**Zeitschrift:** Der Fourier : offizielles Organ des Schweizerischen Fourier-Verbandes und des Verbandes Schweizerischer Fouriergehilfen

**Herausgeber:** Schweizerischer Fourierverband

**Band:** 54 (1981)

**Heft:** 4

**Artikel:** Der koordinierte Sanitätsdienst

**Autor:** Kurz

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-518838

**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:** 09.12.2025

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

# Der koordinierte Sanitätsdienst

Am 18. Februar dieses Jahres wurde aus dem Bundeshaus berichtet, der Bundesrat habe von dem soeben fertiggestellten Konzept zu einem «koordinierten Sanitätsdienst» Kenntnis genommen und beschlossen, dieses den Kantonsregierungen zur Stellungnahme zu unterbreiten. Das Konzept sehe vor, so wurde erklärt, dass in Notzeiten Teile der Zivilbevölkerung auch Militärspitäler, und umgekehrt Teile der Armee auch Zivilspitäler benützen können — dass also die Einrichtungen des Einen auch für Benützer des Andern offen stehen sollen. Ziel des koordinierten Sanitätsdienstes sei es, in einem landesweiten Katastrophenfall oder im Krieg alle im Land vorhandenen Sanitätsmittel koordiniert einzusetzen, um damit möglichst vielen zivilen und militärischen Patienten das Überleben zu ermöglichen. Im koordinierten Sanitätsdienst arbeiten das öffentliche Gesundheitswesen des Bundes, der Kantone und Gemeinden, die Sanitätsdienste der Armee und des Zivilschutzes sowie private Organisationen als Partner zusammen.

Wir erinnern uns: bei der Betrachtung des grundsätzlichen Problems der *«koordinierten (integrierten) Dienste»* («Der Fourier», Nr. 9 / 1977 S. 331 ff.) haben wir dagelegt, wie sehr im Kriegs- und Katastrophenfall, Volk und Armee immer mehr zur Einheit werden, und sich deshalb mit ihren Kräften und Mitteln gegenseitig beistehen müssen. Vor allem ist es Aufgabe der Armee, überall dort wo es die militärische Lage erlaubt, der Zivilbevölkerung zu Hilfe zu kommen. Dies gilt nicht nur für die spezifisch militärischen Hilfsmittel, sondern in ganz besonderer Weise für jene militärischen Einrichtungen, die sowohl militärische als auch zivile Bedeutung haben, und die im einen wie auch im andern Bereich eingesetzt werden können. Bei diesen Diensten ist vor allem an den Übermittlungs-, Sanitäts-, Veterinär-, AC-Schutz-, Versorgungs- und Transportdienst zu denken, deren möglichst sinnvolle Aufteilung auf die militärischen und zivilen Stellen koordiniert werden muss — weshalb sie als «koordinierte Dienste» bezeichnet werden. Besondere Bedeutung haben wir damals dem Sanitätsdienst zuerkannt, für dessen koordinierte Zuweisung an die Benützer eine eigene Organisation vorbereitet wurde.

Der Gedanke einer sinnvollen Zusammenfassung aller sanitätsdienstlichen Kräfte und Organisationen des Landes mit allen ihren Mitteln und Einrichtungen, um damit eine bestmögliche sanitätsdienstliche Versorgung unseres ganzen Volkes in Notzeiten zu gewährleisten, ist verankert im Bericht des Bundesrats vom 27. Juni 1973 über die Sicherheitspolitik der Schweiz (Konzeption der Gesamtverteidigung), wo ausgeführt wird: «Enge Zusammenarbeit ist vor allem im *Sanitätsdienst* unerlässlich, wo sich Armee, Zivilschutz und öffentliches Gesundheitswesen der Kantone und Gemeinden in die ärztliche Versorgung von Kranken, Verwundeten und Pflegebedürftigen teilen. Die Koordination dieser Dienste wird künftig zu einer noch *engeren Zusammenarbeit* der zivilen und militärischen Organisationen führen müssen. Mit einer Verordnung vom 1. September 1976 über die Vorbereitung des koordinierten Sanitätsdienstes hat der Bundesrat den Oberfeldarzt beauftragt,

— ein wegleitendes Konzept über den koordinierten Sanitätsdienst auszuarbeiten,

— die hiefür notwendigen rechtlichen und organisatorischen Massnahmen vorzubereiten,

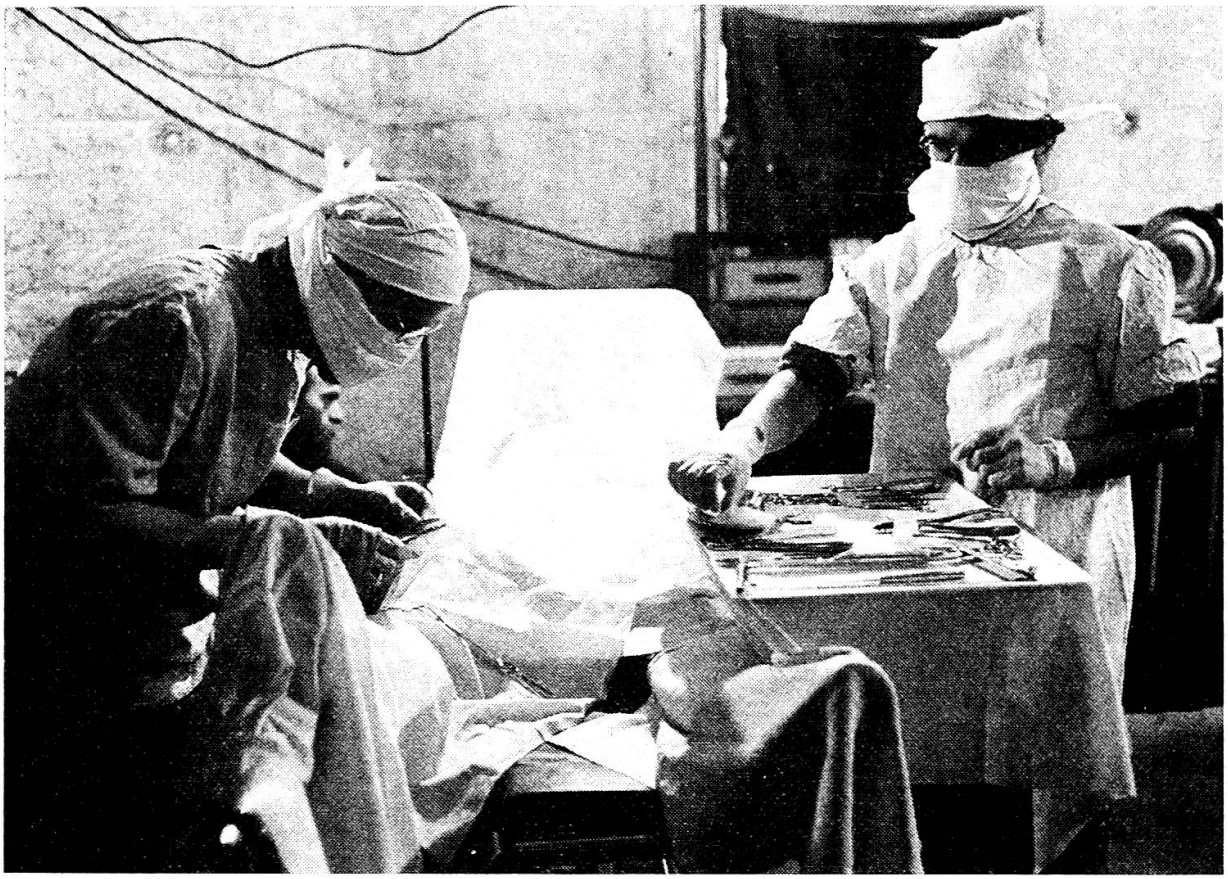
— die gebotenen Orientierungen zu erlassen.

Mit dem heute den Kantonen zugestellten Konzept hat der Oberfeldarzt seine Aufgabe erfüllt.

Das in gründlicher Vorbereitungsarbeit geschaffene Konzept stellt sich zur Aufgabe, mit den vorhandenen materiellen und personellen Mitteln den in Katastrophen- und Kriegszeiten denkbaren Bedrohungen möglichst wirkungsvoll zu begegnen. Sein Ziel liegt darin, einer grösstmöglichen Zahl von Patienten Schutz und die Chancen des Überlebens zu gewähren. Dabei sind als Patienten notleidende Menschen aller Nationalitäten und jeden Alters und jedes Geschlechts verstanden; die Schutzmassnahmen sind nicht auf Schweizer Bürger beschränkt. Ebenso macht der umfassende Sanitätsdienst als Konsequenz des umfassenden Krieges — keinen Unterschied zwischen Militär- und Zivilpersonen. Entscheidend ist nicht das Kleid, das ein Patient trägt, sondern allein die Tatsache, dass er Hilfe braucht.

Vorbereitet wurde ein eigenes *sanitätsdienstliches Netz*, in dem neben zivilen und militärischen sanitätsdienstlichen Einrichtungen der Zwischenstufe, zivile und militärische Basisspitäler betrieben werden. Diese Basisspitäler stehen sowohl der Zivilbevölkerung als auch der Truppe offen. Die Patientenwege müssen vorgeschrieben und zwischen den zivilen Behörden und der Armee abgesprochen werden.

Gemäss dem Grundsatz, dass die zivilen Behörden, der Zivilschutz und die Armee ihre Aufgaben selbständig lösen und dass ihre Sanitätsdienste in der Zusammenarbeit aufeinander abgestimmt werden, tragen die einzelnen Partner die Verantwortung für die Organisation und den weiteren Ausbau des sanitätsdienstlichen Netzes sowie für die primären sanitätsdienstlichen Transporte.



Erste Operationen werden bereits auf dem Verbandplatz vorgenommen.

In enger Zusammenarbeit wird von den Partnern des koordinierten Sanitätsdienstes die sanitätsdienstliche Betreuung eines Teiles der Zivilbevölkerung in militärischen Basisspitälern und eines Teils der Armee in zivilen Basisspitälern organisiert. Dabei gilt der Grundsatz, dass den zivilen Basisspitälern pro 100 Patientenplätze neben 15 000 Zivilpersonen noch 1500 Angehörige der Armee zugewiesen werden. Umgekehrt werden neben Truppen rund 170 000 Zivilpersonen auf verschiedene Militärspitäler aufgeteilt. Die Militärspitäler, die keinen primären Auftrag zugunsten der Zivilbevölkerung haben, bilden eine Reserve an Patientenplätzen zugunsten der zivilen Behörden und der Armee. Die Territorialzonen haben dafür zu sorgen, dass die Aufnahmekapazität der zivilen und militärischen Basisspitäler vorausschauend und dauernd durch sekundäre sanitätsdienstliche Transporte und durch Änderungen der Basierungslisten ausgeschöpft wird.

Erwartungsgemäss kann der Betrieb der zivilen und militärischen Basisspitäler sowie der übrigen sanitätsdienstlichen Einrichtungen nur sichergestellt werden, wenn das in den Spitälern zur Verfügung stehende und das in Spitalformationen der Armee und in Sanitätsformationen des Zivilschutzes eingeteilte *Berufspersonal*, durch reaktiviertes Berufs- und durch Laienpersonal verstärkt wird. Hierfür müssen die Kantone zuerst das ganze, ihnen nach einer Mobilmachung zur Verfügung stehende Personal ausschöpfen, bevor ihnen von der Armee Personal zur Verfügung gestellt werden kann.

Die Fragen der *Versorgung mit pharmazeutischen Produkten* müssen von den verschiedenen Partnern gemeinsam gelöst werden. Die im Konzept enthaltenen Grundsätze geben an, in welcher Weise dabei vorzugehen ist.

Da die *Kantone* im Rahmen der Sicherheitspolitik die Aufgabe haben, das öffentliche Gesundheitswesen dauernd aufrecht zu erhalten und da sie gleichzeitig im Sanitätsdienst die wichtigste Führungs- und Koordinationsstufe darstellen, muss hier die Zusammenarbeit mit der Armee sehr eng sein. Der Einsatz der Mittel und die gegenseitige Hilfe werden auf der Stufe Kanton — Territorialkreis koordiniert. Da aber bei Katastrophen und insbesondere in Kriegszeiten die Mittel und Möglichkeiten der einzelnen Kantone bald ausgeschöpft sein können, muss auch auf der Stufe Bund eine landesweite Führung und Koordination sichergestellt sein. Mit entsprechenden Vereinbarungen räumen die Kantonsregierungen dem Bundesrat die Möglichkeit ein, auch ohne Inanspruchnahme einer Notrechtskompetenz in koordinierendem Sinn zu ihren Gunsten zu wirken.

Im Notfall wird es sich nicht vermeiden lassen, dass die *persönlichen Freiheiten der Bürger eingeschränkt* und die Mitarbeit aller für den Sanitätsdienst fähigen Frauen und Männer angeordnet wird. Hierfür sind von den Kantonen die notwendigen Rechtsgrundlagen vorzubereiten.

Der mit aller Gründlichkeit vorbereitete und zu einem grossen Teil mit den Partnern bereits abgesprochene und in Übungen eingespielte koordinierte Sanitätsdienst ist ein eindrückliches Beispiel für die Abwehr des totalen Kriegs. Da diese moderne Form des Krieges nicht nur zwischen den Armeen abläuft, sondern das ganze vom Krieg betroffene Volk in Mitleidenschaft ziehen würde, müssen auch die Schutz- und Sicherungsmassnahmen über die Armeen hinaus auf alle Bürger ausgedehnt werden, die vom Krieg bedroht werden.

*Kurz*