

Objektyp: **Advertising**

Zeitschrift: **Zivilschutz = Protection civile = Protezione civile**

Band (Jahr): **15 (1968)**

Heft 3

PDF erstellt am: **13.09.2024**

### **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.

über den Einsatz un ausgebildeten Personals seien jedoch nochmals angeführt.

Eine enge Zusammenarbeit zwischen Armeesanität und Rotem Kreuz besteht auch auf dem Gebiete des Blutspendewesens. Das Zentrallaboratorium des Schweizerischen Roten Kreuzes und seine Zweigstellen, die in armeeeigenen Unterfelsenanlagen eingerichtet sind, verarbeiten die freiwilligen Blutspenden der Armee und der Zivilbevölkerung zu Troknenplasma und Plasmaderivaten. So war es möglich, eine sehr erhebliche Trockenplasmareserve anzulegen, die dem integralen Sanitätsdienst zur Verfügung steht. Auch Blutersatzpräparate werden im Auftrag des pharmazeutischen Dienstes der Armee vom Schweizerischen Roten Kreuz fabriziert. Für den Blutentnahmedienst sind hiefür ausgebildete Angehörige des Rotkreuzdienstes in Sanitätsformationen der Armee eingeteilt. Für die gewaltigen Bedürfnisse des integralen Sanitätsdienstes muss jedoch der Blutspendendienst noch weiter ausgebaut und dezentralisiert, die Zahl der Blutspender wesentlich erhöht werden. Die Zahl der eingeschriebenen Blutspender des Schweizerischen Roten Kreuzes umfasst zwar heute erfreulicherweise 4 Prozent der Bevölkerung. Gemessen an den 40 Prozent und mehr, wie sie in einzelnen Ländern zur Kriegszeit zur Verfügung standen, nimmt sich diese Zahl aber noch recht bescheiden aus; den Bedürfnissen eines integralen Sanitätsdienstes wird sie jedenfalls keineswegs gerecht.

Eine noch aufzustellende Schattenorganisation für den Blutspendendienst im Kriegsfall muss weit grösseren Umfang aufweisen als die Friedensbedürfnisse ihn erfordern. Endlich beschaffen und verwalten das Schweizerische Rote Kreuz und seine Sektionen Tausende von Betten mit Zubehör. Diese Sortimente sind standardisiert und auf die Notspitalsortimente der Armee abgestimmt, welche ebenfalls stark dezentralisiert eingelagert und für die Errichtung zusätzlicher Not- oder

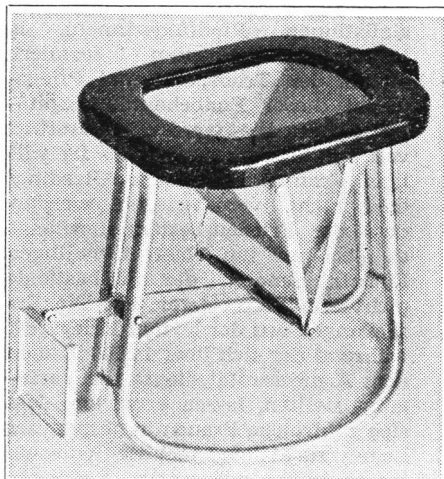
Ausweichspitäler zugunsten militärischer und ziviler Patienten bestimmt sind. Eine bestmögliche Koordination aller gemeinsamen Massnahmen zwischen dem Schweizerischen Roten Kreuz und dem Armeesanitätsdienst ist dadurch gewährleistet, dass der Rotkreuzchefarzt im Armeestab eingeteilt und dem Oberfeldarzt unterstellt ist. Diese Darlegungen zeigen, dass der Armeesanitätsdienst, wenigstens in seiner dritten Stufe, weit über seine traditionelle Aufgabe zugunsten der Armee hinaus bei der sanitätsdienstlichen Betreuung des ganzen Volkes mitzuarbeiten hat. Es handelt sich hier nicht nur um eine Mitarbeit von Fall zu Fall, sondern um eine Daueraufgabe. Der Armeesanitätsdienst muss hiefür über die nötige Autonomie verfügen. Im Gegensatz zu den materiellen Versorgungsdiensten der Armee, mit denen er zwar Räume und Achsen weitgehend zu teilen hat, muss er sein Schwergewicht nicht allein auf die Bedürfnisse der Feldarmee ausrichten, sondern in erheblichem Masse auf die Erfordernisse regionaler Gesamtverlustzonen. Hieraus ergibt sich, dass wesentliche Teile der dritten Stufe des Armeesanitätsdienstes dezentralisiert und territorial gebunden einzusetzen sind, also durch ein territoriales Hospitalisationskommando, das in engstem Kontakt mit dem entsprechenden zivilen Stab steht, geleitet werden muss. Auf der Stufe der Territorialkreise entspricht dieser zivile Stab den verantwortlichen kantonalen Behörden, in deren Hoheit das öffentliche Gesundheits- und Sanitätswesen in unserem Lande fällt. Der Einsatz von mobilen und stabilen Reservan des Armeesanitätsdienstes, die gerade im Hinblick auf Schwerpunktbildungen nach wie vor erheblichen Umfang haben müssen, wird weiterhin in der Hand des Sanitätsstabes des Armeekommandos verbleiben müssen.

Der Gedanke der engen Zusammenarbeit auf dem Gebiete des Sanitätswesens, insbesondere was die Hospitalisation betrifft, ist sowohl auf seiten der Armee als auch auf ziviler

Seite heute unbestritten. Die Verwirklichung im einzelnen und vor allem die Regelung der Kommandoordnung auf allen Ebenen wird indessen, das wollen wir nicht verhehlen, noch viele Hindernisse zu überwinden haben. Die künftige neue Ordnung des Territorialdienstes wird die nötigen Voraussetzungen schaffen. Besonders wichtig ist dabei die Abstimmung auf die föderalistische Struktur, auf die politischen Gegebenheiten. Die Armee und insbesondere ihre territorial gebundenen Teile sind der umfassenden Landesverteidigung zu integrieren, in welcher die politischen Behörden aller Ebenen die zivilen Stäbe zu bilden haben. Die Führung von Katastrophenkommandos, die aus zivilen und militärischen Elementen (von Fall zu Fall auch der Kampfarmee) zusammengesetzt sind, muss demjenigen zufallen, der beste lokale Kenntnisse des Katastrophenraumes und der vorhandenen Mittel mit echter Autorität und Führungserfahrung in sich vereinigt. Erst im Schutze eines solchen Katastrophenkommandos kann der integrale Sanitätsdienst optimal funktionieren.

Im Rahmen der Kampfarmee, des Zivilschutzes und des zivilen Sanitätswesens wird dem integralen Sanitätsdienst in materieller und psychologischer Hinsicht eine zentrale Stellung zukommen, ganz besonders in jenen entscheidenden Phasen des totalen Krieges, wo es um das Ueberleben und um das Durchhalten geht.

Wenn die sehr beachtlichen Anstrengungen unserer Armee für eine moderne und schlagkräftige Ausbildung und Bewaffnung in erster Linie einen potentiellen Gegner davon abhalten sollen, unser Land überhaupt anzugreifen, so dürfen wir uns nicht durch mangelhaften Schutz der Zivilbevölkerung und im Bereich der Katastrophenhilfe eine Blöße geben, die den Gegner dazu verleiten könnte, mit Terrorangriffen und mit atomarer Erpressung zu erzwingen was er im Kampf der Waffen nur mit sehr grossen eigenen Verlusten erreichen würde.



## Kein Wasser für Spülzwecke!

Der Notabort «System Widmer» gehört auch in Ihren Schutzraum!

Zu beziehen durch:

**Walter Widmer**  
Techn. Artikel  
5722 Gränichen  
Telefon 064 4512 10