

**Zeitschrift:** Das Schweizerische Rote Kreuz  
**Herausgeber:** Schweizerisches Rotes Kreuz  
**Band:** 70 (1961)  
**Heft:** 2

**Artikel:** Die Verwundeten in einem Partisanenkrieg  
**Autor:** [s.n.]  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-975013>

#### **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:** 10.01.2026

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

# DIE VERWUNDETEN IN EINEM PARTISANENKRIEG



Die Verhältnisse des Sanitätsdienstes in einem Partisanenkrieg lassen sich nicht mit jenen einer normalen Armee vergleichen, sie sind gekennzeichnet durch einen empfindlichen Mangel an geschultem Personal und Material sowie durch völliges Fehlen eines Hinterlandes.

Der jugoslawische Generalarzt Dr. Gojko Nikolic berichtet darüber in interessanter Weise:

«Die Blitzangriffe und ständigen Offensiven sind die charakteristischen Grundsätze des Partisanenkrieges, denen sich der Sanitätsdienst anpassen muss. Alle jugoslawischen Sanitätsformationen mussten deshalb während unseres Partisanenkrieges den höchsten Grad der Beweglichkeit erreichen. Das kleine Bergpferd war unser ‚Motor‘. Die Pferde beförderten die chirurgischen Equipen und die Divisionsspitäler, die Brigadekrankenzimmer, ja sogar die Verwundeten. Es standen aber nie genügend Pferde zur Verfügung. Die grösste Zahl der Verwundeten, auch Schwerverwundete, mussten daher zu Fuss gehen, wenn ihre Beine unverletzt waren. Nur jene mit schwersten Verwundungen wurden auf Tragbahnen mitgenommen. Einmal waren wir sogar gezwungen, uns der Schlitten zu bedienen, um Verwundete in einem gebirgigen und steilen Gebiet zu transportieren. Und das war mitten im Sommer. Der Schlitten ist ein verhältnismässig bequemes Transportmittel, weil er ohne grosse Erschütterungen über unebene Bergwege hinwieggleitet. Die von den Partisanen eroberten Gebiete nahmen die Verwundeten der kämpfenden Truppen auf. Da aber unsere Brigaden oft unabhängig von den andern Truppen und weit entfernt von diesen Gebieten taktische Aufgaben zu erfüllen hatten, musste der Sanitätsdienst dieser Brigaden imstande sein, eine grosse Zahl Verwundeter bis zu deren völliger Genesung mit sich zu führen. Diese mobilen Spi-

täler mussten den Bewegungen der kämpfenden Truppen, zu denen sie gehörten, sehr nahe folgen können, ohne sie in ihrer Bewegungsfreiheit einzuschränken.

Begreiflicherweise war der Gegner ständig bestrebt, die verlorenen Gebiete mit lange und sorgfältig vorbereiteten Offensiven zurückzuerobern. Diese Offensiven entsprachen seiner Taktik und technischen Möglichkeiten besser, sie waren für ihn aussichtsreicher als die Verfolgung der kleinen, überall zerstreuten Partisanengruppen, die immer überall auftauchten und dann wieder verschwanden und schwer zu fassen waren. In solchen kritischen Situationen lautete das Kommando, die von uns eroberten Gebiete elastisch zu verteidigen und sie im Notfalle zu verlassen, um dort zur Offensive überzugehen, wo der Gegner am schwächsten zu sein schien. Der Sanitätsdienst war gezwungen, sich diesen Formen der Partisanenstrategie, also diesen unerwarteten, plötzlichen Bewegungen auch um den Preis übermenschlicher Anstrengungen anzupassen. Das schwierigste Problem war, das Leben der Verwundeten zu erhalten, ohne die Beweglichkeit der Kampftruppen zu beeinträchtigen. Die nicht transportfähigen Verwundeten wurden in besonders tief in die Erde eingegrabenen, sehr gut getarnten Unterständen der eroberten Gebiete zusammen mit dem Sanitätspersonal zurückgelassen. Auf diese Weise gelang es zuweilen, mehrere Hunderte von Verwundeten zu verstecken. Alle andern Verwundeten folgten der Truppe und blieben unter ihrem Schutz. Die meisten dieser Märsche boten das Bild einer Völkerwanderung. Am bekanntesten ist der grosse Marsch der viertausend Verwundeten und Kranken und dreissigtausend Flüchtlinge im

*Fortsetzung auf Seite 25*



Das wahre Gesicht des Krieges! Drei amerikanische Soldaten in Korea schleppen einen schwer verwundeten Kameraden aus der Feuerlinie in Deckung, nachdem sie ihm das Gesicht verbunden haben.

Foto ATP-Bilderdienst, Zürich.



In allen Armeen war während des Zweiten Weltkrieges die Hilfe von Kamerad zu Kamerad, wenn der Kampf sie gestattete, gut und für die Verwundeten oft von lebensrettender Wichtigkeit. Ein jeder Wehrmann sollte die Kameradenhilfe beherrschen. Kameradschaftlich verbindet ein deutscher Gruppenführer in Deckung seinen Schützen, dem ein Streifschuss die Stirn verletzte.

Funkbild von Kriegsberichterstatter Büschel.

Dieses Bild stammt von keiner sanitätsdienstlichen Übung, sondern wurde in einem Verwundetennest anlässlich der Schlacht um Cherbourg aufgenommen. Ein amerikanischer Sanitätssoldat legt verwundeten deutschen Soldaten, die in amerikanische Hand gefallen sind, Notverbände an. Die deutschen Verwundeten erhielten anschliessend von den amerikanischen Ärzten die gleiche Pflege wie die eigenen Verwundeten.

Funkbild der Photopress, Zürich.



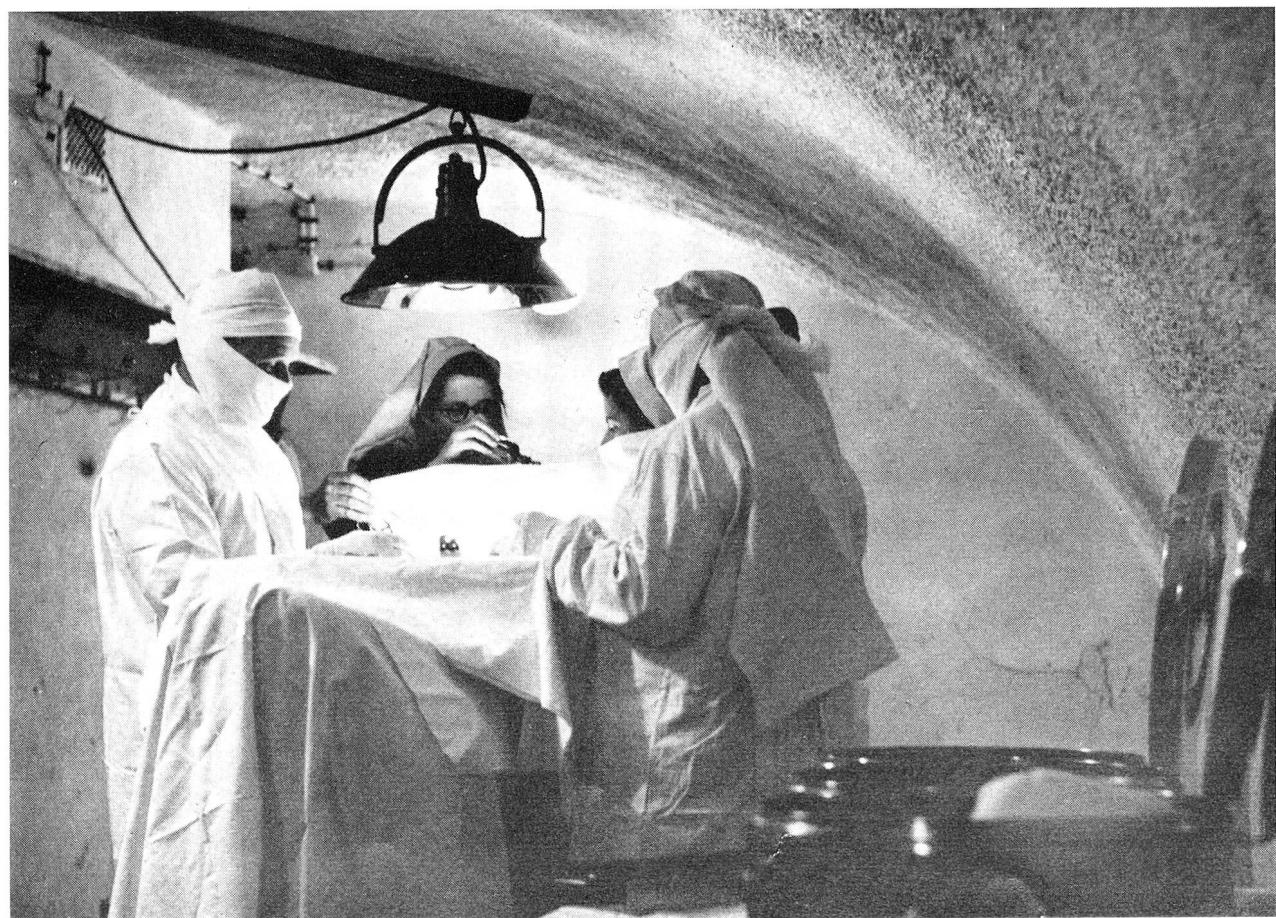


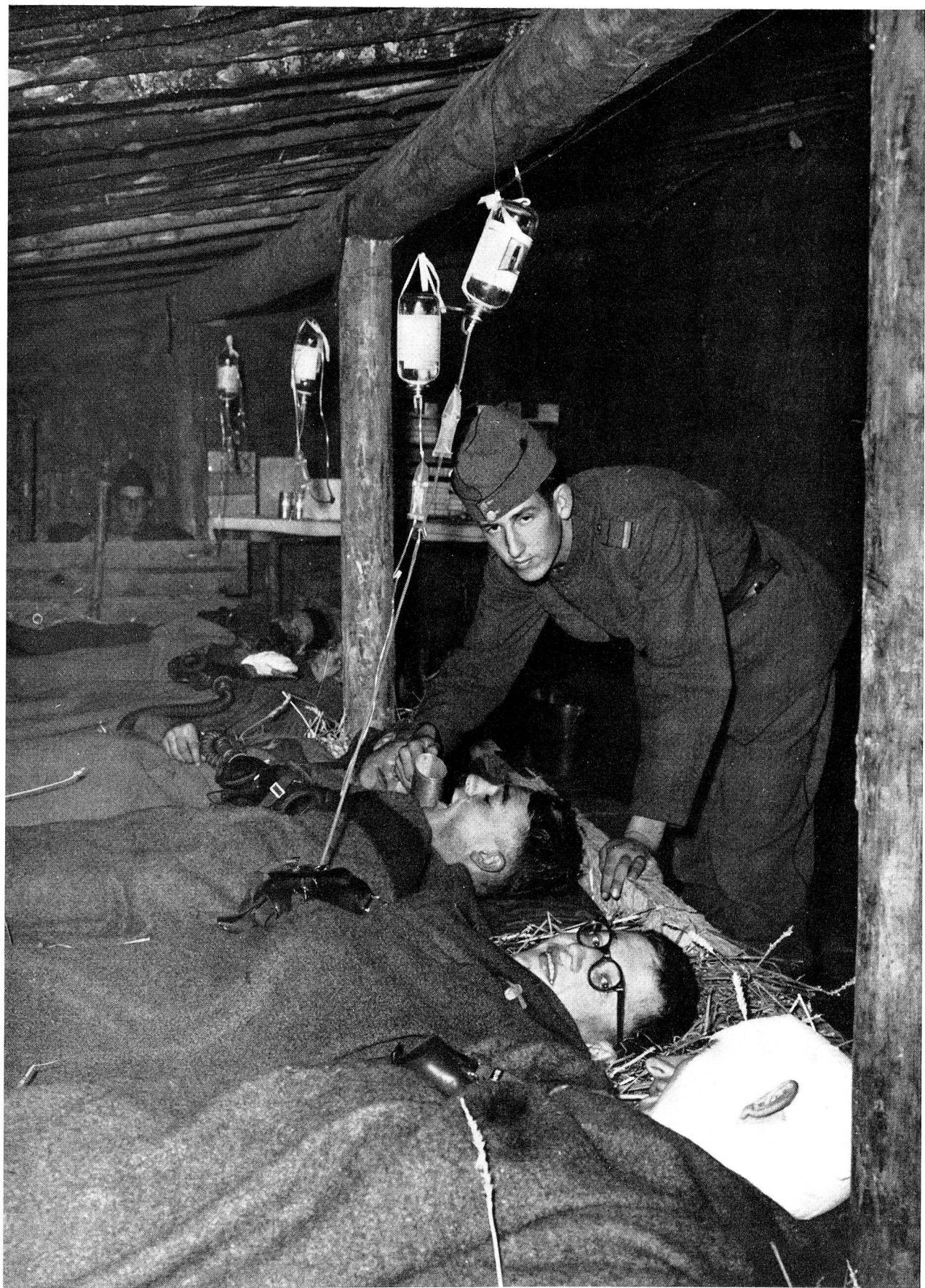
Anlässlich der Manöver des schweizerischen Armeesanitätsdienstes im Jahre 1954 musste die Truppensanität an die achthundert Verwundete aus den vordersten Frontlinien in die Verwundetennester und von dort auf die Verbandplätze transportieren.

Foto ATP-Bilderdienst, Zürich.

Übung einer chirurgischen Ambulanz. Schwestern des Rotkreuzdienstes stehen dem Chirurgen für Narkosen und Instrumentieren zur Seite.

Foto Hans Tschirren, Bern.





Neben dem Operationsraum liegt die Lagerstätte des atombombensicheren unterirdischen Feldspitals. Hier sollten die Verwundeten so lange liegenbleiben können, bis ihr Zustand den Weitertransport gestattet. Sanitätssoldaten übernehmen ihre Pflege. Unser Bild stammt vom ausserordentlichen Instruktionskurs einer MSA.

Foto ATP-Bilderdienst, Zürich.

Winter 1943, als wir gezwungen waren, das grosse Gebiet von Kroatien und des westlichen Bosnien unter dem Druck des Gegners zu verlassen und Ost-Montenegro zuzustreben. Der Marsch dauerte von Mitte Januar bis Ende April 1943. Wir legten eine Strecke von rund 500 Kilometern zurück, überquerten mehrere über tausend Meter hohe Berge, durchquerten neun grosse Täler und zahlreiche Distrikte. Wir litten unter Luftangriffen, Kälte, Hunger und Typhus. Während des Marsches wurden die dringendsten Fälle in primitiven Hirtenhütten und manchmal sogar im Freien operiert.

Da gelang es dem Gegner plötzlich, uns zu umzingeln und unsere Verwundeten gefährlich zu bedrohen. Unsere Elitetruppen mussten eingreifen, um

sie zu befreien. Der darauffolgende Kampf dauerte sieben Tage. Die Verwundeten wurden gerettet, und diese kritische Episode ist in unsere medizinische Geschichte unter dem Titel ‚Der Kampf für die Verwundeten‘ eingegangen.

Ich glaube, dass unsere Erfahrungen insofern nützlich sein könnten, wenn man sie vom Standpunkt eines zukünftigen Krieges aus beurteilt, in dem nicht immer sichere Nachhuten vorhanden sind und in dem die einzelnen auseinandergesprengten und mobilen Detachemente voneinander unabhängige Rollen zu spielen hätten. Man muss im voraus mit der Möglichkeit rechnen, dass sich der Sanitätsdienst der Einheiten in einer Lage befindet, in der er gezwungen ist, eine grosse Zahl Verwundeter während langer Zeit gleichzeitig zu pflegen und dem ständigen Marsch der Truppen zu folgen . . .»



Beispiel der Organisation einer  
Spitälervabteilung in Baracken

