a rencontré, auprès des partenaires consultés, une large approbation.

A l'origine, le SSC a été conçu pour servir en cas de guerre. Il était une organisation présumant la mobilisation de l'armée comme la mise sur pied de la protection civile, ce qui exigeait une conduite venant

de l'échelon supérieur. Aujourd'hui, l'image de la menace s'est modifiée et l'on recherche l'aide nécessaire dans le voisinage. Cette réalité exige à son tour une structure du SSC allant du bas vers le haut. En principe, la conduite doit coïncider, qu'elle soit exercée en temps de paix ou en temps de guerre.

La nouvelle conception du SSC a été élaborée consciencieusement, pas à pas, en collaboration avec les partenaires. On s'est d'abord limité aux points fondamentaux tels que les buts, les compétences et la situation relative au service sanitaire. Dans une deuxième phase, des groupes de travail distincts ont rédigé des conceptions partielles. Celles-ci concernent le traitement, les soins et l'assistance des patients, comme le transport de ces patients, le personnel et le matériel sanitaire, pour terminer par la coordination et la conduite.

Les différences significatives, en comparaison avec l'ancienne conception du SSC, résident, par exemple, dans le fait que l'on maintient la médecine de paix aussi longtemps que possible alors que l'on active tous les échelons, jusqu'au plus bas de la hiérarchie. Une différence essentielle est en outre le fait qu'on a passé du scénario de guerre au scénario de paix, ce qui représente une nouvelle manière de penser.

Le team SSC Suisse s'est, lui aussi, occupé de manière intensive de la nouvelle conception. Sa présidente, D<sup>r</sup> Johanna Haber, a insisté en disant: «Nous sommes heureux de voir l'armée et la protection civile s'axer de plus en plus sur la maîtrise de catastrophes et que l'on ait reconnu que ce sont dans tous les cas les organisations civiles qui doivent porter leur aide en premier.» ▀

## Riassunto

I nuovi Concetti direttivi dell'esercito e della protezione civile esigono tra l'altro una migliore coordinazione degli strumenti e una più stretta collaborazione col Servizio sanitario coordinato (SSC). Per questo è in corso di elaborazione una nuova concezione di base del SSC per la quale la procedura di consultazione è già conclusa. Secondo il divisionario, Peter Eichenberger, medico da campo in capo, la nuova concezione gode di un ampio consenso ed è molto ben accolta da tutti i partner considerati nella consultazione. Il SSC è stato creato originariamente per il caso di guerra e prima era un'organizzazione che presupponeva la mobilitazione dell'esercito e della protezione civi-

le e la condotta dall'alto. Oggi la situazione della minaccia è cambiata e si cerca di più l'aiuto vicinale. Questo a sua volta richiede che il SSC sia strutturato dal basso verso l'alto. In linea di massima comunque, la condotta in tempo di guerra e in tempo di pace devono essere analoghe.

La nuova concezione di base del SSC è stata elaborata con cura in diverse fasi, previa consultazione di tutti i partner. Così facendo, ci si è limitati agli elementi basilari come gli obiettivi, le competenze, la situazione del servizio sanitario. In una seconda fase sono poi state formulate concezioni parziali da parte di alcuni gruppi di lavoro. Tali concezioni riguardano il trattamento, la cura e l'assistenza dei pazienti, i trasporti dei pazienti, il personale, il materiale sanitario come pure la coordinazione e la condotta.

Le differenze più notevoli rispetto al vecchio SSC concernono ad esempio il mantenimento della medicina del tempo di pace per tutto il tempo possibile come pure l'attivazione del livello gerarchico più basso. Una differenza importante sta nel nuovo modo di pensare che ha attuato il passaggio dallo scenario di guerra a quello di pace.

Anche il gruppo SSC Svizzera si è occupato a fondo della nuova concezione del SSC. La sua presidente, dott. Johanna Haber, ha sottolineato: «Siamo lieti di constatare che l'esercito e la protezione civile si concentrano maggiormente sul fronteggiamento delle catastrofi ed hanno riconosciuto che in ogni caso le organizzazioni civili devono prestare aiuto in primo scaglione.» ▀

## Zivilschutz- Geschenkartikel

Beispiele  
aus unserem  
SZSV-Shop!

### Automatik-Regenschirm

Fr. 19.-

Effektentasche  
Fr. 20.-

Taschenmesser  
Gross: Fr. 26.-  
Klein: Fr. 15.-

Armbanduhr  
Fr. 62.-

Foulard  
Fr. 5.-

Bestellen Sie beim

Schweizerischen  
Zivilschutzverband  
Postfach 8272  
3001 Bern  
Telefon 031 381 65 81  
Fax 031 382 21 02