

Zeitschrift: Protar
Herausgeber: Schweizerische Luftschutz-Offiziersgesellschaft; Schweizerische Gesellschaft der Offiziere des Territorialdienstes
Band: 11 (1945)
Heft: 1

Rubrik: Kleine Mitteilungen

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: 16.02.2026

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

Offiziersbeförderungen Auf den 31.12.1944 wurden befördert:

1. Zum Oberstleutnant:

Koenig Max A+L

2. Zum Major die Hauptleute:

Rossa August Ter. L-Of.

Scheidegger Eduard A+L

3. Zum Hauptmann die Oblt.:

Bader Adolfo Stv. Ter. L-Of.

Bitterli Hans Basel

Brechtbühl Hans Bern

Duperthuis Pierre Lausanne

Fischer Gustav Aarau

Gaimard Louis Fribourg

Gerber Alfred Bern

Hertig Paul Fribourg

Krebs Fritz Aarberg

Künzle Fridolin Winterthur

Leutenegger Hans Winterthur

Megert Friedrich Steffisburg

Morel Charles Zürich

Nussbaumer Walter Olten

Rederer Alfred Basel

Solari Tito Bellinzona

Thüring Leo Aesch

Walser Hermann Andelfingen

Winkler Jakob Bülach

Ziegler Albert Zug

4. Zum Oberleutnant die Lt.:

Allisson Henri Lausanne

Arrigo Osvaldo Lugano

von Arx Werner Bern

Belmont Richard

Bossard Louis

Brunner Jean

Bühler Alfred

Dentan Charles

Dupraz Ernest

Eggenberger Heinrich

Etienne André

Frey Walter

Gardiol René

Gerber Hans

Girsberger Adolf

Grolimund Emil

Grunau Gustav

Gueissaz Maria

Gygax Franz

Haller Ernst

Hemmeler Richard

Huber Albert

Jayet Adrien

Kamenetzki Paul

Kämpf Hans

Kronauer Walter

Krupp Samuel

Kuhn Frédy

Kunz Paul

Laubscher Ernst

Laubscher Henri

Lepori Giacomo

Martin Joseph

Matthey Geneviève

Maurer Edouard

Meier Robert

Meyer Paul

Zürich

Vevey

Lausanne

Thun

Lausanne

Aigle

Basel

Delémont

Basel

Lausanne

Bern

Bern

Zürich

A+L

Neuchâtel

Bern

Windisch

Zürich

Altdorf

Genève

Basel

Aarberg

Zürich

Basel

Montreux

St. Gallen

Liestal

Genève

Bellinzona

A+L

Basel

Lausanne

Bülach

Zürich

Michel Fridolin

Müller Jakob

Nell Fridolin

Pfeiffer Eugen

Renz Emile

Reyfer Guy

Riby Alfred

Riesen Karl

Rothschild Fritz

Rytz Alfred

Saager Max

Sesti Alexandre

Simonetti Ezio

Soraccreppa Emil

Speziali Arturo

Suter Roland

Scherrer Otto

Schori Werner

Steinegger Hermann

Storz Karl

Streit Rudolf

Tacchini Felix

Vogt Ernst

Wegmüller Friedrich

Weilenmann Max

Wettstein Siegfried

Zierlen Charles

Zürcher Paul

5. Zum Leutnant die L-Az.:

Felder Franz

Frossard Julien

Jolli Remo

Lachen

Cham

Erstfeld

Schaffhausen

Biel

Genève

Zürich

Bern

Basel

Spiez

Zürich

Fribourg

Lugano

Basel

Bellinzona

Bern

Schlieren

Steffisburg

Bern

Biel

Wabern

Genève

Olten

Bern

Zürich

Belp

Biel

Le Locle

Luzern

Lucens

Bellinzona

Sie fragen - wir antworten

Unter dieser Rubrik sollen Fragen unserer Leserschaft aus dem Gebiete des Luftschutzes, die ein allgemeines Interesse beanspruchen können, beantwortet werden. Wir hoffen, dadurch einen nutzbringenden Austausch von Erfahrungen herbeizuführen. Die Fragen sind an den Redaktor der «Protar» zu richten.

22. Ein Hausbesitzer hat einen grossen, gewölbten Keller mit einem Kostenaufwand von rund 2000 Fr. zum Schutzraum ausgebaut und mit zwei Nachbarn ein Abkommen getroffen, wonach sich diese an den Kosten und an der Benützung des Schutzraumes beteiligen und in ihrem eigenen Hause auf den Ausbau eines Schutzraumes verzichten. Einer der Nachbarn hat jetzt sein Haus verkauft. Der Käufer hat einen eigenen Schutzraum erstellt und verzichtet auf die Mitbenützung des gemeinsamen. Deshalb verlangt der Verkäufer seinen vor drei Jahren bezahlten Kostenanteil am gemeinsamen Schutzraum zurück. Ist der Hausbesitzer, in dessen Liegenschaft der Gemeinschaftsschutzraum liegt, verpflichtet, diesen Kostenanteil auszubezahlen?

Wenn keine besondere Abmachung vereinbart wurde, so ist der Besitzer der Liegenschaft, in welcher sich der gemeinschaftliche Schutzraum befindet, nicht verpflichtet, dem wegziehenden Nachbar den vor drei Jahren geleisteten Beitrag an den Schutzraum zu vergüten (A + L).

(Siehe auch Bundesratsbeschluss vom 17. November 1939 und Ergänzungen betreffend vermehrte Förderung baulicher Massnahmen für den Luftschutz. Sammlung der eidgenössischen Luftschutzerlasse, Ausgabe 1944, S. 205 ff.)

Nous répondons à vos questions

Sous cette rubrique nous répondons aux questions d'intérêt général concernant la défense aérienne, posées par nos lecteurs. Nous espérons de provoquer de cette façon un échange intéressant d'expériences dans la défense aérienne. Nous vous prions d'adresser vos questions au rédacteur de la revue «Protar».

Kleine Mitteilungen

Der «Bergkrankheit» auf der Spur.

In einer eingehenden Untersuchung stellte kürzlich laut «Walliser Nachrichten» der Chefarzt des Waldsanatoriums Davos, Dr. J. E. Wolf, in der Schweiz. medizinischen Wochenschrift fest, dass die Bergkrankheit durch die vermehrte Ultraviolettstrahlung im Gebirge verursacht wird. Sie äussert sich in einer Verringerung des Blutzuckergehaltes, des Blutes und lässt

sich durch sofortige Verabreichung von Traubenzucker meist sehr schnell beheben. Die Bergkrankheit kehrt aber wieder, sobald der Traubenzucker vom Körper verbraucht worden ist. Die Bergkrankheit geht meist auch mit einem Mangel an Vitamin A einher. Durch die Luftverdünnung in der Höhe hingegen wird die Bergkrankheit nicht ausgelöst, da sie z. B. bei Flugzeugpassagieren und Fliegern nicht auftritt. r.

Heilung von Lungenentzündungen.

Luftschutzleute sind in Wind und Regen Erkältungen und deren Folgen ausgesetzt. Nachfolgendes interessiert sie: Bekanntlich werden zur Heilung von Lungenentzündungen Sulfonamide verwendet, da dieselben eine hemmende Wirkung auf das Bakterienwachstum, der Pneumokokken, haben. Aber in der Diskussion zu einem Vortrag von *H. Seyfried*: «Zur Chemotherapie der Pneumonie» in der Wiener medizinischen Gesellschaft am 30. April 1943, war anhand von zwei Lungenentzündungsfällen gezeigt worden, dass Sulfonamide nicht immer ausreichen. *Kutschera-Aichbergen* bemerkte laut Zeitschrift «Die Vitamine» (Roche) Nr. 8, 1943, dass er in so schweren Fällen immer auch noch Vitamin C verwende.

Neue Zielvorrichtung für die Artilleristen der britischen Flugzeuge.

Die Schützen, welche die Kanonen der britischen Kampfflugzeuge zu bedienen haben, verfügen seit einiger Zeit über eine ganz neue Zielvorrichtung, über die erst jetzt Einzelheiten bekanntgegeben werden durften. Der «Gyro gun-sight» ist ein genialer elektrischer Mechanismus, der auch einen mittelmässigen Richtkanonier instandsetzt, mit unglaublicher Zielsicherheit zu schießen. Die Wirksamkeit des Flugzeuggeschützfeuers bei grosser Geschwindigkeit hat sich, wie eindeutig festgestellt werden konnte, durch die Einführung der neuen Zielvorrichtung genau verdoppelt. Obwohl es sich um einen unerhört komplizierten Apparat handelt, benötigt der Schütze nur zwei Handgriffe zu seiner Einstellung: sobald das Bild des zu bekämpften Flugzeuges auf der Mattscheibe erscheint, «informiert» der Kanonier mittelst der Drehung eines Spiralgriffs das Instrument über die Entfernung, auf die er zu schießen beabsichtigt, und stellt auf einer Tabelle den Typ des feindlichen Flugzeuges ein. Das aus sechs Prismen bestehende Fadenkreuz hält jetzt das Ziel ständig fest, gleicht automatisch alle Ausschläge und Abweichungen aus und reguliert laufend das Geschützfeuer, während der Kanonier lediglich mit Hilfe des Spiralgriffs die Entfernung zu verändern hat.

Neueste Erfahrungen im Luftschutz.

Nach englischen Zeitungen wurde bis anhin besonderes Gewicht darauf gelegt, die Verletzten so rasch als nur menschenmöglich in ein Spital oder doch in ein Notspital zu bringen. Die Ambulanzen fuhren in wilder Fahrt bis kurz vor das Portal; dann wurde plötzlich sanft angehalten. — Das alles ist nun anders, denn es hat sich erwiesen, dass ein grösserer Prozentsatz «Schockfälle» sind, und diese können am besten an Ort und Stelle und zwar durch einen Arzt behandelt werden. Dessen wurde man sich bewusst, als es wieder und immer wieder vorkam, dass unterwegs in den Ambulanzen Menschen starben, die weder innere noch äussere Verletzungen aufzuweisen hatten. Ein klassisches Beispiel davon war jener öffentliche Luftschutzraum in London, der durch einen Volltreffer zerstört worden war. Neun Personen, die dort Schutz gesucht hatten, waren weniger als 23 Jahre alt, und acht von ihnen starben unterwegs im Krankenauto, darunter ein junger Mann, der scheinbar kerngesund gewesen und nur einen gebrochenen Finger hatte! Alle aber waren unter der Voraussetzung, dass sie innere Verletzungen hätten, ins Spital gebracht worden — erreichten es aber nicht lebend. Die Rettungsmann-

schaften waren sehr oft Zeugen davon, dass Menschen, die halbe Tage unter den Trümmern ihrer Heimstätten begraben waren und die man mit leichten Verletzungen geborgen hatte, starben, kaum dass sie gerettet waren. Darum hat man Mittel und Wege gesucht, um derartigen Verlusten vorzubeugen. Der einstmalige englische Amateur-Sanitäter ist nun fast durchwegs zum Experten in «Schockbehandlung» geworden. Wenn jetzt jemand aus den Trümmern geborgen wird, dann wird er unter der grössten Sorgfalt und unter Vermeidung jeder unnötigen Bewegung in der Nähe in Woldecken gehüllt, niedergelegt. Da die Kälte der Erde die Widerstandskraft des Geborgenen vermindern könnte, ist es von Nutzen, wenn vier Woldecken auf die Erde gelegt werden und eine zum Zudecken gebraucht wird. Heisse Wärmeflaschen werden in die Woldecken rings um den Patienten gepackt (also Woldecken bereithalten!). Man lässt sie ruhen und zu sich kommen. Erst nach längerer Zeit der Ruhe wird dann vom Arzt, und nur von diesem, bestimmt, ob der Patient transportfähig und ob wirklich eine Spitalbehandlung notwendig ist, auch, ob er eine Beruhigungs- oder Stärkungsspritze erhalten solle. Es kam oft vor, dass man Verschnittene hervorzog, die laut gegen die Berührung protestierten, da sie wählten, innerlich schwer verletzt zu sein, was sich bei näherer Untersuchung als irrig erwies. Allein die furchtbare Erregung hatte in ihnen diese falsche Annahme erzwungen; sie waren ganz einfach überempfindlich geworden, dies zusammen mit der Angstpsychose hatte dann eine Schockwirkung herbeigeführt, verstärkt durch den raschen Abtransport, starben sie dann!

Le personnel médical dans la Royal Air Force.

La Royal Air Force a organisé un service pour pousser aussi loin que possible l'étude du vol en avion du point de vue médical, physiologique et psychologique. Le personnel médical est spécialisé aussi bien dans le vol que dans la médecine, lisons nous dans *Médecine et Hygiène*. Ce personnel qui travaille en coopération avec celui du Comité des recherches en aviation, entreprend toutes investigations scientifiques sur les réactions humaines au cours du combat. Un grand nombre d'observateurs médecins ont participé à une grande quantité de sorties; ils ont effectué plus de deux cents descentes en parachutes. Ils sont descendus dans des radeaux pneumatiques pour faire des transfusions du sang en pleine mer; un grand nombre ont été décorés. On peut réellement dire que le service médical de la Royal Air Force est le mieux entraîné et le mieux équipé du monde. r.

Les locaux d'accouchement dans les abris antiaériens.

A maintes reprises, les femmes ont mis des enfants au monde dans les abris souterrains du Reich au cours des bombardements. Les emplacements réservés pour les premiers soins dans ces abris se sont révélés insuffisants dans les circonstances de ce genre. Le ministre de l'aviation a pris en conséquence une ordonnance prescrivant la création d'une salle d'accouchement dans tous les abris pouvant recevoir 1000 personnes ou moins, et lorsque le chef régional de la défense antiaérienne jugera cette mesure indispensable, écrit *Médecine et Hygiène*. Pour les abris prévus pour moins de 1000 personnes, la décision devra être prise par le commandement aérien du Gau. r.