Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 70 (1961)
Heft: 2

Artikel: Rotkreuzpersonal im Sanitätsdienst der Armee
Autor: [s.n.]
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-975014

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: 14.12.2025

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

ROTKREUZPERSONAL IM SANITÄTSDIENST DER ARMEE

I. Im Rahmen der Militärsanitätsanstalten (MSA)

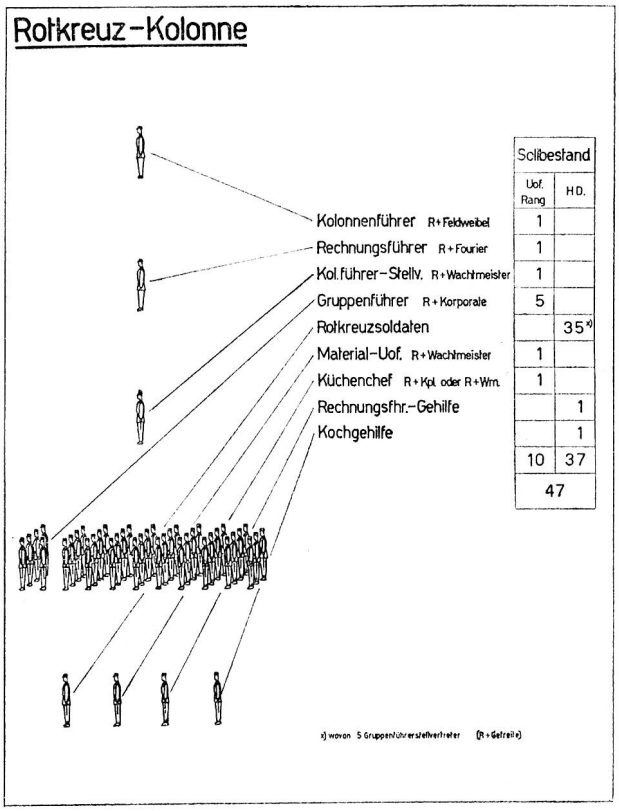
Wenn wir die nebenstehende Skizze betrachten, wie sich die Abteilung für Sanität die Organisation einer MSA-*Spitalabteilung* in Baracken ungefähr vorstellt, wenn wir im weiteren in jedem skizzierten Rechteck, das eine der Baracken darstellen soll, die Anschrift lesen, wofür sie bestimmt ist, bedarf es keiner allzugrossen Bemühung, uns sämtliche Gebäude des ausgedehnten Gebietes mit Patienten, Aerzten, Pflege- und Hilfspflegepersonen und all dem übrigen Personal, das ein so grosser Betrieb erheischt, vorzustellen: eines riesigen Spitals, das achthundert bis tausend Verwundete und Kranke aufzunehmen vermag. Dabei handelt es sich bei unserer Skizze nur um die eine der drei Spitalabteilungen einer Militärsanitätsanstalt (MSA) und bei dieser MSA bloss um eine von acht. Das heisst mit andern Worten, *dass Personal und Material für 24 solche Riesenspitäler, wie sie die Skizze darstellt,* vorzubereiten sind. Doch nicht nur für sie, sondern auch noch für eine jede *mobile Abteilung* der acht MSA, die ebenfalls für ihre Spitalabteilung sowie für den *Sanitätseisenbahnzug* Pflegepersonal benötigt. Denn *eine jede MSA setzt sich aus drei Spitalabteilungen und einer mobilen Abteilung zusammen.*

In der *mobilen Abteilung* sind alle Spezialisten — wie die Röntgen-, die Bakteriologische und die Pathologische Equipe — ferner das Hygiene-Detachement sowie die Transportmittel vereinigt. Ausserdem verfügt sie über eine Personalreserve entsprechend derjenigen einer MSA-Spitalabteilung, um, wenn nötig, als vorgeschobenes oder mobiles Detachement eingesetzt werden zu können.

Die *chirurgischen* und *medizinischen Spitalabteilungen* unterscheiden sich nur durch die verschiedene Zuteilung der Fachspezialisten. In der Spitalkompagnie sind alle Wehrmänner des Landsturms und des HD vereinigt; ihr gehören auch alle Spezialisten des administrativen und des Reparaturdienstes an, die für den Betrieb einer MSA-Abteilung notwendig sind. Die *Rotkreuzkolonnen* sind alle den MSA zugeteilt. Das *weibliche Rotkreuzpersonal* — bestehend aus Aerztinnen, Krankenschwestern, Spezialistinnen, Pfadfinderinnen und Hilfspflegerinnen — ist abteilungsweise in je einem *Rotkreuzdetachement* zusammengefasst.

Besser als eine langwierige Aufzählung vermögen die beiden Skizzen der nachfolgenden Seite ein Bild des in einer jeden der acht MSA benötigten Personals zu vermitteln. Welches sind nun darunter die *Formationen* des Schweizerischen Roten Kreuzes?

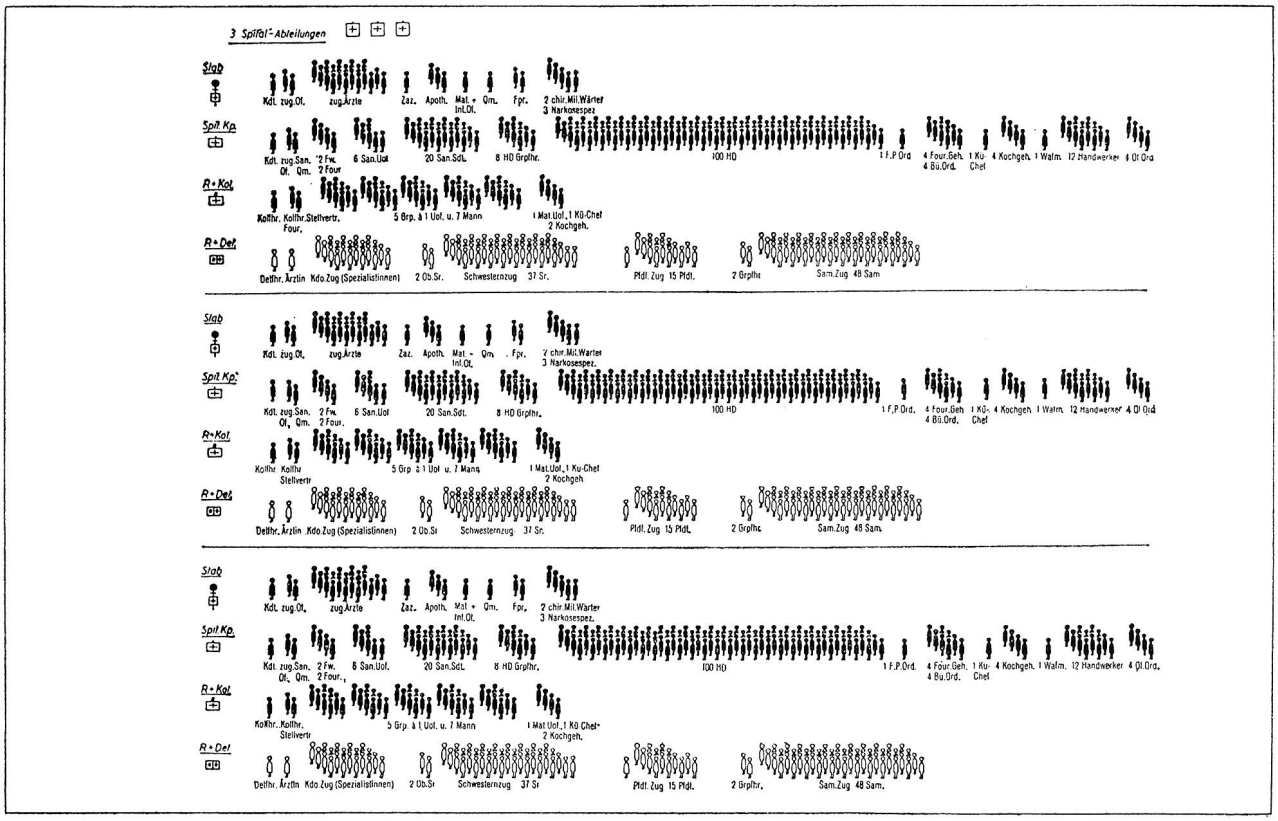
Einer jeden MSA-Abteilung, also den drei Spitalabteilungen sowie der mobilen Abteilung, ist je eine ganze *Rotkreuzkolonne,* bestehend aus HD-pflichtigen Wehrmännern, zugeteilt, was für die acht MSA 32 Kolonnen zu 47 Mann, im ganzen also 1504 Mann ausmacht. Die Rotkreuzkolonne der mobilen Abteilung ist gesamthaft dem Sanitätseisenbahnzug zugewiesen. Die Rotkreuzkolonnen sind hauptsächlich für Transportaufgaben und für die Mithilfe in der Krankenpflege vorgesehen. Wie sie sich zusammensetzen, zeigt das nachfolgende Schema.



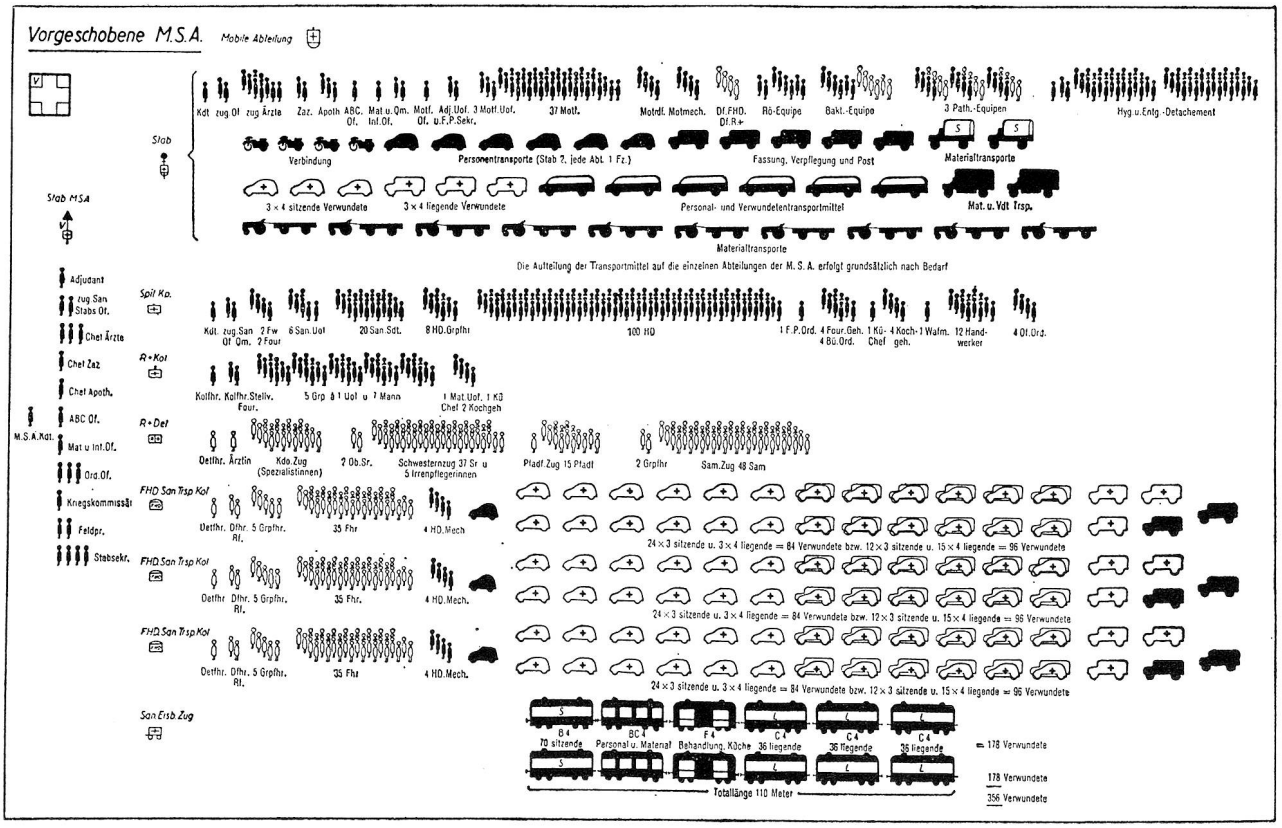
Zu einer jeden der vier MSA-Abteilungen, somit zu 32 Abteilungen, gehört ein *Rotkreuzdetachement.*

Jedem der 32 MSA-Rotkreuzdetachemente sind *rund 40 Krankenschwestern* zugeteilt; denn wie in einem zivilen Spitalbetrieb ist auch in einem Militärspital das beruflich geschulte, qualifizierte Pflegepersonal unerlässlich. Die als Krankenschwester eingesetzte Pflegerin muss das Diplom einer vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Krankenpflegeschule oder das Diplom der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie besitzen. Auf

Personal und Rollmaterial einer Militärsanitätsanstalt (MSA)



Einem Sanitätszug gehören als Personal an: Ein Sanitätshauptmann als Kommandant, ein zugeteilter Sanitätsoffizier, der bei geteiltem Zug das Kommando über die zweite Hälfte übernimmt, zwei zugeteilte Aerzte, zwei Eisenbahnfachleute, sechs Krankenschwestern, eine vollzählige Rotkreuzkolonne von 47 Mann.



Grund ihrer guten Berufsschulung üben diese Schwestern innerhalb des Rotkreuzdetachementes Kaderfunktionen aus, auf die sie in vom Rotkreuzchefarzt durchgeführten Kaderkursen vorbereitet worden sind.

Da in jeder Abteilung der MSA mit achthundert bis tausend Patienten gerechnet wird, entfallen auf jede Krankenschwester eines Rotkreuzdetachementes zwanzig bis fünfundzwanzig Patienten, also zwei- bis dreimal mehr als in einem Zivilspital. Jene Zahl erhöht sich noch, wenn in Betracht gezogen wird, dass sowohl die Detachementsführerin, eine Schwester, als auch die Narkose- und Operationsschwestern wegen ihrer Sonderfunktion nicht für die eigentliche Krankenpflege eingesetzt werden können. Mit diesem ohnehin schon beschränkten Schwesternbestand ist noch die Nachtwache zu organisieren, so dass sich für jede Schwester dreissig Patienten ergeben dürften. Viel zu viel! Eine solche Belastung ist für die Schwestern nur dann tragbar, wenn ihnen auch wirklich die für jedes Rotkreuzdetachement vorgesehenen Hilfspflegerinnen zur Seite stehen und kräftig mithelfen, die grosse Aufgabe zu bewältigen.

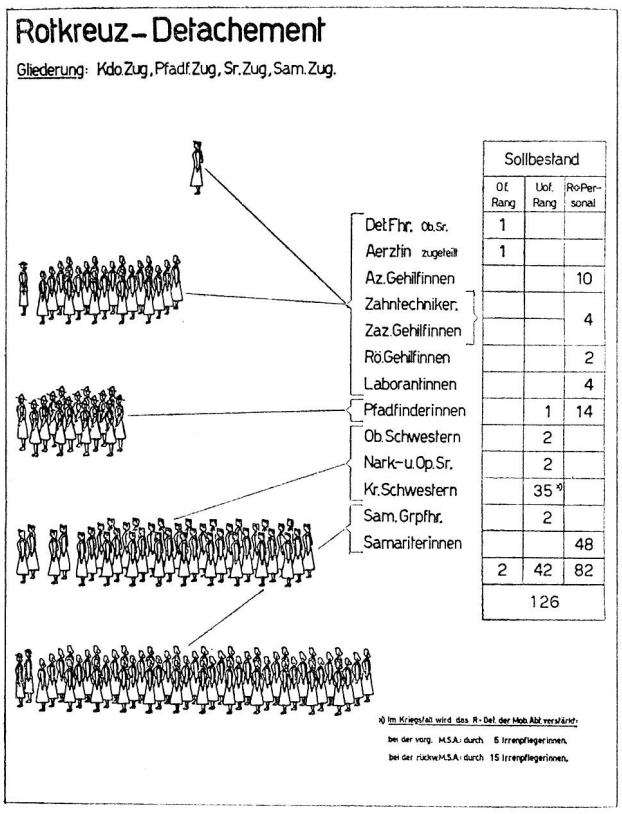
Die Fortschritte auf dem Gebiete der Chirurgie, Medizin und Technik haben der Hilfe am verwundeten und kranken Menschen neue Möglichkeiten eröffnet, gleichzeitig aber eine weitgehende Spezialisierung nach sich gezogen. Ein moderner Spitalbetrieb ist deshalb — ganz abgesehen von der Entlastung der Schwestern — ohne die Mitarbeit zahlreicher *Spezialistinnen* nicht mehr denkbar. Diese Spezialistinnen — medizinische Laborantinnen, technische Röntgenassistentinnen, Zahntechnikerinnen, Arzt-, Labor- und Röntgengehilfinnen — gehören auf Grund ihrer Berufskenntnisse ebenfalls in die MSA-Rotkreuzdetachemente, da sie im Militärspital so unentbehrlich sind wie im Zivilspital.

Uns allen ist bekannt, dass wir in unserem Land über viel zu wenig ausgebildete Krankenschwestern verfügen. Die Armee kann aus diesem Grunde nicht unbeschränkt Berufspflegepersonal beanspruchen, ohne dadurch die Sicherstellung der zivilen Krankenpflege zu gefährden; zivile und militärische Behörden müssen sich deshalb in die zur Verfügung stehenden Schwestern teilen. Wenn indessen jetzt schon, in normaler Zeit also, ein fühlbarer Mangel an Schwestern herrscht, so vermögen wir uns mühelos vorzustellen, wie einschneidend sich dieser Mangel im Kriegsfall auswirken müsste, wo eine grosse zusätzliche Zahl von verwundeten Wehrmännern und Zivilpersonen zu pflegen wären. Es ist deshalb sehr einleuchtend, dass die Schwestern von allen jenen Arbeiten und Handreichungen, die auch von *Hilfspflegerinnen* übernommen werden können, entlastet werden müssen, damit sie sich ausschliesslich jenen Aufgaben zuwenden können, die nur sie allein dank ihrer Ausbildung zu erfüllen vermögen. *Damit aber kommt dem Hilfspflegepersonal eine grosse und nicht mehr wegzudenkende Bedeutung zu.* Einer jeden Krankenschwester sollte deshalb mindestens eine Hilfspflegerin zur Seite stehen; diese übernimmt einfache pflegerische Verrichtungen am Patienten, hilft beim Betten, beim Verabreichen der Nahrung, hält das Krankenzimmer in Ordnung und manch anderes mehr. Dazu eignen sich Krankenschwestern ohne anerkanntes Diplom, Hauspflegerinnen usw., ferner berufliche Spitalgehilfinnen sowie vor allem auch Frauen und junge Mädchen, die in Kursen des Schweizerischen Roten Kreuzes und des Schweizerischen Samariterbundes als *Rotkreuzspitalhelferinnen* oder als *Samariterinnen* Kenntnisse in Krankenpflege oder Erster Hilfe erworben haben oder solche noch zu erwerben gewillt sind.

Bis vor kurzem wurden die Hilfspflegerinnen, wie sie heute genannt werden, mit «Samariterinnen» bezeichnet; sie tragen auch noch in den hier publizierten Skizzen diese Bezeichnung. Sie erschien dem Rotkreuzchefarzt indessen als zu eng begrenzt, um die gesamte Gruppe der Hilfspflegerinnen zu umschliessen, da diese zum geringsten Teil aus eigentlichen Samariterinnen, das heisst aus Hilfskräften, die ihre Ausbildung in Kursen des Schweizerischen Samariterbundes erworben haben, besteht. Spitalgehilfinnen, Berufspflegerinnen ohne ein vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkanntes Diplom, Nurses, gewisse Gruppen von Spezialistinnen wie beispielsweise die Masseusen, Heilgymnastinnen sowie die nun neu dem Rotkreuzdienst beitretenden Rotkreuzspitalhelferinnen können nicht wohl als Samariterinnen bezeichnet werden.

Krankenschwestern, Spezialistinnen und Hilfspflegerinnen bilden zusammen ein Team für die Pflege der verwundeten und kranken Wehrmänner. Zum Einsatz für die mannigfaltigen Aufgaben, die sich neben der eigentlichen pflegerischen Tätigkeit in einer MSA ergeben und von Frauen oder jungen Mädchen übernommen werden können, sind *Pfadfinderinnen* vorgesehen. Auf Grund ihrer früheren oder immer noch aktiven Tätigkeit in der Pfadfinderinnenorganisation eignen sie sich gut für organisatorische und administrative Aufgaben sowie für den Sozialdienst. Die Pfadfinderin ist die rechte Hand der Detachementsführerin, sie hilft dem Rechnungsführer, übernimmt das Amt der Telephonistin, vielleicht wird sie die unentbehrliche Sekretärin eines Arztes oder wird Postordonnanz. Sie ist auch fähig, einen Rekognoszierungsauftrag zu erfüllen, Meldungen zu erstatten, Verbindungen sicherzustellen, sie betreut Kantinen, Bibliotheken für rekonvaleszente Militärpatienten, organisiert deren Freizeitgestaltung und -unterhaltung und manch anderes mehr. Zudem sollte sie fähig sein, in der eigentlichen Krankenpflege als Hilfspflegerin einzuspringen.

Wie ein MSA-Rotkreuzdetachement zusammengesetzt sein muss, um seiner Aufgabe gewachsen zu sein, zeigt die nachfolgende Skizze.



Wenn wir die Skizzen auf Seite 28 betrachten, bemerken wir, dass ein jedes Rotkreuzdetachement der drei Spitalabteilungen der MSA 126, jenes der mobilen Abteilung 131 Frauen umfasst, was total je MSA 509 Frauen des Rotkreuzdienstes ausmacht. Dazu müssen wir noch die zwei Schwestern und die 18 Spezialistinnen des Stabes der mobilen Abteilung sowie die sechs Schwestern des Sanitätseisenbahnzuges, der ebenfalls der mobilen Abteilung angehört, zählen. Das Schweizerische Rote Kreuz sollte für jede MSA 535 Frauen, für die acht MSA somit 4280 Frauen zur Verfügung stellen. *Davon fehlen noch 525 Spezialistinnen, 937 Hilfspflegerinnen und 236 Pfadfinderinnen:* eine wahrlich beängstigende Situation!

II. Im Rahmen der chirurgischen Ambulanz

Einer jeden der vorgesehenen 25 chirurgischen Ambulanzen stellt das Schweizerische Rote Kreuz vier, total also *hundert Operationsschwestern* zur Verfügung. Alle diese Schwestern sind bereits eingeteilt, so dass es dem Schweizerischen Roten Kreuz vergönnt ist, ohne Sorgen an die chirurgischen Ambulanzen zu denken.

III. Im Rahmen des Territorial-Rotkreuzdetachementes

Das Schweizerische Rote Kreuz stellt den Territorialkreisärzten für die sanitätsdienstlichen Aufgaben innerhalb der Territorialkreise 30 Territorial-Rotkreuzdetachemente zur Verfügung, die je eine Detachementsführerin, eine zugeteilte Aerztin, 11 Spezialistinnen, 22 Krankenschwestern und 50 Hilfspflegerinnen, total 85 Frauen umfassen. Dies erfordert für alle Territorial-Rotkreuzdetachemente zusammen die Einteilung von 2550 Frauen. *Davon fehlen heute noch 1000 der 1500 Hilfspflegerinnen sowie 292 der 330 Spezialistinnen:* eine erschrekkende Bilanz!

Die Territorial-Rotkreuzdetachemente sind für den Einsatz in den Territorialspitälern vorgesehen.

Zusammenfassend ergibt sich das folgende Bild: Alle die 2212 vom Sanitätsdienst der Armee benötigten *Schwestern* sind *vollzählig* eingeteilt, und eine angemessene *Reserve* ist ebenfalls vorhanden. Von den 62 benötigten *Aerztinnen* haben sich erst 38 gemeldet; *es fehlen somit noch 24.* Von den 3216 dringend benötigten *Hilfspflegerinnen fehlen 1937,* von den 1082 *Spezialistinnen 817* und von den 488 *Pfadfinderinnen 240.*

Es fehlen dem Schweizerischen Roten Kreuz somit für seine Rotkreuzdetachemente rund dreitausend Frauen, ohne die es seinen Verpflichtungen der Armeesanität gegenüber nicht nachzukommen vermag.