

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: 21 (1913)

Heft: 5

Artikel: Das Sanitätswesen der Bulgaren im Balkankriege

Autor: Hildebrandt, August

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-546164>

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: 23.02.2026

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

Ein schwarzer Schatten ist aber in die Freude über den hohen Opferfönn unserer Mitleidgenossen gefallen. Am 17. Februar traf die telegraphische Nachricht ein, daß ein Mitglied der von Genf und Lausanne nach dem griechischen Kriegsschauplatz abgegangenen Expedition plötzlich verstorben ist. Es betrifft dies den Sanitätswachtmeister Louis Emile Renaud, der im Alter von 35 Jahren infolge eines Lungenschlages nach Influenza in Philippia verschied. Unsere Leser finden sein Bild auf der photographischen Gruppe, Seite 371 in Nr. 24 unserer Zeitschrift vom letzten Jahr. Das Unglück ist um so größer, als Wärter Renaud, der seit 15 Monaten Witwer

war, zwei Kinder im Alter von 5 Jahren und 18 Monaten und eine betagte, erwerbsunfähige Mutter hinterläßt. Vor wenig Wochen hätte er auf dem Kriegsschauplatz abgelöst werden sollen, entschied sich aber in ächt aufopfernder Begeisterung zum Bleiben. Unermüdlich war er um die ihm anvertrauten Kranken besorgt. Anstatt im Zelt nach harter Tagesarbeit der wohlverdienten Ruhe zu pflegen, zog es der Brave vor, unter seinen Patienten auf hartem Boden zu schlafen, um ja keinen Klagelaut der ihm Anvertrauten zu überhören. Mit ihm ist ein wackerer Schweizer unter dem Banner der Nächstenliebe geschieden. Wir werden ihn nicht vergessen.

Das Sanitätswesen der Bulgaren im Balkankriege.

(Aus dem „Deutschen Roten Kreuz“.)

Während Bulgarien zu dem Kriege mit der Türkei im allgemeinen auf das sorgfältigste gerüstet war, ließ die Organisation des Sanitätswesens viel zu wünschen übrig. Es lag dies neben der mangelnden Erfahrung hauptsächlich an der Gleichgültigkeit allen sanitären und hygienischen Aufgaben gegenüber. Erst im Laufe des Feldzuges, nachdem sich diese Mängel bitterlich gerächt hatten, als vieles überhaupt nicht mehr gut zu machen war, ging man daran, sich von auswärts die nötige Hilfe zu holen, indem man namhafte Chirurgen und Bakteriologen ins Land berief, ihnen die Leitung großer Spitäler übertrug und die von ihnen empfohlenen Maßnahmen mit Energie durchführte. Es ist dies namentlich das Verdienst der Königin, deren großes organisatorisches Talent sich trotz mancher Hemmnisse durchzusetzen wußte. Zwar hatte man auch in Bulgarien ein Reglement; doch konnte man sich schon aus dem Grunde nicht danach richten, weil gar nicht die für den Sanitätsdienst nötigen Aerzte vorhanden waren, trotzdem alle im Lande ansässigen

Mediziner eingezogen waren, so daß manche Städte gänzlich von ihnen entblößt waren.

Schon die Forderung des Reglementes, daß jedes Infanterieregiment 4 Sanitätsoffiziere haben sollte, einen Regiments- und 3 Bataillonsärzte, (eine Zahl, die für das kriegsstarke Regiment von 4000 Mann nicht ausreicht) konnte niemals erreicht werden. In Wirklichkeit gab es einen Chef- und einen Hilfsarzt, bei den Artillerie- und Kavallerieregimentern durchschnittlich gar nur einen Sanitätsoffizier.

Reichhaltiger waren die Stäbe ausgestattet. So waren bei dem Divisions-Hauptquartier bis zu 6 Aerzte vorhanden, von denen nach Bedarf einzelne abkommandiert wurden. Hier befanden sich auch Bakteriologen, die herzu-eilten, um Maßregeln gegen die Verbreitung ansteckender Krankheiten, Typhus, Ruhr und Cholera zu treffen und deren Ausführung zu überwachen. Den Regimentsärzten lag neben anderen Aufgaben besonders die Errichtung des Truppenverbandplatzes ob, der sich bestimmungsgemäß 2—3 km hinter der Feuerlinie befinden sollte. Meist mußte er

jedoch noch weiter zurückgelegt werden, durchschnittlich ungefähr 4 km entfernt von der fechtenden Truppe, um möglichst aus dem Bereiche der Schußweite der feindlichen Artillerie zu sein. 4 Krankenträger in jeder Kompagnie transportierten die Verwundeten, die nicht selbst gehen konnten, zum Verbandplatz, auf dem neben dem oder den Ärzten noch Feldschere tätig waren. Deren gab es in jeder Kompagnie einen. Je nachdem die eigenen Truppen vor- oder zurückgingen, wurde auch der Truppenverbandplatz nach vorn oder

Befand sich keine Ortschaft in erreichbarer Nähe, so wurden die Feldlazarette in Zelten errichtet (Bild 1).

Jedes Regiment war begleitet von einem Medizinwagen, der Verbandmaterialien und Medikamente enthielt, jedes Bataillon von einem Krankentransportwagen. Das Feldlazarett folgte am Ende der Division. Die Errichtung des Feldlazaretts lag Ambulanzen ob, die in der Regel aus einem Chefärzte, einem Hülfärzte, einem Apotheker, einem Intendanten, einem Zahlmeister und zirka



Bild 1: Bulgarisches Zeltlazarett.

rückwärts verlegt, während das Feldlazarett während des Kampfes nach Möglichkeit an ein und derselben Stelle blieb. Aus diesem Grunde lag es meist noch 10 km und weiter ab von den Verbandplätzen, so daß der Transport der Verwundeten schon dorthin mit mancherlei Schwierigkeiten verbunden war. Als Platz für das Feldlazarett wurde nach Möglichkeit eine Ortschaft gewählt, das beste Gebäude, Schulen oder dergleichen ausgesucht und notdürftig eingerichtet. Da keine Betten und keine vollständigen Lazareteinrichtungen mitgeführt wurden, so lagen die Verwundeten oft auf dem Fußboden oder Tragbahren.

94—96 Mann nebst 26 Ochsen- und 2—4 Pferdewagen bestanden. Wegen der schlechten Beschaffenheit der Fahrstraßen war es den Regimentern ganz unmöglich gewesen, ihre für den Transport von 4 Kranken eingerichteten Wagen (Bild 2) zu benutzen; diese dienten nur der Fortschaffung der Verwundeten von den Bahnhöfen der Städte in die Reserve-Lazarette. Den Truppen folgten die landesüblichen Gefährte, die auch die grundlosesten Wege passieren können. Als Zugtiere bewährten sich am meisten die Büffel; sie lassen die Wagen niemals stecken, ziehen sehr ruhig und gleichmäßig, wurden deshalb für den Trans-

port der Verwundeten bevorzugt. Zwei große Mängel hatten die Büffelwagen: einmal konnten sie oft nur 15 km, selbst noch weniger am Tage zurücklegen und zweitens nur einen schwer Verwundeten beherbergen. Dieser lag meist auf den bloßen Brettern, als Unterlage nur ein wenig Stroh oder das Futter für den Ochsen. Zu Anfang des Feldzuges hatte die Absicht bestanden, die schwer Verwundeten möglichst schnell in die geordneten Verhältnisse der großen Spitäler der Hauptstädte zu bringen, weil man diese mit den besten Ärzten zu besetzen gedachte und dafür auch die meisten Pflegerinnen hatte. Man trachtete daher danach, gerade die am schwersten Verwundeten möglichst bald zu evakuieren, oft ohne ihnen die nötige Ruhe zu gönnen. Dies rächte sich aber bald, massenhaft erlagen die Unglücklichen den Beschwerden des Transportes, so daß dies System aufgegeben werden mußte, und die schwer Verwundeten möglichst nahe der Kampfstätte belassen wurden.

Es war dies ja auch ganz gut möglich, da die Bulgaren siegreich waren, keine Rückzugsgefechte zu bestehen hatten, und der Nachschub der Verpflegung nach allgemeinem Urteil gut war. Geregelt wurde dieselbe durch Magazine, die der fechtenden Truppe nachrückten. Von ihnen aus wurde Proviant bis auf etwa 15 km entfernt dem Standorte der Regimenter gebracht; diese holten dann durch ihre eigenen Fuhrwerke das, was sie nötig hatten, ab. Ebenso verhielt es sich mit den Feldlazaretten, die entsprechend näher dem Magazine lagen. Die Verpflegung, die den Verwundeten zuteil wurde, war durchweg gut und reichlich. Die Leichtverletzten erhielten dieselbe Nahrung, wie der gewöhnliche Soldat: 1 kg Brot pro Tag, 400 g Fleisch, 100 g Reis, Bohnen, Linsen oder ähnliches, oder 200 g Kartoffeln, 50 g Zwetschgen, 50 g Butter oder Fett, 3 g Paprikapfeffer, 29 g Salz, 5 g Mehl, 5 g und 30 g Zucker. Alkohol wurde in der Regel nicht verabfolgt; nur nach großen Anstrengungen hatten die

Kommandeure die Befugnis, ihren erschöpften Truppen pro Kopf 62 g Schnaps zu verordnen. Dieser wurde von den Magazinen geliefert, ebenso wie das, was an besonderer Verpflegung für die Schwerverwundeten und Kranken verordnet war. Es muß anerkannt werden, daß der Nachschub des Proviantes fast niemals versagt hat. Wenn insbesondere die Truppen mal gehungert hatten, so lag das daran, daß sie ihre eiserne Portion, die sie im Tornister führten, vorzeitig angegriffen hatten. Vom Feldlazarette wurden die Verwundeten möglichst ohne größeren Aufenthalt in das nächste Stappenspital geschafft, das meist eine gute Tagereise davon entfernt war. Erst hier wurde den Mannschaften die nötige Ruhe von 2—3 Tagen gewährt; die Schwerverwundeten wurden so lange dort belassen, bis sie ohne Gefahr weitertransportiert werden konnten. So sollte es jedenfalls sein; in Wirklichkeit nahm man auch Schwerverwundete weiter mit, wenn sie auf dem Weitertransport bestanden, oder wenn das Hospital schon überfüllt war, was häufig zutraf. Auf der nächsten Eisenbahnstation, bis zu welcher es oft 5—6 Tagereisen war, wurden die Verwundeten in Lazarettzüge verladen. Diese waren erst zu diesem Zwecke in primitivster Weise hergerichtet; während Serbien deren mehrere schon im Frieden beschafft hatte, fehlten sie in Bulgarien. Es war also auch der Transport auf der Bahn beschwerlich. Sehr gut versorgt dagegen waren die Verwundeten in den Reservelazaretten, besonders der größeren Städte, Stara Zagora, Philippopol und Sofia. Es ist dies das Verdienst der Königin, die persönlich im Lande umherreiste, um die Einrichtung und den Betrieb dieser Hospitäler zu überwachen. Sie waren meist in Schulen, die in Bulgarien in der Regel stattliche Baulichkeiten darstellen, in Regierungsgebäuden, Militärklubs oder in den schon vorhandenen Zivilkrankenhäusern untergebracht. Den ärztlichen Dienst hatten, wenigstens in den größeren Lazaretten, die ausländischen Missionen des Roten Kreuzes

übernommen. Es gab in den Hauptstädten nur wenige kleinere Hospitäler, in denen auch Ärzte des Bulgarischen Roten Kreuzes tätig waren. In die Pflege teilten sich von auswärts gesandte Schwestern mit einheimischen Pflegerinnen, deren Tätigkeit durchweg gelobt wurde, nicht allein, weil sie als Dolmetscherinnen gute Dienste leisteten, sondern auch, weil sie sehr aufopferungsfähig und gelehrig waren, sowie vor keiner Arbeit sich scheuten.

Ein Uebelstand war es, daß die Verwundetentransporte stets bei Nacht ankamen, damit

werden, daß die ins Feld rückenden Truppen nur vereinzelt mit Verbandpäckchen versehen waren, und die Mannschaften, die im Besitze derselben waren, keine genügende Instruktion über ihre Anwendung erfahren hatten. In den Tagen der Mobilmachung hatten einzelne Regimentsärzte, die von der Existenz der Verbandpäckchen in anderen Heeren Europas etwas wußten, sich solche verschafft und danach für die eigenen Leute anfertigen lassen. Zu diesem Zwecke bediente man sich meist eines französischen Modells: Verbandwatte wurde

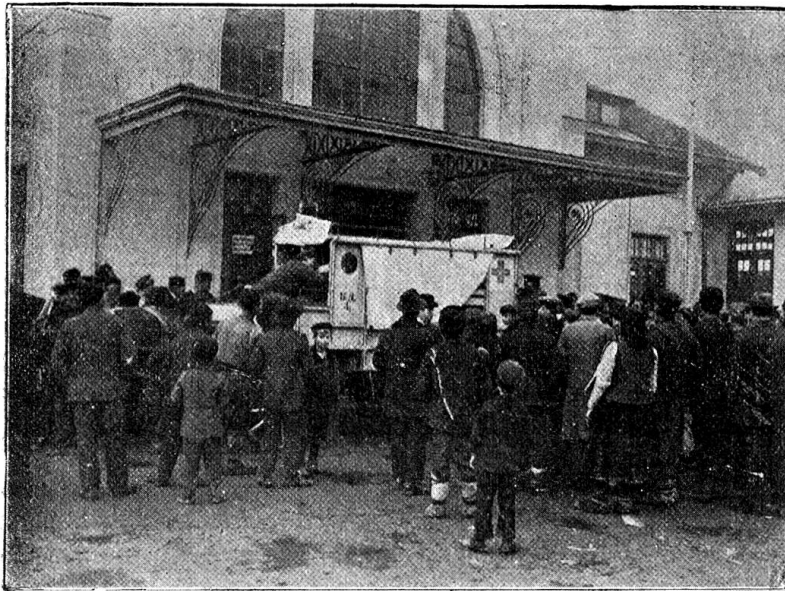


Bild 2: Bulgarischer Krankenwagen.

die Bevölkerung möglichst wenig davon sah. Da die Beleuchtung oft recht mangelhaft war, so war es nicht möglich, einen Ueberblick zu gewinnen über die Art der Verletzung, zumal, da diese nicht durch Täfelchen gekennzeichnet war. Man sah sich meist bei Tageslicht genötigt, die Patienten, die zuerst provisorisch untergebracht waren, wieder zu verlegen. Erst dann konnte die eigentliche Arbeit beginnen, konnten die Notverbände, denn viel anders konnte man sie nicht nennen, abgenommen und in definitive verwandelt, konnten die notwendigen Operationen vorgenommen werden.

Als ein großer Mangel muß es bezeichnet

in eine ca. 6 : 10 cm große, $\frac{1}{2}$ cm dicke Lage geschnitten, mit Gaze umhüllt und in eine Binde gelegt, so daß man die letztere entfalten konnte, ohne mit den Fingern die Kompresse zu berühren. Diese wurde dann sterilisiert, zuerst mit Pergamentpapier, weiter mit Stoff umhüllt, das ganze schließlich nochmals sterilisiert. Wie mangelhaft die Instruktion über die Anwendung war, geht daraus hervor, daß Soldaten eingeliefert wurden, die krampfhaft das ganze noch in seiner Hülle befindliche Päckchen auf die Wunde gedrückt hielten. Sie gaben auf Befragen an, sie seien der Ansicht gewesen, darin sei ein Blutstillungsmittel ent-

halten. In manchen Regimentern waren Leinenbinden ausgegeben worden, die von den Mannschaften lose in den Taschen getragen und natürlich nicht in einem allzu sauberen Zustande verwandt wurden. Die Kavalleristen hatten das Verbandzeug häufig in einer Blechdose in der Satteltasche. Diese Aufbewahrungsmethode besaß den Nachteil, daß der Mann nicht selbst daran konnte, wenn er von einer Kugel getroffen war. Es ist daher nicht selten vorgekommen, daß Verletzte, wenn sie den Verbandplatz nicht hatten erreichen können, oder ihren Truppenärzten, wie dies auch berichtet wurde, die Materialien ausgegangen waren, mehrere Tage ohne Wundversorgung geblieben waren.

Besonders übel waren die Mannschaften daran, die eine Knochenfraktur erlitten hatten. Schienen wurden nicht genügend mitgeführt, Gips gab es nur vereinzelt in den Feldlazaretten, in der Improvisation war man nicht bewandert; so mußten denn die Leute mit schweren Splitterbrüchen lange Transporte durchmachen, ohne daß das Glied genügend fixiert war. Weiter ist den Verwundeten häufig eine gewisse Vielgeschäftigkeit schädlich gewesen; ihre Schußöffnungen wurden zu oft verbunden, nicht selten primär tamponiert oder sogar genäht in Fällen, in denen im Gegenteil für den Abfluß des Sekretes hätte gesorgt werden müssen. Sicherlich liegt hierin mit die Ursache für den Umstand, daß ca. 40 % aller Schußwunden geeitert haben, nicht nur die Verletzungen durch Granatsplitter oder Schrapnellkugeln, sondern auch durch das Spitzgeschloß, dem man im allgemeinen eine große Humanität zusprechen muß. Wir sind andererseits der Ansicht, daß die relativ schlechten Resultate der Wundbehandlung zurückzuführen sind auf die langen Transporte auf holprigen Wegen, wodurch eine Verbreitung der in den Schußkanälen befindlichen Keime in die Umgebung herbeigeführt wird, sowie auf die ungünstigen Witterungsverhältnisse.

Die Sorge für die Gesundheit der Truppen

machte im ersten Teile des Feldzuges, als die Bulgaren noch im schnellen Vorwärtsschreiten begriffen waren, den Ärzten wenig Mühe. Da die Mannschaften von Hause aus sehr abgehärtet, bedürfnislos und widerstandsfähig waren, so konnten ihnen selbst die Unbilden der Witterung, der ewige Regen, das stundenlange Stehen und Liegen im Moraste wenig anhaben. Als aber der Siegeslauf zum Stillstande kam, brachen auch Epidemien aus, zuerst Ruhr und Typhus. Ihr Vorschreiten wurde besonders dadurch zuerst gefördert, daß die Mannschaften sich nicht dazu verstehen wollten, nur abgekochtes Wasser zu trinken, zumal wenn sie sich auf dem Marsche befanden oder übermüdet waren. Später wurde auch durch türkische Gefangene Cholera auf die bulgarischen Truppen übertragen. Für die Weiterverbreitung dieser furchtbaren Seuche sind besonders die Kutscher verantwortlich zu machen, die die leeren Wagen, welche Munition oder Proviant an die Front gebracht hatten, nach Hause führten. Es ist jedoch den strengen Isolierungsmaßregeln gelungen, die Cholera auf ein Minimum zu beschränken, wobei sicherlich auch die günstige Witterung in diesem Winter eine Rolle spielt, während noch immer zahlreiche Neuerkrankungen an Typhus und Ruhr vorkommen. Besondere Verdienste haben sich bei der Bekämpfung dieser Seuchen, speziell der Cholera, die von der Königin berufenen Wiener Bakteriologen erworben, die unermüdlich unter großen Strapazen im Lande umherreisten, um die Herde der Krankheit ausfindig zu machen und durch Isolierung der Infizierten und Bazillenträger, sowie strenge Desinfektionsmaßregeln die Weiterverbreitung zu hindern, was ihnen ja auch bis jetzt in gewissem Grade gelungen ist.

Wenn nun auch meine Schilderung ergibt, daß mancherlei Mängel im Sanitätswesen des bulgarischen Heeres vorhanden gewesen waren, die sich bei genügender Vorbereitung wohl hätten vermeiden lassen, so soll doch

anerkannt werden, daß die bulgarischen Sanitäts-offiziere von einer großen Freudigkeit für ihren Beruf beseelt waren, von einer unermüdlichen Fürsorge für ihre Verwundeten.

Wenn sie nicht genug zu leisten vermochten, so war ihre geringe Zahl Schuld daran.

Philippopol, den 27. Dez. 1912.

August Hildebrandt.

Schweizerischer Militär-sanitätsverein.

Der Bundesrat teilt uns in einem vom 13. Februar datierten Schreiben mit, daß er den schweizerischen Militär-sanitätsverein als Hilfsorgan des schweizerischen Roten Kreuzes anerkannt hat. In dem bundesrätlichen Schreiben ist aber ausdrücklich betont, daß den Mitgliedern dieses Vereines das Tragen der internationalen Armbinde für seine Friedens-tätigkeit verboten ist.

Das Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes.

Aus dem Vereinsleben.

Norschach. Der am 4. Oktober 1912 begonnene Samariterkurs, wurde am 4. Januar 1913 mit der Schlußprüfung feierlich geschlossen. Die Kursleitung befand sich in den Händen der Herren Dr. Häne, als Theorielehrer, Egger und Kolb, als Praktischelehrer, alle von Norschach. Bereitwilligst haben sie das Amt übernommen und keine Opfer gescheut, wöchentlich zweimal zwei Stunden weit, je abends von 8—10 Uhr, zu gehen, um Ihre Aufgabe mit Fleiß zu erfüllen. Wir sprechen unsern Herren Kursleitern den wärmsten Dank aus. Von 16 Teilnehmern haben sämtliche die Prüfung zu bester Zufriedenheit bestanden. Vertreter des Roten Kreuzes war Herr Krämann und des Samariterbundes Herr Deragisch von Goldach. Diese werten Herren sprachen für unsere Arbeit die beste Zufriedenheit aus. Einige Mitglieder haben sich zu dem Samariterverein Norschach zusammengetan. Der Verein möge blühen und stets für das gemeinnützige Wohl der Gemeinde Norschach bereit sein.

Aus dem Toggenburg.

Sich selbst zu bekämpfen, ist ein schwerer Kampf, Aber sich selbst zu besiegen, ist der schönste Sieg.

So denken auch noch viele Leute, wenn sie zur Fastnachtzeit durch Dörfer und Städte reisen und dann ganze Scharen und auch einzelne Menschen sehen, die ihr Antlitz mit Papier bedeckt haben. Dann muß man stille stehen und sagen für sich allein, ist es möglich, zu dieser kritischen Zeitlage, daß es so viele Menschen

gibt, die ihr Antlitz verbergen müssen? Ich glaube es ist die Zeit gekommen, wo jeder mit unbedecktem Angesicht in die Zukunft sehen soll. Ich frage mich, wer jammert zuerst in gewissen Zeiten? Wer aber am vergangenen Fastnachtssonntag der Schlußprüfung des in Neßlau abgehaltenen Krankenpflegekurses beigewohnt und gesehen, daß das große Schulzimmer in alle Ecken von Interessenten angefüllt war, so denkt er, es gibt doch noch Menschen, die sich bekämpfen können und ich bin überzeugt, daß jeder Zuhörer mit bester Befriedigung seinen mehr als zwei Stunden eingenommenen Platz verlassen hat, dies zeigte die große Aufmerksamkeit, die sie dem Kursleiter, Herrn Dr. med. Bergmann, und seinen Schülerinnen schenkten. Es ist auch beachtenswert, daß nicht nur die nach allen Richtungen gestellten Fragen verständlich und richtig waren, sondern auch das praktische Wirken zeigte, daß während des ganzen Kurses mit regem Eifer gearbeitet wurde. Es sei daher an dieser Stelle dem unermüdlichen Kursleiter, sowie den Kursteilnehmern, die gezeigt, daß sie mit unbezwinglichem Interesse für das edle Werk gearbeitet haben, der beste Dank gezollt.

J. G. S.

Niedergerlafingen. Sonntag den 12. Januar fand die vom hiesigen Samariterverein veranstaltete Schlußprüfung des Krankenpflege- und Samariterkurses statt.

Leiter dieser Kurse war Herr Dr. Wüß in hier, und als Hilfslehrer des Krankenpflegekurses wirkten