

Erfahrungen aus der Neuorganisation des Sanitätsdienstes auf Stufe Truppe

Autor(en): **Fischer, Rolf**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **ASMZ : Sicherheit Schweiz : Allgemeine schweizerische Militärzeitschrift**

Band (Jahr): **150 (1984)**

Heft 9

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-55662>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Erfahrungen aus der Neuorganisation des Sanitätsdienstes auf Stufe Truppe

Oberst i Gst Rolf Fischer, Bern

Auf 1.1.83 wurde die Armeesanität sowohl auf Stufe Truppe wie auch auf Stufe Basis neu organisiert. Diese Massnahme hatte zum Ziel, folgende Voraussetzungen zu verbessern:

- die abstimmende Zusammenarbeit mit zivilen Partnern im Koordinierten Sanitätsdienst;
- die rascheren Behandlungsmöglichkeiten für Patienten und damit bessere Überlebenschancen;
- das Verkürzen der Strecken für sanitätsdienstliche Transporte;
- das Gewährleisten der lebensrettenden Massnahmen sofort nach der Verwundung.

Zu diesem Zweck wurden beim Sanitätsdienst auf Stufe Truppe im wesentlichen folgende Änderungen veranlasst:

- in den Regimentern der kombattanten Truppen wurden San Kp eingeteilt. Das bedeutet, dass die Zahl der Sanitätshilfsstellen auf Stufe Regiment von 6 auf 12 erhöht worden ist. Während früher eine Sanitätshilfsstelle für 800 Mann vorgesehen war, steht heute eine solche für 300 Mann zur Verfügung.
- Mit der Zahl der Sanitätshilfsstellen wurde auch die Ausbildung des Personals und die Qualität des Sanitätsmaterials verbessert.
- Auch bei der Truppe selbst wird die Qualität zur Selbst- und Kameradenhilfe gefördert. Zusätzlich wurde die Doppelfunktion der Zugssanitäter geschaffen, welche bezüglich Ausbildung und Ausrüstung in der Lage sind, die Erste Hilfe noch wirkungsvoller durchzuführen.

Alle diese Massnahmen sollen dazu dienen, dem Sanitätsdienst heute schon den Stellenwert zu geben, der ihm im Kriegsfall zukommt. Wenn jetzt in Friedenszeit der Sanitätsdienst nicht auf seine Aufgabe, in Zusammenarbeit mit der Truppe, vorbereitet wird, ist seine Wirksamkeit im Ernstfall in Frage gestellt. Diese Tatsache muss vom Truppenkader aller Stufen zur Kenntnis genommen werden.

Auf die Wirklichkeit bezogen bedeutet das:

- in allen Übungen, die mit der Truppe durchgeführt werden, soll der Sanitätsdienst einbezogen werden;
- Sanitätspersonal und -einrichtungen sollen in die Kampfdispositive integriert werden;
- dem Sanitätspersonal ist genügend Zeit für die Fachausbildung zur Verfügung zu stellen.

Die vertiefte Ausbildung im Sanitätsdienst hat sich im vergangenen Jahr bei verschiedenen Unfällen schon positiv, in einem Falle lebensrettend ausgewirkt.

Die Truppe hat erkannt, dass ihr mehr Ärzte, besser ausgebildetes Sanitätspersonal, mehr und verbessertes Material zur Verfügung stehen. Sie hat heute schon die Gewissheit, dass die sanitätsdienstliche Versorgung vorhanden ist und funktioniert.

Lassen Sie mich diese theoretischen Feststellungen abschliessen mit einem Blick in die Praxis. Anlässlich einer Übung im Frühjahr 1984 hat uns der betreffende Divisionsarzt seine Beobachtungen mitgeteilt. Neben erfreulichen Feststellungen bezüglich Ausbildungsstand und Zusammenarbeit sah er sich doch zu folgenden kritischen Bemerkungen veranlasst:

Erfahrungen auf Stufe Truppenkader

Es zeigt sich, dass ein Teil der Einheitskommandanten und Zugführer ihre Aufgabe im Sanitätsdienst noch nicht erfasst haben. Unterstellte Sanitätshilfsstellen wurden nur selten ins Kompanie-Dispositiv integriert. Oft wurde unterlassen, Verbindungen aufzubauen. Die Sanitätshilfsstellen wurden zum Teil bis zwei Tage nicht gepflegt, erhielten keinerlei Nachrichten und waren absolut nicht orientiert über die Lage. Bei einem neuen Einsatz der Kompanie wurden sie nicht rechtzeitig

befohlen, so dass ihre Verschiebung im Rahmen der Kompanie nicht möglich war. Bei guten Leistungen in der Kameradenhilfe fiel auf, dass kaum je ein Soldat über den Standort des Verwundetennestes oder der Sanitätshilfsstelle, die im eigenen Raum lag, orientiert war. Verwundetennester wurden nur vereinzelt eingerichtet, und die Feldweibel fühlten sich auch nur ausnahmsweise dafür verantwortlich. Die Zugssanitäter traten nur selten in Erscheinung, weil sie nicht kommandiert wurden. Figuranten wurden nach guter Kameradenhilfe aus dem Kampfraum direkt ins Basisspital transportiert unter Umgehung des Verwundetennestes und der Sanitätshilfsstelle. Ratlosigkeit und Zeitverluste entstanden, weil die Einheitskommandanten den Sanitätsdienst oft nicht in ihren Einsatzbefehl einbezogen.

Folgerungen

Die Regiments- und Bataillonsärzte müssen vermehrt aufklärend bei den Einheitskommandanten wirken. Kombinierte Kompanieübungen mit dem Ziel, die Sanitätshilfsstellen in das Kompanie-Dispositiv zu integrieren, müssen vermehrt durchgeführt werden. Ich bin überzeugt, dass alle Kompaniekommandanten bereit sind, in diesem Sinne mitzuarbeiten, und damit auch daran gewöhnt werden, den Sanitätsdienst in ihre Überlegungen einzubeziehen.

Stabsarbeit Stufe Regiment

Die Führung des Sanitätsdienstes ist durch den Einbau der Sanitätskompanie in die Kampftruppenkörper vermehrt auf Stufe Regiment verlagert worden. Das bringt eine grosse Aufwertung des Regimentsarztes mit sich. Er ist der Berater des Regimentskommandanten in sanitätsdienstlichen Fragen und hat sich als solcher zu profilieren. Dies setzt einen deutlich vermehrten Einsatz gegenüber früher voraus. Es genügt nicht, am Anfang der Manöver die sanitätsdienstlichen Mittel einmal zu verteilen und dann das Ende abzuwarten. Es ist die Aufgabe des Regimentsarztes, dauernd Nachrichten und Meldungen nicht nur zu verlangen, sondern auch zu beschaffen. Meldungen über Patientenzahlen müssen angefordert werden, wenn sie nicht zeitgerecht eintreffen. Der Regimentsarzt muss der bestorientierte Mann im sanitätsdienstlichen Bereich sein und hat auch dafür zu sorgen, dass Neubaesierungen und Meldungen über gesperrte Achsen unverzüglich an die Sanitätshilfsstellen weitergeleitet werden. Es darf nicht vorkommen, dass Ambu-



Kameradenhilfe.



Kameradenhilfe.



Bergung und Transport.



Bergung und Transport.



Verwundetennest (Stufe Einheit).



Sanitätshilfsstelle (Stufe Bat/Abt).

lanzen durch Feindgebiet fahren, weil die Fahrer nicht wissen, dass eine Achse unterbrochen ist, oder dass sie grosse Distanzen zurücklegen, weil die neue Basierung in einer Entfernung von 10 km nicht bekannt ist.

Zusammenfassung

Es ist der Instruktion der Kommandanten und der Zugführer vermehrt Rechnung zu tragen. Diese sollten nicht

nur in Truppenübungen, sondern auch in der täglichen Ausbildung und in taktischen Übungen lernen, die Probleme des Sanitätsdienstes ihrer Einheit zu erkennen und in ihrer Befehlsgebung zu beachten. Der Sanitätstaktik und den Bedürfnissen der sanitätsdienstlichen Nachrichtenbeschaffung sowohl über die sanitätsdienstliche Lage als auch über den Umfang des Patientenanstalles und den Stand der Versorgungslage ist besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Diese Nachrichtenbeschaffung

muss von seiten des Regimentsarztes aktiv betrieben werden.»

Wenn dieser Beitrag bewirkt, dass überall mit der gleichen schonungslosen Offenheit der Sanitätsdienst der Truppe unter die Lupe genommen und gefördert wird, dann wird er seine Aufgabe erfüllen können, welche ihm zugeordnet ist: **die praktische und moralische Unterstützung der Truppe im Kampf.** ■