

Der koordinierte Sanitätsdienst

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **22 (1975)**

Heft 7-8

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-366163>

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 koordinierte Sanitätsdienst

SBZ. Am 10. Oktober 1974 veröffentlichte der Stab für Gesamtverteidigung das Grundkonzept für den «koordinierten Sanitätsdienst» (früher totaler Sanitätsdienst genannt). Die Probleme sind gewaltig: Das Gesundheitswesen ist im wesentlichen Sache der Kantone und Gemeinden; die Armee fällt in die Kompetenz des Bundes; um den Zivilschutz kümmern sich beide; private Rettungsorganisationen hingegen sind weitgehend autonom. Wer befiehlt, wer zahlt, wer führt? Ganz klar ist eigentlich nur eines: Ein Verletzter oder Kranker, gleichgültig ob Soldat oder Zivilist, Schweizer oder Ausländer, ist ein Patient, dem durch Fachleute bestmöglich geholfen werden muss, und zwar durch Fachleute, die im koordinierten Sanitätsdienst unter dem Zeichen des Roten Kreuzes vereinigt sind.

Dabei ist unwesentlich, ob er durch einen Arzt versorgt wird, der die Armeuniform oder die zivile weisse Schürze trägt, ob die Krankenschwester dem Zivilschutz oder dem Rotkreuzdienst angehört oder der spontane Helfer sein Wissen beim Samariterverein oder anderswo gelernt hat. Immerhin stellt sich der Samariterbund mit seinen 60 000 aktiven Mitgliedern, das sind vergleichsweise in der militärischen Sprache vier Divisionen, in den Dienst der gemeinsamen Bestrebungen.

Der koordinierte Sanitätsdienst (KSD) hat zum Ziel, durch Einsatz aller personellen, materiellen und einrichtungsmässigen sanitätsdienstlichen Mittel des Landes in allen strategischen Fällen (1) die Behandlung und Pflege der Patienten (2) zu ermöglichen.

Im koordinierten Sanitätsdienst arbeiten zusammen: das öffentliche Gesundheitswesen des Bundes, der Kantone und Gemeinden, die Sanitätsdienste der Armee und des Zivilschutzes, private Organisationen.

Die mit der Planung und Verwirklichung des koordinierten Sanitätsdienstes beauftragten Stellen im Bund, in den Kantonen und in den Gemeinden führen vor allem folgende Aufgaben einer Lösung zu:

- Führung im sanitätsdienstlichen Bereich, insbesondere Vorbereitung eines entsprechenden Nachrichtendienstes.
- Patiententransport.
- Hospitalisation.

- Einsatz des Medizinal- und Pflegepersonals sowie des paramedizinischen Personals.
- Versorgung mit pharmazeutischen Produkten und Sanitätsmaterial.
- Richtlinien für die Behandlung und Pflege unter Berücksichtigung der zur Verfügung stehenden personellen, pharmazeutischen und technischen Mittel.

Die Grundsätze des KSD

Die Vorbereitung zur Verwirklichung des koordinierten Sanitätsdienstes müssen von den Partnern so getroffen werden, dass Auflagen, die jederzeit durch zivile oder militärische Dienstleistungen entstehen können, die Leistungsfähigkeit der sanitätsdienstlichen Infrastruktur in allen strategischen Fällen nicht beeinträchtigen. In allen strategischen Fällen haben die Kantone die Aufgabe, das öffentliche Gesundheitswesen aufrechtzuerhalten; sie können die Kompetenzen an Gemeinden delegieren (3).

In allen strategischen Fällen stehen den kantonalen und kommunalen Behörden die Mittel des Zivilschutzes zur Verfügung (4).

In den Kantonen erfolgt die Koordination des Sanitätsdienstes im Rahmen der zivilen Katastrophenorganisation oder der Führungsorganisation der Gesamtverteidigung.

Wenn eine Katastrophe die Möglichkeiten eines Kantons übersteigt, wird die Koordination auf Bundesebene durch ein zu schaffendes Organ der Leitungsorganisation für Gesamtverteidigung wahrgenommen.

In allen strategischen Fällen, in denen keine Verbände der Armee zum aktiven Dienst aufgeboden sind, unterstützt der Armeesanitätsdienst die zivilen Behörden gemäss den Weisungen des EMD betreffend den Einsatz von Truppen und Militärpersonen zu nichtmilitärischen Aufgaben vom 8. März 1955 (SMA 453).

In Zeiten aktiven Dienstes bezieht der Armeesanitätsdienst ein Dispositiv, das unter Berücksichtigung der operativen Lage den Bedürfnissen der Armee Rechnung trägt. Er vervollständigt, verstärkt oder ersetzt wenn nötig die sanitätsdienstliche Infrastruktur der zivilen Behörden.

Begriffe des KSD

Die strategischen Fälle:

Normalfall = Zustand relativen Friedens

Krisenfall = Zustand erhöhter Spannung oder ernstlicher Störungen

Neutralitätsschutzfall = Offene Konflikte in Europa

Verteidigungsfall = Krieg gegen unser Land

Katastrophenfall = Grosse Schadenereignisse

Besetzungsfall = Besetzung von Landesteilen

Diese Fälle können teilweise auch gleichzeitig eintreten.

(Bericht des Bundesrates an die Bundesversammlung über die Sicherheitspolitik der Schweiz, Konzeption der Gesamtverteidigung, vom 27. Juni 1973, Ziffer 412.)

Der Begriff «Patient» umfasst alle Verwundeten und Kranken, Militär- und Zivilpersonen, beiderlei Geschlechts, jeden Alters und aller Nationalitäten. (Reglement 59.22 Organisation und Einsatz der Sanitätstruppen, Ziffer 151.)

Eine Katastrophe ist ein Ereignis, das so viele Schäden und Ausfälle verursacht, dass die vorhandenen personellen und materiellen Mittel der betroffenen Gemeinschaft überfordert sind und zusätzliche Hilfe notwendig wird. (Stab für Gesamtverteidigung, 11. Oktober 1973.)

Grundlagen für den KSD

Bericht des Bundesrates an die Bundesversammlung über die *Sicherheitspolitik* der Schweiz (Konzeption der Gesamtverteidigung) vom 27. Juni 1973, Ziffer 672.

Bundesgesetz über den *Zivilschutz* vom 23. März 1962, Artikel 4.



Kein Wasser für Spülzwecke!

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

Zu beziehen durch:

Walter Widmer
Techn. Artikel
5722 Gränichen
Telefon 064 311210