Zeitschrift: Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 45 (1937)

Heft: 10

Artikel: Sanitätsdienst im Luftschutz [Fortsetzung und Schluss]

Autor: Denzler

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-974276

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 02.07.2025

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

schützen könne, an den Kriegsminister Le Boef ein Schreiben richtete, darin er gegen einen solchen Verdacht flammenden Protest erhob:

«Ich garantiere nicht nur für den Willen, sondern auch für die Möglichkeit, dass die Schweiz unter allen Umständen, gegen wen es auch immer sei, ihre Neutralität verteidigen kann, die nur ein leeres Wort wäre, wenn sie lediglich durch die Verträge sichergestellt wäre.» Man zweifelte fortan in Paris nicht mehr.

Am 14. Juli 1875, im Alter von 88 Jahren, schloss General Dufour die Augen.

Wenn die Sonne in der Morgenfrühe ihre ersten Strahlen über das Schweizerland sendet, treffen sie zuerst auf die höchste Spitze unserer Alpen, die Dufourspitze am Monte Rosa, so benannt zu Ehren des grossen Eidgenossen. *U.*

Sanitätsdienst im Luftschutz.

Dr. med. *Denzler,* Rotkreuzchefarzt.

(Fortsetzung und Schluss)

Was nun die sanitätsdienstliche Tätigkeit im einzelnen betrifft, so möchte ich, ohne gerade auf jede Einzelheit einzutreten, Ihnen hierüber folgendes bekannt geben. In jedem Falle einer Hilfeleistung im Luftschutz wird sich der dafür Verantwortliche verschiedene Ueberlegungen machen müssen:

1. was für ein abnormer körperlicher und — das muss ganz besonders hervorgehoben werden — vielfach auch seelischer Zustand erfordert eine Hilfeleistung;
2. was für sanitätsdienstliche Massnahmen sind erforderlich;
3. wo können und dürfen diese Massnahmen durchgeführt werden und
4. wer ist kompetent zur Durchführung derselben.

Betrachten wir anhand dieser Reihenfolge zuerst einmal die verschiedenen Verletzungsarten, mit denen sich der Samariter im Luftschutz wird beschäftigen müssen. Es handelt sich dabei im allgemeinen um krankhafte Veränderungen am menschlichen Körper, die uns grösstenteils aus unserer bisherigen Samaritertätigkeit bekannt sind. Eine grosse Gruppe werden die mechanischen Verletzungen stellen, die nach den Erfahrungen in kriegführenden Ländern die grosse Mehrzahl der Verletzten bei Luftangriffen bilden und diejenigen infolge chemischer oder Gaseinwirkung um ein Beträchtliches übersteigen. Hier bestehen die Aufgaben des Sanitätsdienstes in der ersten Hilfe in der Blutstillung, der Wundversorgung durch den kunstgerechten Wundverband, ferner in der richtigen Lagerung und in Festhaltungen bei Verletzungen des Knochengerüstes des Körpers. Eine zweite, sicher aber auch bedeutende Gruppe von Verletzungen, werden die Einwirkungen thermischer Art auf den menschlichen Organismus, also die Verbrennungen bilden. Es ist ja, ebenfalls auf Grund der Erfahrungen anlässlich der neuesten Kriegsereignisse, allgemein bekannt, dass die Branderzeugung insbesondere für die Zermürbung der Zivilbevölkerung eines Landes im Zukunftskrieg eine ausserordentliche Rolle spielen wird. Die Entwicklung der sogenannten Brandtechnik hat denn auch seit dem Weltkrieg eine ungeahnte Ausdehnung genommen. Der

Abwurf von Brandbomben auf die Wohnstätten und Gebäude des Hinterlandes stellt daher ein künftig sehr ins Gewicht fallendes Gefahrenmoment dar, welches auch den Sanitätsdienst im Luftschutz zweifellos intensiv beschäftigen wird, da die Bekämpfung der Brandgefahr durch die Zivilbevölkerung reichlich Gelegenheit gibt zu entsprechenden Körperverletzungen. Mit Absicht stelle ich die Körperschädigungen durch chemische Stoffe, zu denen bekanntermassen auch die eigentlichen Gasverletzten gehören, an den Schluss. Einmal hat man sich über die Bedeutung des sogenannten Gaskrieges für die Zivilbevölkerung anfänglich sicher ein unrichtiges Bild gemacht. Es ist auf Grund der bisherigen Erfahrungen sicher nicht zu erwarten, dass er ihr gegenüber im selben Umfang in die Erscheinung treten wird, wie dies bei den aktiv an einem Krieg beteiligten Armeen der Fall ist. Es würde zu weit führen, wenn ich hier nun die militärischen und technischen Ueberlegungen erörtern wollte, welche zu dieser Auffassung weisen. Es soll dabei aber nicht etwa die Ansicht aufkommen, dass im passiven Luftschutz diesen Gefahren und den daraus entstehenden Folgen keine besondere Beachtung geschenkt wird. Nur möchte ich vor der Anschauung warnen, dass Luftschutz übereinstimme mit Gasschutz, wobei dann die Einschätzung der eben besprochenen Körperschädigungen und Verletzungsarten auch in sanitätsdienstlicher Hinsicht zu kurz kämen. Dass die chemischen Einwirkungen auf den menschlichen Körper im Luftschutz-Sanitätsdienst eine ganz besondere Berücksichtigung verlangen, geht schon daraus hervor, dass es sich dabei um Vorgänge am Organismus handelt, welche unserer Samaritertätigkeit bisher im allgemeinen kaum bekannt waren. Einmal ist doch die Zahl der sogenannten gewerblichen oder industriellen Unfälle, welche ähnliche Krankheitserscheinungen und Verletzungsarten zu erzeugen pflegen, relativ sehr gering; dann wird aber auch der Grossteil der im Luftschutz zu erwartenen Fälle vollkommen neue, bis jetzt unbekannte Erscheinungen bringen, da die eigentlichen Kampfgase Stoffe darstellen, welche die Friedensindustrie in bescheidenem Masse verwendet, daher auch selten zum Eingreifen des Samariters Veranlassung geben. Der Durchschnittssamariter, sofern er nicht gerade als Fabriksamariter in einem chemischen Betrieb funktioniert, wird doch eigentlich recht selten eine Säuren- oder Laugenverätzung der äussern Haut oder eine Schädigung der Atmungswege durch Einatmen giftiger Gase zur Behandlung bekommen. Es ist auch zu sagen, dass diese Unfälle dank der heutigen, vorbeugenden Fabrikgesetzgebung und besonderer hygienischer Massnahmen doch stark zurückgehen. Es ist im Rahmen meines Referates natürlich nicht möglich, auf die im Luftschutz-Sanitätsdienst voraussichtlich zu versorgenden, chemischen Verletzungsarten einzeln einzutreten. Hinsichtlich der Natur derselben möchte ich hier nur auf eine bereits erschienene Veröffentlichung von Dr. Schwarz vom Gerichtsmedizinischen Institut der Universität Zürich hinweisen — zu finden in der Luftschutzzeitschrift «Protar», 1936, Nr. 3 —, in welcher die scheinbar komplizierten Verhältnisse äusserst einfach und für jedermann verständlich dargelegt sind, welche daher allen denjenigen Zuhörern sehr zum Studium empfohlen sei, welche sich näher für diese Fragen interessieren. Ich werde mit bezug auf das allgemeine Verhalten des Sanitätspersonals solchen Ge-

schädigten gegenüber später ganz kurz zurückkommen.

Und nun ein paar Bemerkungen über die eigentliche praktische Durchführung der Samaritertätigkeit im passiven Luftschutz. Eine von der Friedenstätigkeit wesentlich abweichende Tatsache fällt hier sofort ins Gewicht, nämlich das sicher häufige Zusammentreffen verschiedener Schädigungsursachen, wodurch auch die Arbeit des Helfenden beträchtlich erschwert wird. Eine weitere Komplikation bringen aber schon die äusseren Umstände an und für sich mit sich. Ein ruhiges, gleichmässiges Arbeiten wird in den meisten Fällen unmöglich sein; die ständige Gefährdung von Verletzten und Hilfeleistenden erfordert weitgehende Sicherungen, zu welchen u. a. auch die Arbeit im Gasschutz, das heisst unter der Gasmaske zu rechnen ist. Nicht zu vergessen die Gefahr, durch Brisanzgeschosse und spätkrepierende Sprengbomben verletzt zu werden. Es sei aber auch nochmals daran erinnert, dass die eigentliche Arbeit der Sanitätsmannschaften erst durch eventuelles Zusammenwirken mit andern Fachzweigen des Luftschutzes möglich wird, welche vorerst sichernde Massnahmen durchzuführen haben. Vor allem wird in der sanitätsdienstlichen Tätigkeit darauf zu sehen sein, dass mit Ausnahme der dringendsten Handreichungen, wie z. B. rasche Blutstillung bei einer intensiven Blutung aus einem grossen Gefäss, alle Verrichtungen dieser Art an Orten vor sich gehen, welche keiner Luftgefahr, sicher keiner Gaseinwirkung ausgesetzt sind. Wenn irgend möglich, sind deshalb die Verletzten im eigentlichen Luftschutz-Hilfsraum zu versorgen. Daher gehören zu den wichtigsten Aufgaben des Sanitätsdienstes im passiven Luftschutz die Bergung und der Transport. Darüber noch einige Worte! Es kann sich bei der Bergung durch das Sanitätspersonal natürlich nur um die eigentlichen Verletzten handeln. Mit den noch Unbeschädigten, die einer eventuellen Gasgefahr ausgesetzt sind, hat sich nicht die Sanität, sondern die Hilfspolizei des Luftschutzes zu beschäftigen.

Bei der Bergung Verletzter verlangen die Gasvergifteten ganz besondere Vorsichtsmassnahmen, deren Beachtung oder auch Missachtung für das künftige Schicksal der zu Bergenden entscheidend sein kann. Vor allem sind sie so rasch wie möglich aus der gefährdeten Zone herauszubringen in einen vor weiterer chemischer Einwirkung vollkommen geschützten Raum, in der Regel in die Sanitätshilfsstelle. Diese Bergungen werden sehr oft nicht ausschliesslich durch das Sanitätspersonal durchgeführt werden können, da das Letztere den Verletzten kaum nach Art der gewohnten Friedensverhältnisse vom Unfallort abtransportieren kann. Sehr häufig werden diese Leute zuerst durch andere Hilfszweige aus zusammengestürzten oder brennenden Gebäuden herausgeschafft oder in den Trümmern aufgesucht werden müssen. Auch das ist eben nicht die Aufgabe der Sanitätsmannschaft, welche hierfür weder die notwendige Ausbildung noch die Ausrüstung besitzt, aber auch an Zahl vollkommen ungenügend wäre. Weil sich nach dem eben Gesagten in der ersten Phase der Bergung auch noch andere Fachgruppen beteiligen müssen, z. B. die Hilfsfeuerwehr, die Hilfspolizei oder Angehörige spezieller, technischer Fachtruppen, Aufräumungstrupp, ist es unbedingt notwendig, dass auch diese Personen einigermassen über die dringendsten sanitätsdienstlichen Aufgaben orientiert sind, damit ein reibungsloses Zusammenarbeiten ermöglicht wird.

Auch der Transport der Verletzten wird keine ausschliessliche Aufgabe des Sanitätsdienstes sein, da einmal das Sanitätspersonal bei seiner doch spärlichen Dotation im Bedarfsfalle kaum überall zur Verfügung sein wird und da es ferner unmöglich von jedem notwendigen Transport Kenntnis haben kann. Um ein Maximum leisten zu können, muss vor allem der Meldedienst der Organisation gründlich ausgebaut sein und zuverlässig funktionieren. Es geht aus diesen Feststellungen wiederum mit aller Deutlichkeit hervor, wie wichtig es ist, dass auch die übrigen Hilfszweige im passiven Luftschutz sich in diesen Spezialfragen etwas auskennen.

Von besonderer Wichtigkeit ist der Transport Gasvergifteter, welche grundsätzlich alle als Schwerverletzte zu betrachten sind, und denen gegenüber von seiten des Sanitätspersonals die grösstmögliche Schonung, speziell auch ihrer eigenen körperlichen Kräfte, beachtet werden muss. Es kommt deshalb in diesen Fällen nur ein Transport für Liegende in Frage, wobei beim Auf- und Abladen auf und vom Transportmittel nicht mit der Mithilfe des zu Transportierenden gerechnet werden darf. Bei allen Transporten von Gasvergifteten hat der Sanitätsdienst auch an den Wärmeschutz zu denken. Im übrigen gilt gerade für den Transport im Luftschutzsanitätsdienst das früher Gesagte in ganz besonderem Masse, dass nämlich dabei Schwierigkeiten und Hindernisse zu erwarten sind, welche der Samariter in seiner Friedenstätigkeit kaum kennt, welche jedoch vom Sanitätspersonal entschlossenes Handeln und sehr oft auch eine grosse Dosis Mut verlangen. Es ergibt sich eigentlich von selber, dass bei der Organisation des Sanitätsdienstes der Transport in der Hauptsache den Männern übertragen wird, während die Frauen mehr im Innendienst, also in der Hilfsstelle, Beschäftigung finden.

Als Aufgabe des Sanitätsdienstes habe ich bereits auch die Vorbereitung von Rettungsteilen für die Pflege Verletzter genannt. Mit Rücksicht auf die Gasgefahr müssen diese Hilfestellen selbstverständlich als eigentliche Schutzräume ausgebaut werden mit allen notwendigen Sicherungen, auf welche ich nicht näher eingehen kann. Im übrigen werden sich diese Hilfstellen, mit Ausnahme der Hilfsmittel zur Behandlung Gasverletzter, kaum wesentlich unterscheiden von ähnlichen, uns von andern Gelegenheiten her bekannten. Dem sich eingehender dafür Interessierenden wird durch den Vortrag des Herrn alt Oberfeldarztes Oberst Hauser über die Einrichtung örtlicher Samariterhilfsstellen morgen Vormittag anlässlich der Veranstaltung des Luftschutzverbandes die Möglichkeit einer nähern Orientierung geboten.

Sie werden nun wahrscheinlich erwarten, dass bei der Betrachtung des Sanitätsdienstes im passiven Luftschutz auch über die erste Hilfe im engern Sinne gesprochen wird. Da ich mein Referat jedoch vor Samaritern und Samariterinnen halten darf, welche alle, wie ich vermute, schon eine jahrelange, praktische Tätigkeit hinter sich haben, möchte ich hier nicht Dinge zur Sprache bringen, die Ihnen längst bekannt und vertraut sind. Eine Blutstillung, ein Wundverband, eine Festhaltung, die Versorgung einer Brandwunde, sind Angelegenheiten, welche zum eisernen Rüstzeug eines jeden Samariters gehören und auch im Luftschutzsanitätsdienst dieselbe Behandlung verlangen, wie im gewohnten Samariterdienst. Einzig die chemischen Verletzungen geben Anlass zu einer besondern Besprechung. Aus zeitlichen und

andern Gründen möchte ich davon absehen, auf die einzelnen, im passiven Luftschutz in Betracht fallenden, voraussichtlich auch zur Verwendung kommenden chemischen Stoffe einzugehen. Das ist meines Erachtens Sache spezieller Kurse; es wird auch Aufgabe der künftigen Samariterkurse in den einzelnen Samaritervereinen, respektive der Leiter solcher, sein, diese Fragen gebührend zu berücksichtigen. Dagegen möchte ich das hervorheben, dass es sich für den Luftschutzsamariter nicht etwa darum handeln kann, bei Gasverletzten genaue chemische Diagnosen zu stellen; hierfür steht ihm in der Organisation der speziell darin ausgebildete Gasspürer als Fachmann zur Verfügung und zur Seite. Vielmehr haben sich die sanitätsdienstlichen Erstehilfemassnahmen nach bestimmten, am Verletzten zu beobachtenden Erscheinungen zu richten, und da bestehen anhand unserer heutigen Kenntnisse glücklicherweise bereits ziemlich klar abgrenzbare Erscheinungsformen, die bestimmte Massnahmen verlangen. So kennen wir z. B. Veränderungen am menschlichen Körper, die durch tränenerzeugende oder sogenannte Augenreizstoffe erzeugt werden, oder solche von Nasen- und Rachenreizstoffen hervorgerufene, oder durch Lungengifte oder endlich durch Hautgifte verursachte. Vom Krieg her besitzen die betreffenden Gifte, meistens Gase, besondere Bezeichnungen wie Weiss-, Blau-, Grün- und Gelbkreuz, welche den Spezialtruppen der verschiedenen kriegführenden Armeen die Verwendung der einzelnen Kampfstoffe erleichtern mussten. Die Unterscheidung in flüchtige und sesshafte Kampfstoffe ist weniger für die eigentliche Behandlung Gasvergifteter angezeigt, als für die allerersten Massnahmen von Seiten des Sanitätspersonals, da z. B. bei Yperit- oder Senfgasvergifteten die grosse Gefahr der weitern Schädigung von Menschen und Gegenständen besteht durch Berührung oder sonstige Verschleppung des Kampfstoffes. Auf die beiden einzelnen Giftschädigungen notwendigen sanitätsdienstlichen Massnahmen scheint mir nicht im Rahmen meiner heutigen Aufgabe zu liegen; ich verzichte deshalb darauf. Dagegen möchte ich ganz allgemein darauf hinweisen, dass die Hilfeleistungen bezwecken, einmal den Organismus so rasch wie möglich der Giftwirkung zu entziehen, vor allem durch die Entfernung aus der Giftzone, also unverzügliches Verbringen des Geschädigten in die Hilfsstelle, dann aber auch durch das Entfernen des Giftes von der Körperfläche und aus dem Körperinnern, durch Kleiderwechsel, Waschen, Baden des Verletzten (als ärztliche Massnahme auch Aderlass). Ferner müssen die durch das Gift beeinträchtigten Organfunktionen des Körpers wieder in Gang gebracht und unterhalten werden. Für den Samariter heisst das Begünstigung der Atmung durch Entfernen aller die Atmung behindernden Kleidungsstücke, für den Arzt Anregung der Herztätigkeit durch Einspritzungen, Transfusionen, Entwässerung der Lungen beim Lungenödem, Bekämpfung des Sauerstoffmangels durch Sauerstoffeinatmungen, Bekämpfung des Hustenreizes. Die Anwendung der künstlichen Atmung ist bei Kampfgasschädigungen grundsätzlich verboten wegen der Gefahr der Zerreissung der schon an und für sich maximal geblähten Lungen. Wenn sie in ganz bestimmten Fällen, z. B. bei Vergiftung nur durch Kohlenoxyd, angezeigt ist, so entscheidet über die Anwendung nur der Arzt. Aber anderseits ist die Behebung der Schädigungen an den Schleimhäuten der Augen, der Nase, des Rachens dafür oft Sache des

Sanitätspersonals auf Grund ärztlicher Anweisungen, ebenso auch die Beeinflussung der Hautschädigungen in der Form von Bädern oder Waschungen, feuchten Umschlägen und Verbänden, Gurgelungen und Spülungen. Ein weiterer, wichtiger Punkt bei der Hilfeleistung stellt auch die Beobachtung des Wärmeschutzes dar, sowie die absolute Schonung der Kräfte des Verletzten. Ich will es mir ersparen, die bei der Behandlung Gasverletzter in Frage kommenden, zahlreichen Chemikalien und Hilfsmittel aufzuzählen. In der in nächster Zeit zu erwartenden Dienstanleitung für den Sanitätsdienst im passiven Luftschutz der Abteilung für passiven Luftschutz des E. D. M. werden diese Dinge ausführlich behandelt sein. Ich möchte nur erwähnen, dass dabei verschiedene, Ihnen wohlbekannte chemische Stoffe eine Rolle spielen, wie Schmierseife, Soda, Ammoniak (Salmiak), Natronlauge und ganz besonders das Chlor in der Form von Chlorkalk und einem im Entgiftungsdienst weitgehend verwendeten Stoff, das Chloramin, sei es, dass diese Chemikalien Verwendung finden zur Zubereitung von Bädern, Waschflüssigkeiten, Spülflüssigkeiten oder auch für andere Behandlungsmassnahmen.

Es ist selbstverständlich, dass mit den eben besprochenen Massnahmen, welche sich teilweise im Bergungsdienst, ganz besonders aber im Pflegedienst in der Hilfsstelle notwendig erweisen, die Aufgaben des Sanitätsdienstes im passiven Luftschutz noch lange nicht erschöpfen. Wenn es auch in vielen Fällen dadurch gelingt, bei den Geschädigten lebensbedrohende Zustände zu beseitigen, so sind doch erfahrungsgemäss häufig auch die weitern Massnahmen für das Schicksal des Verletzten ebenso entscheidend. Der eigentlichen *ersten* Hilfe hat die definitive zu folgen, welche im richtigen, wohlvorbereiteten und mit allem Nötigen ausgerüsteten Hilfsspital vor sich zu gehen hat. Die Besprechung dessen, was hier an organisatorischen Massnahmen vorzukehren ist, gehört meines Erachtens nicht zu den Aufgaben meines heutigen Referates, wird jedoch den dafür verantwortlichen Personen noch reichlich zu schaffen geben.

Und nun gestatten Sie mir, verehrte Anwesende, nach den mehr sachlichen Ausführungen noch einige Bemerkungen über die mehr persönlichen Fragen im Sanitätsdienst des passiven Luftschutzes. Wer soll nun eigentlich den geschilderten Sanitätsdienst im passiven Luftschutz ausüben? Die Bestimmungen der in Betracht fallenden Reglemente und Verordnungen sagen hierüber folgendes: Der Sanitätsdienst ist unter Leitung von Aerzten zu organisieren, die im Gasschutzwesen besonders ausgebildet sind. Als Personal kommen besonders Samariter und Samariterinnen in Betracht. Ueber den fachtechnischen Dienst des Arztes will ich mich nicht weiter äussern; es sei nur darauf hingewiesen, dass darunter in der Hauptsache die eigentliche Leitung des Sanitätsdienstes, die Instruktion und Kontrolle des Sanitätspersonals, die Untersuchung der Verletzten und die Anordnungen über die Behandlung derselben zu verstehen ist. Was das übrige Sanitätspersonal betrifft, so ist es für uns alle sicher ganz klar, dass, wie dies schon Herr Verbandssekretär Hunziker in der Sondernummer der «Protar» vom Mai 1936 über den Sanitätsdienst im Luftschutz deutlich ausgedrückt hat, die Angehörigen der Samaritervereine in erster Linie, die Mannschaften für den Sanitätsdienst in den Luftschutzorganisationen der verschiedenen Gemeinden zu stellen haben. Wie für andere Fachgebiete fach-

technisch speziell vorgebildete Leute, so ist hier neben dem Arzt und als dessen Gehilfe der Samariter die kompetente Persönlichkeit. Seine Betätigung im Luftschutz entspricht ja, wie kaum eine andere — mit Ausnahme vielleicht des Dienstes bei der Armeesanität — den Grundsätzen, welche in § 2 der Statuten des Schweizerischen Samariterbundes genannt sind, nach denen der letztere als ein gemeinnütziges, vaterländisches Institut die Bestrebungen des Roten Kreuzes unterstützt, welche ihrerseits die Nutzbarmachung der freiwilligen Sanitätshilfe für Friedenszwecke und für den Kriegsfall verfolgen. Es wird Ihnen deshalb auch ohne weiteres verständlich sein, dass von Seiten der Behörden bei der Zusammenstellung der einzelnen Fachgruppen in den örtlichen Luftschutzorganisationen das Sanitätspersonal zuerst aus den Reihen der Samariter und Samariterinnen herbeigeholt wurde. Dabei haben sich jedoch allerlei Irrtümer und Schwierigkeiten gezeigt, auf welche ich in Ihrem Kurs unbedingt aufmerksam machen möchte, damit in Zukunft ähnliche Erscheinungen vermieden werden können. Der Dienst in einer Luftschutzorganisation ist, wie ich bereits eingangs betont habe, Dienst im Sinne der Landesverteidigung. Es ist daher einleuchtend, dass wer diesem Zweig der Landesverteidigung angehört, der letztern nicht gleichzeitig noch anderswo zur Verfügung stehen kann. Aus diesem Grunde ist es deshalb ausgeschlossen, dass Samariter oder Samariterinnen zu gleicher Zeit in der Luftschutzsanität und in einem Samariterdetachement einer Militärsanitätsabteilung eingeteilt sein können. Denn der zivile und private Luftschutz muss funktionieren können, ganz unabhängig von der Mobilmachung der Armee und ihren Hilfskräften. Als Rotkreuzchefarzt möchte ich daher die hier anwesenden und verantwortlichen Vereinsvorstände und Personen angelegentlich bitten, dafür besorgt zu sein, dass bei ihren Mitgliedern solche Doppelzugehörigkeit raschmöglichst verschwindet und beseitigt wird. Es ist mir bekannt, dass da und dort die Meinung aufkam, weil eine zeitlang von jenen Rotkreuz- und Samariterdetachementen des Armeesanitätsdienstes nicht viel zu hören war, vielleicht auch, weil die Luftschutzsache als etwas Neues und Aktuelles eine gewisse Attraktion darstellte, man könne sich wohl noch hier zur Mitwirkung melden. Gelegentlich mögen in einzelnen Samaritervereinen die Armeedetachemente eventuell der Zahl nach, nicht aber namentlich, zusammengestellt gewesen sein, sodass der oder die Einzelne von ihrer Zugehörigkeit zu einem solchen Detachement nicht oder nur ungenügend unterrichtet war. Die heutigen Ausführungen werden, wie ich hoffe, diese Angelegenheit hinreichend abgeklärt haben und allerorts dazu verhelfen, dass auch in diesen Dingen vollkommene Ordnung herrscht. Wie einigen der hier Anwesenden bekannt sein dürfte, werden in den Zweigvereinen des Roten Kreuzes von diesem Jahre an beratende und fachkundige Sanitätsoffiziere zur Verfügung stehen, welche speziell auch den Samaritervereinsvorständen bei der Organisation der einzelnen Detachemente für die Armeesanität oder der Zuteilung ihrer Mitglieder zu solchen behilflich sein wollen und ihnen dabei aber auch noch in einer weitern Hinsicht zu Seite stehen können, nämlich bei der Entscheidung über die *Eignung* des einzelnen Mitgliedes für den einen oder andern Dienst. Ich komme damit zu einer Frage, welche auch für die Zuteilung zum passiven Luftschutzsanitätsdienst von weittragender Bedeutung ist, welcher aber auch mit

Bezug auf die Bedürfnisse der Armee meines Erachtens eine viel grössere Beachtung geschenkt werden sollte. Es bedarf wohl keiner besondern Begründung oder Erklärung darüber, dass sich eben nicht jedes Vereinsmitglied für die genannten Betätigungen eignet. Sowohl im Armeesanitätsdienst wie ganz besonders im Luftschutzsanitätsdienst müssen gewisse Vorbedingungen *gesundheitlicher* Art erfüllt sein, damit jemand als diensttauglich erklärt werden kann. Die Ihnen bereits vorher bekanntgegebene Bestimmung der Eidg. Luftschutzverordnung spricht ja deutlich aus, dass Gesundheits- (besser Krankheits-) Gründe die Erfüllung der Luftschutzpflicht verhindern können. Nun finden sich aber fast in jedem Verein Mitglieder beiderlei Geschlechtes, welche mit körperlichen Gebrechen behaftet sind, welche nicht die Mitgliedschaft im Verein, wohl aber die Verwendung im Luftschutz ausschliessen. Einer Anzahl dieser Leute ist ihre Nichteignung selber gar nicht bewusst oder bekannt, insbesondere nicht den Angehörigen des weiblichen Geschlechtes, welche ja nicht, wie die Männer, mit 19 Jahren sich einer sanitarischen Musterung unterziehen müssen. Im passiven Luftschutz stellt für viele die Notwendigkeit, unter Gasschutz, das heisst mit der Gasmaske arbeiten zu müssen und sich zu diesem Zwecke durch ein eigentliches Gasmaskentraining auszubilden, einen Grund dar zur Nichtverwendbarkeit im Luftschutzsanitätsdienst. Es wäre natürlich äusserst wünschenswert, diese Untauglichen von vorneherein zu kennen, damit sie nicht erst beim Auftreten bestimmter Beschwerden und Störungen aus der Organisation eliminiert werden müssten. Zu diesem Zwecke sind wir denn auch in der Luftschutzorganisation der Stadt Zürich dazu gekommen, die zum passiven Luftschutz Ausgehobenen einer eigentlichen sanitarischen Untersuchung durch eine ärztliche Kommission zu unterziehen, nachdem ein ziemlich beträchtlicher Teil der zuerst Rekrutierten auf Grund der Erfahrungen in den ersten Gasmaskenkursen ärztlich ausgemustert und untauglich erklärt werden mussten. Auf Grund dieser Tatsache glaube ich, dass mit der Zeit für die künftigen Rekrutierungen zum passiven Luftschutz auch an andern Orten eine ähnliche Regelung wird Platz greifen müssen. Wie im Personalbestand der Armeesanitätsdetachemente sind auch im passiven Luftschutz immer wieder zahlreiche Mutationen zu erwarten durch Abgänge infolge verschiedener Ursachen, wie Wegzug, Alter, Krankheit und Tod. Zur Ausfüllung entstandener Lücken sind nach dem bisher Gesagten auch wieder die Samaritervereine die in Frage kommenden zuständigen Stellen. Es sei daher den Vereinsvorständen in luftschutzpflichtigen Gemeinden als zweckmässige Vorbereitung empfohlen, sich anlässlich der regelmässig wiederkehrenden Kurse schon gewisse, besonders jüngere und gesundheitlich geeignete Leute zu merken, die im Bedarfsfalle den Ortsleitungen gemeldet werden können. Nachdem ich Sie nun darüber aufgeklärt habe, dass im Luftschutzsanitätsdienst dem eigentlichen Pflegedienst eine ganz besondere Bedeutung zukommt, vornehmlich bei der Behandlung Gasverletzter, werden Sie verstehen, dass bei der Zuteilung zur Luftschutzsanität Leuten der Vorzug zu geben ist, welche auch einen Krankenpflegekurs absolviert haben. Obschon mir bekannt ist, dass bisweilen auch in Samariterkursen die Krankenpflege kurz gestreift wird, so genügt meines Erachtens diese Ausbildung nicht für die Anforderungen, welche im Luftschutz an

das Sanitätspersonal gestellt werden. Ich halte es im allgemeinen für eine der bedeutungsvollsten Aufgaben unserer Samaritervereine, welche auch im Interesse der gesamten Bevölkerung liegt, nicht zum mindesten ebenfalls in demjenigen unserer Armee, dass sie die Kursteilnehmer immer mehr dazu bringen, sich in beiden Zweigen der Hilfstätigkeit ausbilden zu lassen, was im übrigen durchaus der Zweckbestimmung des Schweiz. Samariterbundes entspricht, wie er im schon zitierten § 2 seiner Zentralstatuten ausgedrückt ist. Vergessen wir nie, dass bei einer allfälligen allgemeinen Mobilmachung unserer Armee nicht nur die Bedürfnisse der Armee- und der Luftschutzsanität durch unsere Samaritervereine zu befriedigen sein werden, sondern dass sich auch die Zivilbevölkerung weitgehend an die Unterstützung durch die freiwillige, organisierte Sanitätshilfe halten wird. Es heisst also auch auf diesem Gebiete vorsorgende Kriegswirtschaft treiben, wenn daran bereits in Friedenszeiten gedacht wird, und wenn die verantwortlichen Organisationen jetzt schon ihre entsprechenden Vorbereitungen treffen.

Gestatten Sie mir zum Schlusse noch einige spezielle Bemerkungen, welche mir für die ganze Luftschutzorganisation als ausserordentlich wichtig erscheinen. Bei der Bedeutung derselben als Glied unserer nationalen Landesverteidigung kann es keinem Zweifel unterliegen, dass sie ihrer Aufgabe nur dann gerecht wird, wenn die ihr angehörenden Personen sich einer strengen und dauernden Disziplin unterziehen. Die Luftschutzorganisation entspricht einer richtigen Truppe. Das beweist schon ihr ganzer Aufbau und ihre Gliederung, die Einteilung in verschiedene Dienstzweige, das Vorhandensein von Vorgesetzten und Untergebenen. Sie untersteht aber auch einer besondern Dienstabteilung des Eidg. Militärdepartementes, der Abteilung für passiven Luftschutz. Disziplin verlangt aber jederzeit vollkommene Unterordnung unter die Anordnungen und Befehle der verantwortlichen Leitung; sie verlangt zudem die Einsicht jedes Einzelnen in die Notwendigkeit der verschiedenen Massnahmen und die restlose und getreue Erfüllung der ihm übertragenen Aufgaben. Sie erfordert endlich die Beachtung gewisser militärischer Formen in Haltung und Ausdruck jedes Angehörigen der Organisation, deren Bedeutung und Zweck nun nicht weiter erörtert sei. Für viele Angehörige des Luftschutzsanitätsdienstes bedeutet dies etwas Neues und Ungewohntes, dem sie sich anfänglich mit einigem Widerstreben unterziehen, da sie glauben, eine gewisse Selbständigkeit zu verlieren, welche sie in ihrer bisherigen Samaritertätigkeit sich angewöhnt und angeeignet haben. Vergessen wir aber niemals, dass die Uebernahme und die Erfüllung der genannten Pflichten nicht Eigeninteressen dienen wollen, sondern der Erreichung eines hohen, einzigen Zieles zum Wohl und Bestehen des Volksganzen, der Erhaltung der Unabhängigkeit und Freiheit unseres Landes und jedes Einzelnen seiner Bürger und Bewohner.

Sehr verehrte Damen und Herren! Ich glaube damit meinen Auftrag, Ihnen heute das Wichtigste und Wissenswerteste über den Sanitätsdienst im passiven Luftschutz vorzutragen, nach bestem Wissen erfüllt zu haben. Es war nicht meine Absicht, Sie allzusehr mit Einzelheiten zu überhäufen, sondern vielmehr in grossen Zügen Ihnen das darzulegen, was für die ganze schweizerische Samaritergemeinde bei den neuen, ihr bevorstehenden Aufgaben von besonderer

Bedeutung ist. Ich wollte Ihnen, vor allem den verantwortlichen Leitern und Vorständen Ihrer Vereine, einige Anregungen vermitteln, welche sie zum Wohle der Allgemeinheit in ihren heimatlichen Kreisen und in ihrem Tätigkeitsgebiet nutzbringend verwenden mögen. Ich hoffe, Ihnen mit meinen Ausführungen aber auch verständlich gemacht zu haben, wie dieses grosse, Volk und Staat zu Nutz und Frommen dienende Werk nur dann seinen Zweck, die Bevölkerung des Landes vor Kriegsgreuel einigermassen zu bewahren, erreichen wird, wenn es allezeit und von allen Seiten nach Kräften unterstützt wird, insbesondere auch von solchen Institutionen, welche von Natur aus schon gemeinnützige Ziele verfolgen, wie dies beim Schweiz. Samariterbund der Fall ist. Möge derselbe, seinen Grundsätzen getreu, auch die neuen, im Sanitätsdienst des passiven Luftschutzes ihm erwachsenen Aufgaben in der zuverlässigen und gründlichen Weise lösen, welche das ganze Volk an ihm zu schätzen weiss.

Réflexions sur la guerre aérochimique.

(Extraits d'une conférence faite à Paris.
Par M. *André Kling,* directeur du Laboratoire municipal de Paris.)

Si l'on en croit certains prophètes, les guerres ne devront plus se produire dans l'avenir. Acceptons-en l'augure, et envions le sort heureux de ceux qui nous succéderont. Mais comme les prophètes ne précisent pas la date exacte à laquelle l'heure de prédiction s'accomplira, et que, d'observations que chacun de nous peut faire actuellement, ne se dégage pas la preuve éblouissante que cette époque soit déjà révolue, agissons en gens précautionneux et protégeons-nous encore contre des éventualités possibles, tout en souhaitant ardemment que l'avenir nous démontre que les précautions prises ont été superflues.

Pour de multiples raisons, dont l'exposé n'entre pas dans le cadre de mon sujet, les guerres qui, dans le passé, mettaient en présence des troupes de mercenaires, précipiteraient à l'heure actuelle, les unes contres les autres, la totalité des forces vives de chacune des nations entre lesquelles elles se déchaîneraient. Tout ce qui, matériellement, ou moralement, constituerait pour l'adversaire un élément de résistance représenterait pour celui-ci un obstacle à vaincre, aussi, dans d'éventuels conflits futurs, la distinction entre combattants et non combattants perdrait-elle bien vite toute valeur. De ce fait les éléments non mobilisés des populations, autrement dit «les populations civiles», devraient s'attendre à subir des attaques comportant l'emploi de tous moyens propres à atteindre leur moral.

Les populations civiles doivent donc prendre nettement et intimement conscience de la nécessité, pour elles, de se prémunir contre le fléau de guerre, au même titre qu'elles le font contre les risques d'incendie, d'inondations, d'épidémies, d'avalanches et de tremblements de terre, dans les endroits qui en sont menacés. Elles doivent le faire sans affolement, non par à coups impulsifs suivis de périodes d'insouciance mais dans le calme, avec persévérance, sans négligence. Elles doivent se familiariser