



**Interpellation von Kurt Balmer, Roger Wiederkehr, Pirmin Andermatt und Jean Luc Mösch
betreffend geschütztes Spital Baar
(Vorlage Nr. 2931.1 – 16006)**

Antwort des Regierungsrats
vom 9. Juli 2019

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Kantonsräte Kurt Balmer, Risch, Roger Wiederkehr, Risch, Pirmin Andermatt, Baar, und Jean Luc Mösch, Cham, reichten am 1. Februar 2019 eine Interpellation betreffend das geschützte Spital Baar ein. Der Kantonsrat überwies die Interpellation am 7. März 2019 an den Regierungsrat.

1. Vorbemerkungen

1.1 Bundesrechtliche Vorgaben

Geschützte Spitäler zählen zu den Schutzanlagen des Zivilschutzes (Art. 50 lit. d des Bundesgesetzes über den Bevölkerungsschutz und den Zivilschutz vom 4. Oktober 2002 [Bevölkerungs- und Zivilschutzgesetz, BZG; SR 520.1]). Die Kantone legen den Bedarf an Schutzanlagen fest (Art. 52 Abs. 1 BZG). Der Bundesrat legt die Rahmenbedingungen für die Bedarfsplanung sowie die technischen Anforderungen an geschützte Spitäler fest (Art. 53 Abs. 2 BZG). In Ausführung dieser Bestimmung hat der Bundesrat die Kantone verpflichtet, für mindestens 0,6 Prozent der Bevölkerung Patientenplätze und Behandlungsmöglichkeiten in geschützten Spitälern und in geschützten Sanitätsstellen bereitzustellen (Art. 31 Abs. 1 der Verordnung über den Zivilschutz vom 5. Dezember 2003 [Zivilschutzverordnung, ZSV; SR 520.11]).

Im Kanton Zug wurde in Umsetzung dieser bundesrechtlichen Vorgaben das geschützte Spital in Baar mit 226 Patientenliegestellen geschaffen.

1.2 «Aktive» und «inaktive» sanitätsdienstliche Schutzanlagen

Gemäss den Weisungen des Bundesamtes für Bevölkerungsschutz (BABS) über die Verwendung der bestehenden Schutzanlagen vom 1. Oktober 2012¹ wird zwischen «aktiven» und «inaktiven» sanitätsdienstlichen Schutzanlagen unterschieden. «Aktive» geschützte Spitäler (GH) und «aktive» geschützte Sanitätsstellen (GST) entsprechen bestimmten Anforderungskriterien, haben eine erhöhte personelle und materielle Bereitschaft und sind in das Katastrophendispositiv der Kantone eingebunden. «Inaktive» sanitätsdienstliche Schutzanlagen (GH und GST) sind in einer reduzierten Bereitschaft und bilden gemäss Konzept über den Aufwuchs des Bevölkerungsschutzes die Reserve für den Fall eines bewaffneten Konflikts. Das geschützte Spital in Baar ist eine «inaktive» sanitätsdienstliche Schutzanlage (GH), welche z.B. bei einer kriegerischen Bedrohung instand gestellt und dann für den Betrieb bereitgestellt würde.

Zurzeit gibt es in der Schweiz 93 geschützte Spitäler (GH) mit insgesamt 22'180 doppelstöckigen Patientenliegestellen. 38 GH sind «aktive» und 55 GH sind «inaktive» sanitätsdienstliche

¹ Abrufbar unter «<https://www.babs.admin.ch/de/publikservice/downloads/schutzbauten.html#ui-collapse-152>».

Schutzanlagen. Weiter gibt es in der Schweiz 247 geschützte Sanitätsstellen (GST) mit insgesamt 28'418 Patientenliegestellen. 19 GST sind als «aktive» sanitätsdienstliche Schutzanlagen bezeichnet, davon vier GST mit 444 Patientenliegestellen im Kanton Zug.

1.3 Kantonales Bevölkerungsschutzgesetz (BevSG)

Der Regierungsrat hat dem Kantonsrat am 18. Dezember 2018 den Entwurf zu einem Gesetz betreffend den Schutz der Bevölkerung (Bevölkerungsschutzgesetz; BevSG) unterbreitet (Vorlagen Nr. 2891.1 – 15835 und 2891.2 – 15836). Dieser Gesetzesentwurf regelt in § 32 mit der Überschrift «Geschütztes Spital», dass der Regierungsrat die Inbetriebnahme des geschützten Spitals anordnet (Abs. 1) und dass die Führung des geschützten Spitals der Betreiberin oder dem Betreiber des Zuger Kantonsspitals obliegt (Abs. 2). Die vorberatende kantonsrätliche Kommission hat die Vorlage am 15. und 28. März 2019 beraten. Sie beantragt dem Kantonsrat einstimmig, der Vorlage mit ihren Änderungen zuzustimmen (Bericht und Antrag der vorberatenden Kommission vom 28. März 2019; Vorlage Nr. 2891.3). Dabei hat sie an § 32 keine Änderungen vorgenommen. In der 1. Lesung an der Kantonsratssitzung vom 4. Juli 2019 strich der Kantonsrat Abs. 2 der Norm (Betrieb zwingend durch das Zuger Kantonsspital) und änderte Abs.1 (neu: Möglichkeit, ein geschütztes Spital oder mehrere geschützte Spitäler in Betrieb zu nehmen).

2. Beantwortung der Fragen

Frage 1: Wie hoch wären die Kosten für die Wiederherstellung / betriebliche Bereitstellung des geschützten Spitals Baar?

Gemäss Angaben des Direktors des Zuger Kantonsspitals sind keine genauen Zahlen zu den Kosten für die Wiederherstellung bzw. betriebliche Bereitstellung des geschützten Spitals Baar verfügbar. Die nachfolgenden Angaben beruhen deshalb auf Schätzungen, in die auch die Erfahrungen der letzten zehn Jahre mit betrieblichen Investitionen im Zuger Kantonsspital eingeflossen sind.

Ein Teil der Räumlichkeiten des geschützten Spitals Baar dient heute als Garderoben sowie zu Lager- und Archivzwecken. Die Kosten für den Rückbau dieser Ausbauten werden auf rund 100'000 Franken veranschlagt. Die anderen Räumlichkeiten des geschützten Spitals Baar samt den Sanitär- und Elektroinstallationen, den Lüftungsanlagen und den medizintechnischen Installationen befinden sich grösstenteils im ursprünglichen, über 40 Jahre alten Zustand. Im Rahmen des Spitalneubaus belief sich der teuerungsbereinigte Objektkredit für das geschützte Spital auf 5,1 Millionen Franken. Heute dürften die Kosten für die Wiederherstellung des geschützten Spitals Baar rund 10 Millionen Franken betragen.

Frage 2: Welches geschützte Spital wäre gegebenenfalls im Kanton Zug innert nützlicher Frist bereit?

Im Kanton Zug gibt es ausschliesslich das geschützte Spital in Baar. Dessen Hülle ist nach wie vor intakt und das geschützte Spital damit bei Bedarf grundsätzlich reaktivierbar. Die Infrastruktur eines Spitals muss regelmässig modernisiert und ersetzt werden. Nicht genutzte Reserveinfrastruktur veraltet technisch schnell. Die Anlagen müssten daher trotz guter Wartung vor der Aktivierung ersetzt werden, da sie den Leistungsansprüchen, den technischen Anforderungen oder auch der Bedienbarkeit durch das Personal nicht mehr genügen würden.

In diesem Zusammenhang ist jedoch daran zu erinnern, dass der Kanton Zug über vier geschützte Sanitätsstellen (GST) in Zug, Oberägeri, Baar und Steinhausen verfügt. Diese vier «aktiven» sanitätsdienstlichen Schutzanlagen stehen dem Gesundheitswesen bei Katastrophen und Notlagen innert weniger Stunden zur Verfügung. Der Zivilschutz betreibt die Schutzanlagen in technischer Hinsicht, die medizinische Versorgung erfolgt mit medizinischem Fachpersonal (Ärzte, Spitalpersonal, Pflegepersonal). In den geschützten Sanitätsstellen können durch ein Ereignis verletzte Personen sowie wenn nötig Patienten aus Spitälern, Pflege- und Altersheimen aufgenommen werden. Die geschützten Sanitätsstellen dienen zur Behandlung von Notfällen (Brüche, Schnittverletzungen, Kleinchirurgie). Hingegen werden keine Eingriffe vorgenommen, die aufgeschoben werden können.

Frage 3:

- a) **Bestehen Konzepte für eine interkantonale Zusammenarbeit?**
- b) **Welcher Kanton bietet gegebenenfalls dem Kanton Zug Kapazitäten und welche Prioritäten würden nach welchen Kriterien gesetzt?**
- c) **Welche schriftlichen Vereinbarungen existieren?**

Zu a und c:

Auf der Stufe des Bundes gibt es den Koordinierten Sanitätsdienst (KSD), bei dem auch die Kantone eingebunden sind (Verordnung über den Koordinierten Sanitätsdienst vom 27. April 2005, VKSD; SR 501.31). Der KSD koordiniert die kantons- und länderübergreifende Zuweisung von Patienten auf die entsprechenden Spitäler. Er stellt für Grossereignisse das webbasierte Informations- und Einsatzsystem Sanität (IES-KSD) zur Verfügung, um die sanitätsdienstliche Hilfeleistung zu koordinieren und die Zuweisung von Patienten auf die Spitäler zu steuern. Das IES-KSD wird auch im Alltag genutzt und gibt Auskunft über die aktuellen Aufnahmekapazitäten der Spitäler schweizweit. Auf der kantonalen Ebene besteht zwischen den Kantonen Luzern, Uri, Schwyz, Nidwalden, Obwalden, Zug und Tessin eine Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich des Koordinierten Sanitätsdienstes (BGS 821.16), welche die gegenseitige Unterstützung bei sanitätsdienstlichen Ereignissen und die Koordination in sanitätsdienstlichen Belangen regelt. Darüber hinaus hat der Kanton Zug mit «Schutz und Rettung Zürich» eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen. Dadurch ist garantiert, dass Patienten ihrer Erkrankung oder Verletzung gerecht disponiert und in das geeignete Spital transportiert werden.

Zu b:

Das nächstgelegene geschützte Spital mit dem Status «aktiv mit Sonderstatus KSD» ist das Kantonsspital Nidwalden in Stans. Patienten aus dem Kanton Zug würden jedoch nicht zwingend in dieses Spital überführt, sondern gemäss der oben erwähnten Priorisierung des KSD bestmöglich zugeteilt. Dabei sind gemäss den Vorgaben des KSD alle Kantone zur gegenseitigen Unterstützung bei sanitätsdienstlichen Ereignissen verpflichtet. Mit der genannten Vereinbarung unter den Zentralschweizer Kantonen und dem Tessin wird diese Verpflichtung präzisiert. Die Priorisierung ergibt sich jeweils aus dem Verletzungsbild und den Aufnahmekapazitäten, welche zum Zeitpunkt eines Ereignisses in den Spitälern der Nachbarkantone, der weiteren Kantone, des Bundes (Armeespitäler) oder im Ausland zur Verfügung stehen.

Frage 4: Kann der Regierungsrat die Argumentation nachvollziehen, dass die aktuelle Situation im Kanton Zug bundesgesetzwidrig ist und eine Einwilligung des zuständigen Bundesamtes daran eigentlich nichts ändert?

Der Kanton Zug verfügt über ein geschütztes Spital und kommt der entsprechenden bundesrechtlichen Verpflichtung damit nach. Geschützte (unterirdische) Spitäler würden jedoch höchst-

tens noch bei absehbaren grossen kriegerischen Ereignissen, z.B. mit anhaltender Bedrohung aus der Luft, bezogen. In anderen Notsituationen (z.B. Verstrahlung bei atomarem Unfall) wäre deren Bezug nicht sinnvoll oder nicht möglich. Durch diese Entwicklung der sicherheitspolitischen Lage haben sich die Anforderungen, die an die Betriebsbereitschaft der Schutzanlagen gestellt werden, geändert. Gemäss den Vorgaben des Bundes muss heute nur noch eine begrenzte Anzahl von Schutzanlagen für die Nutzung bei Katastrophen und in Notlagen sowie für Ausbildungszwecke zur sofortigen Inbetriebnahme bereitgehalten werden. Die übrigen Anlagen können in eine reduzierte Betriebsbereitschaft versetzt werden. Die reduzierte Betriebsbereitschaft ermöglicht die Minimalisierung der periodischen Unterhaltsarbeiten und eine Reduktion der Energiekosten für den Unterhaltsbetrieb, wobei die Substanzerhaltung der Schutzanlagen gewahrt werden kann (Wegleitung des BABS für die reduzierte Betriebsbereitschaft [RBB] von Schutzanlagen des Bevölkerungsschutzes, Bern 2003, S. 0-5 und 1-5²). Im Kanton Zug wurde dieser Spielraum bei der Festlegung des Betriebsbereitschaftsgrades des geschützten Spitals Baar genutzt.

Ferner ist daran zu erinnern, dass im Jahr 2006 bewusst von einer Erneuerung des bereits damals sanierungsbedürftigen geschützten Spitals (Genehmigungsjahr 1969) Abstand genommen wurde. Mit Schreiben vom 25. Januar 2006 verzichtete das BABS auf die Sanierung und Modernisierung der technischen Einrichtungen im geschützten Spital und stimmte dem Einbau einer zivilen Nutzung (Personalgarderobe) zu. Der Kantonsrat bewilligte mit Beschluss vom 14. Dezember 2006 über einen Zusatzkredit für den Neubau des Zentralspitals in Baar für den Einbau einer Personalgarderobe in das geschützte Spital einen Kredit von 820'000 Franken und genehmigte am 29. Oktober 2009 die entsprechende Schlussabrechnung. Damit hat der Kantonsrat in Koordination mit dem BABS die Sanierung des geschützten Spitals Baar auf einen unbestimmten Zeitpunkt hinausgeschoben.

Ausserdem gibt es im Kanton Zug – wie bereits erwähnt – vier geschützte Sanitätsstellen (GST). Diese vier «aktiven» sanitätsdienstlichen Schutzanlagen stehen bei Katastrophen und Notlagen innert kurzer Frist zur Verfügung. Die Stabsstelle Notorganisation verfügt zudem über eine mobile Sanitätshilfsstelle, welche bei Ereignissen mit einem Massenansturm von Patienten alarmiert und aufgeboten werden kann. Schliesslich bildet der Kanton Zug neben zwei weiteren Kantonen in der Zivilschutzorganisation Sanitätssoldaten aus, welche im Alltag, bei Grosseignissen, Katastrophen und Notlagen rasch zur Verstärkung des Gesundheitswesens aufgeboten werden können. Im Vergleich mit anderen Kantonen besteht im Kanton Zug somit eine gute Ausgangslage im Bereich Gesundheitswesen und sanitätsdienstliche Anlagen.

Frage 5: Wann ist konkret mit einer bundesrechtlichen Änderung zu rechnen?

Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 21. November 2018 die Botschaft zur Totalrevision des BZG verabschiedet und die Vorlage dem Parlament überwiesen. Parallel zur Totalrevision des BZG werden die gesetzesvollziehenden Verordnungen, darunter auch die ZSV, revidiert. Im Rahmen dieser Revisionen soll die Anzahl der geschützten sanitätsdienstlichen Anlagen und der geschützten Spitäler überprüft und gegebenenfalls reduziert werden (vgl. BBI 2019 529).

Zurzeit wird die Totalrevision des BZG im Parlament beraten. Es ist davon auszugehen, dass das revidierte BZG und die gesetzesvollziehenden Verordnungen frühestens im Verlauf des Jahres 2020, eher im Jahr 2021, in Kraft treten werden. Anschliessend müssen die Kantone ihre Bedarfsplanung für Schutzanlagen gestützt auf die Bundesvorgaben überarbeiten und dem

² Abrufbar unter «<https://www.babs.admin.ch/de/publikservice/downloads/schutzbauten.html#ui-collapse-585>».

Bund zur Genehmigung unterbreiten, bevor zur Aufhebung von Schutzanlagen geschritten werden kann.

3. Antrag

Kenntnisnahme.

Zug, 9. Juli 2019

Mit vorzüglicher Hochachtung
Regierungsrat des Kantons Zug

Der Landammann: Stephan Schleiss

Der Landschreiber: Tobias Moser