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: 17 (1909)

Heft: 11

Artikel: Erfahrungen aus dem russisch-japanischen Krieg und deren Beziehungen zum Kriegssanitätsdienst

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-546040

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: 06.08.2025

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

der Tagespresse erörtert worden, und zwar immer in der Form der Warnung vor der Tasche. Dennoch tragen die meisten Kinder, besonders von den mittleren Klassen an, keinen Tornister, sondern sie schleppen das oft recht beträchtliche Bücherränzel unter dem Arm in die Schule. Dieser Uebergang vom Tornister zur Mappe beruht auf der Eitelkeit des Schülers oder der Schülerin, die den Tornister nur für die kleinen ABC-Schützen gelten lassen will, eine Eitelkeit, die aber nicht nur nicht berechtigt, sondern sogar sehr schädlich ist und auf keinen Fall von den Eltern geduldet werden dürfte. Auch den Obergymnasiasten schändete keineswegs der Tornister, und solange man nicht die Einrichtung treffen kann, daß der größte Teil der Bücher in der Schule bleibt, daß also das Haus möglichst von den Schularbeiten befreit wird, sollte sich zum Tragen der Bücher kein Schüler und keine Schülerin, gleichgültig welchen Alters, der Tasche bedienen.

Das ästhetische Moment dieser Frage bespricht „Das Aeußere". Was ist schöner, fragt es, mit dem Ranzen auf dem Rücken oder mit der Tasche in der Hand zur Schule zu gehen? Noch immer sieht man kleine und große Kinder verschiedenster Stände Tag für Tag mit der schweren Büchertasche in der Hand zur Schule wandern. Das fortwährende seitliche Ueberhängen des Oberkörpers, in der Regel nach links, führt zu einer seitlichen Rückgratverkrümmung. Alle Erwachsenen, die andauernd größere Lasten mit sich zu tragen genötigt sind, vertrauen solche mit Vorliebe dem Rücken an: der Soldat seinen Tornister, der Bergsteiger seinen Rucksack, die Marktfrau ihren Tragkorb, der Ziegelträger sein Traggestell usw. Für kleine Sächelchen, die das Gleichgewicht des Körpers nicht ins Schwanken bringen können, bleibt das Handtäschchen auch weiter in Ehren, auch ein Tragriemen usw.; aber für die gesamte Schulzeuglast sollten alle Eltern einen dauerhaften Ranzen oder Rucksack an die Stelle der Handtasche treten lassen. Wenn der Rucksack beim Touristen und der Tornister beim Soldaten schön ist, wird wohl auch — meinen wir — für die Schulkinder der Ranzen schön genug sein. („Die Zeit".)

Erfahrungen aus dem russisch-japanischen Krieg und deren Beziehungen zum Kriegssanitätsdienst.

Auf der diesjährigen Generalversammlung des Landesmännervereins vom Roten Kreuz in Elsaß-Lothringen hielt Oberstabsarzt Dr. Kaufhold einen inhaltreichen Vortrag über obiges Thema, das auch in Sanitätskolonnenkreisen viel bemerkt wurde und Anlaß zu weiterem Nachdenken geben dürfte. Wir folgen in den nachstehenden Ausführungen einem Berichte der „Straßburger Post".

Im allgemeinen ist es unmöglich, genaue Angaben über die Verluste der Russen zu machen. Nur von drei Armeekorps konnten durch Oberstabsarzt Dr. Schäfer zuverlässige Verlustlisten aufgestellt werden. Die Verluste betrugen bei diesen 15 bis 18 Prozent der Gefechtsstärke. Das ist also im Vergleich zu den blutigsten Schlachten von 1870/71 keine Steigerung. Hier wie dort waren bei einzelnen Regimentern die Verluste sehr viel größer, bis 65 Prozent. Die Japaner scheinen mehr Leute verloren zu haben, was ja durch ihren bekannten Mut und ihre Todesverachtung leicht erklärlich ist. Jedoch meint ein französischer Militärschriftsteller, daß die Normalziffer nicht überschritten worden sei. Die Vervollkommnung der Schußwaffen hatte nicht eine

Steigerung der Gesamtverluste zur Folge. Die Kriegstaktik mit den Feldbefestigungen und dem langsamen Heranarbeiten an den Feind, wie es auch in Zukunft die Regel sein wird, schuf hier einen Ausgleich. Die größten Verluste entstanden durch das Gewehrfeuer. Die Artilleriegeschosse richteten gegen früher mehr Schaden an. Das ist nicht zu verwundern. Wurden doch in Liaojang von den Russen nicht weniger als acht Millonen Kilogramm Eisen verschossen.

Der Prozentsatz der auf dem Schlachtfeld Gebliebenen war um ein geringes höher. Hierfür wurden aber weit mehr Prozente geheilt. Von den Geheilten gingen sehr viele nach der Front zurück. Ihre Zahl betrug in einem gewissen Zeitpunkt sogar 32 Prozent. Dieser Erfolg war neben den Fortschritten der Wundbehandlung dem humaneren kleinkalibrigen Mantelgeschoß zu verdanken, das geringere Veränderungen, kleine Ein- und Ausschußöffnungen, glatte Wundkanäle und somit eine geringere Infektionsmöglichkeit verursacht. Sogar Schädel- und Lungenschüsse und solche, die den Körper in der Längsrichtung von oben nach unten durchbohrt hatten, führten zur Heilung. Insbesondere wurden Lungenschüsse von den Verwundeten oft kaum beachtet, viele von ihnen verließen heimlich den Verbandplatz. Wenn das Schlußurteil demnach auf zahlreichere Verwundete lauten muß, so ist anderseits auch der Prozentsatz der Geheilten größer.

Bei Ausbruch des Krieges lag der russische Sanitätsdienst sehr im Argen. Er befand sich gerade in voller Reorganisation und muß als um mehrere Jahrzehnte rückständig bezeichnet werden. Die Sanitätsformationen waren zu wenig zahlreich, mangelhaft ausgestattet und schwer beweglich. So hatte z. B. ein Feldhospital 25 Verwaltungswagen, während bei uns deren 7 genügen. Es fehlte auch eine einheitliche fachmännische Leitung, die Militärärzte hatten keine Selbständigkeit, nur ein Viertel der Stellen war mit Militärärzten besetzt, die Zivilärzte waren völlig unzulänglich ausgebildet und planlos verteilt. Wenn trotzdem Gutes geleistet wurde, so ist daran vor allem das Rote Kreuz beteiligt. Die freiwillige Hülfe wurde in einem Umfang herangezogen, wie noch nie zuvor, vor allem das russische Rote Kreuz. Aber auch dieses wurde durch den Ausbruch des Krieges überrascht, und es ist daraus die Lehre zu ziehen, die auch uns zur ernsten Mahnung dienen mag. Was hier trotzdem geleistet wurde, ist bewundernswert. So wurden nach der Schlacht am Schaho 4000 Verwundete von drei freiwilligen Sanitätsdetachements verbunden. Das Rote Kreuz fand auch eine verhältnismäßig reichliche Verwendung in der vordersten Reihe. Hierzu trug insbesondere die große Beweglichkeit der fliegenden freiwilligen Kolonnen bei, in denen das ganze Personal beritten und das Material auf Pferden verpackt war. Einzelne Kolonnen gerieten soweit ins Feuer, daß sie den Japanern in die Hände fielen. Trotzdem es nun die Lage mit sich brachte, daß der amtliche und der freiwillige russische Sanitätsdienst nicht in Zusammenhang standen, ja daß der erstere dem Roten Kreuz vielfach unterstellt war, ist ein solches Verhältnis nicht gut.

Den Japanern hingegen muß das Zeugnis ausgestellt werden, daß sie über ein wohlgeleitetes und sachkundiges Militärsanitätswesen verfügten. Die Leistungen der japanischen Aerzte, die vielfach ihre Ausbildung in Deutschland genossen haben, standen durchweg auf der Höhe der Wissenschaft. Als Beispiel sei erwähnt, daß zur Verhütung der Wundinfektion jeder Mann sich vor dem Kampfe zu waschen und reine Unterkleider anzuziehen hatte, selbst bei der Kälte. Dank ihren hygienischen Einrichtungen haben die Epidemien einen so geringen Umfang angenommen, wie noch nie zuvor, wohingegen die Russen mehr Kranke als Verwundete hatten und dazu noch die Diagnosen auf Ruhr und Typhus vielfach geflissentlich unterdrückten.

Auch das japanische Rote Kreuz stand in Personal und Material vollkommen auf der Höhe der neuen Zeit. Es besaß große Depots. Seine Hauptwirkung verlegte es auf die Heimat, die Feldarmee zog die Formationen oder Hülfskräfte des Roten Kreuzes nicht heran. Insbesondere fand das weibliche Personal, trotz seiner vorzüglichen dreijährigen Vorbildung, keine Verwendung in der ersten Linie, während russische Krankenpflegerinnen in erheblichem Umfang nahe am Gefechtsfeld wirkten. Die russischen Berichte tadeln offen dieses Verhältnis und berichten auch ungünstig über die Zusammensetzung der Krankenpflegerinnenorganisation. Es sei dabei zu sehr auf die hohe gesellschaftliche Stellung und zu wenig auf eine gründliche Vorbildung gesehen worden. Auch ein Fingerzeig für uns!

Was die erste Hülfe auf dem Schlachtfeld betrifft, so ist es ein Irrtum zu glauben, daß das Sanitätspersonal im Feuer viel oder auch nur etwas tun kann. Die Japaner haben zwar wegen der moralischen Wirkung auf die Verwundeten die Anwesenheit von Aerzten auf den Truppenverbandplätzen als notwendig erachtet, aber die Vorschrift, die Verletzten früh aus dem Feuer zu schaffen, konnten sie nicht erfüllen. Selbst nahe am Feind vermochte dieser das Genfer Kreuz drüben nicht zu unterscheiden und nahm die Verwundeten oftmals unter Feuer. Deshalb warnte Kuropatkin vor größeren Ansammlungen von Verwundeten. Selbst in Feuerpausen und bei Nacht waren die Krankenträger vor den Geschossen des Feindes nicht sicher, der auch das rote Licht des Roten Kreuzes nicht von dem weißen Licht zu unterscheiden vermochte.

Die Zahl der amtlichen Krankenträger hat auf beiden Seiten nicht genügt und darum muß auch bei uns an die Möglichkeit gedacht werden, daß freiwillige Transportkolonnen in der ersten Linie verwendet werden. Die Truppenverbandplätze, die nur zu oft beschossen wurden, haben sich nicht bewährt. Auch das ist eine Lehre für uns. Und endlich ist die Beschaffenheit der Fahrzeuge für den Verwundetentransport von der allergrößten Wichtigkeit. Die Russen waren reichlich damit versehen, doch war ihre Anzahl noch zu gering. Dazu waren sie, weil ungefedert, namentlich bei der schlechten Beschaffenheit der Wege, wahre Marterkästen und darum oft völlig unbrauchbar. Auch hier half das Rote Kreuz mit Fahrzeugen und durch die Wahl des Wasserweges. Für unsere Sanitätskolonnen ergibt sich hieraus die Lehre, daß sie sich auf die sachgemäße Ausgestaltung des Transportwesens mit besonderem Eifer verlegen.

Sitzung der Direktion des Zentralvereins vom Roten Kreuz

14. Oktober 1909 in Olten.

Auszug aus dem Protokoll:

Den revidierten Statuten der Société vaudoise de la Croix-Rouge in Lausanne und des Zweigvereins Bellinzona wird mit kleineren Vorbehalten Genehmigung erteilt.

Die Direktion genehmigt ein von der Verwaltungskommission der Rot-Kreuz-Anstalten für Krankenpflege in Bern vorgelegtes Projekt für Erweiterung der genannten Anstalten.

Die Direktion beschließt den Bau einer Militärwärterschule mit Militärspital und genehmigt einen diesbezüglichen mit dem schweiz. Militärdepartement vereinbarten Vertrag.

Sie ermächtigt ferner die Verwaltungskommission zur Beschaffung der für diese Erweiterungen nötigen Geldmittel, sowie zum Ankauf der von Wurstemberger-von Tavelschen Besitzung „Schauenberg".