

Regierungsratsbeschluss

vom 31. August 2020

Nr. 2020/1231

KR.Nr. K 0084/2020 (DDI)

Kleine Anfrage Sandra Kolly (CVP, Neuendorf): Nationale Krisenübung 2014: Wie gut hat der Kanton Solothurn damals abgeschnitten? Stellungnahme des Regierungsrates

1. Vorstosstext

2014 organisierte der Sicherheitsverbund Schweiz, den Bund und Kantone 2010 gegründet hatten, um die Zusammenarbeit in einer Krise zu verbessern, eine Krisenübung, in die alle 26 Kantone involviert waren und mehrere tausend Personen im Einsatz standen.

Ein Resultat der Übung zeigte: Die Vorsorgeplanungen der Kantone für eine Pandemie waren nicht auf dem neusten Stand. Diese Erfahrungen flossen in den nationalen Pandemieplan ein, wo nebst den übrigen Massnahmen festgehalten ist, dass die Kantone genügend medizinische Güter für den Pandemiefall lagern müssen. Explizit genannt wurden Schutzmasken und Desinfektionsmittel.

Ende 2018 zeigte ein vom Bundesrat in Auftrag gegebenes Gutachten von Thomas Zeltner, ehemaliger Direktor des Bundesamts für Gesundheit, dass die Kantone die Vorsorgeplanungen nach wie vor vernachlässigen, indem sie in ihren Spitälern nicht wie vom Bund gefordert genügend Medikamente, Medizinprodukte und Labormaterialien für einen Notstand lagern.

Die ungenügenden Vorräte haben sich beim Ausbruch von COVID-19 gerächt, indem auf dem Höhepunkt der Pandemie in vielen Kantonen viel zu wenig Schutzmasken und Desinfektionsmittel – selbst in den Spitälern und für das übrige Pflegepersonal in Heimen, bei der Spitex usw. – zur Verfügung standen.

In diesem Zusammenhang wird der Regierungsrat gebeten, folgende Fragen zu beantworten:

1. Mit welchem Resultat und welchen Erkenntnissen hat der Kanton Solothurn bei dieser Krisenübung 2014 abgeschnitten? Gab es Sofortmassnahmen, die umgesetzt werden mussten?
2. Waren damals die Vorräte in unseren Spitälern speziell für Schutzmasken und Desinfektionsmittel in der vom Bund geforderten Menge für einen Notstand vorhanden?
Falls nein, wurden diese daraufhin vorschriftsgemäss aufgestockt? Falls nein, warum nicht?
3. Waren die Vorräte beim Ausbruch und speziell auf dem Höhepunkt der Corona-Pandemie in der geforderten Menge für einen Notstand vorhanden? Wo gab es allenfalls Engpässe?
4. Welche Erkenntnisse können zum jetzigen Zeitpunkt schon aus der Corona-Pandemie gezogen werden? Gibt es bereits Sofortmassnahmen, die umgesetzt wurden?

2. Begründung

Im Vorstosstext enthalten.

3. Stellungnahme des Regierungsrates

3.1 Vorbemerkungen

Bund und Kantone kamen 2012 in der Politischen Plattform Sicherheitsverbund Schweiz (SVS) überein, eine gemeinsame Übung durchzuführen, um den SVS einem Belastungstest zu unterziehen. So fand im November 2014 die nationale Sicherheitsverbandsübung 2014 (SVU 14) statt, dies 17 Jahre nach der letzten Gesamtverteidigungsübung. Der Sicherheitsverbund Schweiz (SVS) umfasst grundsätzlich alle sicherheitspolitischen Instrumente des Bundes, der Kantone und der Gemeinden. Seine Organe (Operative und Politische Plattform) dienen der Konsultation und Koordination von Entscheiden, Mitteln und Massnahmen von Bund und Kantonen bezüglich sicherheitspolitischer Herausforderungen, die sie gemeinsam betreffen.

Die SVU 14 ging vom Szenario einer komplexen nationalen Notlage aus, die sich aus einem lang andauernden Strommangel, einem kompletten Stromausfall während 48 Stunden und dazu einer gleichzeitig stattfindenden Grippepandemie ergibt. Im Verlauf der Übung zeigte sich, dass die lang andauernde Strommangellage weit grösseren Schaden anrichtet als der vorübergehende komplette Stromausfall. Der vorübergehende Stromausfall und die Grippepandemie haben vor allem schadenverstärkenden Charakter. Aus diesem Grund beziehen sich die Empfehlungen im Schlussbericht hauptsächlich auf die Strommangellage.

Im Bereich der Pandemie bestanden die Übungsziele primär darin, Schnittstellen und Zuständigkeiten zu klären, die kantonalen Pandemiepläne zu überprüfen und Prozesse zu validieren.

Basierend auf Beobachtungen, Feststellungen und Erkenntnissen, die während der SVU 14 gemacht beziehungsweise gewonnen wurden, enthält der Schlussbericht 16 Empfehlungen. Auf das Gesundheitswesen bezieht sich lediglich «*Empfehlung 8 Gesundheitswesen/Pandemie: Situation: Die Auswirkungen einer längerdauernden Strommangellage im Gesundheitswesen sind nicht genügend bekannt. Das Gesundheitswesen kann zumeist nur kurzfristige Stromausfälle bewältigen. Im BAG und im Koordinierten Sanitätsdienst wurde dies bereits erkannt und eingeleitete Massnahmen werden im Dialog mit den Kantonen vorangetrieben. Eine Pandemie kann mit mehr oder weniger grossen Verlusten bewältigt werden. Die Herausforderungen an das Business Continuity Management werden jedoch eher unterschätzt. Die Zuständigkeiten der Partner sind im Influenza-Pandemieplan Schweiz 2013 beschrieben und damit an sich klar, werden aber noch nicht überall so wahrgenommen.*

Empfehlung: Die Zusammenarbeit zwischen dem BAG und dem Koordinierten Sanitätsdienst zur Unterstützung der kantonalen Gesundheitswesen in einer Notlage ist entscheidend. Deshalb ist zu prüfen, wie sie noch verbessert und damit wirkungsvoller gestaltet werden kann. Zur Vorbereitung auf eine Pandemie sind die Strategien und Massnahmen des Influenza-Pandemieplan Schweiz 2013 umzusetzen, untereinander abzustimmen und zu überprüfen. In einer Pandemie sind sie anzuwenden und nicht wieder grundsätzlich zu diskutieren. Die geplanten Revisionen sind durchzuführen.»

3.2 Zu den Fragen

3.2.1 Zu Frage 1:

Mit welchem Resultat und welchen Erkenntnissen hat der Kanton Solothurn bei dieser Krisenübung 2014 abgeschnitten? Gab es Sofortmassnahmen, die umgesetzt werden mussten?

Die Übung in den Kantonen hat gezeigt, dass die kantonalen Influenza-Pandemiepläne noch nicht ganz dem nationalen Pandemieplan angepasst waren. Der Übungsbericht äussert sich nicht zur Situation in einzelnen Kantonen.

Im Kanton Solothurn ist die Lage in der Folge gründlich analysiert worden. Daraus resultierte das Konzept GERAL (Gesundheits- und Rettungswesen in ausserordentlichen Lagen), eine Übersicht über die Bewältigung von sanitätsdienstlichen Grossereignissen (inkl. Pandemie).

3.2.2 Zu Frage 2:

Waren damals die Vorräte in unseren Spitälern speziell für Schutzmasken und Desinfektionsmittel in der vom Bund geforderten Menge für einen Notstand vorhanden? Falls nein, wurden diese daraufhin vorschriftsgemäss aufgestockt? Falls nein, warum nicht?

In den Spitälern waren damals die geforderten Vorräte an Hygienemasken vorhanden. Zusätzlich hat das Gesundheitsamt seit der Pandemie H1/N1 2009 einen gesonderten Vorrat an Hygienemasken gehalten.

3.2.3 Zu Frage 3:

Waren die Vorräte beim Ausbruch und speziell auf dem Höhepunkt der Corona-Pandemie in der geforderten Menge für einen Notstand vorhanden? Wo gab es allenfalls Engpässe?

Beim Ausbruch der Pandemie waren angemessene Vorräte an Masken und Desinfektionsmitteln vorhanden. Ende Januar 2020, also vor Beginn der Pandemie, umfasste das Lager 253'600 Hygienemasken und 2'180 FFP2-Masken. Als einer der ersten Kantone hat der Kanton Solothurn bereits am 27./28. Februar 2020 eine Lieferung vom Bundeslager mit 5'240 FFP-2/3-Masken und am 10. März 2020 mit 337'500 Hygienemasken bezogen; weitere Lieferungen folgten. Ein Engpass war bei den Schutzanzügen zu befürchten, konnte aber dank gemeinsamer Anstrengungen der kantonalen Katastrophenvorsorge und des Zentraleinkaufs der Solothurner Spitäler AG (soH) vermieden werden. Schutzanzüge werden im Pandemieplan nicht erwähnt, weshalb deren Vorratshaltung bisher nicht genügend Beachtung gefunden hat. Insgesamt hatte der Kanton Solothurn stets genügend Schutzmaterial an Lager. Während der ersten Welle hat der Kanton Solothurn 409'957 Hygienemasken, 3'907 FFP2/3-Masken, 17'200 Paar Handschuhe, 1'759 Schutzanzüge, 869 Schutzbrillen sowie 282 Liter Händedesinfektionsmittel gratis an Gesundheitseinrichtungen ausgeliefert.

Es gibt nach wie vor keine spezifische Therapie für COVID-19- Patientinnen und -Patienten, weshalb bereits bekannte Medikamente als Therapieoptionen eingesetzt werden. Da erst spät bekannt geworden ist, wie die COVID-19- Patientinnen und -Patienten behandelt werden können, konnten die Spitäler keine Übervorräte dieser Medikamente anlegen. Weil das Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung frühzeitig die Zuteilung bedarfsgerecht koordiniert hat und weil die Anzahl der zu behandelnden Patientinnen und Patienten nicht enorm war, sind trotzdem keine Lücken entstanden.

In der Pandemieplanung wurde der für die Behandlung von COVID-19-Patientinnen und -Patienten sehr grosse Bedarf an Beatmungsmaschinen nicht vorausgesehen. Neben den eigentlichen Maschinen ist das ausgebildete Personal der limitierende Faktor bei den Beatmungsplätzen.

3.2.4 Zu Frage 4:

Welche Erkenntnisse können zum jetzigen Zeitpunkt schon aus der Corona-Pandemie gezogen werden? Gibt es bereits Sofortmassnahmen, die umgesetzt wurden?

Die Vorsorgeempfehlungen des Pandemieplanes sind nicht überall konsequent befolgt worden. Der Influenza-Pandemieplan Schweiz 2018 empfiehlt der Bevölkerung, 50 Hygienemasken pro

Person als persönlichen Notvorrat anzulegen. Für Spitäler wird eine Lagerreichweite von 4,5 Monaten Normalverbrauch empfohlen, für Alters- und Pflegeheime eine Lagerreichweite von 3 Monaten Normalverbrauch und zusätzlich eine Lagerhaltung von 14 Hygienemasken pro Bett, für Arztpraxen und Apotheken eine Lagerhaltung von 336 Hygienemasken pro Person mit Patienten- bzw. Kundenkontakt und für die Spitex eine Lagerhaltung von 125 Hygienemasken pro Person mit Klienten- bzw. Patientenkontakt. Dabei wird klar festgehalten, dass die Umsetzung der Empfehlungen der Eigenverantwortung der jeweiligen Institution unterliegt.

Am 18. Juni 2020 wurden angesichts der entspannteren Marktsituation sämtliche Gesundheitseinrichtungen vom Gesundheitsamt angewiesen, ihre Bestände an Schutzmaterialien zu überprüfen und im Hinblick auf ein Wiederanstiegen des Bedarfs wo nötig aufzustocken (Zielgrösse durchschnittlicher Bedarf für 3 Monate). Das Kantonale Lager Pandemievorsorge (Schutzmaterial wie Hygienemasken, Handschuhe, Schutzkittel und -brillen sowie Beatmungsgeräte) wird vergrössert. Mit diesem Lager soll der Kanton neben dem Bund in der Lage sein, Gesundheitseinrichtungen im Pandemiefall während einer gewissen Zeit subsidiär zu unterstützen. Zudem baut die soH als systemrelevantes Spital ein eigentliches Lager soH-Pandemievorsorge auf (Schutzmaterial und Medikamente).



Andreas Eng
Staatschreiber

Verteiler

Departemente (5)
Gesundheitsamt (2); HS, LF;
Parlamentsdienste
Traktandenliste Kantonsrat