

**Zeitschrift:** Zivilschutz = Protection civile = Protezione civile  
**Herausgeber:** Schweizerischer Zivilschutzverband  
**Band:** 19 (1972)  
**Heft:** 1

## Werbung

### 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:** 22.02.2026

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

stabes im Bezirk. Die zivile Seite bildet hier ja Schwergewicht, dieser Dienstchef könnte aber selbstverständlich aus einer örtlichen Schutzorganisation herauswachsen.

### Unterstellungen und Aufgaben

Fachdienstlich würde der Sanitätsdienstchef des Bezirkes dem Kantonsarzt unterstehen und damit im Frieden wie im Krieg dem zivilen kantonalen Führungsstab. Diesem stände somit ein sanitätsdienstliches Kader zur Verfügung, die ganze Organisation würde an Breite gewinnen. Dem Bezirks-Sanitätsdienstchef würden alle örtlichen sanitätsdienstlichen Schutzorganisationen mit ihren Einrichtungen fachdienstlich unterstellt. Dies wirkt sich für die Instruktionenbelange positiv aus.

Die vielseitigen Aufgaben wären im Modell zu erarbeiten. Als Beispiele seien erwähnt: Das Erfassen und der koordinierte Einsatz aller personellen Mittel auf allen Stufen der Behandlungsskala, aller Aerzte, allen Fachpersonals, aus welcher Gruppe es auch stamme. Die nicht mehr tätigen, im Rotkreuzdienst nicht rekrutierten Krankenschwestern können z.B. weder von den Kantonen noch von den Schwesternschulen registriert werden. Bei der heutigen Flotanz der Bevölkerung ist dies nur noch kommunal denkbar. Voraussetzung für ein Erfassen wäre allerdings die Bereitschaft aller Zivilstandsbehörden, auf ihren Unterlagen auch die Frauenberufe, erlernte und ausgeübte, festzuhalten. Bis jetzt fehlen solche Angaben. Beim weiblichen Pflegepersonal umfasst diese Reserve gesamtschweizerisch noch rund 6000 Schwestern.

Diesem Dienstchef wäre das Regionalspital, evtl. auch mehrere, oder an dessen Stelle das Notspital mindestens zur Koordination zugewiesen. Nur so ist ein sinnreicher stufengerechter Personaleinsatz möglich, der nicht etwa auf Kosten des Spitals eine Sanitätshilfsstelle überdotiert oder umgekehrt. Wichtig ist auch die Lenkung des ambulanten Patientenstromes, — ärztliche Praxen sind

dafür ungeeignet —, Schaffung von Auskunftsstellen, von in Ablösung dauernd ärztlich besetzten Ambulatorien mit geordnetem Betrieb und der Möglichkeit ärztlicher Ruhephasen. Die heute zum Teil schon ausgebauten oder vorgesehnen Sanitätsposten des Zivilschutzes bieten dafür günstige Gelegenheit. Ebenso gehörten ins Pflichtenheft des Dienstchefs die Regelung von Medikamenten- und Materialeinsatz, wobei er über kantonale Ueberbrückungslager auf Grund von Krediten verfügte, der Ueberblick über den gesamten medizinischen Ablauf von der Kameradenhilfe bis zur Endversorgung, über räumliche Verhältnisse und deren Reserven. Ferner Führung einer Belegsstatistik über alle Anlagen des umfassenden Sanitätsdienstes, welche die wichtigste Grundlage für Dispositionen auf kantonaler und auf Ter-Kreis-Ebene bildet, Erstellen von personellen und materiellen Hilfsbegehren usw. Die regionalen Blutspendedienste gilt es auszubauen oder zu erhalten. Wie in vielen andern Bereichen ist auch hier die Zentralisation der Feind aller Bereitschaft. So gesehen wird die Mobilmachung nur zum Sonderfall aller möglichen Friktionen.

### Ziviles Hospitalisationskommando?

Mit diesem Aufbau würde ein übersichtliches unterstes ziviles Hospitalisationskommando entstehen, eine Einweisungsorganisation, welche rationelle Ausnutzung des Verfügbaren ermöglicht und, was entscheidend ist, eine rasch informierte unterste Kontaktstelle zur Feldarmee. Betritt diese den Raum, so ist sie über bestehende Pflegemöglichkeiten, über ärztliche Arbeitsplätze, über Mangel oder unausgeschöpfte Ballungen ärztlichen Personals rasch im Bild. Die Vorstellung rein spontaner Zusammenarbeit von Feldarmee und Zivilschutz hat zu sehr zufälligen Charakter, der Umweg über die Ter-Region und den Ter-Kreis ist zu schwerfällig. Die raschen Abläufe im Katastrophenfall brauchen bewegliche

Institutionen, welche mit einfachen Verbindungsmiteln arbeiten und identisch sind in Vorbereitung und Führung.

Zwei Fragen bleiben offen: Das Fehlen territorialdienstlicher Vertretung im Bezirksstab und die Schwierigkeit, z. B. ehemalige Sanitätsoffiziere für eine Dienstchefstelle im Bezirk zu gewinnen. Solche wären mit den Problemen wohl am ehesten vertraut. Das Gewicht der Aufgabe würde evtl. vorübergehend, d. h. in der Aufbauphase, Doppelfunktionen rechtfertigen. Es führt zu weit, hier auf Einzelnes näher einzutreten.

### Zusammenfassung

Ein katastrophens- und kriegstauglicher umfassender Sanitätsdienst ist an seiner Basis auf dezentraler Bereitschaft aufgebaut. Er gründet auf autarken, entschlossen geführten sanitätsdienstlichen Bezirken. Nur so ist es möglich, einem drohenden Chaos Grenzen zu setzen und unerträglich Scheinendes auf überblickbare Dimensionen zu reduzieren. Die Organisation von Führung und Funktionieren ist heute an die Hand zu nehmen, und dazu sind die Träger zu bestimmen. Der Ausbau ist, an der Basis beginnend, in Kolloquien und Seminarien an Modellen zu erarbeiten und in einfachen Übungen zu überprüfen. Immer wissend, dass für den Patienten im Krieg mit spektakulärer Erster Hilfe und Transporten nur Bruchteile eines langen Weges bewältigt sind. Die grosse Last der Gewährung wochenlanger Pflege unter primitivsten Verhältnissen steht noch bevor. Auch sie muss personal, technisch und irgendwie menschenwürdig bewältigt werden.

### Nachtrag der Redaktion

Der hier veröffentlichte Beitrag gibt die persönliche Meinung von Dr. Fritzsché wieder, die nicht in allen Punkten mit der Auffassung der sich mit der Problematik befassenden Amtsstellen übereinstimmt. Mit diesem Vorbehalt verdient der Beitrag die Aufmerksamkeit aller in diesem Thema Interessierten.

## Inserate im «Zivilschutz» sind Berater

### Feuchtigkeitsschäden?

beheben und vermeiden mit dem

#### roth-kippe-Entfeuchter

Zur Entfeuchtung und Trockenhaltung von Zivilschutzräumen, Lagern aller Art, unterirdischen Räumen, Archiven usw.

- vollautomatisch
- anspruchslos
- leistungsstark
- Schweizer Fabrikat
- ohne Chemikalien
- ohne bauliche Veränderung
- Anschluss an jede 220-V-Steckdose
- für Temperaturen von plus 5–36 °C

Verlangen Sie unverbindlich ein Probegerät oder unsere fachliche Beratung

**roth-kippe ag**

Schaufelbergerstrasse 44, 8055 Zürich  
Tel. (01) 541535