

Zeitschrift: Schweizer Soldat : die führende Militärzeitschrift der Schweiz
Herausgeber: Verlagsgenossenschaft Schweizer Soldat
Band: 99 (2024)
Heft: 10

Artikel: Pandemien sind schneller als Kriege
Autor: Frey, Raphael
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1063138>

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: 17.02.2026

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

Pandemien sind schneller als Kriege

Divisionär Andreas Stettbacher ist nicht nur der Oberfeldarzt der Schweizer Armee, sondern auch einer der wenigen einsatz erfahrenen Kriegschirurgen unseres Landes. Der SCHWEIZER SOLDAT war bei ihm zu Besuch und durfte im wahrsten Sinne des Wortes «Überlebenswichtiges» erfahren.

Oberstlt Raphael Frey, Co-Chefredaktor

■ Herr Divisionär, was beschäftigt Sie in Ihrer Funktion aktuell am meisten?

Divisionär Andreas Stettbacher: Im Wesentlichen sind das drei Themenbereiche:

- die konsequente Lageverfolgung dessen, was in den heutigen Konflikten im Sanitätsdienst vor sich geht und die damit verbundenen Konsequenzen für die Armeeführung;
- die laufende Neukonzeption des Armeesanitätsdienstes aufgrund der gewonnenen Erkenntnisse;
- die Umsetzung des Militärischen Gesundheitswesens im Gefüge der Gesundheitswesen der 26 Kantone..

■ Wo stehen wir aus militärmedizinischer Sicht auf dem Weg zur Verteidigungsfähigkeit?

Stettbacher: In der Ausbildung sind wir weit, vieles ist bereits etabliert. Bezüglich Alimentierung, Ausrüstung und Bevorrat-

tung sind wir aber weit davon entfernt, bereit zu sein. Wir haben heute das Material, das wir für die Ausbildung brauchen. Für die Verteidigungsbereitschaft bräuchte es von allem viel mehr und vor allem Zeitgemässes. Wie in der ganzen Armee fehlen auch im Sanitätsdienst genügend Mittel auf neuem Stand der Technologie. Für den Sanitätsdienst gilt es außerdem besonders zu berücksichtigen, dass wir gleichzeitig verteidigungsfähig und bereit für Subsidäreinsätze sein müssen.

■ Unser Land will und muss die internationale Zusammenarbeit stärken. Was läuft in diesem Bereich?

Stettbacher: In der internationalen Zusammenarbeit im Sanitätsdienst sind wir seit Jahrzehnten stark. Im Bereich der Militär- und Katastrophenmedizin muss die Notwendigkeit von Austausch und Kooperation vielleicht auch weniger erklärt werden

als anderswo. So sind wir in zahlreichen internationalen Gremien gut vernetzt und helfen aktiv bei der Entwicklung mit. Wir bieten Know-how an, aber wir holen auch Wissen und Können anderer Nationen. In der militärmedizinischen Ausbildung bieten wir im Rahmen von Kongressen, Referaten und praktischen Übungen das, was sich jede Spitaldirektion von Militärärztinnen und Militärärzten wünscht: Expertise und Führungskompetenz. Das wissen und schätzen zivile wie militärische Partner.

■ Wie gut ist unsere Militärmedizin im internationalen Vergleich?

Stettbacher: Ohne jede Übertreibung dürfen wir feststellen, dass wir uns auf einem sehr hohen Niveau bewegen. Alles, was wir tun, ist international standardisiert und zertifiziert. Mit starken Partnern wie Deutschland und den USA arbeiten wir intensiver zusammen, was uns erlaubt, auf dem neuesten Stand zu sein. Mit Recht dürfen wir sagen, dass unsere Expertinnen und Experten auf dem internationalen Parkett sehr geschätzt werden.

■ Welche militärmedizinischen Leistungen können wir in der internationalen Zusammenarbeit anbieten? Welche Leistungen müssen wir einholen?

Stettbacher: Um zum Erfolg zu kommen, braucht es eine funktionierende Verbundarbeit. Hierbei sind die Beiträge aller Akteure relevant. Zusammenarbeitsformen werden gemeinsam geplant und unterscheiden sich fallweise. Von der medizinischen Fachkompetenz abgesehen, beherrschen wir Stabsarbeit und Führung. Es gibt auch das Bestreben, ein universitäres Institut für Militär- und Katastrophenmedizin einzurichten. Davon könnte man international, militärisch und zivil profitieren. Be treffend Schutz ist anzuerkennen, dass Neutralität nicht unverwundbar macht.

■ Beteiligt sich die Schweiz international an militärmedizinischer Forschung?

Stettbacher: Durch unsere Vernetzung sind wir stark in die Forschungsarbeit eingebunden. Wir nehmen weltweit an Kon-



Div Andreas Stettbacher, Oberfeldarzt der Armee.

gressen teil, publizieren Fachbeiträge und üben auch ganz praktisch mit unseren internationalen Partnern. Das funktioniert seit geraumer Zeit hervorragend und hat sich immer wieder bewährt.

✚ Was müssen wir über TCCC wissen?

Stettbacher: Volkstümlich könnte man sagen, TCCC («Tactical Combat Casualty Care») sei nicht grundlegend neu und auch gar nicht weit vom guten alten «GABI» entfernt. Immer noch geht es darum, in Deckung zu gehen, Blutungen zu stillen, um dann auf dem Patientenweg weitere Massnahmen zu ergreifen. Das Ziel ist ebenfalls das alte, nämlich das Überleben des Patienten auf dem Gefechtsfeld. Neu ist, dass es sich um international standardisierte Verfahren handelt und die Kompetenzen aller Stufen massiv ausgeweitet wurden. Für uns kommt aktuell erschwerend hinzu, dass die moderne Ausrüstung und korrekte Anwendung eng mit dem modularen Bekleidungssystem gekoppelt sind, denn dort befindet sich die Sanitätstasche mit dem dazugehörigen Material für die Selbst- und Kameradenhilfe. Bis das neue Bekleidungssystem ausgerollt ist, üben wir mit dem, was da ist. Das Wissen der Gefechtsfeldmedizin entwickelt sich rasch. So zeigt es sich auch, dass auf dem modernen Gefechtsfeld starke Schockwellen oft zu Schädel-Hirn-Traumata führen. Ein Patient mit einem Schädel-Hirn-Trauma wiederum braucht einen höheren Blutdruck, als dies bisher angenommen wurde.

✚ Pandemien gehören schon länger zu den grössten Risiken für unsere moderne und mobile Gesellschaft. Waren wir bereit, als Corona begann?

Stettbacher: Die Armee war für die Armee bereit. Nach den Erfahrungen von 2009 mit der Schweinegrippe sowie der Ebola-Krise hatten wir für die Armee genügend Schutzmaterial, beschafften neue Beatmungsgeräte und waren in der Lage, hoch-infektiöse Patienten zu transportieren und sie zu pflegen. Als aber in der Krise plötzlich alle etwas von der Armee wollten, war natürlich nicht genug da. Dennoch konnte die Armee das zivile Gesundheitswesen in vielen Bereichen unterstützen. Im internationalen Vergleich hat die Schweiz die Pandemie sehr gut gemeistert.

✚ Welche Lehren hat die Militärmedizin aus der Corona-Pandemie gezogen?

Stettbacher: Da sind vier zentrale Aspekte:

- In einer realen Krise wird sehr rasch auf die Reserven, auch auf die der Armee, zurückgegriffen; es lohnt sich, zu bevorraten!
- Die Miliz ist zuverlässig und ihre Fähigkeiten können rasch ausgebaut werden;
- Eine gute Vorbereitung und straffe Führung helfen enorm.
- Kriege und Pandemien können gleichzeitig auftreten, wie sich dies am Beispiel der Ukraine gezeigt hat.

✚ Sind wir heute, nach Corona, besser gerüstet für künftige Pandemien?

Stettbacher: Wir haben viele Erkenntnisse gewonnen und daraus Konsequenzen abgeleitet. Die ganze Gesellschaft hat viel aus Corona gelernt aber auch viel wieder vergessen. Besonders die Institutionen wären jetzt gefragt, ein gutes Gedächtnis zu pflegen. Dies müsste zu gesetzlich geregelten Verbindlichkeiten führen. Pandemien kommen schneller zu uns als Kriege.

✚ Die Armee hilft zivilen Behörden im Bedarfsfall. Wie gross wäre die Kapazität der militärischen Hilfeleistung in Krankenbetten gezählt?

Stettbacher: Mit dem zivilen Gesundheitswesen ist vereinbart, dass die Armee im Bedarfsfall mit ihren vier Spitalbataillonen in 36 bis 48 Stunden insgesamt 800 Betten zur Basisversorgung von Patienten bereitstellen kann. Das wären also etwa acht

Turnhallen, gefüllt mit Betten. Einige Kantone könnten noch kleinere Reserven mobilisieren, aber zum Vergleich: In den USA ist gesetzlich geregelt, dass pro Million Einwohner 500 Notfallbetten zur Verfügung stehen müssen. Bei unseren 9 Millionen Einwohnern wären das 4500 Betten.

✚ Welche Bedeutung hat die Armee-Apotheke für die medizinische Versorgung unseres Landes?

Stettbacher: Die Armee-Apotheke hat zwei Aufgaben:

- Ausrüstung und Bevorratung für die Armee;
- Notproduktion für die Armee und allenfalls für die Bevölkerung.

Für die Versorgung der Bevölkerung ist das Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung zuständig. Die Armee-Apotheke unterstützt das Bundesamt für wirtschaftliche Landesversorgung nach ihren Möglichkeiten.

✚ Was müssen unsere Leserinnen und Leser sonst noch wissen?

Stettbacher: Ganz wichtig ist, dass bei der Bevölkerung das Bewusstsein für die Zeitenwende ankommt. Es geht jetzt wirklich ums Ganze! Für die Sicherheit unseres Landes müssen jetzt rasch Massnahmen ergriffen werden. Dabei müssen wir im Auge behalten, dass jede Art von Massnahme Zeit braucht.

✚ Herr Divisionär, Der SCHWEIZER SOLDAT bedankt sich für das eindrückliche Interview.



Die Schweizer Armee im Einsatz Corona.