Zeitschrift: Protar

Herausgeber: Schweizerische Luftschutz-Offiziersgesellschaft; Schweizerische Gesellschaft der Offiziere des Territorialdienstes

Band: 17 (1951)

Heft: 11-12

Artikel: Kriegserfahrungen in Kinderkliniken

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-363404

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: 23.08.2025

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

bis 150 000 l. Seichte Brunnen und Kanäle standen zur Verfügung; aber zu ihrer Benutzung war kein endgültiger Plan gemacht worden. Dies ergab sich aus einem Mangel an Plattformen, die nötig gewesen wären, um den Feuerwehrwagen eine genügende Wasserversorgung zu erlauben. Die Verbindungen zwischen den Häusern bestanden grösstenteils aus Blei-Einpassungen, die beim Angriff vom 9./10. März 1945 zu 70 % schmolzen, woraus sich eine grosse Entwässerung in der Anlage ergab. In der durch den Angriff verursachten Verwirrung wurde kein Versuch gemacht, die Brandgebiete durch abschnittsweise Schliessung der Kontrollventile zu isolieren. Abgesehen von der ungenügenden Wasserversorgung war auch die Feuerwehr selbst ungenügend und ausserstande, mit den Massenbränden fertig zu werden. 30 Minuten nach dem ersten Bombenabwurf war die Lage vollständig ausser Kontrolle und die Bemühungen, die Brände zu bekämpfen, waren vergeblich.

Die Stadt *Hachioji* war durch Radio und Flugblätter vor einem drohenden Angriff gewarnt worden, und Tokio hatte der lokalen Feuerwehr 50 seiner grössten Pumpfeuerwehrwagen und 300 Berufsfeuerwehrleute zu Hilfe gesandt. Mit 55 Wagen pro 1½ Quadratkilometer war die grösste Konzentration von Mannschaft und Ausrüstung, die in einer japanischen Stadt jemals zur Feuerbekämpfung versammelt war, bereit und wartete. Pläne waren gemacht worden zur Entwicklung des Materials und zum Nachrichtenwesen zwischen den Kompagnien, und alles war vorbereitet für einen gutorganisierten Kampf. Der Wasservorrat für die unterirdischen Leitungen bestand aus einem gefüllten 10 000 000-l-Reservoir auf einem Hügel. Drei elektrisch betriebene Pumpen, jede mit einer Kapazität von 7500 l, saugten Wasser aus einem Fluss und konnten zu dem Reservoir oder direkt in die Wasserversorgungsanlage pumpen. Die Hauptwasserröhren hatten einen Durchmesser von 7½ bis 40 cm. Innert 15 Minuten nach Beginn des Angriffes traf ein Bombenschwarm eine Kraftstation und zerstörte die ganze elektrische Leitung. Die Wasserpumpen der öffentlichen Versorgung versagten. Die einzige Versorgung für die unterirdische Anlage war das Reservoir, das in 1½ Stunden ausgeschöpft war. An die 15 Feuerwehrwagen konnten auf das sandige Ufer eines Flusses fahren und Wasser holen. Aber der Fluss war so niedrig, dass keine Wagen mehr zu den seichten Erweiterungsstellen am Ufer gelangen konnten. Wasserübertragungen wurden nicht versucht. Mehrere Wagen fingen Feuer, Schläuche verbrannten, und ein Wagenmotor wurde durch eine Zündbombe vernichtet. Das Feuer raste beinahe ungehindert und verbreitete sich über alle Hauptstrassen, wobei es zwei Drittel der Stadt verzehrte.

In *Nagasaki* versagte die öffentliche Wasserversorgungsanlage. Der durchschnittliche statische Wasserdruck war im Hauptabschnitt der Stadt rund 3 atü, aber dieser Druck fiel gewöhnlich jeden Tag zwischen 11 und 17 Uhr um etwa 1 atü, weil die Fabriken so viel Wasser brauchten. Eine Atombombe explodierte am 9. August 1945 um 11 Uhr, und der Druck fiel auf rund ²/₃ atü. Um 16.30 Uhr am 10. August war er kaum beachtenswert. Im Gebiet von Urakami gegen Norden waren an unterirdischen Röhren fünf Brüche entstanden, und dieses Gebiet war seit der Explosion ohne Wasser. Sechs weitere Brüche traten ein, vier davon bei Brücken. Ein grösserer Faktor, der zum Versagen der Wasserversorgungsanlage beitrug, war der Zusammenbruch von Häusern, die von Sturm oder Feuer zerstört wurden.

III. Zusammenfassung

Diese Darlegungen betonen die Bedeutung der Wasserversorgung zur Feuerbekämpfung in Kriegszeiten; sie schlagen Methoden vor, wie die vorhandenen Anlagen in vollstem Ausmass benutzt werden könnten und wie sich die Wasserversorgung durch Hilfsquellen erhöhen liesse.

Wenn in jeder Ortschaft die Fragen der Wasserversorgung geprüft und angemessene Schritte unternommen werden, um sich nicht nur ein Höchstmass an Wasserlieferung aus vorhandenen Quellen zu sichern. sondern auch die Nutzbarmachung aller Hilfsquellen zu planen, dann trägt die lokale Zivilverteidigung sehr viel zum Schutz der Wirtschaft (und zur Erhaltung der Lebensorganisation! A+L) in Kriegszeiten bei. A.

Kriegserfahrungen in Kinderkliniken

Als Ergebnis einer Umfrage über *Wert und Notwendigkeit von Schutzräumen* lassen sich die Kriegserfahrungen von 13 Kinderkliniken aus verschiedenen Ländern (Deutschland, Oesterreich, Holland, Schweden, Finnland), welche je über 60 bis 400 Betten verfügten, wie folgt zusammenfassen:

1. In allen diesen Kliniken waren *Luftschutzräume vorhanden.* Viele allerdings nur behelfsmässig eingerichtet und ausgebaut im Keller. Zum Teil hatten die Kliniken aber auch eigentliche Luftschutzbunker oder in die Erde getriebene Stollen.
2. Das *Fassungsvermögen* dieser Luftschutzräume war überall so gross, dass die *ganze Belegschaft* des Spitals darin untergebracht werden konnte.
3. Sämtliche Kliniken betonen die *unbedingte Notwendigkeit* von Luftschutzräumen in einem Kinderspital im Momente einer Kriegsbedrohung aus der Luft. Zusammenfassend lautet das Urteil in allen Fragebogen: Im letzten Krieg ist eine Klinik *ohne Luftschutzraum,* besonders in luftgefährdeten Gebieten, *undenkbar* gewesen. Selbstverständlich muss die ganze Belegschaft darin Platz finden. Es ist bei Luftangrif-

fen unverantwortlich, auch nur eine Person vom Luftschutzraum auszuschliessen.

4. Nach den Kriegserfahrungen halten *alle* Beantworter den Einbau eines Luftschutzraumes in einem Kinderspital von 160 Betten unbedingt *notwendig*.

   Dabei wird allerdings in verschiedenen Fragebogen betont, dass gerade in Klinikneubauten in Deutschland und Oesterreich keine Luftschutzräume mehr eingebaut werden. Dies allerdings nicht, weil sie während des Krieges nichts genützt haben, sondern einerseits aus rein finanziellen Erwägungen und anderseits aus einem fatalistischen Nihilismus heraus.

5. Von allen Beantwortern wird betont, dass bei richtiger Organisation nicht nur ein Kinderspital von 160 Betten, sondern auch solche mit 300—400 Betten *innert nützlicher Frist,* d. h. 5—10 Minuten nach Beginn des Voralarms, vollständig in die bestehenden Luftschutzräume *evakuiert* werden können.

   Bei sehr starker Luftgefährdung bleibt die ganze Belegschaft evtl. während der ganzen Nacht, ja sogar während Tagen im Luftschutzraum.

6. Alle Beantworter betonen die Ueberlegenheit des eigentlichen Luftschutz*bunkers* gegenüber Luftschutzräumen, die in Kellerräumen improvisiert werden, oder gegenüber Splittergräben usw. Aber alle betonen, besser improvisierte Luftschutzräume für die ganze Belegschaft, als gar keine oder zu kleine, die nur einen Teil der Belegschaft zu fassen vermögen. Der eigentliche Luftschutzbunker, der nach der Kriegserfahrung den wirksamsten Schutz gewährt, soll *unter* dem Keller der Klinik liegen, wobei das Treppenhaus und der Lift in den Bunker geführt werden sollen. Fünffache Betondecke, Beachtung genügender Ausgänge wegen des Schuttanfalles beim Einsturz der darüberliegenden Gebäude, Unterteilung in kleine Räume, um die Deckenspannung zu vermindern und die Separierung von Patienten zu ermöglichen. Notküche, W. C., Bad usw. sind einige Punkte, denen besondere Beachtung geschenkt werden muss.

7. Von manchen Kliniken wurde zur Herabsetzung der Gefährdung in stark luftgefährdeten Gebieten das Spital in ländliche, d. h. weniger luftgefährdete Gebiete verlegt, wobei nur eine Aufnahmestation in der Stadt selber verblieb, von welcher aus die Kinder sofort in die *behelfsmässige Klinik auf dem Lande* transferiert wurden. Diese Lösung wird besonders von Prof. Kleinschmidt (Köln) vorgezogen, der als einziger der Beantworter gegenüber dem Wert von Luftschutzräumen sehr skeptisch ist.

Atomwaffen

Der Schutz der Zivilbevölkerung gegen Atomwaffen als Aufgabe unserer Landesverteidigung

Ueber dieses Thema sprach am 18. Oktober in Basel Nationalrat Dr. N. Jaquet an einer öffentlichen Veranstaltung der Liberalen Partei Basel. Zunächst skizzierte der Referent die Entwicklung der Kriegstechnik, die — im Gegensatz zu früher — seit dem letzten Weltkrieg auch die Zivilbevölkerung zum Ziel des Angreifers werden lässt. Die am Ende des Zweiten Weltkrieges gegen japanische Städte eingesetzte Atombombe ist inzwischen technisch weiter entwickelt worden. Es steht ausser Zweifel, dass wir bei unseren Massnahmen zur Landesverteidigung auch mit der Möglichkeit von Atombombenabwürfen auf unser Land rechnen müssen. Seit Russland imstande ist, Atombomben zu bauen, werden in den USA alle Anstrengungen gemacht, die Oeffentlichkeit über die Auswirkungen dieser furchtbaren Waffe aufzuklären; es wird auch alles unternommen, um die Bevölkerung anzuleiten, wie sie sich vor, während und nach einem Atombombenangriff zu verhalten hat. Dabei zeigt sich — vor allem auf Grund der Auswertungen inzwischen vorgenommener Versuche — dass die bisherigen Schutzmassnahmen (Luftschutzräume, Entrümpelung, Vorbereitung von Brandbekämpfung und Rettungsdienst) weiterhin eine wirkungsvolle Verminderung der Opfer und Schäden ermöglichen; wenn ausserdem die durch die radioaktiven Strahlungen notwendigen zusätzlichen Vorkehrungen getroffen werden, so ist die Aussicht, einen solchen Angriff überleben zu können, doch wesentlich grösser, als dies nach den ersten Berichten nach Hiroshima und Nagasaki den Anschein hatte.

Nationalrat Jaquet ergänzte seine Ausführungen durch eine Reihe anschaulicher Skizzen und Tabellen aus amerikanischen Aufklärungsschriften; diese zeigen die unheimlichen Auswirkungen einer Atombombe, aber auch die Grenzen ihrer Wirksamkeit, besonders dort, wo rechtzeitig Schutzmassnahmen getroffen worden sind.

Wir müssen nun den Mut aufbringen, in unserem Lande diese Massnahmen ebenfalls vorzubereiten. Dabei geht es im wesentlichen um drei wichtige Dinge:

1. Die Bevölkerung muss aufgeklärt werden, damit sie weiss, welche Gefahren ihr drohen und wie sie sich dagegen schützen kann.