

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 19. März 2025

286. Neuausrichtung Koordinierter Sanitätsdienst, Nationaler Verbund Katastrophenmedizin (Konsultation)

A. Ausgangslage und Ziele der Änderungen

Mit Schreiben vom 30. Januar 2025 eröffnete das Bundesamt für Bevölkerungsschutz (BABS) eine Konsultation zur Neuausrichtung des Koordinierten Sanitätsdienstes (KSD) und zum Nationalen Verbund Katastrophenmedizin (KATAMED). Der Aufgabenbereich des Verbundsystems KSD umfasst die Bewältigung von ausserordentlichen Lagen durch das Gesundheitswesen und seine Partner, besonders in Lagen von nationaler Bedeutung. Nachfolgend werden diese Aufgaben unter dem Oberbegriff KATAMED zusammengefasst. Der Begriff umfasst alle betroffenen Bereiche wie die Rettung, Notfall-, taktische oder Kriegsmedizin, die Pflege, Pharmazie, paramedizinische und weitere unterstützende Bereiche. Das Verbundsystem besteht aus allen KSD-Partnern, also sämtlichen Akteuren der Behörden, Organisationen, Institutionen, Verbänden und Milizorganisationen, die eine Aufgabe in der Katastrophenmedizin übernehmen. Die Verschlechterung der sicherheitspolitischen Lage, klimabedingte Katastrophenrisiken und Pandemiegefahren erfordern eine kritische Überprüfung und Neuausrichtung des KSD. Dies geschieht unter Berücksichtigung der Herausforderungen im Gesundheitswesen, insbesondere Mittelknappheit, Bevölkerungswachstum und Überalterung.

Der Bericht «Neuausrichtung KSD – Nationaler Verbund Katastrophenmedizin KATAMED» vom 23. Januar 2025 bietet eine Standortbestimmung, analysiert Fähigkeiten und Lücken im Verbundsystem und zeigt Besonderheiten im Umgang mit Ausnahmesituationen im Gesundheitswesen auf. Entlang der Vision «Gemeinsam. Stärker. Helfen.» werden umsetzbare Massnahmen zur Stärkung der Bewältigungsfähigkeit beschrieben. Auf der Grundlage dieses Berichts wird ein Nationaler Aktionsplan KATAMED über fünf Jahre mit konkreten Massnahmen und der Zuweisung von Verantwortung und Ressourcen erfolgen. Anschliessend wird dieser in den angepassten Strukturen des Sicherheitsverbunds Schweiz mit Bund und Kantonen geprüft und verabschiedet.

B. Haltung der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren

Der Vorstand der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) hat mit Beschluss vom 6. März 2025 zuhänden des BABS Stellung genommen.

Die GDK begrüsst die Vorlage einer Auslegungsordnung zu den Herausforderungen, Bedürfnissen und Optimierungsmöglichkeiten der medizinischen Versorgung in Ausnahmesituationen und anerkennt die Notwendigkeit einer politischen Klärung von verschiedenen Fragestellungen zwischen Bund und Kantonen, insbesondere hinsichtlich der allgemeinen Zuständigkeiten und der Finanzierung im Rahmen der neuen Ausrichtung der Katastrophenmedizin in der Schweiz. Allerdings erachtet die GDK verschiedene Punkte im vorliegenden Bericht als zu unausgereift bzw. zu wenig zwischen Bund und Kantonen konsolidiert, so dass gestützt auf die vorliegende Konsultation kein Entscheid im Bundesrat herbeigeführt werden kann. Im Bereich der Finanzierung von KATAMED ist die GDK der Ansicht, dass die inhaltliche Neuausrichtung nicht losgelöst von den Finanzierungsquellen und -volumen diskutiert werden kann. Vielmehr soll die Beurteilung und Konsolidierung der verschiedenen Verbundaufgaben auf politisch-strategischer Stufe im Rahmen der geplanten Governance-Struktur erfolgen. Für die Umsetzung der Aufgaben im Verbundsystem sind eine klare Definition des Finanzierungsbedarfs, der Kostenträger und der Zahlungsmodalitäten erforderlich. Die GDK ist offen für einen finanziellen Ausgleich unter den Kantonen für Leistungen zugunsten des Verbundsystems KATAMED, allerdings unter der Voraussetzung, dass das Aufgaben- und Finanzierungskonzept präzisiert werden. Die GDK schliesst sich vorerst dem dargelegten Endzustand der Neuausrichtung an und wartet die Klärung des Aufgaben- und Finanzierungsportfolio ab. Sie betont, dass den Kantonen und Partnern die notwendigen personellen und finanziellen Mittel zukommen müssen, damit sich KATAMED entfalten kann. Zudem begrüsst die GDK, dass dem Thema der geschützten Sanitätsstellen bzw. medizinischen Schutzanlagen grosses Gewicht beigemessen wird. Sie bevorzugt die Variante «Netzwerk Traumazentren» (Variante 2) gegenüber der Instandsetzung der heutigen Anlagen (Variante 1). Im Falle einer Wahl von Variante 2 ist eine engere Absprache mit den Kantonen notwendig. Zudem hält die GDK fest, dass die Zuständigkeiten zwischen Bund, Kantonen und Dritten für die verschiedenen Aufgaben rund um die geschützten Sanitätsstellen klar definiert werden müssen und diesbezüglich eine Verbesserung gegenüber dem Ist-Zustand erforderlich ist.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Schreiben an das Eidgenössische Departement für Verteidigung, Bevölkerungsschutz und Sport (Zustelladresse: Bundesamt für Bevölkerungsschutz, 3003 Bern [einschliesslich Rückmeldungsformular]; Zustellung auch per E-Mail als PDF- und Word-Version an nazksd-info@babs.admin.ch):

Mit Schreiben vom 30. Januar 2025 haben Sie die Konsultation betreffend Neuausrichtung KSD – Nationaler Verbund Katastrophenmedizin KATAMED eröffnet. Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und äussern uns wie folgt:

Wir stehen dem angestrebten Endzustand der Neuausrichtung grundsätzlich positiv gegenüber. Das Aufzeigen der bestehenden Defizite, die Ableitung von Massnahmen sowie die Erarbeitung von Umsetzungsansätzen in Zusammenarbeit mit den zahlreichen beteiligten Partnern sind grundsätzlich positiv zu bewerten. Wir sind jedoch der Ansicht, dass der Bericht «Neuausrichtung KSD – Nationaler Verbund Katastrophenmedizin KATAMED» vom 23. Januar 2025 nur in begrenztem Umfang auf die konkreten Aufgaben und Rollen des Koordinierten Sanitätsdienstes (KSD) eingeht und dass grundlegende Überlegungen im vorliegenden Bericht weitere politische Grundsatzdiskussionen zwischen Bund und Kantonen erfordern. Im Rahmen dieser Konsultation werden diese nicht ausreichend geführt.

Eine rasche politische Klärung der offenen Fragen zwischen Bund und Kantonen ist wesentlich, insbesondere hinsichtlich der Zuständigkeiten und der Finanzierungsmodalitäten im Zusammenhang mit der Neuausrichtung der Katastrophenmedizin in der Schweiz. Klare Verantwortlichkeiten und eine abgestimmte Bereitstellung finanzieller Mittel sind entscheidend, um eine wirksame Zusammenarbeit zu gewährleisten. Nur durch eine koordinierte Strategie lassen sich die Versorgungssicherheit und die Krisenresilienz des Gesundheitssystems langfristig stärken. Eine robuste gesundheitliche Versorgung im Ereignisfall trägt dazu bei, dass Akteure in relevanten Sektoren ihren Beitrag zur Bewältigung leisten können. Hinsichtlich der Finanzierung von KATAMED sollte die Neuausrichtung nicht isoliert von Finanzierungsquellen und -volumen diskutiert werden. Eine politische Konsolidierung der Verbundaufgaben ist erforderlich. Für die Umsetzung braucht es eine klare Definition des Finanzierungsbedarfs, der Kostenträger und der Zahlungsmodalitäten. Wir stehen einem kantonalen Ausgleich zugunsten des Verbundsystems KATAMED offen gegenüber, knüpft diesen jedoch an eine genaue Klärung des Aufgaben- und Finanzierungskonzepts für den Kanton Zürich an.

Die vorgezeichnete Schaffung von vier überkantonalen autonomen KATAMED-Regionen mit eigenen Führungsstrukturen sowie gemeinsamen Vorhalte- und Bewältigungsmitteln erscheint uns aus strategischer Perspektive als sinnvoll. Allerdings ist es uns ein Anliegen, dass die Mittel des Kantons erst dann in Anspruch genommen werden, wenn die Mittel des Bundes vollständig ausgeschöpft sind. Dies ist auf politischer Ebene noch zu verhandeln und zu entscheiden.

Wir begrüssen, dass eine gesamtheitliche Neukonzeption der sanitätsdienstlichen Schutzanlagen angestrebt wird und bevorzugen die Variante 2 «Netzwerk Traumazentren». Im Falle der Wahl von Variante 2 sind weitere Konsultationen mit den Kantonen vorzunehmen.

Es ist uns ein Anliegen, dass in Bezug auf die organisatorische Ausgestaltung von KATAMED die dafür bestehenden oder gemäss Krisenverordnung des Bundes vorgesehenen Gefässe herangezogen werden und keine zusätzlichen parallelen Strukturen aufgebaut werden.

Im Übrigen verweisen wir auf die Ausführungen der GDK, denen wir uns anschliessen, sowie auf das beiliegende Rückmeldungsformular.

II. Mitteilung an die Mitglieder des Regierungsrates sowie an die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Die Staatsschreiberin:

Kathrin Arioli