Zeitschrift: Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 13 (1905)

Heft: 3

Artikel: Über den Sanitätsdienst im modernen Kriege

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-545299

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: 09.12.2025

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

das Sekretariat des schweizerischen Roten Kreuzes (Herrn Dr. W. Sahli, Bern) für mittelschweizerische Kurse;

den Zentralpräsidenten des schweizerischen Samariterbundes (Herrn Louis Cramer, Zürich) für ostschweizerische Kurse.

2) Gib bei der Bestellung genau an: Die Art des benötigten Materials, den Tag des Kursbeginnes, wenn möglich die Zahl der Teilnehmer, den Namen des leitenden Arztes und die leserliche Adresse, an die das Material zu spedieren ist, nebst Angabe der nächsten Eisenbahnstation.

3) Sende Skelett und Tabellen wohlverpackt und frankiert zurück, sobald der betreffende Unterrichtsabschnitt erledigt ist und nicht erst nach Kursschluß; das Uebungsmaterial lasse reinlich und ordentlich verpackt folgen, sobald als möglich, denn meist wartet schon ein anderer Kurs sehnsüchtig darauf.

4) Wenn es trotzdem einmal nicht möglich ist, eine Bestellung auf den gewünschten Termin auszuführen, so schreibe nicht grobe Briefe an die Materialverwaltung; dies nützt nichts, da die Schuld der Verzögerung selten bei der Verwaltung, sondern meist in der Nachlässigkeit der Vereine ihren Grund hat.

Ueber den Sanitätsdienst im modernen Kriege. *)

Die Frage, ob in einem zukünftigen Kriege zwischen europäischen Staaten die Verluste entsprechend der Vervollkommnung der Feuerwaffen zunehmen werden, ist vielfach hin und her besprochen worden. Nach den Erfahrungen auf den südafrikanischen Kriegsschauplätzen, sowie nach den Beobachtungen in China schien eine Zunahme der Verluste nicht gerade wahrscheinlich. Die Nachrichten über den russisch-japanischen Krieg lassen noch keine sichere Beurteilung zu; indessen scheint doch so viel gewiß, daß der Sanitätsdienst während und nach den großen, langdauernden Schlachten vor sehr schwere Aufgaben gestellt wurde, daß das Sanitätspersonal aufs angestrengteste arbeiten mußte, um diese Aufgaben zu erfüllen. Diese Aufgaben für den Sanitätsdienst werden voraussichtlich in einem europäischen Kriege ebenfalls sehr schwere sein, weil anzunehmen ist, daß das kleinkalibrige Geschoß verhältnismäßig weniger tötliche Verletzungen verursacht als das größere, früher gebräuchliche Kaliber, weil früher viele bald nach der Verwundung auf dem Schlachtfelde starben, die jetzt bei gleicher Verletzung die Dienste der Krankenträger, sowie der Aerzte in Anspruch nehmen.

Mögen in einem Zukunftskriege die Wunden schwerer oder leichter sein, so viel steht jetzt schon fest: die Arbeit für das Sanitätspersonal wird wachsen. Und dadurch wird die Frage nahegelegt, ob nicht infolge der veränderten Feuer- und

*) Ueber diese wichtige sanitäts-taktische Frage finden wir in der deutschen Zeitschrift „Das Rote Kreuz" folgende Ausführungen, die auch für unsere schweizerischen Verhältnisse Geltung haben und die wir deshalb für unsere zahlreichen der Sanitätstruppe angehörigen Leser wiedergeben.

Gefechtsverhältnisse eine Aenderung in der Organisation des Sanitätsdienstes notwendig sei. Es handelt sich um die Frage, ob man die Verwundeten in der Feuerlinie, da, wo sie zusammengebrochen sind, sofort nach der Verwundung aufsuchen soll, oder ob damit bis zu einem Zeitpunkt gewartet werden soll, in dem die damit beauftragten Krankenträger ihre Arbeit verrichten können, ohne dem feindlichen Feuer ausgesetzt zu sein. Auf den ersten Blick erscheint es selbstverständlich, daß den Verwundeten so schnell wie möglich geholfen werden muß; die Gebote der Humanität decken sich hier mit den Dienstvorschriften.

Indessen hat man schon seit langer Zeit Zweifel gehegt, ob eine solche Maßregel beim heutigen Stande des Kämpfens empfehlenswert oder überhaupt durchführbar sei. Stellt man sich z. B. eine liegende Schützenlinie vor, die sich mit einem mehrere hundert Meter entfernten Feinde im Gefecht befindet, so kann das Rote Kreuz an der weißen Armbinde nicht mehr als ein Schutzmittel für das Sanitätspersonal gelten; der Feind kann es aus dieser Entfernung überhaupt nicht mehr erkennen. Während nun aber weiterhin alle Schützen in Deckung liegen, ist es für das Sanitätspersonal unvermeidlich, diese Deckung zu verlassen: der Sanitätsoffizier oder -Unteroffizier wird ebenso wie der Krankenträger mindestens neben dem Verwundeten niederknieen müssen; damit bietet sich aber dem Feinde ein größeres Ziel, auf das sich sofort das Feuer konzentrieren dürfte. Wird nun der Verwundete auf eine Trage geladen und aus dem Gefecht geschafft, so wird die dadurch gebildete Gruppe noch mehr feindliche Geschosse auf sich lenken. Das Sanitätspersonal bei der Truppe wird daher ebenso wie das Trägerpersonal der Verbandplätze in den ersten Stunden eines Gefechtes vollständig abgeschossen werden. Das ist ja nun schließlich ein Schicksal, auf das im Kriege ein jeder gefaßt sein muß und das Sanitätspersonal müßte eben dieses Opfer bringen — wenn damit wirklich viel genützt würde. Was wird aber mit diesen Opfern erreicht? Der Verwundete, der glücklich auf die Trage geladen ist und aus dem Gefecht fortgetragen wird, läuft Gefahr, ein zweites oder drittes Mal getroffen zu werden oder einen recht unsanften Sturz zu tun, falls einer seiner Träger verwundet wird. Sodann ist zu bedenken, daß doch das Sanitätspersonal im Kriege ein nur schwer zu ersetzendes Material ist. Was wird aus den später Verwundeten, wenn das ganze Sanitätspersonal bei Beginn der Schlacht fällt? Woher soll man dann den so dringend nötigenden Ersatz schaffen?

Aus diesen Erwägungen hat man schon einige Male vorgeschlagen, die Verwundeten so lange sich selbst zu überlassen, bis man sich ihnen in größerer Sicherheit nähern kann, d. h. nicht immer bis nach dem Abbruch des Gefechts, aber doch so lange, bis der Platz, an dem der Verwundete liegt, nicht mehr vom feindlichen Feuer direkt überschüttet wird. Allerdings bedeutet das eine gewisse Härte für den einzelnen, aber es erscheint im Interesse der Gesamtheit geboten.

In diesem Sinne äußerte sich auch Professor Küttner in Tübingen auf Grund seiner Erfahrungen, die er in drei Feldzügen (in der Türkei, in Südafrika und in China) zu sammeln Gelegenheit hatte. Im Anschluß an eine große Gefechts- und

Sanitätsübung führte er aus, daß namentlich infolge der Anwendung rauchlosen Pulvers die Ziele deutlicher zu sehen seien, daß infolgedessen die Versuche, den Verwundeten schon während des Gefechts Hülfe zu bringen stets unausführbar gewesen seien; schwere Verluste an Sanitätspersonal nötigten dazu, diese Versuche aufzugeben und mit dem Krankenträgerdienst erst nach Beendigung des Kampfes anzufangen. Meist habe man daher den Beginn der Hülfstätigkeit bis zum Abend verschieben und in der Nacht fortsetzen müssen, trotz der Schwierigkeit nächtlicher Arbeit.

Dieselben Verhältnisse, wie sie Küttner in Südafrika beobachtete, dürften sich auch in spätern europäischen Kriegen finden.

Wenn wir auch darauf rechnen dürfen, daß das Rote Kreuz von allen zivilisierten Völkern respektiert und nicht absichtlich beschossen werden wird, so sind doch die so zahlreichen Zufallstreffer zu berücksichtigen und namentlich die Schwierigkeiten, das Genfer Abzeichen auf größere Entfernungen zu erkennen.

Die Vorstände der Zweigvereine vom Roten Kreuz

werden hiermit höflich daran erinnert, daß der Termin für die Einsendung der Jahresberichte an das unterzeichnete Sekretariat Ende Februar ausläuft, und daß die Erstellung des Gesamtjahresberichtes nur dann rechtzeitig erfolgen kann, wenn alle Zweigvereine ihre Berichte rechtzeitig einsenden.

Bern, den 20. Januar 1905.

Der Sekretär der Direktion:

Dr. **W. Sahli.**

Schweizerischer Militärsanitätsverein.

Der Zentralvorstand an die Sektionen.

Kameraden! Im Einverständnis mit der Sektion Glarus bringen wir euch zur Kenntnis, daß die nächste Delegiertenversammlung auf Samstag und Sonntag den 20. und 21. Mai 1905 festgesetzt worden ist. Vereine, die Anträge zur Tagesordnung zu bringen gedenken, sind eingeladen, dieselben dem Zentralvorstand bis spätestens zum 15. März einzureichen.

Mit kameradschaftlichem Gruß!

Lausanne, den 18. Januar 1905.

Für den Zentralvorstand:

P. Delacrausaz, Präsident.