

**Zeitschrift:** ASMZ : Sicherheit Schweiz : Allgemeine schweizerische Militärzeitschrift  
**Herausgeber:** Schweizerische Offiziersgesellschaft  
**Band:** 190 (2024)  
**Heft:** 1-2

**Artikel:** Die zentrale Rolle von Aderpressen an der Front  
**Autor:** Brändli, Christian  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-1063511>

### **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:** 14.01.2026

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

# Die zentrale Rolle von Aderpressen an der Front

**Welches sind die häufigsten Fehler bei der Versorgung von Verwundeten? Eine polnische Rettungs-sanitäterin berichtet am Rapport des Oberfeldarztes von den Erfahrungen aus dem Donbass.**

Christian Brändli

«Die Sanität gibt Hoffnung und Zuversicht im Krieg», meinte Oberfeldarzt Divisionär Andreas Stettbacher Ende November an seinem Jahresrapport. Die Kriege in der Ukraine und im Gaza-Streifen zeigten auf, wie wichtig es sei, Resilienz aufzubauen. Und die Streitkräfte seien im Krieg auf einen Sanitätsdienst angewiesen, auf den sie sich verlassen könnten: «Im Gefecht ist es wichtig, die Gewissheit zu geben, dass schnell gehandelt wird.»

## Erfahrungen aus dem Ukraine-Krieg

Davon kann Katarzyna Daniszewska berichten. Die promovierte Rettungs-sanitäterin, die auch Schiessinstruktorin ist – eine «Amazonen», wie Stettbacher sie vorstellte –, leitet seit Kriegsausbruch im Donbass das rund 100-köpfige Team Awangarda. Die polnische Nichtregierungsorganisation unterstützt die ukrainischen Soldaten und Sanitäter mit Personal auf den Schlachtfeldern der Ukraine. Die Trupps von Awangarda bestehen aus Sanitätern, Krankenschwestern, Ärzten und Krankenwagenfahrern. Ihr Personal verfügt über fortgeschrittene taktische Sensibilisierungsfähigkeiten, die für die Rettung von Leben in Kampfzonen unerlässlich sind.

Mit eindrücklichen Bildern zeigte die Polin auf, wie der Alltag im Bereich der medizinischen Evakuierung aussieht. Fast täglich erfolge um 4 Uhr nachts das erste Feuer, die «russische Alarmglocke», wie sie das scherzhaft bezeichnete. Dann gehöre zunächst einmal ein Griff zur Tasse dazu: «No coffee, no working», wie sie meinte.

## Retter als Ziele

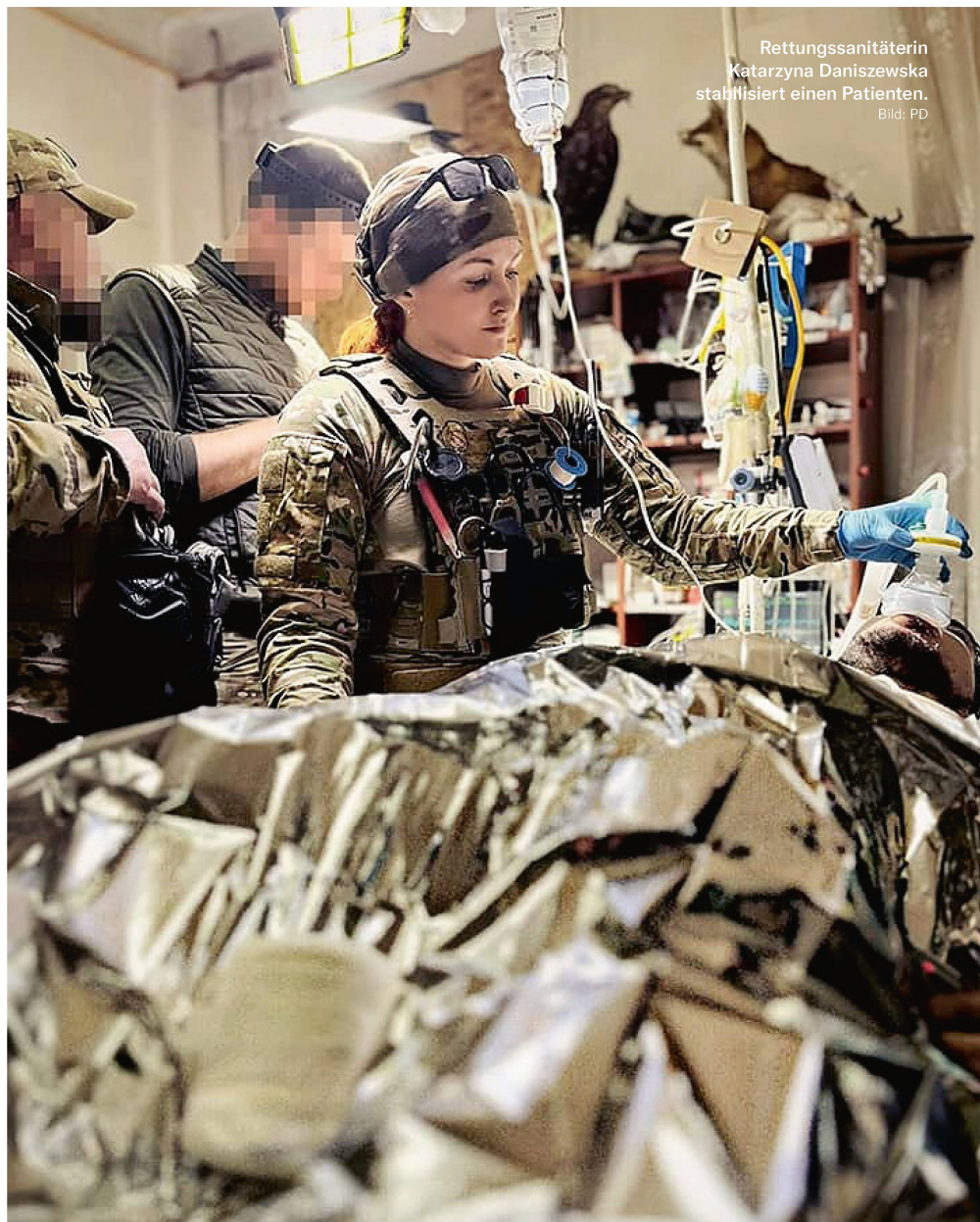
Alle Evakuierungen können nur noch am Boden erfolgen. Ein Helikoptereinsatz ist wegen der russischen Luftabwehr nicht mehr möglich. Normalerweise hätten drei Verletzte, ein liegender sowie zwei sitzende, Platz

im Evakuationsfahrzeug. Das ist in ihrem Fall meist ein Lieferwagen. «Der Rekord liegt jedoch bei neun Verletzten in einem Wagen», erklärte Daniszewska. Und das alles auf sehr schlechten Strassen und unter Beschuss.

Die Fahrten sind für die Sanitäter sehr gefährlich. Überall ist das Gelände vermint, weshalb die Strasse nicht verlassen werden soll. Dann sind die eigenen Kampffahrzeuge ohne Licht unterwegs, was eine zusätzliche Gefahrenquelle darstellt. Nachtsichtgeräte

seien nicht brauchbar, da man schnell geblendet werden könne.

Und schliesslich lauern überall Drohnen, welche auch Evakuationsfahrzeuge ins Visier nähmen: «Wir können jeweils nur beten.» Die Genfer Konvention nütze nichts, denn es gebe immer wieder gezielte Angriffe auf medizinisches Personal, das Verletzte behandeln will. In einem Film zeigte sie eine polnische Ambulanz, die bei einem Angriff mit einer S-300-Rakete zerstört wurde.



Rettungs-sanitäterin Katarzyna Daniszewska stabilisiert einen Patienten.  
Bild: PD



## Verheerende Schrapnelle

Alle Fahrer haben ein Taktiktraining absolviert, um jeweils so schnell wie möglich zu fahren, ohne dabei Teile des Fahrzeuges zu verlieren. Die meisten Patienten schafften es allerdings vom Ort der Verwundung nicht bis zum Stabilisationspunkt. Es gebe schlicht zu wenig Mediziner. Während in den ersten Phasen des Krieges Schussverletzungen vorherrschend gewesen seien, seien es seit dem Einsetzen der Artillerieduelle vor allem solche durch Schrapnelle. «Und die sind viel schlimmer», betonte die junge Polin. Sie zerfetzten Glieder. Eine Lehre: «Es gibt nie genug Verbandsstoff und Gaze.» Diese müssen in die klaffenden Wunden gestopft werden.

## «Es gibt nie genug Verbandsstoff und Gaze.»

Katarzyna Daniszewska

Häufig gebe es auch Schwierigkeiten, die Schrapnelle zu finden. Daher verwendet Awangarda auch einen grossen Magneten, um sie zu finden. Allerdings besteht dabei die Gefahr von posttraumatischen Folgen. Deshalb werden auch Sonarmagnete eingesetzt. Wichtig sei es, jeweils auch immer die Füsse und Hinterteile der Verwundeten zu untersuchen. Häufig fänden sich dort unbemerkte Verletzungen.

## Viele Unterkühlungen

In einem Stabilisationspunkt werden rund 80 Patienten pro Tag behandelt. Dort werden auch viele Amputationen vorgenommen. Eine Lehre sei, dass Pneumothorax nicht im Feld oder in den kleinen Stabilisationspunkten behandelt werden, sondern erst im Spital. Der Pneumothorax bezeichnet das Vorhandensein von Luft zwischen den zwei Schichten der Pleura – eine dünne Membran, welche die Lunge überzieht und die Innenseite der Brustwand auskleidet –, was zu einem teilweisen oder vollständigen Kollaps der Lunge führt. Ihr Team hat aus Polen auch Trockenplasma mitgebracht, bis hin zu ganzen Blutkonserven. Ein Phänomen des Grabenkrieges sei auch die sehr häufig vorkommende

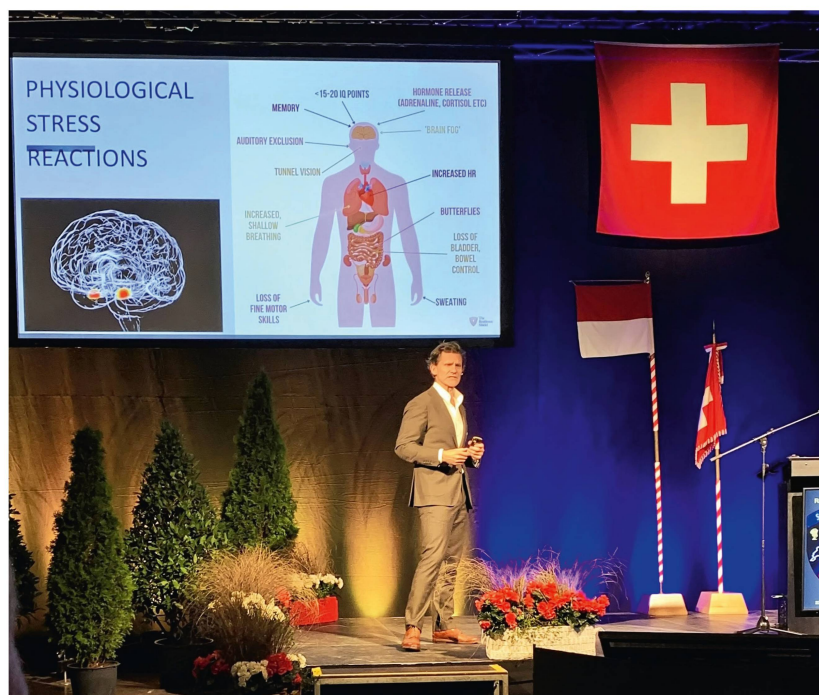
## ■ WENN DER SCHLAF AUF DEM GEFECHTSFELD ENTSCHEIDET

Ebenfalls von seinen Kampfeinsätzen berichtete der Australier Benjamin Pronk. Während 24 Jahren leistete er in der Armee Dienst, meist bei Sonderoperationen. Zuletzt war er Kommandant beim Special Air Service Regiment und als solcher in Afghanistan im Einsatz. Der Krieg dort habe für die Truppe aus 98 Prozent Langeweile bestanden. Die restlichen 2 Prozent hätten es aber in sich gehabt. Sein letzter Einsatz galt dem Ausheben einer Bombenbauer-Werkstatt. Das sei ohne eigene Verluste über die Bühne gegangen. Doch auf der Rückfahrt fuhr ein Fahrzeug auf eine Mine. Die meisten Soldaten hätten sich in dieser Situation wie trainiert verhalten und seien sofort in die Sicherung übergegangen. Aber einige seien in Apathie verfallen und einer sogar völlig aus dem Ruder gelaufen. Hier habe sich gezeigt, was Resilienz ausmache. Dazu hat er ein ganzes Buch geschrieben: «The Resilience Shield».

Wesentlich sei, dass man in solchen Situationen selbst aktiv werden müsse, um sich in den Griff zu kriegen. Das sei aber gar nicht so einfach. Es gelte sich über die Auswirkungen von Stress bewusst zu sein. Nach hohen Stressphasen sei es schwierig, wieder herunterfahren zu können. Es brauche dazu Meditation. «Als SAS-Soldat habe ich das nicht verstanden», gestand Pronk. Dabei helfe Meditation, unter Belastung besser zu funktionieren. Am besten geschehe das über die Atemtechnik. Denn das sei unter Stress die einzige Körperfunktion, die sich kontrollieren lasse. Mit dem Unterricht in richtigem Atmen hätten sie in der Armee – dort auch mit besseren Trefferquoten –, bei der Polizei und der Feuerwehr gute Resultate erzielt.

Wichtig sei, dass alle Lehren für eine Verbesserung der Resilienz von Leuten vermittelt würden, die aus dem inneren Kreis der jeweiligen Truppe stammten. Tipps von Aussenstehenden würden nicht akzeptiert.

Schliesslich kam er auf den Schlaf zu sprechen. «Als Soldaten waren wir stolz darauf, mit wenig Schlaf auszukommen. Das ist nur dumm!», machte der ehemalige SAS-Kommandant klar. Untersuchungen hätten gezeigt, dass selbst Betrunkene bessere Resultate erzielten als solche mit einem Schlafmanko. Für die Erholung im Schlaf brauche es einen Rhythmus, kein blaues Licht, kein Kaffee oder Alkohol nach 19 Uhr. Letzterer lasse einen zwar leichter einschlafen. Doch nach sechs Stunden wache man wieder auf und könne nicht mehr weiter ruhen.



Benjamin Pronk zeigte in seinem Vortrag auf, welche physiologischen Reaktionen Stress hervorruft. Bild: Christian Brändli



massive Unterkühlung von Patienten. «Das ist wie im Ersten Weltkrieg, als die Soldaten komplett durchnässt worden sind.» Deshalb müssen die Awangarda-Leute viele Wärmefolien und Socken bereithaben.

Der Transport vom Stabilisationspunkt zum Spital erfolge mit allen möglichen Fahrzeugen und dauere jeweils etwa eine Stunde. Da Beatmungsgeräte während diesen Fahrten fehlten, könne häufig nur manuell beatmet werden.

### Alles dreht sich um das Tourniquet

Zum Abschluss kam Daniszewska, die ihren Vortrag mit einer guten Portion Sarkasmus würzte – was ihr hilft, die Kriegsgräuel zu bewältigen –, auf die wesentlichsten Fehler bei der Verwundetenversorgung zu sprechen. Und hier steht das Tourniquet, also die Aderpresse, im Mittelpunkt. Das Tourniquet wird im Rahmen der Tactical Combat Casualty Care eingesetzt, um eine grosse oder mehrfach penetrierende und stark blutende Wunde an einer Extremität zu versorgen, insbesondere nach Explosionsverletzungen. Tourniquets und Druckverbände werden nach den Erfahrungen der Rettungssanitäterin oft nicht richtig angelegt. Dann kommt es auch immer wieder vor, dass Patienten die Aderpresse selbst lockern, weil sie schmerzen.

Die Polin beobachtet auch, dass bei offenen Halswunden Druckverbände angelegt werden. Mit den entsprechenden Atemproblemen! Grundsätzlich sollte ein Tourni-

quet schon früh, also am Ort der Verwundung oder in der ersten Deckung, angelegt werden. Allerdings müssten sie dort vorne auch unter Kontrolle gelöst oder gewechselt werden, sonst sterbe das entsprechende Körperteil ab. Im Donbass bestehe das Problem, dass solche Pressen immer wieder im Graben vorne drei Tage am Patienten blieben, weil dieser nicht evakuiert werden könne. Schliesslich wies sie auch darauf hin, dass ungeeignete Pressen verwendet würden, etwa Gummibänder, die zu elastisch seien. Und gar kein gutes Wort hatte sie für chinesische Billig-Tourniquets. Diese seien viel zu gross und liessen sich nicht anziehen. Diese fortzuwerfen, sei da das einzige Rezept.

Die Awangarda-Kommandantin erntete vom fachkundigen Publikum langanhaltenden Applaus, den sie gerne entgegennahm. Nach einem Kurzaufenthalt in Polen ging es im Dezember zurück an die Front im Donbass. Ein Film über ihren Einsatz ist auf Youtube zu finden:



([www.youtube.com/watch?v=pMC7pTPteMo&t=20s](https://www.youtube.com/watch?v=pMC7pTPteMo&t=20s))



**Major aD Christian Brändli**  
Chefredaktor ASMZ  
[christian.braendli@asmz.ch](mailto:christian.braendli@asmz.ch)  
8607 Seegraben



## CYBER OBSERVER

Marc Ruef  
Head of Research  
scip AG

Die Bundeskanzlei hat die Überprüfungen des E-Voting-Systems der Schweizerischen Post vergeben. Von 2024 bis 2027 wird dies durch das Unternehmen Orange Cyberdefense Switzerland gemacht werden.

Eine Ausschreibung gab es nicht. Stattdessen wurde der rund 800 000 Franken umfassende Auftrag vergangenen November freihändig vergeben. Inside-IT berichtet, dass die Bundeskanzlei auf Anfrage verlauten lässt, dass eine Marktabklärung im Jahr 2021 ergeben habe, dass einzig dieses Unternehmen in der Lage sei, den Auftrag durchzuführen.

In der Schweiz gibt es eine Handvoll Cybersecurity-Unternehmen, die seit über 20 Jahren weit über die Landesgrenzen hinaus bekannt sind. Abklärungen haben gezeigt, dass keine von diesen angefragt wurde, ob und inwiefern man an einer Ausschreibung teilnehmen könne.

Es fragt sich also, auf Basis welcher Informationen die Bundeskanzlei diese rigoros übergangen hat. Entsprechend irritiert es einmal mehr, dass hier nach Gutdünken und entsprechend ohne nachvollziehbare Kriterien evaluiert wurde.

Wie es der Zufall so will, wurde wieder ein in erster Linie französischsprachiges Unternehmen bevorzugt. Genauso, wie es schon bei der Vergabe des Auftrags zur Aufarbeitung der Kompromittierung des Unternehmens X-Plain der Fall war. Auch da wollte man sich im Nachgang nicht dazu äussern, warum eine verhältnismässig unbekannte Kanzlei aus Genf ausgewählt wurde.

Ich persönlich bin froh, bei beiden Angelegenheiten nicht involviert zu sein. Erfahrungsgemäss werden kritische Entscheidungen auf politischer Ebene gefällt, wobei die fachlichen Aspekte nonchalant übergangen werden. Darauf kann ich verzichten. Aber ehrlich gesagt: Genau dieses nonchalante Übergehen ist für ein Grossteil der Sicherheitsprobleme in der IT verantwortlich.



Oberfeldarzt Div Andreas Stettbacher wies auf die Bedeutung der Sanität im Krieg hin.

Bild: Christian Brändli