
ZVLÁŠTNÍ RUBRIKA

PŮVODNÍ ZAHRANIČNÍ PŘÍSPĚVKY S ČESKÝM PŘEKLADEM

V této nepravidelné rubrice budou otiskovány články zahraničních autorů v angličtině, němčině a francouzštině spolu s českým překladem.

AUFGABE UND ORGANISATION DES SANITÄTSDIENSTES DER BUNDESWEHR

Generaloberstabsarzt Dr. G. Desch
Bundesministerium der Verteidigung, Bonn

Vorwort

Der rasche Demokratisierungsprozeß in den früheren Ländern des Warschauer Paktes ermöglichte schon 1990 die Aufnahme freundschaftlicher Kontakte zwischen der Bundeswehr und der ungarischen, polnischen und tschechoslowakischen Armee sowie zu den Streitkräften der damaligen UdSSR.

Ergebnis der ersten hochrangigen Stabsgespräche waren Zweijahresprogramme zur Entwicklung militär-politischer/militärischer Beziehungen zu diesen Staaten. Programmgemäß die ersten militärischen Kontakte waren stets die Begegnungen der Chefs der jeweiligen Sanitätsdienste mit den Inspektoren des Sanitäts- und Gesundheitswesens der Bundeswehr, Generaloberstabsarzt Dr. Gunter Desch.

Im August 1991 besuchte daher eine Delegation des Sanitätsdienstes der tschechoslowakischen Armee unter Leitung von Oberst Dr. Suchomel die Bundesrepublik Deutschland. Im Juli 1992 hatte der deutsche Inspektor des Sanitäts- und Gesundheitswesens Gelegenheit, den Sanitätsdienst der tschechoslowakischen Armee einen Gegenbesuch abzustatten.

Bei diesen Anlässen wurden neben dem Austausch wehrmedizinischer Forschungsberichte, gegenseitige Hospitationen und Informationsbesuche von Sanitätsoffizieren auch die gegenseitige Vorstellung der Sanitätsdienste in den entsprechenden wehrmedizinischen Publikationen vereinbart.

Nachdem Oberst Dr. Suchomel bereits im letzten Jahr in der "Wehrmedizin und Wehrpharmazie" den Sanitätsdienst der tschechoslowakischen Armee vorgestellt hat, berichtet heute Generaloberstabsarzt Dr. Gunter Desch über den Sanitätsdienst der Bundeswehr.

ÚKOLY A ORGANIZACE ZDRAVOTNICKÉ SLUŽBY BUNDESWEHRU

Generálplukovník dr. G. Desch
Spolkové ministerstvo obrany, Bonn

Úvod

Rychlý proces demokratizace v bývalých zemích Varšavské smlouvy umožnil již roku 1990 zahájení přátelských kontaktů mezi Bundeswehrem a maďarskou, polskou a československou armádou a ozbrojenými silami bývalého SSSR.

Výsledkem prvních štábních rozhovorů na vysoké úrovni byly dvouleté programy rozvoje vojensko-politických a vojenských vztahů k těmto státům.

Podle programu prvními vojenskými kontakty byla již setkání náčelníků příslušných zdravotnických služeb s inspektorem zdravotnické služby Bundeswehru, generálem dr. Gunterem Deschem.

V srpnu 1991 proto delegace zdravotnické služby Československé armády pod vedením plk. dr. Milana Suchomela navštívila Spolkovou republiku Německo. V červenci 1992 měl německý inspektor zdravotnické služby příležitost vykonat reciproční návštěvu u zdravotnické služby Československé armády.

Při těchto příležitostech byly kromě výměny vojensko-lékařských výzkumných zpráv dojednány také vzájemné hospitace a informační návštěvy důstojníků zdravotnické služby a také vzájemné představení zdravotnických služeb ve vhodných vojenských lékařských publikacích.

Poté, co plk. dr. Suchomel již v loňském roce v časopise Wehrmedizin und Wehrpharmazie představil zdravotnickou službu Československé armády, informuje dnes generál dr. Gunter Desch o zdravotnické službě Bundeswehru.

1. Führung des Sanitätsdienstes der Bundeswehr

Der Inspekteur des Sanitäts- und Gesundheitswesens ist dem Bundesminister der Verteidigung für die Leistungsfähigkeit der sanitätsdienstlichen Versorgung der Streitkräfte verantwortlich. Er hat unmittelbares Vortragsrecht beim Minister.

Die Erarbeitung der fachlichen Grundsätze und die Überwachung ihrer Einhaltung sowie die im Einvernehmen mit den Inspektoren der Teilstreitkräfte vorzunehmende Entwicklung der konzeptionellen Grundlagen und der Struktur des Sanitätsdienstes erfolgen in der Gesamtverantwortung des Inspektors des Sanitäts- und Gesundheitswesens.

Um diese Aufgaben angemessen wahrnehmen zu können, ist der Inspekteur des Sanitäts- und Gesundheitswesens in Dienstgrad und Dienststellung den Inspektoren der drei Teilstreitkräfte gleichgestellt. Er ist, wie alle Inspektoren, Abteilungsleiter im Ministerium und gleichzeitig höchster Fachvorgesetzter des gesamten Sanitätspersonals der Bundeswehr sowie zusätzlich höchster truppdienstlicher Vorgesetzter der Zentralen Sanitätsdienststellen der Bundeswehr (Abbildung 1).

Der Inspekteur des Sanitäts- und Gesundheitswesens ist Mitglied der Abteilungsleiterkonferenz und des Militärischen Führungsrates im Bundesministerium der Verteidigung. In diesen beiden höchsten Führungsgremien nimmt er an der Streitkräfteplanung teil, gibt den Beitrag des Sanitätsdienstes zum Verteidigungskonzept und bestimmt die Grundsätze und Richtlinien für ein leistungsfähiges militärisches Sanitäts- und Gesundheitswesen.

Diese hochrangige Einordnung des Inspektors des Sanitäts- und Gesundheitswesens ist, wie einige andere Einrichtungen in Deutschland, so der Wehrbeauftragte des Deutschen Bundestages, das uneingeschränkte Petitions- und Beschwerderecht u.v.a.m. Ausdruck der besonderen Bedeutung, die man dem Soldaten als Bürger (in Uniform) und seinem Schutz durch die im Grundgesetz niedergelegten Grundrechte beimißt.

Der Sanitätsdienst ist daher auch kein Teil der Logistik, Rückwärtiger Dienste, des Quartiermeisterwesens oder ähnliche Zuordnungen. In der Bundeswehr werden Menschen nicht mit Wehrmaterial gleichgesetzt und werden daher auch nach anderen Grundsätzen behandelt.

Dem Sanitätsinspekteur steht als Arbeitsstab eine selbständige Abteilung innerhalb des BMVg mit dem Namen Inspektion des Sanitäts- und Gesundheitswesens (InSan) zur Verfügung. Sie gliedert sich in zwei Unterabteilungen, die Unterabteilung I, zuständig für alle den Sanitätsdienst der Bundeswehr betreffenden fachlichen Angelegenheiten und die Unterabteilung II, die alle organisatorischen Aufgaben wahrnimmt (Abbildung 2).

Die beiden Unterabteilungsleiter im Range eines Brigadegenerals unterstehen dem Chef des Stabes im Range eines Generalmajors, der gleichzeitig der Stellvertreter des Inspektors ist.

1. Řízení zdravotnické služby Bundeswehru

Inspektor zdravotnické služby Bundeswehru odpovídá spolkovému ministru obrany za způsobilost zdravotnického zabezpečení ozbrojených sil. Má právo bezprostředně vystupovat před ministrem.

Za zpracování odborných zásad a kontrolu jejich dodržování a také za v souladu s inspektory jednotlivých druhů ozbrojených sil zaváděný vývoj koncepčních zásad a struktury zdravotnické služby nese odpovědnost inspektor zdravotnické služby.

Aby mohl tyto úkoly přiměřeně plnit, je inspektor zdravotnické služby hodnostně a funkčně postaven na úroveň inspektorů tří druhů ozbrojených sil. Je jako ostatní inspektoři vedoucím oddělení ministerstva a současně nejvyšším odborným nadřízeným veškerého personálu zdravotnické služby Bundeswehru a také služebně nejvyšším nadřízeným ústředních zdravotnických zařízení Bundeswehru (obr. 1.)

Inspektor zdravotnické služby je členem konference vedoucích oddělení a vojenské rady spolkového ministerstva obrany. V obou těchto nejvyšších řídicích grémiích se podílí na plánování ozbrojených sil, stanoví podíl zdravotnické služby v konceptu obrany a určuje zásady a směrnice pro výkonné vojenské zdravotnictví.

Toto vysoké zařazení inspektora zdravotnické služby je, jako některé jiné instituce v Německu, pověnce pro obranu Německého spolkového sněmu, s neomezeným právem petičním a stížnostním a mnoha jiných, funkce výrazem zvláštního významu, který je příkládán vojáku jako občanu (v uniformě) a ochraně jeho základních práv stanovených ústavou.

Zdravotnická služba proto také není součástí logistiky, týlových služeb, služby ubytovací nebo podobně. V Bundeswehru nejsou lidé stavěni na roveň vojenskému materiálu a zachází se s nimi proto podle jiných zásad.

Inspektoru zdravotnické služby je jako jeho pracovní štáb k dispozici samostatné oddělení SMO s názvem Inspekce zdravotnictví (InSan). Toto se dělí na dvě pododdělení. Pododdělení I, kompetentní pro odborné záležitosti týkající se všech zdravotnických služeb Bundeswehru, a pododdělení II, které se zabývá organizačními úlohami (obr. 2). Vedoucí obou oddělení v hodnosti brigádních generálů jsou podřízeni náčelníkovi štábu v hodnosti generálmajora, který je současně zástupcem inspektora.

2. Auftrag des Sanitätsdienstes

Der Sanitätsdienst der Bundeswehr wird in Zukunft folgende Aufträge zu erfüllen haben:

1. Sicherstellung der unentgeltlichen truppenärztlichen Versorgung im Frieden,
2. sanitätsdienstliche Versorgung von Truppenteilen, die im Rahmen der deutschen Beteiligung an Krisenreaktionskräften gegebenenfalls auch im Auftrag der Vereinten Nationen zum Einsatz kommen,
3. organisatorische Vorsorge im Hinblick auf eine sanitätsdienstliche Versorgung der Streitkräfte bei einem Krieg auf deutschem Boden,
4. qualifizierte Aus-, Fort- und Weiterbildung des Sanitätspersonals mit dem Ziel der Auftragserfüllung in Frieden und Krieg.

3. Organisation des Sanitätsdienstes

Historisch gewachsen gliedert sich der Sanitätsdienst der Bundeswehr in 6 Teilbereiche (Abbildung 3)

- die Zentralen Sanitätsdienststellen der Bundeswehr,
- die Sanitätsdienste
 - + des Heeres,
 - + der Luftwaffe,
 - + der Marine,
 - + der Zentralen Militärischen Dienststellen der Bundeswehr
- und der Musterungsärztliche Dienst (Wehrersatzwesen).

Die Zentralen Sanitätsdienststellen der Bundeswehr sind solche medizinische Einrichtungen, die in einem selbständigen Organisationsbereich zusammengefaßt sind und spezialisierte medizinische Aufgaben für die gesamte Bundeswehr wahrnehmen (Abbildung 4).

Das Sanitätsamt der Bundeswehr, dem Inspekteur des Sanitäts- und Gesundheitswesens unmittelbar unterstellt, führt die Zentralen Sanitätsdienststellen. Zur Zeit sind dies:

- das Bundeswehrzentral Krankenhaus in KOBLENZ,
- 13 weitere Bundeswehr-Krankenhäuser,
- 3 Zentrale Institute des Sanitätsdienstes der Bundeswehr,
- 4 weitere regionale Untersuchungsinstitute,
- die Akademie des Sanitäts- und Gesundheitswesens,
- das Institut für Wehrmedizinastatistik und Berichtswesen
- 3 Facharztzentren im Beitrittsgebiet.

Bis 1994 wird die Zahl der Bw-Krankenhäuser auf 10 und die der Untersuchungsinstitute auf 4 reduziert werden.

Bundeswehrkrankenhäuser führen ambulante und stationäre fachärztliche und zahnärztliche Begutachtungen, Untersuchungen und Behandlungen von Soldaten durch. Bei Notfällen und im Rahmen besonderer Erlasse des Bundesministeriums der Verteidigung behandeln sie auch zivile und ausländische Patienten. Darüberhinaus unterstützen die Bundeswehrkrankenhäuser KOBLENZ, HAMBURG und GIEßEN den zivilen Rettungsdienst durch Bereitstellung von Notarztwagen; in KOBLENZ, HAMBURG und ULM werden "Search And

2. Úkol zdravotnické služby

Zdravotnická služba Bundeswehru bude v budoucnu plnit následující úkoly:

1. Zabezpečení bezplatné lékařské péče u útvarů v míru.
2. Zdravotnické zabezpečení útvarů, které budou v rámci německé účasti nasazeny z pověření OSN v krizových oblastech.
3. Organizační opatření s ohledem na zdravotnické zabezpečení ozbrojených sil při válce na německém území.
4. Kvalifikovanou přípravu, nástavbové a další vzdělávání zdravotnického personálu s cílem splnění úkolů v míru i za války.

3. Organizace zdravotnické služby

Historicky se zdravotnická služba Bundeswehru dělí do 6 dílčích oblastí (obr. 3):

- ústřední zdravotnická zařízení Bundeswehru
- zdravotnická služba:
 - pozemního vojska
 - vojenského letectva
 - vojenského námořnictva
- ústředních vojenských zařízení Bundeswehru
- a lékařská odvodní služba (doplňování armády).

Ústředními zdravotnickými zařízeními Bundeswehru jsou taková zdravotnická zařízení, která jsou sloučena do samostatného organizačního celku a plní specializované zdravotnické úlohy pro celou Bundeswehr (obr. 4). Ústřední zdravotnická zařízení řídí zdravotnický úřad Bundeswehru podřízený přímo inspektoru zdravotnické služby. V současnosti těmito zařízeními jsou:

- nemocnice Bundeswehru v Koblenz,
- 13 dalších nemocnic Bundeswehru,
- 3 ústřední instituty zdravotnické služby Bundeswehru,
- 4 další oblastní instituty pro vyšetřování,
- Akademie zdravotnictví Bundeswehru,
- Institut vojenské medicínské statistiky a informatiky,
- zdravotnické středisko Bundeswehru Bonn a
- 3 střediska odborných lékařů v nových spolkových zemích.

Do roku 1994 se počet nemocnic Bundeswehru sníží na 10 a počet vyšetřovacích institutů na 4.

Nemocnice Bundeswehru provádí ambulantní a stacionární odborné lékařské a stomatologické posudky; vyšetření a léčení vojáků. Při nehodách a v rámci zvláštních výnosů spolkového ministerstva léčí také civilní a zahraniční pacienty. Navíc nemocnice Bundeswehru v Koblenzi, Hamburku a Gießenu podporují civilní záchrannou službu poskytováním pohotovostních vozů; v Koblenzi, Hamburku a Ulmu se nasazují vrtulníky letecké pátrací a záchranné služby ("Search And Rescue - SAR") s lékaři z nemocnic Bundeswehru.

Jako nový organizační prvek struktury zdravotnické služby vznikly v Ückermünde, Neustadt/Glewe a Gotha první tři střediska odborných lékařů. Podle cílové struktury se do roku 1995 plánuje zřízení nejprve 9, později 15

Rescue (SAR)" - Hubschrauber mit Ärzten aus den Bundeswehrkrankenhäusern eingesetzt.

Als neues Organisationselement in der Struktur des Sanitätsdienstes sind in Ückermünde, Neustadt/Glewe und Gotha die ersten drei Facharztzentren entstanden. In der Zielstruktur ist bis 1995 die Aufstellung von zunächst 9, später 15 derartiger Einrichtungen in der gesamten Bundesrepublik vorgesehen, die jeweils über eine Reihe von Facharztgruppen verfügen. Sie ergänzen als Außenstellen der Bundeswehrkrankenhäuser teilstreitkraftübergreifend die truppenärztliche Behandlung durch fachärztliche Diagnostik, Therapie und Begutachtung.

Der Sanitätsdienst des Heeres hat den größten Personalumfang und ist gegliedert in den Truppsanitätsdienst und die Sanitätstruppe (Abbildung 5): Der Truppsanitätsdienst kommt auf Verband-Ebene zum Einsatz, das heißt, jedes Bataillon hat einen Truppenarzt für die ambulante Behandlung von Soldaten und verfügt über eine Arzneimittelausgabestelle. Die Sanitätstruppen betreiben im Krieg die mobilen Sanitätseinrichtungen (Hauptverbandplatz, Feld-Lazarett) und die Krankentransportfahrzeuge.

Der Sanitätsdienst der Luftwaffe hat neben der truppenärztlichen Versorgung eine Anzahl spezifischer Aufgaben, die sich aus dem Auftrag und Einsatzspektrum der Luftwaffe ergeben und die zum Teil im Flugmedizinischen Institut der Luftwaffe wahrgenommen werden. Die arbeitsmedizinische Betreuung und medizinische Behandlung des fliegenden Personals obliegt den Fliegerärzten (Abbildung 6). Der Sanitätsdienst der Marine führt die truppenärztliche Versorgung an Marinestützpunkten sowie anderen militärischen Einrichtungen an Land und den medizinischen Dienst an Bord durch. Er wird unterstützt durch das Schiffsarztmedizinische Institut in Angelegenheiten der Schiffsarztmedizin, der U-Boot- und Tauchermedizin und bei Taucherunfällen (Abbildung 7).

Der Sanitätsdienst der Zentralen Militärischen Dienststellen führt truppenärztliche Aufgaben durch und nimmt übergreifende sanitätsdienstliche Interessen wahr. Zu seinem Bereich gehören zählen unter anderem auch die Führungsakademie der Bundeswehr sowie Sanitätsdienstliche Versorgung der deutschen Anteile der NATO-Hauptquartiere und der Militärattachés in aller Welt.

Der Musterungsärztliche Dienst ist integraler Bestandteil der Bundeswehrverwaltung. In Kreiswehersatzämtern und Freiwilligenannahmestellen wird durch angestellte und beamtete Ärzte der Bundeswehrverwaltung die Tauglichkeit zukünftiger Soldaten für den Wehrdienst festgestellt.

4. Der Sanitätsdienst der Bundeswehr im Frieden

Die unentgeltliche truppenärztliche Versorgung hat die für den Patienten nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft erforderlichen Maßnahmen, unter Berücksichtigung wirtschaftlicher Aspekte zu erbringen.

Truppenärzte der Bundeswehr sind in folgenden Einrichtungen tätig:

takových zařízení v celé Spolkové republice Německo, která nyní disponuje řadou skupin odborných lékařů. Jako pobočky nemocnic Bundeswehru doplňují lékařskou péči u útvarů a provádějí odbornou lékařskou diagnostiku, terapii a posudky pro všechny druhy ozbrojených sil. Největší početní stav má zdravotnická služba pozemního vojska a dělí se na zdravotnickou službu útvarů a zdravotnické útvary (obr. 5): Zdravotnická služba útvarů funguje na úrovni jednotky, to znamená, že již každý prapor má pro ambulantní léčení vojáků svého lékaře a výdejnu léků. Zdravotnické útvary za války provozují mobilní zdravotnická zařízení (hlavní obvazště, polní lazaret) a vozidla pro přepravu nemocných.

Zdravotnická služba vojenského letectva má kromě lékařského zabezpečení útvarů řadu specifických úkolů, které vyplývají z úkolu a spektra činnosti vojenského letectva a částečně se plní ve Vojenském lékařském institutu vojenského letectva. Pracovně lékařská péče a lékařské ošetření létajícího personálu přísluší lékařům letců (pilotů) (obr. 6). Zdravotnická služba vojenského námořnictva provádí lékařské zabezpečení útvarů na námořních základnách a jiných vojenských zařízeních na souši a zdravotnickou službu na palubě. Je podporována Námořním zdravotnickým institutem ve věcech lodní medicíny, medicíny ponorkové a pro potápěče a při nehodách při potápění (obr. 7).

Zdravotnická služba ústředních zařízení plní úkoly zdravotnického zabezpečení útvarů a stanovený rozsah překračující zájmy zdravotnické služby. Do její oblasti patří kromě jiného také Řídící akademie Bundeswehru a zdravotnické zabezpečení německých součástí velitelství NATO a štábů vojenských přidělců po celém světě.

Lékařská odvodní služba je integrální součástí správy Bundeswehru. Na krajských vojenských doplňovacích úřadech a přijímacích místech dobrovolníků zjišťují zaměstnaní a pověřeni lékaři správy Bundeswehru schopnost budoucích vojáků k vojenské službě.

4. Zdravotnická služba Bundeswehru v míru

Bezplatná zdravotnická péče u útvarů má pacientovi přinést podle stavu lékařské vědy potřebná opatření s ohledem na aspekty hospodárnosti.

Útvaroví lékaři Bundeswehru působí v následujících zařízeních:

4.1 Standortsanitätszentren

Die truppenärztliche Versorgung der Soldaten im Sinne der allgemeinmedizinischen Betreuung ist im Frieden Aufgabe der Teilstreitkräfte. Sowohl in den Standorten als auch bei Übungen muß allen Soldaten der Bundeswehr eine derart qualifizierte medizinische Versorgung geboten werden, daß Ungleichheiten innerhalb und zwischen den Teilstreitkräften sowie im Vergleich zum zivilen Bereich auszuschließen sind.

Daher wird die truppenärztliche Versorgung zukünftig in Standortsanitätszentren als zentralen, teilstreitkraftübergreifenden Einrichtungen erfolgen, in denen - wo immer möglich und sinnvoll - die Kräfte und Mittel des Truppsanitätsdienstes zusammengefaßt werden. Je nach Bedarf werden standortärztliche und betriebsmedizinische Aufgaben übertragen.

Standortsanitätszentren werden bedarfsgerecht über folgende Einrichtungen verfügen:

- Bettenstation,
- Labor für Herz-, Kreislauf- und Lungenfunktion,
- Labor für Ultraschall-, Prokto- und Rektoskopie,
- Labor für Audiometrie,
- Labor für klinisch-chemische Untersuchungen,
- Radiologie
- physikalische Therapie und
- Sanitätsmaterialversorgung.

In den fünf neuen Bundesländern wird diese Form der truppenärztlichen Versorgung derzeit erprobt. Auf der Grundlage der gewonnenen Erfahrungen wird die Einführung im Westen Deutschlands schrittweise mit der Einnahme der neuen Streitkräftestruktur erfolgen.

4.2 Facharztzentren (Abbildung 8)

Das bestehende Netz der ambulanten fachärztlichen Versorgung an den Fachärztlichen Untersuchungsstellen der Bundeswehrkrankenhäuser soll durch die Facharztzentren verdichtet werden. Sie sollen an Stationierungsschwerpunkten der Truppe eingerichtet werden, dort, wo der Bedarf am größten ist. Sie sollen jeweils über die Arztgruppen Innere Medizin, Chirurgie, Dermatologie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Augenheilkunde und Orthopädie verfügen.

Aufkommensorientierte Untersuchungen haben gezeigt, daß ein solches Facharztzentrum ausgelastet ist, wenn in seinem 50 - 60 km umfassenden Einzugsbereich 8 - 10 000 Soldaten stationiert sind.

Aufgrund der Häufigkeit, in der Soldaten einer ambulanten fachärztlichen Vorstellung bedürfen, und unter Berücksichtigung der eintretenden Wechselwirkungen zwischen den Fachärztlichen Untersuchungsstellen in den Bundeswehrkrankenhäusern und den Facharztzentren sowie der Auslastbarkeit wird die Aufstellung von bis zu 15 Facharztzentren notwendig. Um ein möglichst günstiges Zusammenwirken mit den Bundeswehrkrankenhäusern zu erreichen und um die fachliche Aufsicht zu gewährleisten, werden sie trotz der räumlichen Entfernung organisatorisch als Teileinheiten der Bundeswehrkrankenhäuser geführt.

4.1 Posádková zdravotnická střediska

Zdravotnické zabezpečení vojáků ve smyslu všeobecné lékařské péče v míru je úkolem jednotlivých druhů ozbrojených sil. Jak v posádkách, tak i na cvičeních musí být všem vojákům Bundeswehru poskytována taková kvalifikovaná zdravotnická péče, aby nebyl rozdíl uvnitř a mezi druhy ozbrojených sil a také v porovnání s civilní oblastí. Proto bude útvarová zdravotnická péče v budoucnu poskytována v posádkových zdravotnických střediscích jako ústředních, nad druhy ozbrojených sil stojících zařízení, v nichž - kde jen to bude možné a účelné - budou soustředěny síly a prostředky útvarové zdravotnické služby. Podle potřeby budou na ně přeneseny posádkové a provozně lékařské úkoly.

Posádkové zdravotnické středisko bude podle potřeby disponovat:

- lůžkovou stanicí,
- laboratoří pro vyšetření funkcí srdce, krevního oběhu a plic,
- laboratoří pro ultrazvuk, proktoskopii a rektoskopii,
- laboratoří pro klinicko-chemická vyšetření,
- radiologii,
- fyzikální terapii a
- zařízením pro zásobování zdravotnickým materiálem.

V nových pěti spolkových zemích se v současnosti tato forma útvarového lékařského zabezpečení zkouší. Na základě získaných zkušeností bude s přijetím nové organizace ozbrojených sil probíhat její postupné zavedení v západním Německu.

4.2 Střediska odborných lékařů (obr. 8)

Stávající síť ambulantního lékařského odborného zabezpečení v lékařských odborných vyšetřovacích nemocnic Bundeswehru má být zhuštěna středisky odborných lékařů. Mají být zřízena v místech soustředění útvarů, kde je největší potřeba. Mají disponovat skupinami lékařů vnitřního lékařství, chirurgie, dermatovenerologie, léčení krčních-nosních-ušních nemocí, očního lékařství a ortopedie.

Průzkumy ukázaly, že takové středisko odborných lékařů bude vytíženo, pokud v jeho spádové oblasti 50-60 km je umístěno 8000-10 000 vojáků.

Na základě četnosti, s níž vojáci potřebují ambulantní odbornou lékařskou péči, a s ohledem na nastupující vzájemné působení odborných lékařských vyšetřoven nemocnic Bundeswehru a středisek odborných lékařů a také s ohledem na vytíženost bude potřeba vybudovat až 15 středisek odborných lékařů. Aby byla zabezpečena co možná nejvyšší součinnost s nemocnicemi Bundeswehru a odborný dozor, budou i přes prostorovou vzdálenost organizačně vedeny jako součásti nemocnic Bundeswehru.

4.3 Bundeswehrkrankenhäuser (siehe Abbildung 4)

Die Bundeswehrkrankenhäuser haben den Auftrag, die fachärztliche ambulante und stationäre Untersuchung, Begutachtung und Behandlung der Soldaten sicherzustellen. Sie sind wichtige Einrichtungen zur Durchführung von Aus-, Fort- und Weiterbildung im Sanitätsdienst. Die Anzahl der 2605 in den Bundeswehrkrankenhäusern betriebenen Betten errechnet sich aus dem statistisch ermittelten Bedarf an stationärer Untersuchung, Behandlung und Begutachtung von 370 000 Soldaten.

Dies schließt alle medizinischen Bereiche ein und betrachtet die Erfordernisse von Patienten, entsprechend der Alterszugehörigkeit und dem Geschlecht, außerdem Notwendigkeit der Aus-, Fort- und Weiterbildung auf angemessenem Niveau.

Mit der neuen Krankenhausstruktur wird folgendes erreicht:

- Stationierung der Krankenhäuser bei den Stationierungsschwerpunkten der Streitkräfte und damit für die Soldaten möglichst kurze Entfernungen zum nächsten Bundeswehrkrankenhaus,
- Bedarf an Krankenhausbetten im Stationierungsraum und in einzelnen Fachrichtungen,
- Mindestgröße der Bundeswehrkrankenhäuser für einen wirtschaftlichen Betrieb,
- Bedarfsgerechte Aus-, Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten unter Berücksichtigung der Anforderungen der Bundesländer und der entsprechenden Landesärztekammern.

Dementsprechend wird die stationäre Untersuchung, Behandlung und Begutachtung von Soldaten zukünftig im wesentlichen in 10 Bundeswehrkrankenhäusern durchgeführt. Rückgrat der Regelversorgung sind 6 Bundeswehrkrankenhäuser mit jeweils 156 Betten. Im Bundeswehrzentral Krankenhaus KOBLENZ und dem Bundeswehrkrankenhaus ULM mit jeweils 497 Betten sowie den Bundeswehrkrankenhäusern HAMBURG und BERLIN mit 305 bzw. 370 Betten werden über die Regelversorgung hinaus in einzelnen Fachgebieten Aufgaben der Zentralversorgung bis hin zur Maximalversorgung wahrgenommen, zu denen den kleinen Bundeswehrkrankenhäusern die strukturellen Voraussetzungen fehlen.

Die 4 Bundeswehrkrankenhäuser MÜNCHEN, DETMOLD, WILDBAD und OSNABRÜCK werden geschlossen. Eine weitere Verringerung der Gesamtbettenzahl oder eine Konzentration auf wenige große Krankenhäuser würde das beschriebene Versorgungsnetz zerreißen und nicht vertretbare Folgen haben.

5. Neue Aufgaben des Sanitätsdienstes der Bundeswehr

Hier ist vor allem die sanitätsdienstliche Versorgung der Truppenteile zu nennen, die im Rahmen der Bündnisverpflichtungen als deutscher Anteil an Krisenreaktionskräften vorgesehen sind. Bis Ende 1994 müssen daher mehrere im Frieden präsenste, das heißt stets einsatzbereite Sanitätstruppenteile aufgestellt werden, um Krisenreaktionskräfte im Einsatz vom ersten Tage an

4.3 Nemocnice Bundeswehru (viz obr. 4)

Nemocnice Bundeswehru mají za úkol zabezpečit odborné lékařské ambulantní a ústavní vyšetření, posudky a léčení vojáků. Jsou důležitou součástí realizace vzdělávání ve zdravotnické službě. Počet 2605 v nemocnicích Bundeswehru provozovaných lůžek vychází ze statisticky zjištěné potřeby ústavního vyšetření, léčení a posudků pro 370 000 vojáků. To zahrnuje všechny oblasti medicíny a přihlíží kromě nutnosti vzdělávání na přiměřené úrovni k potřebám pacientů, odpovídajícím věku a pohlaví.

Novou organizací vojenských nemocnic se dosáhne následujícího:

- umístění nemocnic v místech soustředění ozbrojených sil a tím pro vojáky co možná nejmenších vzdáleností do nejbližší nemocnice Bundeswehru,
- pokrytí potřeby nemocničních lůžek v prostoru rozmístění a v jednotlivých odbornostech,
- nejmenší velikosti nemocnic Bundeswehru pro hospodárny provoz
- potřebám odpovídající možnosti vzdělávání, pokračovací a další přípravy při respektování požadavků spolkových zemí a odpovídajících zemských lékařských komor.

Tomu odpovídajícím způsobem budou ústavní vyšetření, léčba a posudky vojáků v budoucnosti v podstatě realizovány v 10 nemocnicích Bundeswehru. Páteří pravidelné péče je 6 nemocnic Bundeswehru, vždy se 156 lůžky. V Ústřední nemocnici Bundeswehru v Koblenzi a nemocnici Bundeswehru v Ulmu, vždy se 497 lůžky, a nemocnicích Bundeswehru v Hamburku a Berlíně s 305, resp. 370 lůžky se nad pravidelnou péči v jednotlivých odborných oblastech budou plnit úkoly ústředního zabezpečení až po maximální zabezpečení, pro něž malým nemocnicím Bundeswehru chybí strukturální předpoklady.

Čtyři nemocnice Bundeswehru - Mnichov, Detmold, Wildbad a Osnabrück - jsou uzavřeny. Další snižování celkového počtu lůžek nebo soustředění na více větších nemocnic by zde popsanou síť péče roztrhalo a mělo neobhájitelné důsledky.

5. Nové úkoly zdravotnické služby Bundeswehru

Zde je třeba především uvést zdravotnické zabezpečení útvarů, které jsou v rámci smluvních závazků určeny jako německý podíl sil v krizových oblastech. Do konce roku 1994 proto musí být v míru vytvořeno několik stálých, to znamená kdykoli použitelných zdravotnických jednotek, aby bylo možno silám nasazeným v krizových oblastech od prvního dne poskytovat kvalifikovanou péči. Při nasa-

qualifiziert werden, um Krisenreaktionskräfte im Einsatz vom ersten Tage an qualifiziert versorgen zu können. Bei Einsätzen im Ausland benötigen alle Teilstreitkräfte neben der integrierten medizinischen Erstversorgung durch den Truppsanitätsdienst eine leistungsfähige sanitätsdienstliche Versorgung auf der Lazarettenebene, die national vorzuhalten ist. Personal und materiell hat die Ausstattung der präsenten Sanitätseinheiten den Ansprüchen an eine friedensmäßige notfallmedizinische Versorgung in Deutschland zu entsprechen. Dieser hohe Anspruch setzt neben der Ausstattung mit modernem medizinischen Gerät voraus, daß das Spezialpersonal der im Frieden präsenten Einheiten außerhalb des Einsatzes in Bundeswehrkrankenhäusern oder in zivilen Krankenanstalten ständig in Übung gehalten wird, um die fachliche Kompetenz aufrechtzuerhalten.

Im Heer gibt es bisher nur Kompanie, die im Frieden in der Lage ist, den erhöhten Anforderungen zur Versorgung Verwundeter während eines Kriseneinsatzes zu entsprechen. Es ist die vielfach bewährte 2. Kompanie des Sanitätslehrbataillons (2./SanLBtl 851). Sie ist Teil der Allied Mobile Force (Land) (AMF) und hat zuletzt im IRAN ein Feldlazarett für kurdische Flüchtlinge aufgebaut und betrieben. Zur Zeit stellt sie den Kern des deutschen Lazaretts in PHNOM PENH, Kambodscha als humanitäre Hilfeleistung für die Vereinten Nationen.

Zur Versorgung des bis 1994 bereitzustellenden deutschen Heeresanteils an Krisenreaktionskräften würde im Kampfeinsatz eine Sanitätskompanie nicht ausreichen. In der Heeresstruktur 5 sind daher 6 weitere verstärkte Sanitätskompanien eingeplant, die nach dem Muster der 2. Kompanie des Sanitätslehrbataillons 851 gestaltet werden sollen und die zur personellen und materiellen Regenerationsfähigkeit in jeweils ein Bataillon eingebettet sein werden. Für die Reaction Forces der Luftwaffe und der Marine müssen zusätzliche präsentе Kräfte des Sanitätsdienstes zur Sicherstellung der Behandlungsebene 2 (Hauptverbandplatz = HVPI) verfügbar sein.

Die derzeitigen Lücken der Verwundetenversorgung der Marine könnten durch ein Lazarettsschiff geschlossen werden. Dieses wäre aufgrund der personellen und materiellen Ausstattung in der Lage die sanitätsdienstliche Versorgung von Soldaten entsprechend deutschem Standard sicherzustellen. Es könnte die Ebene 3, im Bedarfsfall auch die Ebene 2 der Verwundetenversorgung übernehmen und stünde unter völkerrechtlichem Schutz.

Die Einsatzoptionen eines derartigen Lazarettsschiffs wäre nicht auf die Unterstützung der Marine beschränkt.

Im Bedarfsfall kann ein solches Lazarettsschiff auch zu humanitären Zwecken eingesetzt werden. Das Sanitätspersonal wäre teilstreitkraftübergreifend zu stellen.

Die vorhandenen Sanitätstruppen der Bundeswehr sind für einen Auftrag im Rahmen eines umfassenden Verteidigungskrieges in Deutschland konzipiert. Sie sind daher materiell und personell den Anforderungen für einen Einsatz außerhalb Deutschlands nicht oder nur sehr eingeschränkt geeignet. Diese Sanitätstruppen könnten zwar allgemeine humanitäre Hilfe leisten, keine modernen Grundsätzen entsprechende, sanitätsdienstliche Versorgung von Verletzten und Verwundeten eines größeren Truppenteils sicherstellen.

Bei Einsätzen im Frieden sind fachlich wie rechtlich

zení (akcích) v zahraničí potřebují všechny útvary kromě integrovaného prvního lékařského zabezpečení útvarovou zdravotnickou službou výkonné zdravotnické zabezpečení na úrovni lazaretu, zajištěné národně. Personální a materiální vybavení přítomných zdravotnických jednotek musí odpovídat nárokům na mírovou úrazovou péči v Německu. Tyto vysoké nároky kromě vybavení moderní lékařskou technikou předpokládají, že speciální personál v míru existujících jednotek mimo použití v nemocnicích Bundeswehru nebo civilních zdravotnických zařízeních bude stále cvičit, aby byla udržena jeho odborná způsobilost.

U pozemního vojska je pouze jediná rota, která je v míru schopna vyhovět zvýšeným nárokům na péči o raněné v případě krize. Je to mnohokrát osvědčená 2. rota školního zdravotnického praporu (2./SanLBtl 851 = 2. rota 851. zdr. šk. pr.). Je součástí Spojeneckých mobilních sil (Allied Mobile Force - AMF /Land/) a naposledy vystavěla a provozovala v Íránu polní lazarett pro kurdiské uprchlíky. V současné době tvoří jádro německého lazaretu v Phnom Penh v Kambodži jako humanitární pomoc za OSN.

K zabezpečení německého vojenského podílu sil reagujících na krizi, který má být postaven do roku 1994, by při bojovém nasazení jedna zdravotnická rota nepostačovala. V organizaci pozemního vojska 5 se proto počítá se 6 dalšími zesílenými zdravotnickými rotami, které mají být budovány podle vzoru 2. rotы 851. zdravotnického školního praporu a budou kvůli personální a materiální schopnosti regenerace začleněny do jednoho praporu. Pro síly reakce u letectva a námořnictva musí být k dispozici dodatečné síly zdravotnické služby k zajištění léčebné úrovně 2 (hlavní obvazistě).

Dosavadní mezery v péči o raněné u námořnictva lze zacetit lazaretní lodí. Ta by vzhledem ke svému personálnímu a materiálnímu vybavení byla schopna zajistit zdravotnickou péči vojáků odpovídající německému standardu. Mohla by převzít stupeň 3, v případě potřeby také stupeň 2 péče o raněné, a byla by pod ochranou mezinárodního práva.

Možnosti použití takovéto lazaretní lodě by nebyly omezeny jen na podporu námořnictva.

V případě potřeby lze takovou lazaretní loď použít i pro humanitární účely. Zdravotnický personál by poskytl všechny druhy ozbrojených sil.

Stávající zdravotnické jednotky Bundeswehru jsou koncipovány pro použití v rámci rozsáhlé obranné války v Německu. Proto se z personálního a materiálního hlediska nehodí, anebo hodí jen v omezené míře pro akce mimo Německo. Tyto zdravotnické jednotky by sice mohly poskytovat všeobecnou humanitární pomoc, ale ne zabezpečit moderním zásadám odpovídající zdravotnickou péči raněných větších částí vojsk.

Při akcích v míru je třeba uplatnit odborná i právní měřítko na kvalitu lékařské péče o německé vojáky.

Budiž výslovně zdůrazněno, že plnění humanitárních úkolů, které se v rostoucí míře od Bundeswehru očekává, je možné výlučně na principu podpory a rozpočtovém krytí ministerstvem zahraničí.

Friedensmaßstäbe an die medizinische Versorgungsqualität deutscher Soldaten anzulegen.

Ausdrücklich sei vermerkt, daß die Wahrnehmung humanitärer Aufgaben, die von der Bundeswehr in steigendem Maße erwartet wird, ausschließlich nach dem Subsidiaritätsprinzip und bei haushaltsrechtlicher Abdeckung durch das Auswärtige Amt möglich ist.

6. Sanitätsdienst der Bundeswehr im Krieg

Die wichtigsten Aufgaben des Sanitätsdienstes im Kriege sind:

- Sicherstellung der medizinischen Versorgung für die Streitkräfte,
- Unterstützung alliierter Streitkräfte im Rahmen bestehender Vereinbarungen,
- gegenseitige Unterstützung und Zusammenarbeit mit Einrichtungen des zivilen Gesundheitswesens
- und medizinische Hilfe für Kriegsgefangene.

Im Krieg steigt der Personalumfang des Sanitätsdienstes um mehr als das 5-fache seiner Friedensstärke an. Infolge des aktuellen politischen Prozesses in Europa hat sich die bisherige Staffellung der Kräfte, die auf den Einsatzraum Zentraleuropa ausgerichtet war, überholt. Der neu definierte Grundsatz der sanitätsdienstlichen Versorgung, der auch unabhängig von einem bestimmten Kriegsszenario Bestand haben muß, lautet:

"Soldaten der Bundeswehr werden jederzeit und überall nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft versorgt."

Der im Krieg vorgesehene Aufbau einer Organisation zum Transport und zur stationären Behandlung von Verwundeten in der Größenordnung von 16 % der Verteidigungsstärke, mit abgestufter Behandlung ausschließlich in bundeswehreigenen Lazaretten mit 200 bzw. 1000 Betten, mit fast vollständiger Mobilmachungsabhängigkeit und den damit verbundenen personellen und materiellen Problemen, entspricht konzeptionellen Vorstellungen aus der Zeit des 2. Weltkrieges.

Für die künftige Struktur der Bundeswehr wurde diese Konstruktion zunächst - anteilig gekürzt - übernommen. Allerdings wurde die Verpflichtung zur Zusammenarbeit mit zivilen Krankenhäusern stärker herausgearbeitet.

Dazu sollen die Lazarette der Bundeswehr das bestehende zivile Gesundheitssystem nach Bedarf personell, materiell und ggf. auch infrastrukturell verstärken.

Auf diese Weise werden die zivilen Krankenhäuser versetzt, im 24-Stunden-Betrieb zu arbeiten.

7. Personalstruktur (Abbildung 9)

Im August 1992 befanden sich ca. 2800 längerdienende Sanitätsoffiziere aller Approbationen in der Bundeswehr, davon 345 Frauen. Hierzu kommen 336 Grundwehrdienstleistende Sanitätsoffiziere. Die Zahl der längerdienenden Ärzte betrug 2073, davon 238 Frauen. Diese gegenüber dem Vorjahr gestiegenen Zahlen belegen, daß die bisher getroffenen Maßnahmen zur Deckung des Bedarfs an längerdienenden SanOffz, z.B. die Ausbildung von Sanitätsoffizieranwärter

6. Zdravotnická služba Bundeswehru za války

Nejdůležitější úkoly zdravotnické služby za války jsou:

- zabezpečení zdravotnické péče pro vlastní ozbrojené síly,
- podpora spojeneckých ozbrojených sil v rámci stávajících dohod,
- vzájemná pomoc a spolupráce se zařízeními civilního zdravotnictví
- a lékařská péče o válečné zajatce.

Za války vzroste početní stav zdravotnické služby na více než pětinasobek jejího mírového stavu. V důsledku aktuálního politického vývoje v Evropě bylo dosavadní rozestavení sil určených pro prostor střední Evropy překonáno. Nově definovaná zásada zdravotnické péče, která musí mít platnost nezávisle na určitém scénáři války, zní: "Vojákům Bundeswehru se vždy a všude poskytuje zdravotnická péče podle aktuálního stavu lékařské vědy."

Za války stanovená struktura organizace odsunu a ústavní léčení raněných řádově o velikosti 16 % obranných sil, s odstupňovaným léčením výlučně ve vlastních lazaretech Bundeswehru s 200, popř. 1000 lůžek, téměř úplná závislost na mobilizačním doplnění a s tím spojené personální a materiální problémy odpovídá konceptním představám z doby 2. světové války.

Pro budoucí organizaci Bundeswehru byla tato struktura nejprve - poměrně zkráceně - převzata. Hluběji ale byla rozpracována povinnost spolupráce s civilními nemocnicemi.

K tomu mají lazarety Bundeswehru podle potřeby personálně, materiálně a popř. také v rámci infrastruktury posilovat stávající civilní zdravotnický systém.

Tímto způsobem nabudou civilní nemocnice schopnost pracovat po celých 24 hodin.

7. Personální struktura (obr. 9)

V srpnu 1992 měl Bundeswehr asi 2800 délesloužících důstojníků zdravotnické služby všech aprobací, z toho 345 žen. K tomu přistupuje 366 důstojníků zdravotnické služby konajících základní vojenskou službu. Počet délesloužících lékařů činil 2073, z toho 238 žen. Tato proti předcházejícímu roku vyšší čísla dokazují, že dosud provedená opatření k pokrytí potřeby délesloužících důstojníků zdravotnické služby, např. příprava důstojnických čekatelů zdravotnické služby, a otevření

(SanOA) und die Öffnung der Laufbahn der SanOffz für Frauen, erfolgreich waren.

Die seit 1989 erfolgte Einstellung von Frauen als SanOA hat sich bewährt. Die bestehende Quotierung (ca. 30 % Frauen) wurde aufgehoben. SanOA werden ohne Ansehen des Geschlechts nur noch nach Eignung und Leistung eingestellt.

Die Personalergänzung der SanOffz erfolgt zu ca. 50 % über Sanitätsoffizieranwärter (SanOA), die sich nach dem Abitur für eine Dienstzeit von 16 Jahren verpflichten. Nach militärischen Vorausbildung von 15 Monaten werden die SanOA unter Gewährung eines Ausbildungsgeldes zum Studium der Medizin, der Zahnmedizin, der Veterinärmedizin oder der Pharmazie beurlaubt. Nach Erhalt der jeweiligen Approbation erfolgt dann die Übernahme in die Laufbahn der SanOffz, in der sie dann im Durchschnitt noch 7,5 Jahre Dienst leisten. Nach Maßgabe der zur Verfügung stehenden Studienplätze an zivilen Universitäten werden derzeit 167 SanOA pro Jahr eingestellt.

Die Bewerberlage für die SanOA-Laufbahn ist befriedigend.

In Ergänzung dazu müssen insbesondere im ärztlichen Bereich zusätzlich bereits approbierte Bewerber - sogenannte Seiteneinsteiger - gewonnen werden.

Die Öffnung der Laufbahn der Mannschaften und Unteroffiziere im Sanitätsdienst für weibliche Bewerber ist zum 01.01.1991 erfolgt. Auch für diesen Personenkreis ist keine Quotierung mehr vorhanden. Die Zahl der Einstellungen belegt, daß dieses Angebot von jungen Frauen gut angenommen wird. Erste Erfahrungen im täglichen Dienst sind positiv zu bewerten. Der Sanitätsdienst der Bundeswehr leistet damit einen bedeutenden Beitrag zur Verwirklichung der Gleichberechtigung von Mann und Frau in unserer Gesellschaft. Derzeit leisten rund 1000 weibliche Soldaten aller Dienstgrade Dienst in den Streitkräften.

8. Ausbildung/Reservisten (Abbildung 10)

Auch der Sanitätsdienst beginnt seine Ausbildung mit der allgemeinen Grundausbildung, in die jedoch ein 6-wöchiger Erste-Hilfe-Lehrgang aufgenommen wurde (SanLehrg. I).

Die Folgenden 3 Monate waren bisher für die Ausbildung der San-Soldaten zum Krankenpflegehelfer vorgesehen (SanLehrg. II).

Zur Zeit werden in allen TSK Versuchslehrgänge "SanLehrg. II-neu" durchgeführt, die zeigen sollen, ob die Krankenpflegehelferausbildung durch eine Ausbildung zum Rettungssanitäter ersetzt werden kann, eine auch zivil anerkannte Ausbildung. Diese besteht aus 200 Stunden theoretischer und 320 Stunden praktischer Ausbildung.

Für Unteroffiziere folgt nach Bewährung in der Truppe der 12-wöchige Laufbahnlehrgang (Uffz-Lehrg.), in dem 6 Wochen fachliche Ausbildung als "SanLehrg. III" enthalten sind.

Der "SanLehrg. IV" dient der Ausbildung von fertigen SanUffz zu Spezialisten (Operationsgehilfe, Röntgenhelfer, Laborant, Narkosegehilfe etc.) die für den Betrieb von San-Einrichtungen im F- und V-Fall notwendig sind.

kariéry důstojníka zdravotnické služby pro ženy byla úspěšná.

Od roku 1989 provedené zařazení žen do funkcí čekatelů zdravotnických důstojníků se osvědčilo. Stávající podíl (asi 30 % žen) byl zrušen. Důstojníci-čekatelé zdravotnické služby již budou zaměstnávání jen podle schopností a výkonů, bez ohledu na pohlaví.

Doplňování důstojníků zdravotnické služby se asi z 50 procent děje prostřednictvím důstojnických čekatelů zdravotnické služby, kteří se po maturitě zavázali ke službě na 16 let. Po prvotním vojenském výcviku v trvání 15 měsíců jsou důstojníci čekatelé zdravotnické služby odesláni se stipendiem na dovolenou ke studiu lékařství, zubního lékařství, veterinárního lékařství nebo farmacie. Po získání příslušné aproby se zahajuje kariéra důstojníka zdravotnické služby, v níž se pak v průměru slouží 7,5 roku. Na univerzitách je v současné době ročně 167 studijních míst pro důstojnické čekatele zdravotnické služby.

Počet uchazečů o místa důstojnických čekatelů zdravotnické služby je uspokojivý.

K doplnění se musí, zejména v oblasti lékařů, dodatečně získat již aprobovaní uchazeči - tzv. "nastupující bokem". Od 1. 1. 1991 mohou konat službu mužstva a poddůstojníci ve zdravotnické službě ženy. Ani pro tento okruh osob už není stanoven žádný podíl. Počet přijatých ukazuje, že mladé ženy tuto nabídku dobře přijímají. První zkušenosti z každodenní služby jsou hodnoceny kladně. Zdravotnická služba Bundeswehru tím významně přispívá k uskutečňování rovnoprávnosti mužů a žen v naší společnosti. V současné době koná službu v ozbrojených silách asi 1000 žen ve všech hodnostech.

8. Výcvik/záložníci (obr. 10)

Také u zdravotnické služby začíná příprava všeobecným základním výcvikem, do kterého ale byl začleněn šestitýdenní kurs první pomoci (zdrav. kurs I).

Následující 3 měsíce byly doposud určeny k výcviku vojáků zdravotnické služby na pomocníka ošetřovatele (zdrav. kurs II).

V současné době ve všech družích ozbrojených sil probíhají zkušební kursy "zdravotnické kursy II - nové", které mají ukázat, zda výcvik na pomocníka ošetřovatele může být nahrazen přípravou zdravotníka-záchranáře, i v civilu uznávanou. Ta sestává ze 200 hodin teoretické a 320 hodin praktické přípravy.

Pro poddůstojníky následuje po praxi u vojsk dvanáctitýdenní kurs (poddůstojnický), v němž je jako odborná příprava obsažen šestitýdenní "zdravotnický kurs III".

"Zdravotnický kurs IV" slouží pro přípravu hotových poddůstojníků zdravotnické služby na specialisty (pomocník při operaci, pomocník u rentgenu, laborant, pomocník u narkózy atd.), kteří jsou nutní pro činnost zdravotnických zařízení v míru i ve válce. Kvalifikace praporčíka se získá po úspěšně vykonaném kursu

Die Qualifikation zum Feldwebel wird durch den bestandenen Laufbahnlehrgang und einem 12-wöchigen fachlichen Fortbildungslehrgang erworben. Besonders qualifizierte Feldwebel können nach Aufbaulehrgang, Offizierausbildung an der Offizierschule und an der SanAkBw Fachdienstoffiziere werden.

Sanitätsoffizieranwärter erhalten zu Beginn ihrer Laufbahn eine 15-monatige allgemeinmilitärische und militärfachliche Ausbildung, die mit der Offizierprüfung und einer dreimonatigen Verwendung im Sanitätsdienst abschließt. Die wissenschaftliche Ausbildung erfolgt in Form eines Studiums an einer zivilen Universität. Von der sich obligatorisch anschließenden 24-monatigen klinischen Ausbildung entfallen 18 Monate auf die Phase "Arzt im Praktikum". Der gesamte Zeitraum auf Weiterbildung zum Arzt mit Gebietsbezeichnung anrechnenbar.

Offizieranwärter, die Pharmazie studiert haben, müssen zusätzlich ein Studium der Lebensmittelchemie absolvieren.

Nach einer mehrjährigen Grundtätigkeit (z.B. als Bataillonsarzt) nehmen alle Sanitätsoffiziere, die als Berufssoldat übernommen wurden, gemeinsam mit den Offizieren des Truppendienstes ihrer jeweiligen Teilstreitkraft am dreimonatigen Stabsoffizierlehrgang an der Führungsakademie der Bundeswehr in Hamburg teil.

Der sich anschließende Ausbildungsabschnitt dient der Weiterbildung im medizinisch/pharmazeutischen oder militärmedizinischen Fachgebieten und der Ausbildung für Führerverwendungen.

Entscheidend für die Qualität der fachlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung des Sanitätspersonals ist die enge Kooperation mit dem zivilen Bereich. Von besonderer Wichtigkeit ist die Aufnahme von zivilen Patienten in den Bundeswehrkrankenhäusern, da bestimmte Erkrankungen bei Soldaten nicht oder nur sehr selten vorkommen.

Die Förderung der Aus-, Fort- und Weiterbildung gilt in besonderem Maße für die Reservisten, da der Sanitätsdienst auch in Zukunft in hohem Maße mobilisierungsabhängig bleiben wird. Neben der Ausbildung im Laufe der aktiven Dienstzeit werden freiwillige Einzelwehrrübungen zunehmend die wichtigste Rolle spielen, um das Fehlen an Spezialisten abzubauen. In sog. "weißen Wehrrübungen" können Reservisten fachlich im Krankenhaus qualifiziert werden. Sie tragen auch dazu bei, die beabsichtigte Kooperation zwischen zivilen und militärischen Krankenhäusern auf Arbeitsebene zu festigen.

9. Sanitätsmaterial (Abbildung 11)

Der Sanitätsdienst der Bundeswehr hat u.a. den Auftrag, in Frieden, Krise und Krieg die Streitkräfte mit Sanitätsmaterial zu versorgen. Dies beinhaltet Maßnahmen

- der Einführung,
- der Bedarfsdeckung,
- der Bewirtschaftung,
- und der Erhaltung

von Sanitätsmaterial. Diese Aufgaben werden von SanOffz Apothekern wahrgenommen.

Die Sanitätsmaterialversorgung ist in den Rahmen der

a dvanáctidenním odborném nástavbovém kursu. Zvláště kvalifikovaní praporčíci se mohou po nástavbovém kursu, důstojnické přípravě na důstojnické škole a na Zdravotnické akademii Bundeswehru stát důstojníky odborných služeb.

Důstojníci čekatelé zdravotnické služby na počátku své kariéry absolvují patnáctiměsíční všeobecný vojenský a vojenskoodborný výcvik, který je ukončen důstojnickou zkouškou a tříměsíční praxí ve zdravotnické službě. Vědecká příprava probíhá formou studia na civilní univerzitě. Z připojené povinné dvacetitříměsíční klinické přípravy připadá 18 měsíců na fázi "lékař na praxi". Celková doba je započitatelná pro další přípravu odborného lékaře.

Důstojníci čekatelé, kteří studovali farmacii, musí následně absolvovat studium potravinářské chemie.

Po několikaleté základní praxi (např. jako lékař u praporu) se účastní všichni důstojníci zdravotnické služby, kteří byli přijati za vojáky z povolání, společně s důstojníky od útvarů svého druhu ozbrojených sil, tříměsíčního kursu pro štábní důstojníky na Řídící akademii Bundeswehru v Hamburku.

Navazující úsek přípravy slouží k další přípravě v lékařských, farmaceutických nebo vojenskolékařských odbornostech a k přípravě na řídicí funkce.

Rozhodující pro kvalitu odborné přípravy zdravotnického personálu je úzká spolupráce s civilní oblastí. Zvláštní význam má přijímání civilních pacientů do nemocnic Bundeswehru, protože určité nemoci se u vojáků nevyskytují vůbec, nebo jen vzácně.

Pomoc při přípravě platí ve zvláštní míře pro záložníky, protože zdravotnická služba i v budoucnu bude ve vysoké míře závislá na mobilizačním doplnění.

Kromě přípravy v průběhu aktivní služby budou hrát nejdůležitější úlohu přibývajícím dobrovolným vojenským cvičením, aby se snížil nedostatek odborníků. Záložníci se mohou odborně kvalifikovat v nemocnicích při tzv. "bílých cvičeních". Ta také přispívají k tomu, aby se posilovala v pracovní rovině zamýšlená spolupráce civilních a vojenských nemocnic.

9. Zdravotnický materiál (obr. 11)

Zdravotnická služba Bundeswehru má mj. za úkol v míru, za krize a ve válce zásobovat ozbrojené síly zdravotnickým materiálem. Toto zahrnuje opatření:

- zavedení,
- pokrývání potřeb,
- obhospodařování,
- a udržování

zdravotnického materiálu. Tyto úkoly plní důstojníci zdravotnické služby - lékárníci.

Zabezpečení zdravotnickým materiálem je svázáno

Arzneimittel- und Apothekengesetzgebung eingebunden. Die Bundeswehr verfügt über eine Eigenvollzugskompetenz.

Da in Krise und Krieg eine zeitgerechte Bereitstellung von wichtigen Arzneimitteln und Verbandstoffen durch die Industrie im erforderlichen Umfang nicht möglich ist, muß ein Verteidigungsvorrat mit einer Reichweite von 60 Tagen angelegt werden. Ähnliches gilt für Sanitätsgerät. Dieser Vorrat wird zum Großteil in den Sanitätsdepots gelagert. Sie sind die Bereitstellungsebene für zentral durch das Bundesamt für Wehrtechnik und Beschaffung beschafftes Sanitätsmaterial.

Unterhalb dieser Ebene ist ein flächendeckendes Netz von ortsfesten Bundeswehrapotheken eingerichtet, das verbrauchernah disloziert, regional zugeordnete verbrauchende Truppenteile aller OrgBereiche mit Sanitätsmaterial versorgt. Dazu gehören die Bundeswehrkrankenhausapotheken - zugleich Bereitstellungsebene für dezentral beschaffte EinzelverbrauchsgüterSan und weitere Bundeswehrapotheken der Teilstreitkräfte. Das Prinzip der regionalen Sanitätsmaterialversorgung wird auch in der neuen Struktur beibehalten und optimiert.

Im Sanitätsdienst der Bundeswehr eingesetztes handelsübliches Sanitätsgerät wird durch die Kundendienste der Herstellerfirmen instandgesetzt. Geräte der Feldsanitätsausrüstung (Wert ca. 900 Mio DM) werden z.Z. überwiegend im Sanitätsdepot NEUGABLONZ bedarfsinstandgesetzt. Durch die Einrichtung einer weiteren Instandsetzungskomponente im SanDepot EPE Anfang 1993 wird eine Verbesserung der Instandsetzung und der vorbeugenden Materialerhaltung erwartet.

10. Zivil-Militärische Zusammenarbeit im Sanitätsdienst

Bereits im Frieden bestehen zahlreiche enge Verbindungen zwischen dem zivilen Gesundheitswesen und dem Sanitätsdienst der Bundeswehr. So greift die Bundeswehr z.B. im Rahmen der Heilfürsorge für Soldaten auf zivile Kapazitäten zurück, da es aus finanziellen und organisatorischen Gründen nicht möglich ist, alle ambulanten und stationären Leistungen durch den Sanitätsdienst zu erbringen. Im Gegenzug werden zivile Patienten in Bundeswehrkrankenhäusern behandelt.

Sehr enge Beziehungen bestehen auf dem Gebiet der Aus-, Fort- und Weiterbildung. Einerseits nutzt die Bundeswehr zivilen Ausbildungseinrichtungen, bietet aber auch zivilen Bewerbern Ausbildungsplätze an, vor allem in den Krankenpflegeschulen. Lehrgänge an der Sanitätsakademie werden zudem von Angehörigen des Bundesgrenzschutzes, der Polizei der Länder und den Hilfsorganisationen genutzt.

Das Bundeswehrzentral Krankenhaus als Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität MAINZ und das Bundeswehrkrankenhaus ULM als Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität ULM sind zu dem Teil der allgemeinen akademischen Ausbildungsorganisation für Medizinstudenten.

Nicht zuletzt tragen die Auftragsforschung im Bereich der Wehrmedizin und der Wehrmedizinische Beirat als

v rámci zákonodárství o lécích a lékárnách. Bundeswehr disponuje vlastní výkonnou kompetencí. Protože za krize a války není možné včasné dodání důležitých léků a obvažového materiálu průmyslem v požadovaném rozsahu, musí se vytvořit válečná zásoba na 60 dnů. Obdobné platí pro zdravotnickou techniku. Tyto zásoby jsou z větší části uloženy ve zdravotnických skladech. Sklady jsou připraveným místem pro zdravotnický materiál, obstarávaný centrálně Spolkovým úřadem pro vojenskou techniku a nákup.

Pod touto úrovní je zřízena celé území pokrývající síť stálých lékáren Bundeswehru, dislokovaných v blízkosti spotřeby, které zásobují zdravotnickým materiálem regionálně určené útvary všech organizačních oblastí.

K tomu patří lékárny nemocnic Bundeswehru - jsou zároveň místem pro necentrálně obstarávaný spotřební zdravotnický materiál, a další lékárny druhů ozbrojených sil.

Zásada regionálního zásobování zdravotnickým materiálem bude zachována a optimalizována také v nové organizaci.

Ve zdravotnické službě používaná běžná zdravotnická technika je opravována službami (servisem) výrobních firem. Technika polního zdravotnického vybavení (hodnota asi 900 miliónů DM) je v současnosti převážně opravována ve zdravotnických dílnách v Neugablonz. Od vybudování další opravárenské součásti ve zdravotnických dílnách v Epe počátkem roku se očekává zlepšení oprav a preventivní údržby materiálu.

10. Spolupráce civilu s armádou v oblasti zdravotnické služby

Již v míru existují četná těsná spojení mezi civilním zdravotnictvím a zdravotnickou službou Bundeswehru. Tak Bundeswehr např. v rámci léčebné péče o vojáky využívá také civilní kapacity, protože z finančních a organizačních důvodů není možné, aby všechny ambulantní a ústavní výkony zabezpečovala zdravotnická služba. Na oplátku jsou v nemocnicích Bundeswehru léčeni civilní pacienti.

Velice těsné styky jsou v oblasti vzdělávání. Na jedné straně využívá Bundeswehr civilní školní zařízení, ale na druhé straně nabízí místa pro přípravu také civilním uchazečům, především ve školách pro ošetřování nemocných. Kursy na Zdravotnické akademii Bundeswehru také využívají příslušníci Spolkové ochrany hranic, policie jednotlivých spolkových zemí a členové pomocných organizací.

Ústřední nemocnice Bundeswehru jako fakultní nemocnice univerzity Mainz a nemocnice Bundeswehru Ulm jako fakultní nemocnice univerzity Ulm jsou součástí všeobecné akademické vzdělávací organizace pro studenty lékařství.

V neposlední řadě přispívá ke spolupráci univerzitní organizace se zdravotnickou službou Bundeswehru výzkum na objednávku v oblasti vojenského lékařství a Vojenskolékařská rada jako poradní grémium ministra.

Beratungsgremium des Ministers zur Kooperation der universitären Organisation mit dem Sanitätsdienst der Bundeswehr bei.

Der Sanitätsdienst der Bundeswehr ist in vielfacher Weise auch im Rahmen des Katastrophenschutzes der Länder integriert. So sind z.B. Großraumrettungshubschrauber innerhalb von wenigen Stunden einsatzbereit und können vorgepackte Brandverletzten-Sets an den Ort eines Katastrophengeschehens fliegen, so geschehen in RAMSTEIN. Auch für den raschen Transport einer größeren Zahl von Verletzten hat sich der Großraumrettungshubschrauber wiederholt bewährt, zuletzt Ende Mai 1992 nach einem Chlorgasunglück in der Nähe von LAUPHEIM.

Das wichtigste Feld der Zivil-Militärischen-Zusammenarbeit öffnet sich im Zusammenhang mit der Einrichtung und dem Betrieb der Lazarettorganisation bei einem Krieg auf deutschem Boden (Siehe Ziffer 6)

Die Zusammenarbeit des Sanitätsdienstes mit zivilen Organisationen im Rahmen des gesamten Feldes humanitärer Hilfe ist keine primäre Aufgabe der Bundeswehr, sie wird auch künftig lediglich subsidiären Charakter behalten.

11. Schlußbetrachtung

Die Beschreibung der Aufgaben und der Organisation des Sanitätsdienstes der Bundeswehr, in Abhängigkeit von grundlegend geänderten Rahmenbedingungen, fällt in eine Zeit, in der Hergebrachtes nicht mehr gilt und Neues sich erst entwickelt.

Man kann auch ausgehen, daß sich das Aufgabenspektrum des Sanitätsdienstes erweitern wird. So werden wir uns auf die verstärkte Bereitstellung von Kräften für humanitäre Hilfseinsätze ebenso wie auf die sanitätsdienstliche Unterstützung von Truppenteilen außerhalb des eigenen Territoriums, z.B. bei Einsätzen unter dem Dach der Vereinten Nationen, einzustellen haben.

Mit der Unterstützung der Vereinten Nationen in Kambodscha durch über 140 Sanitätssoldaten der Bundeswehr, die unter anderem ein Hospital in Phnom Penh betreiben, ist ein Anfang bereits gemacht.

Die Verpflichtung auf den humanitären Grundgedanken ist der gemeinsame Grundpfeiler aller Sanitätsdienste. Von diesem Geist getragen fanden die Gespräche zwischen Oberst Dr. Suchomel und mir in den Jahren 1991 und 1992 statt. Die bei diesen Besuchen vereinbarte Zusammenarbeit der Sanitätsdienste der Bundeswehr und der Tschechischen und Slowakischen Streitkräfte hat bereits begonnen. Das trifft sowohl für die Kontakte des Bundeswehrkrankenhauses Amberg mit dem Militärkrankenhaus in Pilsen zu, die in diesem Jahr mit gegenseitigen Besuchen begonnen haben, als auch für den Besuch einer Delegation der Akademie des Sanitäts- und Gesundheitswesens der Bundeswehr in Prag.

Persönliche Kontakte, Kennenlernen der jeweiligen Gegebenheiten und ausführliche Gespräche sind der beste Einstieg in eine engere Zusammenarbeit, weil sie das gegenseitige Verständnis fördern. Wenn wir dies konsequent beachteten, werden wir Wegbereiter für eine freundschaftliche und vor allem friedliche Zusammenarbeit zwischen unseren Völkern sein.

Zdravotnická služba Bundeswehru je mnohými způsoby zapojena také do rámce ochrany při katastrofách jednotlivých spolkových zemí. Tak jsou např. připraveny velkoprostorové záchranné vrtulníky během několika hodin k akci a mohou dopravit na místo katastrofy, jaká se stala v Ramstein, připravené soupravy pro popálené. Velkoprostorový vrtulník se také opakovaně osvědčil pro rychlou přepravu většího počtu zraněných, naposledy koncem května 1992 při neštěstí s chlórem v blízkosti Laupheim.

Nejdůležitější pole vojensko-civilní spolupráce se otvírá v souvislosti se zřízením a provozováním organizace lazaretů při válce na německé půdě.

Spolupráce zdravotnické služby s civilními organizacemi v rámci celé oblasti humanitární pomoci není primární úlohou Bundeswehru, také v budoucnu si podrží pouze subsidiární charakter.

11. Závěr

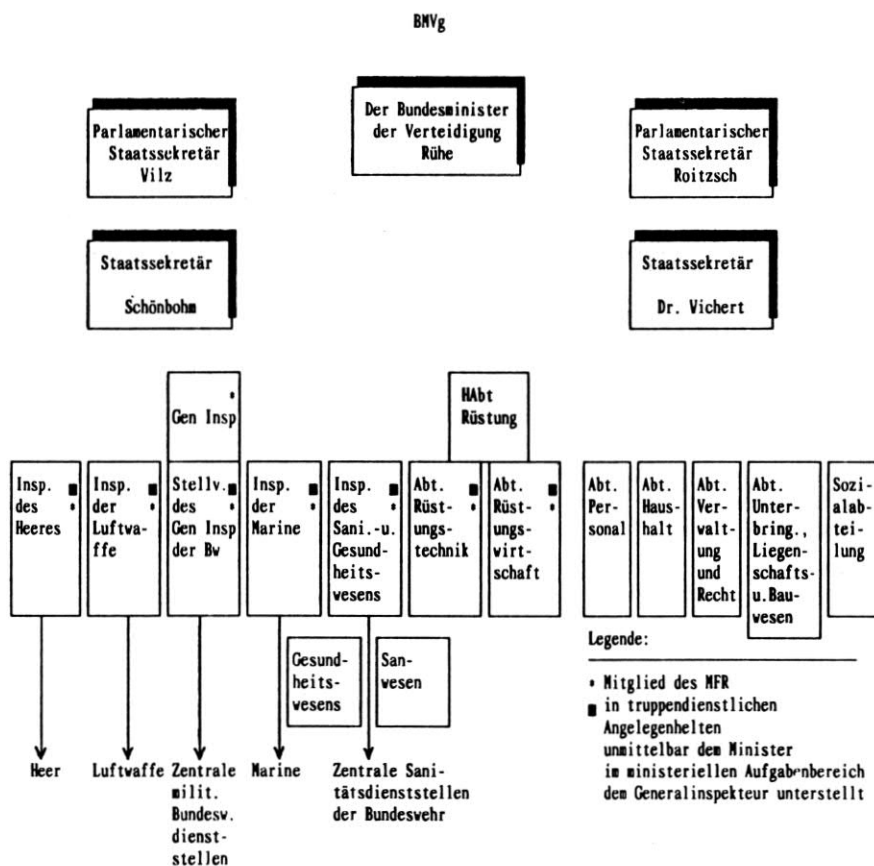
Popis úloh a organizace zdravotnické služby Bundeswehru v závislosti na zásadně změněných rámcových podmínkách spadá do doby, kdy staré již neplatí a nové se teprve vyvíjí.

Lze vycházet z toho, že spektrum úloh zdravotnické služby se bude rozšiřovat. Proto se budeme muset připravit na častější poskytování sil pro humanitární pomoc a také na zdravotnické zabezpečení útvarů mimo vlastní území, např. při akcích zastřešených OSN. Podporou Organizace spojených národů v Kambodži více než 140 vojáků zdravotnické služby Bundeswehru, kteří mimo jiné provozují nemocnici v Phnom Penh, již byl učiněn první krok.

Závazek humanitární myšlenky je společným základním pilířem všech zdravotnických služeb. V tomto duchu se konaly rozhovory mezi plukovníkem MUDr. M. Suchomel a mnou v roce 1991 a 1992. Při těchto návštěvách již započala dohodnutá spolupráce zdravotnických služeb Bundeswehru a českých a slovenských ozbrojených sil. To se týká jak styků nemocnice Bundeswehru Amberg s vojenskou nemocnicí v Plzni, které započaly v tomto roce vzájemnými návštěvami, tak i návštěvy delegace Akademie zdravotnické služby Bundeswehru v Praze.

Osobní kontakty, poznání současného stavu a obsáhlé rozhovory jsou nejlepším vstupem k užší spolupráci, protože napomáhají vzájemnému porozumění. Když toto budeme důsledně sledovat, staneme se průkopníky přátelské a především mírové spolupráce mezi našimi národy.

Překlad dodalo MO ČR

Abb. 1
Obr. 1

Spolkové ministerstvo obrany

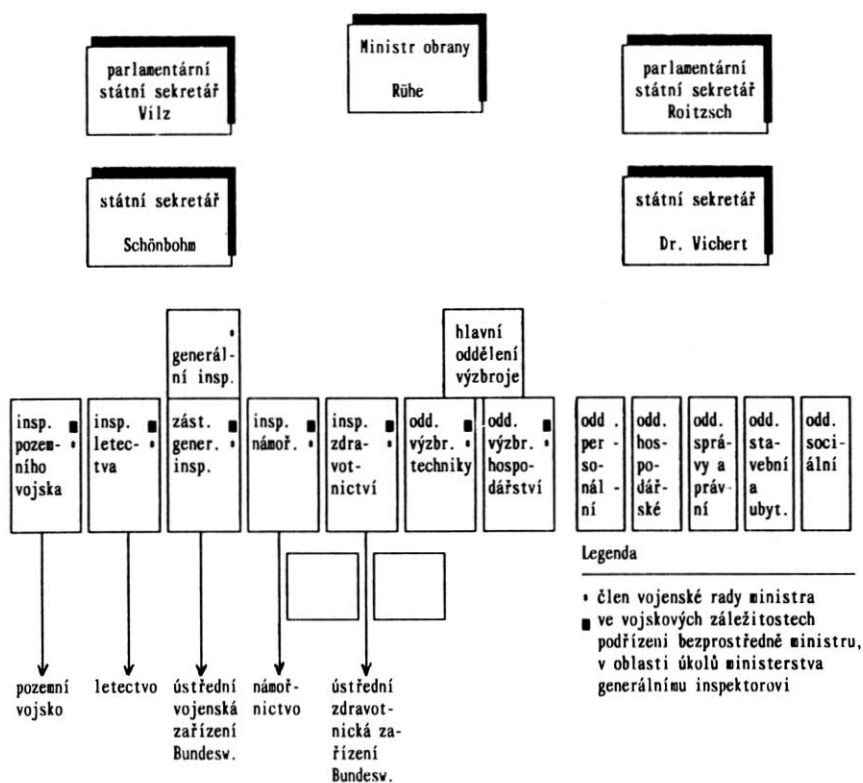
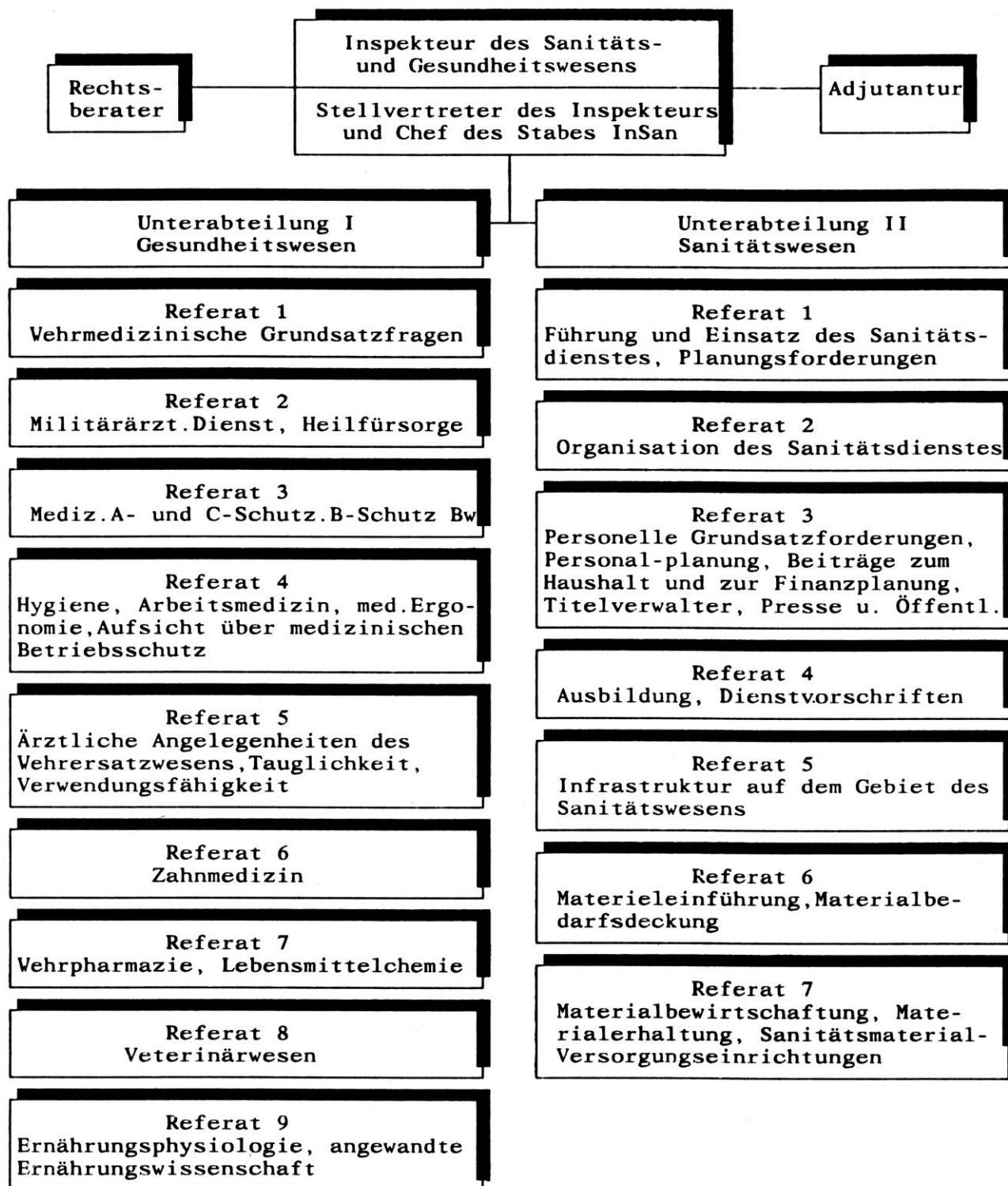


Abb. 2

Inspektion des Sanitäts- und Gesundheitswesens InSan



Obr. 2

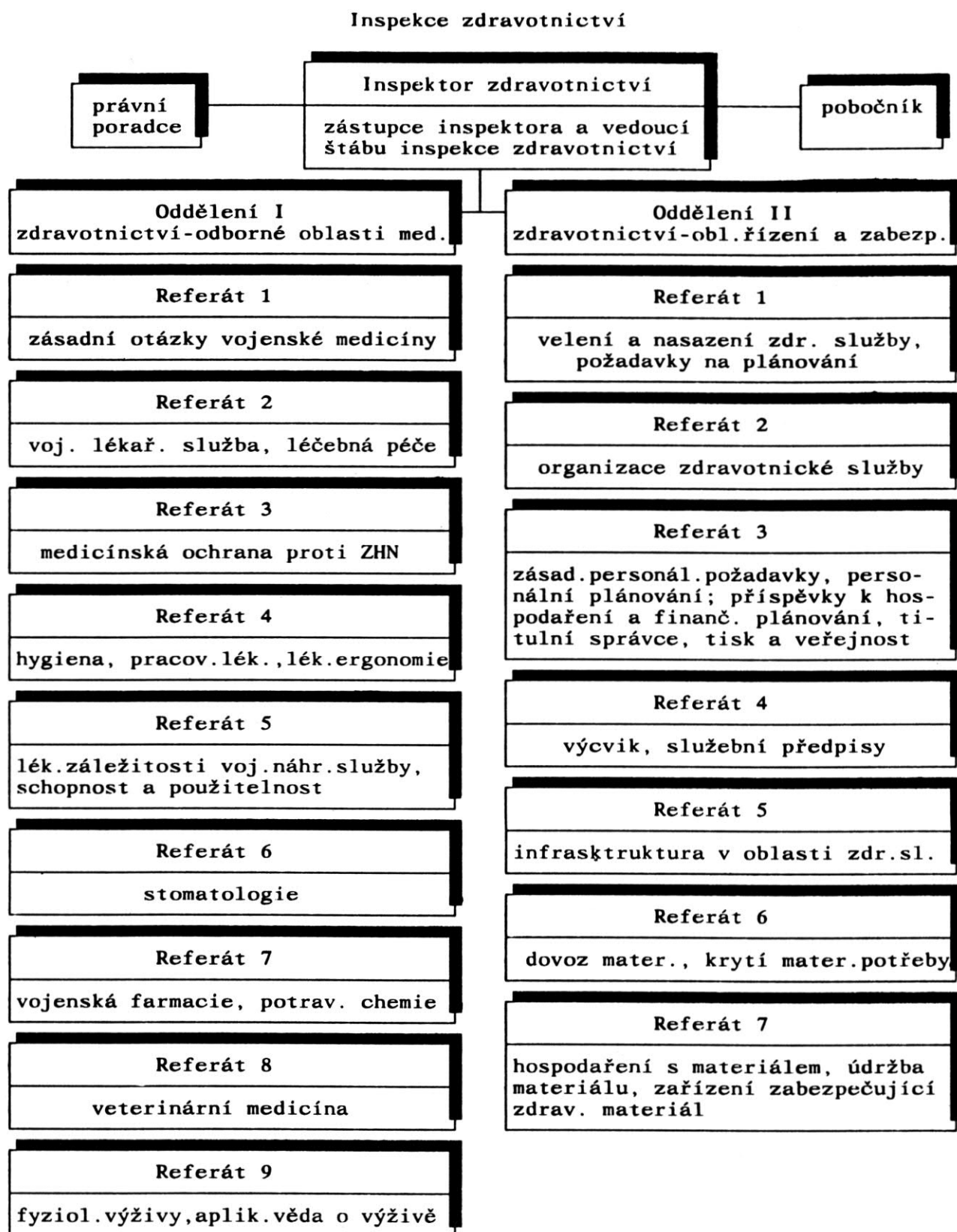


Abb. 3

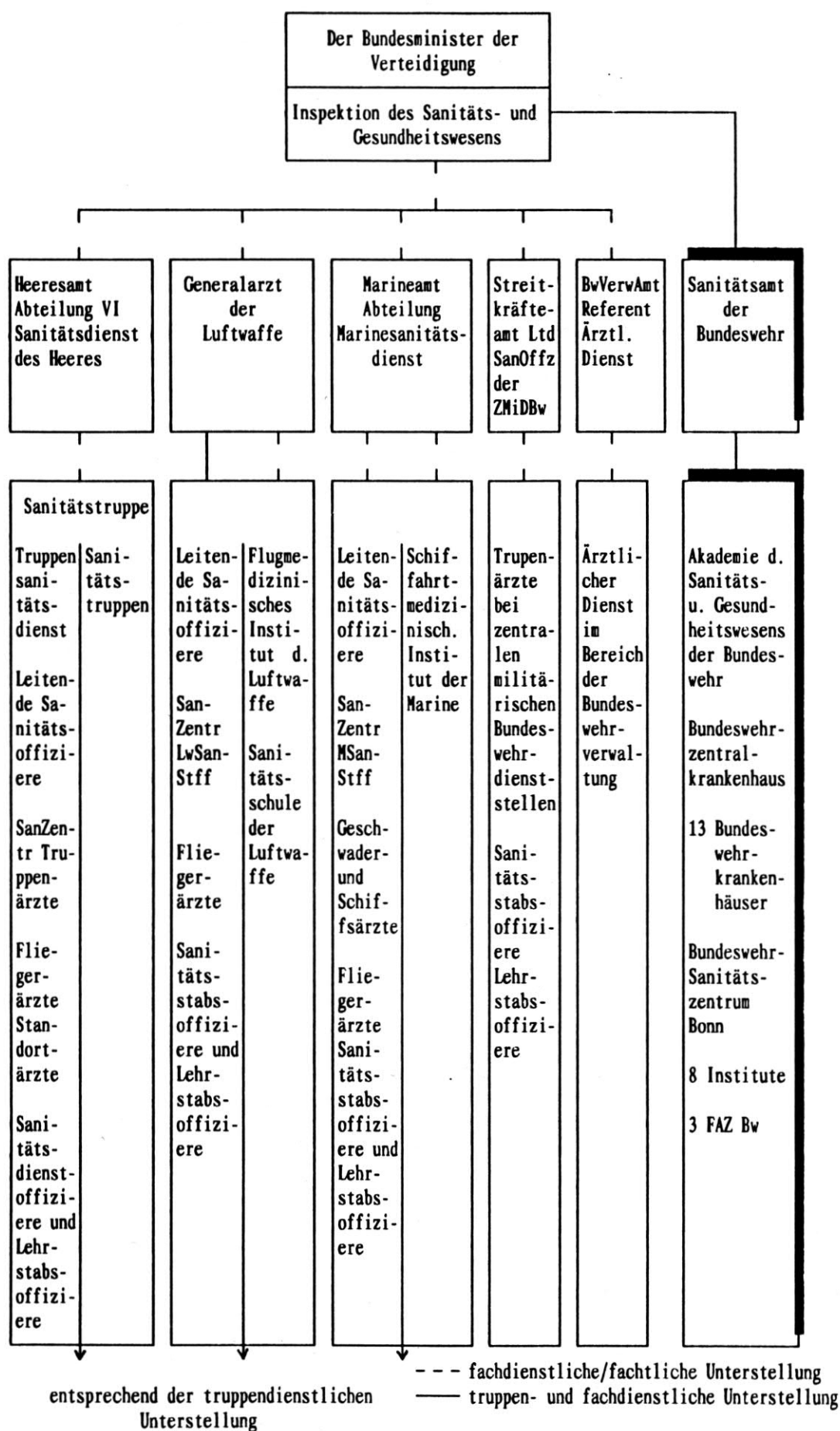
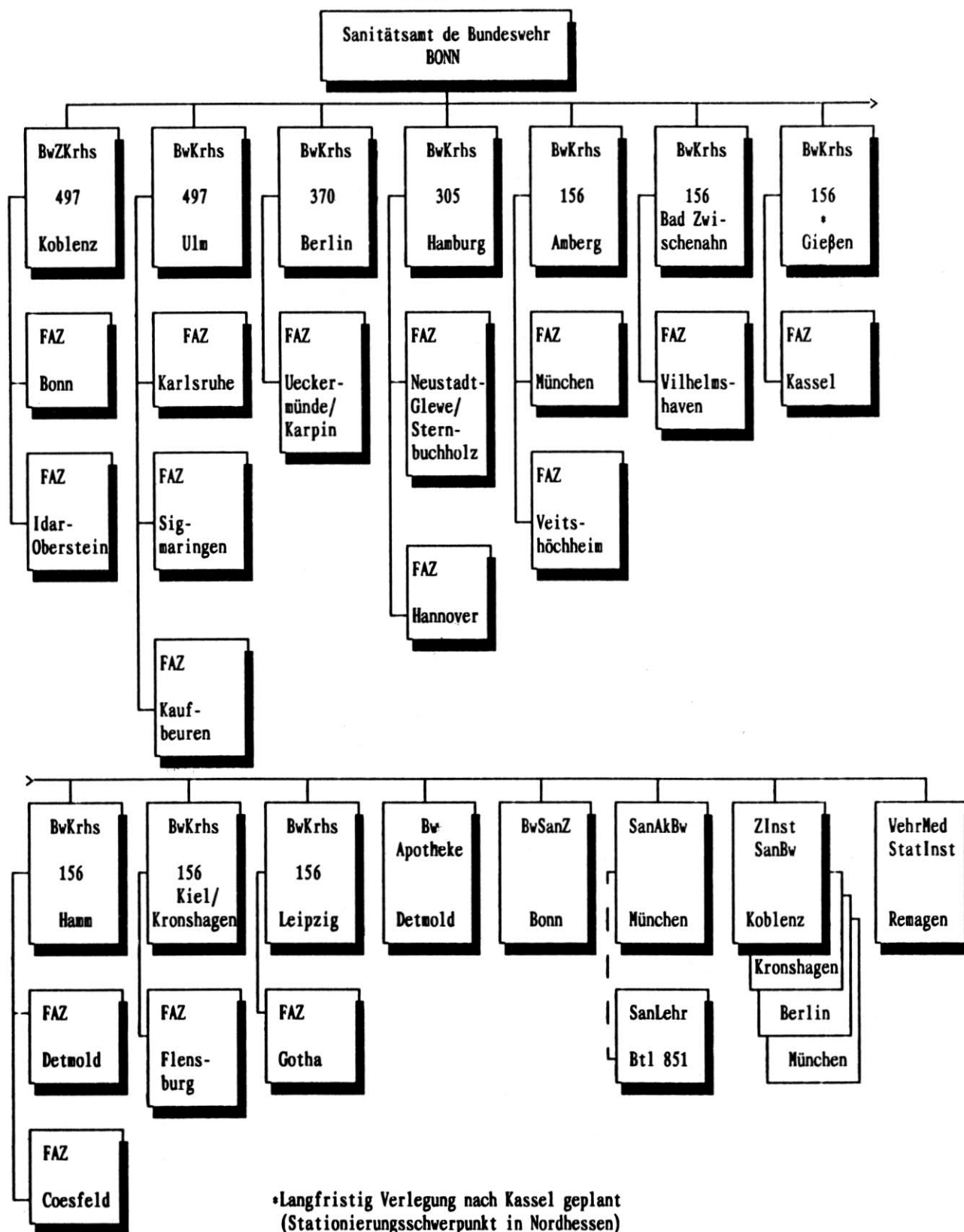


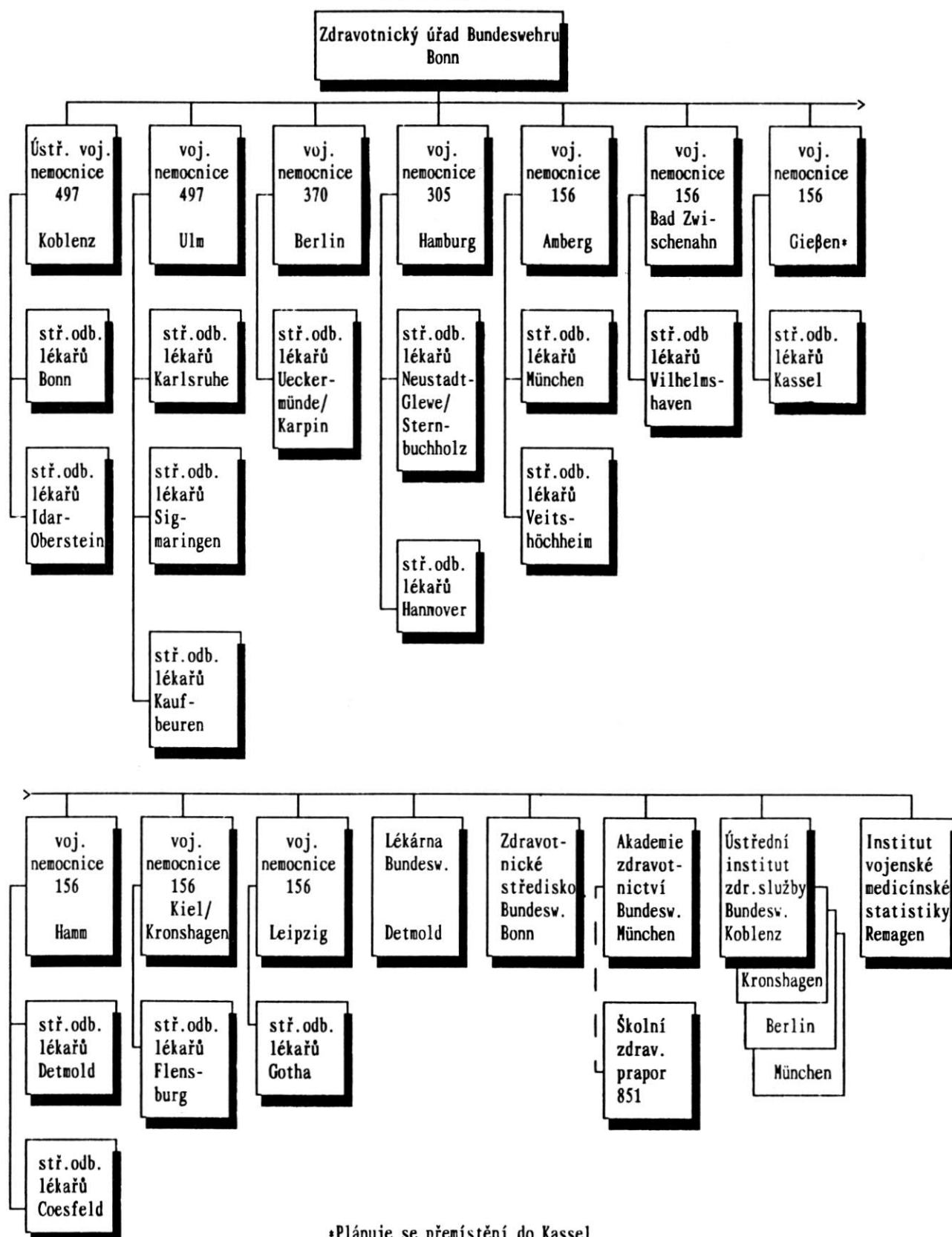
Abb. 4

**Zentrale Sanitätsdienststellen
- Zielstruktur -**



Obr. 4

Ústřední zdravotnická zařízení
- Cílová struktura -



*Plánuje se přemístění do Kassel
(středisko v severním Hesensku)

Abb. 5
Obr. 5

Sanitätsdienst des Heeres

Truppsanitäts-
dienst

Sanitätstruppen

Standort-
sanitätszentrum

Krankentransport-
truppenteile

Mobile
San - Einrichtungen

Ortsfeste
San - Einrichtungen

Zdravotnická služba pozemního vojska

Zdravotnická
služba útvarů

Zdravotnické útvary
a zařízení

posádkové
zdravotnické
středisko

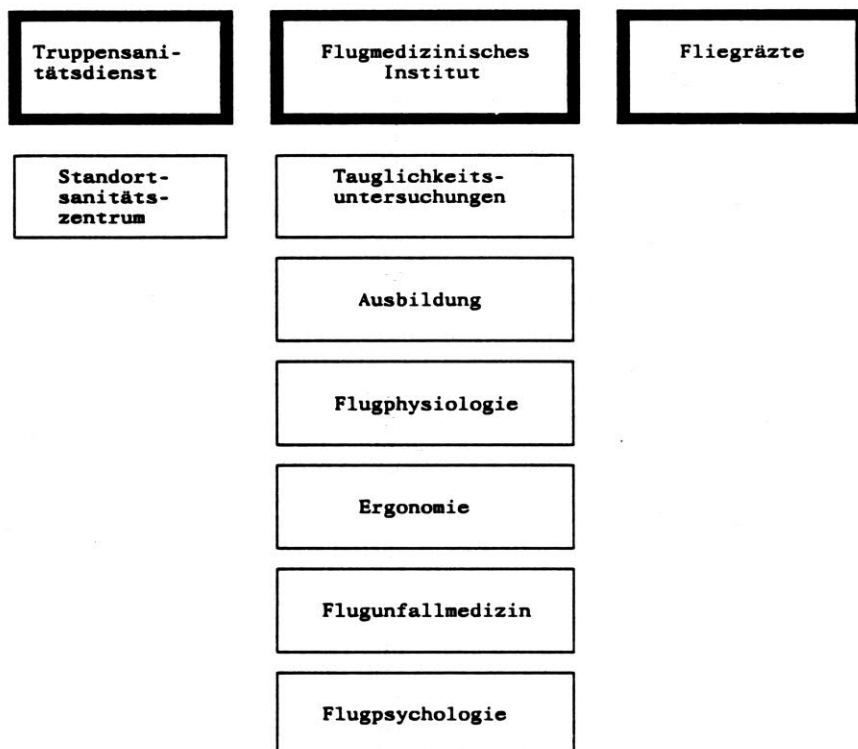
útvary
pro odsun
raněných

mobilní
zdrav. zařízení

stálá zdrav. zařízení

Abb. 6
Obr. 6

Sanitätsdienst der Luftwaffe



Zdravotnická služba letectva

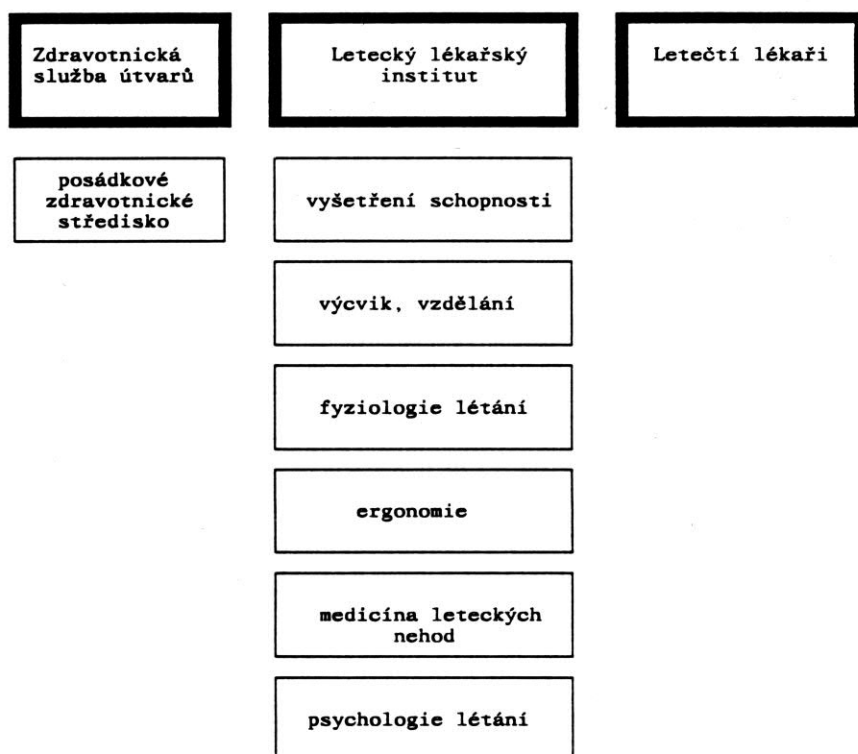
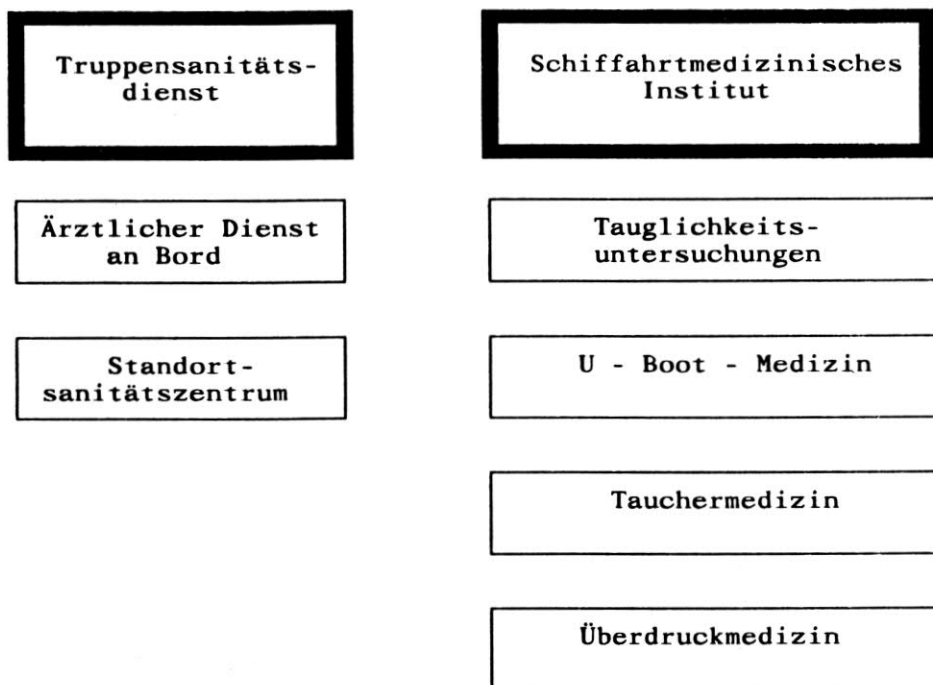


Abb. 7
Obr. 7

Sanitätsdienst der Marine



Zdravotnická služba námořnictva



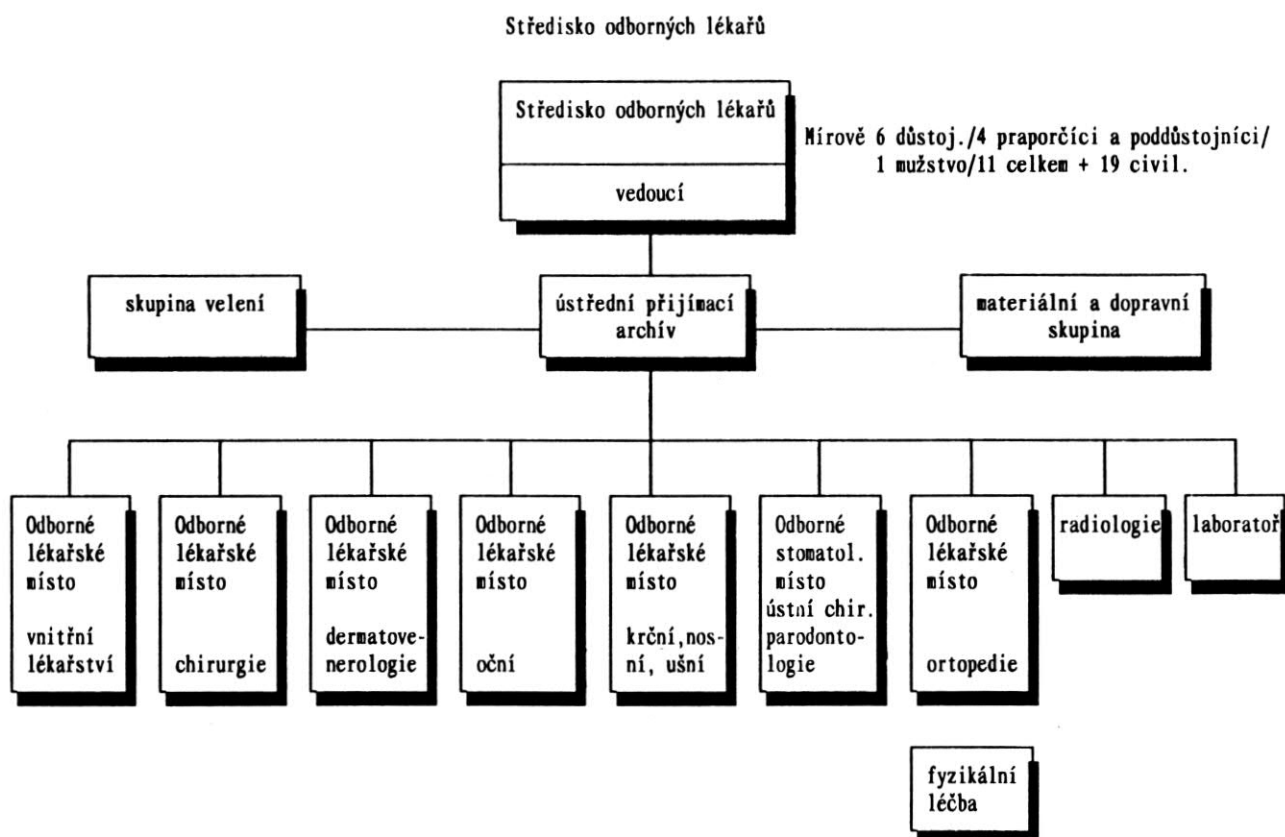
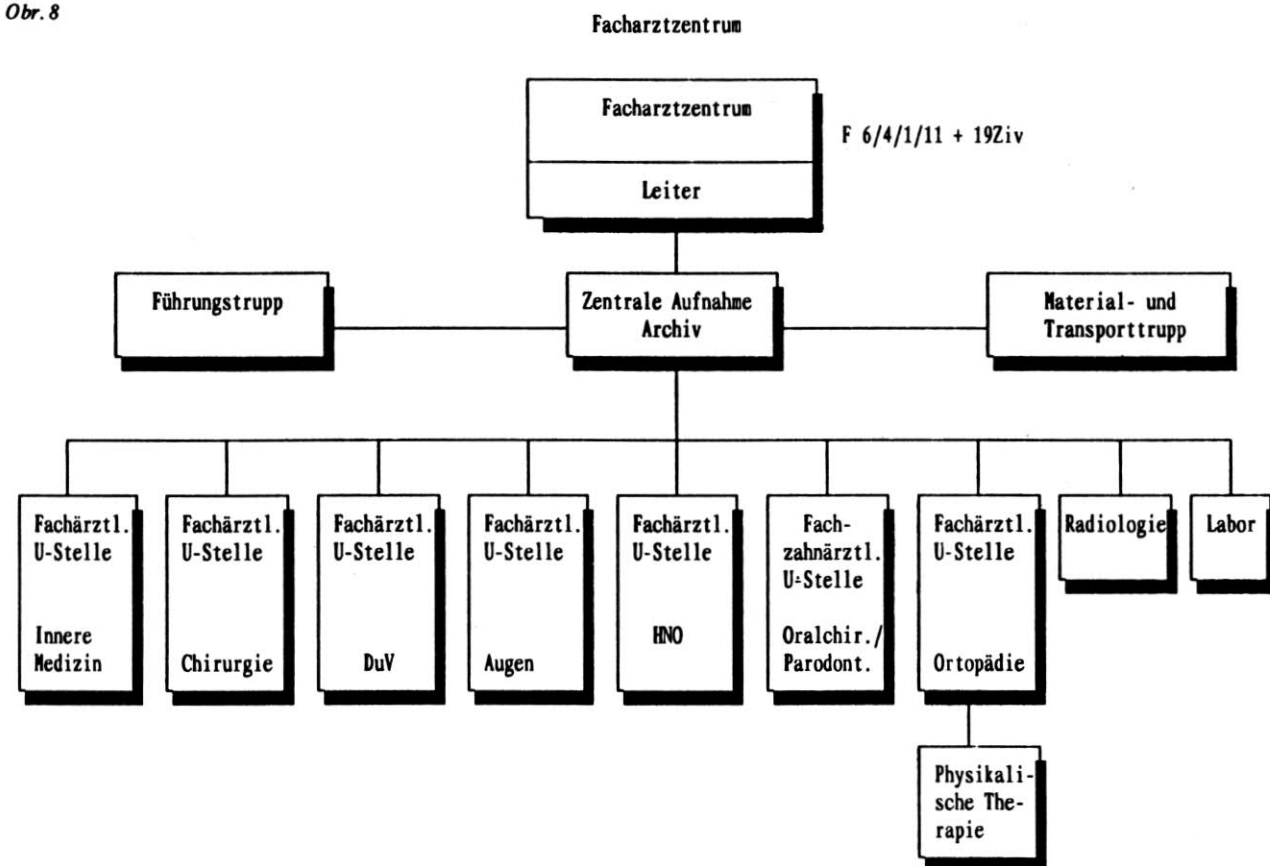
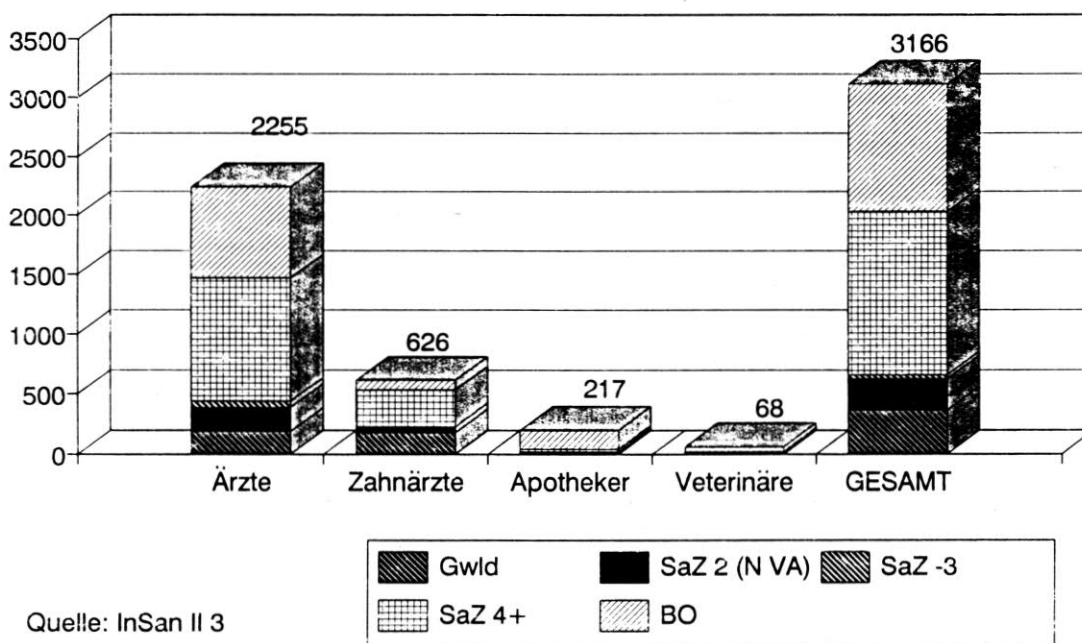
Abb. 8
Obr. 8

Abb. 9
Obr. 9

SanOffz - Bestand nach Status

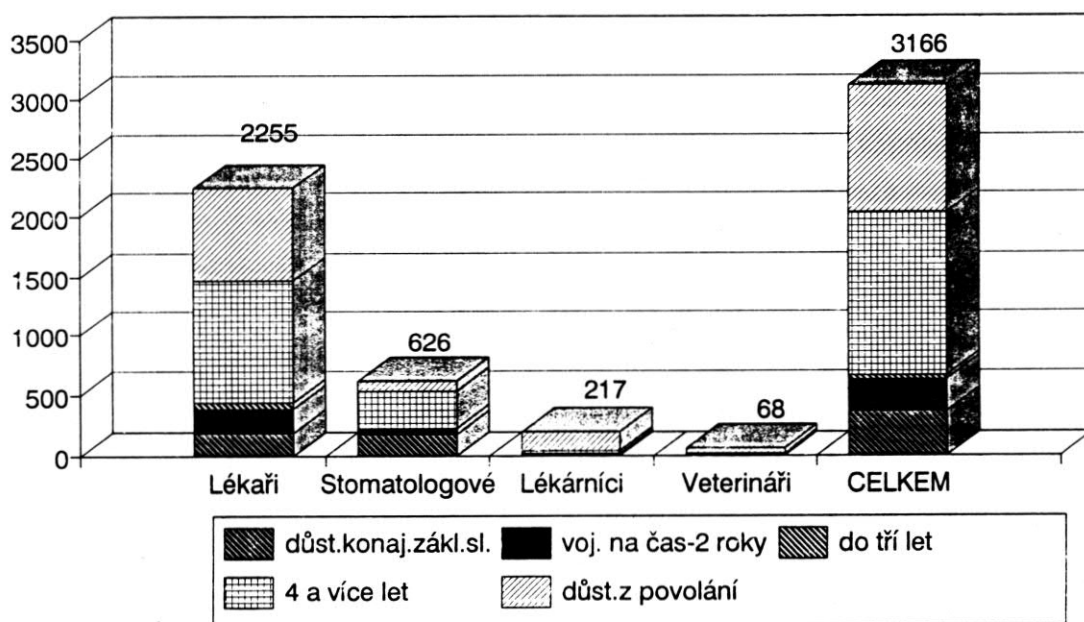
Stand 07.08. 1992



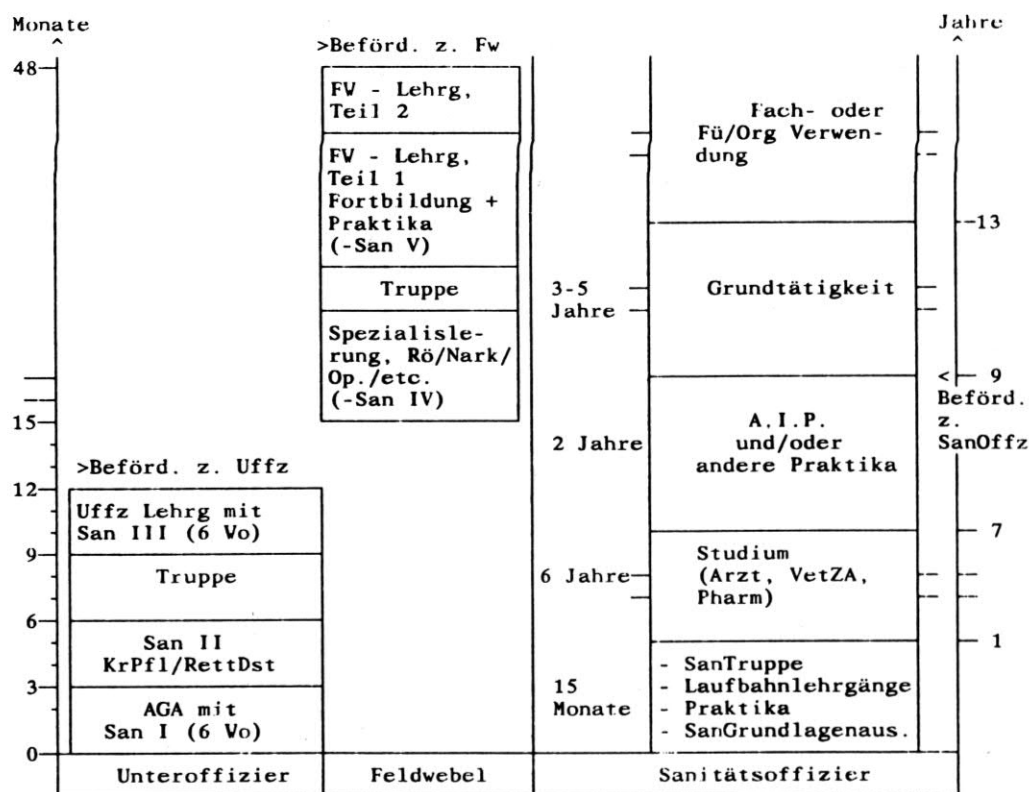
Důstojníci zdravotnické služby

- stav podle statusu

Stav 07.08 1992



pramen: inspekce zdravotnictví, II. oddělení, 3 referát

Abb. 10
Obr. 10Ausbildung und Verwendung
im Sanitätsdienst

Výcvik a využití ve zdravotnické službě

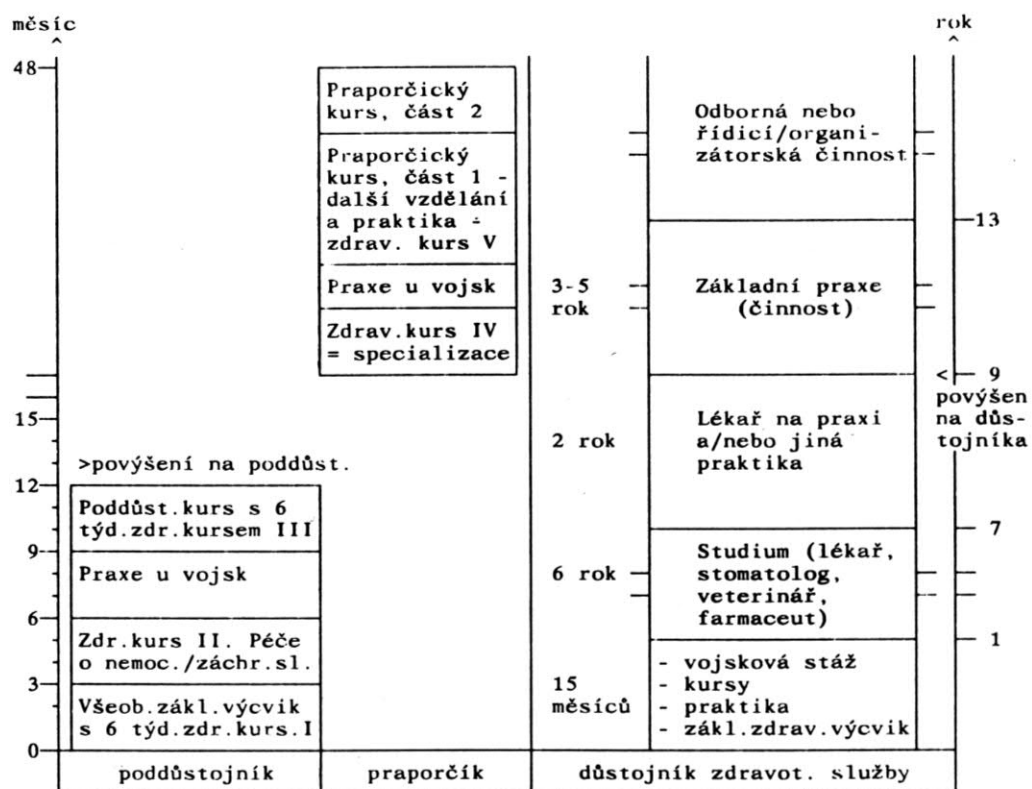
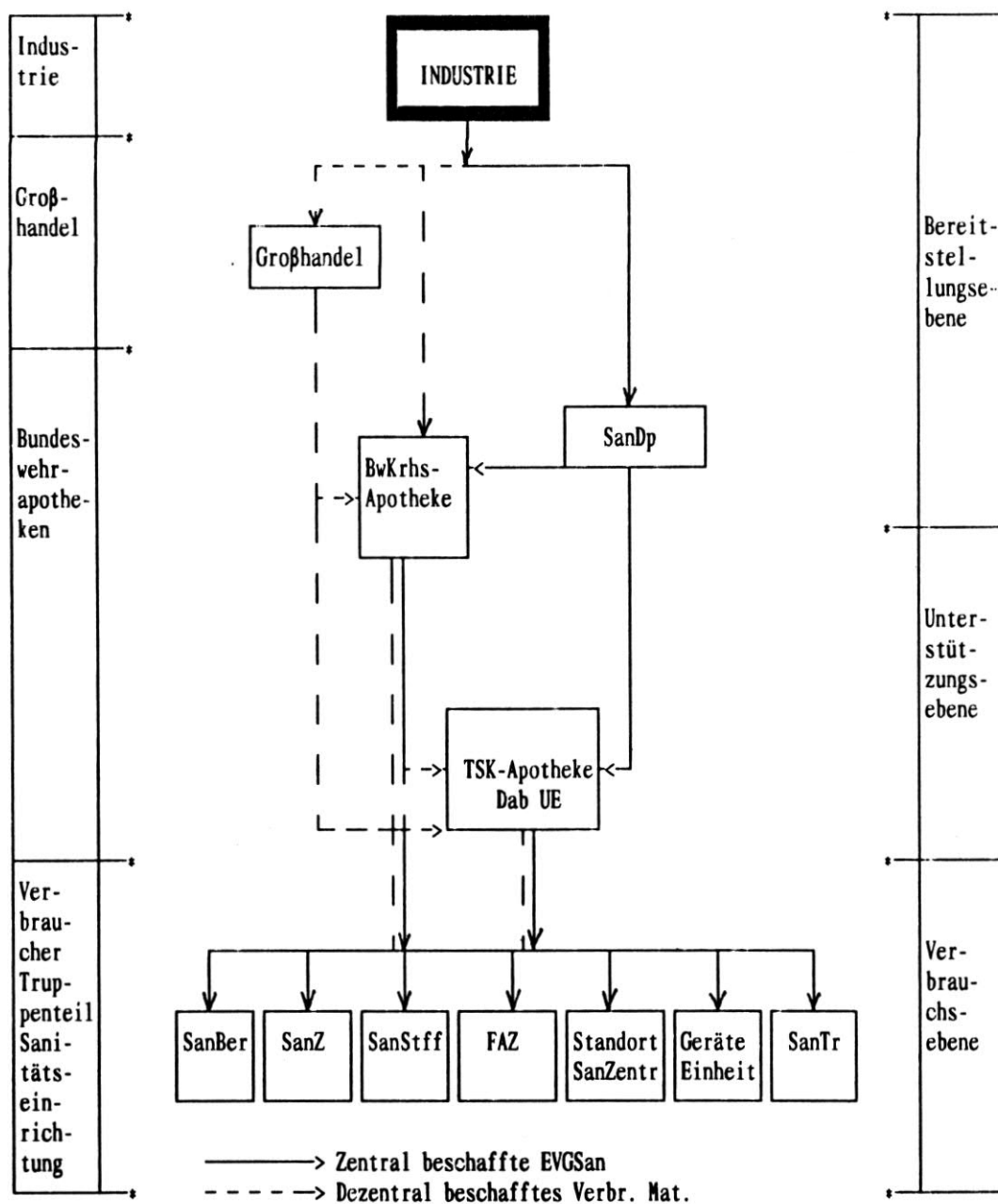


Abb. 11

Versorgung der Bundeswehr
mit EVGSan im Frieden
(Prinzipskizze)

PHARMACEUTISCHE
EBENE

LOGISTISCHE
EBENE



Obr. 11

Zabezpečení Bundeswehru zdrav. spotřebním
materiálem v míru
(schéma)

Farmaceutická
úroveň

Úroveň
logistiky

