

# Der Aufbau der freiwilligen Sanitätshilfe unserer Armee

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Soldat : Monatszeitschrift für Armee und Kader mit FHD-Zeitung**

Band (Jahr): **26 (1950-1951)**

Heft 5

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-703707>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

## Der Aufbau der freiwilligen Sanitätshilfe unserer Armee

Der Sanitätsdienst unserer Armee ist auf die Unterstützung durch die freiwillige Sanitätshilfe, wie sie von den Formationen des Schweizerischen Roten Kreuzes und vom Schweizerischen Samariterbund geleistet wird, dringend angewiesen. Im Aktivdienst 1939/45 haben Tausende von Krankenschwestern und Samariterinnen in unsern Militär-sanitätsanstalten, in Flüchtlingslagern und in sanitätsdienstlichen Organisationen des Grenzsanitätsdienstes Dienst geleistet. Es hat sich dabei immer gezeigt, daß für die Pflege und Betreuung der Patienten die Hilfe der Frauen nicht zu entbehren ist und daß nur sorgfältig ausgewähltes und gut ausgebildetes weibliches Hilfspersonal seiner Aufgabe gewachsen sein kann.

Nach dem Aktivdienst zeigte sich in der freiwilligen Sanitätshilfe eine Bestandeskrise. Daher muß zurzeit eine neue Organisation getroffen werden, die im Rahmen der neuen Truppenordnung erfolgt, die gegenwärtig vor den eidgenössischen Räten liegt und die auch eine Anpassung der Sanitätsdienste unter Auswertung der Erfahrungen des letzten Aktivdienstes fordert. Da ist es natürlich notwendig, daß die nötigen Hilfskräfte sich zur Verfügung stellen, da eine Organisation, die nur auf dem Papier steht, ein Phantom wäre. Zurzeit läuft daher eine umfassende Aufklärungskampagne, in deren Dienst auch eine diesbezügliche Pressekonferenz im Bundeshaus gestellt war, an der neben dem Oberfeldarzt, Oberstbrigadier Meuli, der Rotkreuzchefarzt, Oberstlt. Kessi, der Präsident des Schweizerischen Samariterbundes, Herr Bieli, und der Zentralsekretär des Schweizerischen Roten Kreuzes, Herr G. Luy, über den ganzen Fragenkomplex eingehend Aufklärung gaben.

★

Die erste Forderung, die an den Armeesanitätsdienst gestellt wird, ist die Gesunderhaltung der Truppe.

Die maximale Zahl von Verwundeten und Kranken soll in minimaler Zeit optimal wiederhergestellt werden. Ebenso muß heute dem bestmöglichen Schutz der Zivilbevölkerung Rechnung getragen werden. Unter diesen Gesichtspunkten wird der Armeesanitätsdienst neu organisiert. Zum Beispiel wird die Truppensanität in den Stäben und Stabskompagnien der Truppenkörper zusammengefaßt. Die Sanitäts- und Gebirgs-sanitätskompagnien der Infanterieregimenter sind in Sanitätsabteilungen der Heereseinheiten zusammengefaßt und mit eigenen motorisierten Transportmitteln für den Verwundetentransport dotiert worden, zu denen zudem ein Sanitäts-Trainzug, bzw. eine Trainkolonne für Gebirgseinheiten, kommt. Die Militärsanitätsanstalten sind zur Hälfte als vorgeschobene, zur Hälfte als rückwärtige Spitäler neu und zweckmäßig und auch mobiler als bisher organisiert worden. Man hat auch die Zahl der Sanitätszüge vermindert, diese dafür leistungsfähiger eingerichtet, so daß sie, in Tunneln oder auf Stumpengeleisen aufgestellt, auch als Hilfsstellen Dienst leisten können.

Der Einsatz der Angehörigen der freiwilligen Sanitätshilfe erfolgt vor allem in den rückwärtigen Staffeln der Feldarmee, in erster Linie in den großen Spitalorganisationen und im Territorialdienst. Die Rotkreuzkolonnen, in die als einzige Formation der freiwilligen Sanitätshilfe HD-Pflichtige, die sich zu zusätzlichen Dienstleistungen freiwillig verpflichtet haben, eingeteilt werden, sind allen Militärsanitätsanstalten zugeteilt. Jede hat zudem vier Rotkreuzdetachements mit einem Kommando zug, einem Schwesternzug, einem Pfadfinderinnenzug und einem Samariterinnenzug. Jedes Territorial-Rotkreuzdetachment hat einen Bestand von 85 Angehörigen der freiwilligen Sanitätshilfe. Dem Territorialdienst müssen zudem für die Ortswehren

ortsgebundene Samariterinnen zur Verfügung gestellt werden.

Neben den Angehörigen der freiwilligen Sanitätshilfe sind in den Sanitätsformationen der rückwärtigen Staffeln und des Territorialdienstes auch Angehörige des Frauenhilfsdienstes in FHD-Sanitätsdetachements zusammengefaßt, die zur Gattung «Fürsorgedienst» gehören, und die für den Betrieb unserer Spitalorganisationen wertvolle und unentbehrliche Hilfskräfte stellen. In die mobilen Abteilungen der Militärsanitätsanstalten sind auch die FHD-Sanitäts-Transportkolonnen, die ehemaligen Rotkreuz-Transportkolonnen, eingeordnet. Es sind Sanitätsformationen für den Transport von Verwundeten und Kranken, und ihre Angehörigen sind wie alle andern FHD, im Gegensatz zu den Angehörigen der freiwilligen Sanitätshilfe, auch im Frieden zu Militärdienstleistungen verpflichtet.

Heute geht es darum, die Bestände aller dieser Formationen aufzufüllen, um die Sanitätsdienste für jeden Fall aktionsfähig zu gestalten. Denn der Helferwille, wie er sich eindrücklich während des letzten Aktivdienstes gezeigt hat, genügt allein nicht, und mag die Begeisterung zum Helfen noch so groß sein. Es muß ein Fonds von samariterischen Kenntnissen vorhanden sein. Der freiwillige Einsatz im Sanitätsdienst im Kriegsfall, bei einer Katastrophe, bei Epidemien, muß von langer Hand vorbereitet werden. Die Organisation der freiwilligen Sanitätshilfe benötigt rund 2300 Krankenschwestern, 500 Pfadfinderinnen, mehr als 5000 Samariterinnen und Rotkreuzspezialistinnen. Es ist daher notwendig, daß sich jetzt im Frieden möglichst viele Schweizer Frauen und Töchter der freiwilligen Sanitätshilfe des Schweizerischen Roten Kreuzes zur Verfügung stellen. Sie werden dann unter Berücksichtigung ihrer persönlichen Wünsche und entsprechend ihrer besonderen Eignung eingeteilt werden. (+)

## Captain Liddell Hart und die schweizerische Panzerdiskussion

(-th.) Das Studio Basel strahlte unlängst über den schweizerischen Landessender ein Interview seines Londoner Mitarbeiters, Theodor Haller, mit Captain Liddell Hart aus, das ein hochaktuelles Problem unserer Landesverteidigung, die Panzerfrage, zum Gegenstand hatte. Dieses Interview wurde da und dort als eine bedenkliche Entgleisung

empfunden und es wurde Radio Basel übel vermerkt, daß es in seinem aktuellen «Echo der Zeit» zu weit ging. Man kann nun über die Form des Interviews geteilter Meinung sein. Es geht aber bestimmt zu weit, wenn man Liddell Hart der Einmischung in unsere Verhältnisse bezichtigt; besonders seit man weiß, daß er von Haller um seine Mei-

nungsausäußerung angegangen wurde und in seiner Stellungnahme zum Panzerproblem immer von seiner eigenen und persönlichen Meinung sprach. Daß das Interview auch nicht von den «fanatischen Panzergenerälen» des EMD provoziert wurde, beweisen die Stellen und Schlußfolgerungen, die von einer einseitigen Anschaffung der vorgesehenen