

**Zeitschrift:** Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes

**Band:** 53 (1945)

**Heft:** 11

**Artikel:** Ein neuer Operationswagen

**Autor:** Spengler, H.

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-546451>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **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. [Voir Informations légales.](#)

### **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. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 17.11.2024

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

# DAS ROTE KREUZ LA CROIX-ROUGE

## Croce-Rossa

Organ des Schweizerischen Roten Kreuzes  
und des Schweizerischen Samariterbundes.

Organe officiel de la Croix-Rouge suisse  
et de l'Alliance suisse des Samaritains.



## Crusch-Cotschna

Organo della Croce-Rossa svizzera e  
della Federazione svizzera dei Samaritani.

Organ da la Crusch-Cotschna svizra e  
de la Lia svizra dals Samaritains.

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz - Edité par la Croix-Rouge suisse - Pubblicato dalla Croce-Rossa svizzera - Edit da la Crusch-Cotschna svizra

Rotkreuzchefarzt - Médecin-chef de la Croix-Rouge - Medico capo della Croce-Rossa

Wer seine Pflicht tut, kann nie ganz  
elend werden. *Hardwig.*



Operationszelt  
aus dem serbisch-türkischen Krieg 1876/77.

Tente d'opération  
lors de la guerre serbo-turque de 1876/77.  
(Foto Speiser, Basel)

## Ein neuer Operationswagen

Von Oberstleutnant H. Spengler.

Schon lange hat man erkannt, dass bei schweren Verletzungen oder Unfällen ein gefährdetes Leben nur durch möglichst rasche ärztliche Hilfe erhalten werden kann. Das Bestreben der verantwortlichen Sanitätsoffiziere jeder Armee war es deshalb seit je, dem verwundeten Wehrmann möglichst schnell die zweckmässigste Hilfe zu bringen. Schon die Verwundetennester wurden, je nach dem Kampferfahren, so nahe als möglich der Front angelegt und immer besser ausgebaut. Gleichzeitig wurde versucht, die Hauptverbandplätze immer näher an der Kampffront zu erstellen. Der Transportweg sollte dadurch verkürzt werden. Wo dies nicht angängig war, wurden die Transportmittel verbessert. Statt des gewöhnlichen Bahrentransportes wurden die Rollbahnen, und an Stelle des Pferdezuges, wenn immer möglich, der Automobiltransport eingeführt. Auch der Transport vom Hauptverbandplatz zu den Feldspitälern oder Militärsanitätsanstalten

wurde mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln beschleunigt. Dass für besondere Verletzungen sogar Transport mit Flugzeugen erfolgte, ist allgemein bekannt.

Einen weiteren Fortschritt in dieser Beziehung bringt nun der neueste Operationswagen, dessen Bilder wir in Gegenüberstellung zu einem Operationszelt aus dem serbisch-türkischen Kriege 1876/1877 nachstehend erklären. Es handelt sich hierbei um einen deutschen Wagen; ob die anderen Armeen ähnliche Einrichtungen auch besitzen, ist uns nicht bekannt. Die Aufnahmen durch den Ehrhard-Bildbericht Luzern wurden uns in freundlicher Weise von der Redaktion dieser Zeitung zur Verfügung gestellt.

*Titelbild.* Im etablierten Operationszelt arbeiteten die Militärärzte mit ihren Gehilfen und Schwestern oft monatelang unter recht primitiven Verhältnissen. Die Ausrüstung war auf das Allernotwendigste beschränkt. In Kisten, die bereits mit «R. K.» und dem Zeichen des Roten Kreuzes versehen waren, wurden Instrumente, Utensilien und Medikamente herbeigeschafft. Die Behälter für Lösungen, Wasser und Wäsche, die Arbeitsweise, Bekleidung und Beleuchtung zeugen davon,

dass die heutige aseptische und möglichst sterile Arbeitsweise noch unbekannt waren.

**Bild 1** (Seite 91). Im Bestreben, dem Verwundeten auch im Bewegungskrieg möglichst schnelle Hilfe zu bringen, wurde der neue, schwere Feldoperationswagen entwickelt. Die Bezeichnung «Operationswagen» ist nicht erschöpfend. Man sieht es dem Wagen nämlich nicht an, dass er alle notwendigen Instrumente und Utensilien für Operationen enthält und zugleich als «Verbandplatzzelt» dient. Neben dem leichten Feldoperationswagen, wie er bereits in «Das Sanitätsgerät des Feldheeres» von H. Werthmann und W. Willecke, Taschenbücher des Truppenarztes, Bd. V, 1942, beschrieben wird, ist der schwere Operationswagen ein bedeutend leistungsfähigeres und vor allem selbständigeres Modell. Auf dem Bild befindet sich der geschlossene Wagen in Fahrt auf dem westlichen Kriegsschauplatz.

**Bilder 2—6** (Seiten 91 u. 94). Nachdem der Wagen den vorgesehenen Einsatzort erreicht hat, kommen die in besonderem Mannschaftswagen nachgeführten, zugeteilten Sanitätssoldaten zum Wagen, um die Bereitschaft zu erstellen. Die geübte Mannschaft benötigt hierfür kaum eine halbe Stunde Zeit. Deutlich ist zu erkennen, wie die äussere Seitenwand an Scharnieren befestigt ist und zur Verbreiterung des Bodens nur heruntergeklappt werden muss. Hinter dieser sichtbaren Seitenwand befindet sich eine zweite, welche zur Verbreiterung des Daches nach oben aufgeklappt wird.

Bevor die eigentliche Vergrösserung des Wagens erfolgt, wird er völlig ausgeräumt. Die in zahlreichen Kisten und Spezialverpackungen mitgeführte Sanitätsausrüstung wird auf den Boden gestellt und die nach bestimmtem Schema einzusetzenden Seitenwände montiert. Ganz im Vordergrund sind besondere Flüssigkeitsbehälter zu sehen. Sie dienen als Gefässe für Trinkwasser, für Desinfektionslösungen oder auch für den Brennstoff zum Betrieb des Autoklaven. Der gut sichtbare Metallschlauch dient, zusammen mit dem Ventilator, zur Lufterneuerung während der Operationstätigkeit. Eine besondere Vorrichtung wird auch das Erwärmen von Frischluft erlauben, und damit dient der Ventilator zugleich als Heizstelle für den Operationsraum. Ausser einer besonderen Heizvorrichtung soll auch noch eine eigene Lichtanlage sowie Kalt- und Warmwasserversorgung eingebaut sein.

Durch Aufklappen der Seitenwände wird die Grundfläche des Wagens von 6 auf 24 m<sup>2</sup> vergrössert. Besonders zu beachten sind die beiden gutes Oberlicht spendenden Fenster. Ausserdem ist zu erkennen, wie unter dem Mitteldach die Operationsbeleuchtung montiert ist sowie eine Leiter und das für den Zeltvorbau bestimmte Gestänge. Der vergrösserte Raum wird mit wetterfesten Wänden versehen, die auch in der kältesten Jahreszeit genügend Schutz bieten.

Zur Gewichtsentslastung der Hinterräder und zur Sicherung gegen Erschütterungen während der Operation, werden besondere Stützen herabgelassen. An den vergrösserten Operationsraum wird noch eine Zeltkonstruktion angeschlossen und so ein grosser, geschützter Vorräum geschaffen. Deutlich ist zu sehen, wie das Zeltgestänge montiert wird, das, nachher mit Zeltbahnen versehen, den ganzen Vorräum gegen oben abschliesst.

**Bild 7** (Seite 95). Zur Sterilisation dient der auch den anderen deutschen Sanitätsformationen zugeteilte Feldautoklav. Er kann elektrisch, mit Gas, Kohle oder Benzin geheizt werden. Seine Armaturen sind gegen Stoss durch eine Klappe gesichert, ebenso ist das im Deckel eingesetzte Sicherheitsventil geschützt durch einen starken Doppelbügel, der gleichzeitig als Griff zu dienen hat. Auf dem Bilde wird ein zweiflammiger Benzindruckbrenner eingeschoben. Mit seinen Innenmassen 50 × 30 cm fasst der Autoklav knapp zwei kleine Schimmelbuschtrommeln. In diesen kann allerdings jeweils nur ein bescheidenes Quantum Verbandmaterial sterilisiert werden. Da der Autoklav aber ununterbrochen im Betriebe sein kann, werden die benötigten Mengen wohl geliefert werden können. Was hervorzuheben ist, ist das Gewicht des Autoklaven, welches nur 65 kg betragen soll. Auf Grund dieses geringen Gewichtes muss angenommen werden, dass es sich nur um einen einwandigen Autoklaven handeln kann, der also eine Erzeugung von Vakuum nicht ermöglicht. Dies ist bestimmt ein Nachteil; denn auf diese Weise lässt sich die Operationswäsche und das Verbandmaterial nur in relativ feuchtem Zustand aus dem Autoklaven nehmen. Ein Umstand, der sich ganz besonders bei kaltem oder feuchtem Wetter unangenehm bemerkbar macht.

**Bild 8** (Seite 95). Die Panzereinheiten können für den Transport ihrer Verwundeten einen Schützen-Panzerwagen mittels Spezialvorrichtung zu einem Kranken-Panzerwagen ausbauen. Dieser fasst neben der Bedienung entweder 4 liegende und 2 sitzende, oder 2 liegende und 6 sitzende, oder 12 sitzende Kranke. Seine gepanzerten Seitenwände schützen gegen leichte Infanteriewaffen und Splitterwirkung.

Eben ist ein solcher Wagen zur Operationsstelle vorgefahren. Auffallend ist seine niedere Bauart und das Fehlen des internationalen Schutzzeichens, was die Vermutung zulässt, dass der Wagen nicht ausschliesslich für Sanitätszwecke Verwendung findet. Der Raupenantrieb macht das Fahrzeug geländegängig und trägt ausserdem zu einem stossdämpfenden Verwundetentransport bei.

**Bild 9** (Seite 95). Im Zeltvorräum wird der Verwundete zur Operation vorbereitet und darnach in den Operationswagen gebracht. Der Arzt, dem ein Narkotiseur und der Operationsassistent zur Seite stehen, nimmt den Verletzten sofort in Behandlung. Deutlich ist zu erkennen, dass die Raumverhältnisse gut sind und dem operierenden Arzte nach allen Seiten genügend Bewegungsfreiheit gelassen ist.

Mittels einer solchen Ausrüstung kann auch Verletzten einer motorisierten Truppe nach kurzem Transport zur vorgeschobenen mobilen Operationsstelle raschestens ärztliche Hilfe gebracht werden.

Obwohl die Gesichtspunkte, unter welchen unsere nördlichen Nachbarn ihren Heeressanitätsdienst aufgezogen haben, ganz andere sind und sie für ihre Kriegführung viel umfassendere Ausrüstung benötigen, kann doch kaum bestritten werden, dass auch für unsere Verhältnisse mit grossem Nutzen einige Sanitätsequipen mit ähnlichen Operationswagen ausgerüstet werden sollten. Als Reserve in der Hand des verantwortlichen Sanitätsoffiziers einer Heeresinheit könnten sie, überall wo notwendig, rasch eingesetzt werden. Die Entwicklung unseres Sanitätsdienstes wird es auf jeden Fall mit sich bringen, dass auch wir mit einer teilweise vermehrten Motorisierung unserer Sanitätsformationen rechnen müssen.

## *Faut-il des officiers dans le service complémentaire féminin?*

On parle beaucoup du S. C. F. ces derniers temps dans les journaux! Il ne s'agit malheureusement pas toujours d'articles de propagande, d'articles constructifs, mais quelquefois aussi d'articles qui critiquent, qui réclament, laissant subsister un malaise qu'il est temps de dissiper.

Je pense en particulier aux articles parus dans la *National-Zeitung* du 31 décembre 1944 et dans le *Mouvement féministe* du 7 octobre 1944 et du 6 janvier 1945.

L'article de la *National-Zeitung* qui commence par ce titre «Minderes Recht überall und jederzeit» montre bien quel est malheureusement l'état d'esprit de certains milieux féminins.

Que chacun émette ses idées, discute de la question, c'est heureux et nécessaire, mais il est regrettable de voir publier des faits inexacts qui ne font que troubler les esprits et compliquer un problème déjà assez compliqué comme cela.

Le sujet à l'ordre du jour, celui qui provoque le plus de réclamations, est sans conteste celui des grades dans le S. C. F. Certaines personnes demandent une plus grande possibilité d'avancement pour les femmes et l'accès au grade d'officier. C'est ainsi que, sous la signature R. Schaer-Robert, on pouvait lire dans le n° 676, page 3 du *Mouvement féministe* du 6 janvier 1945, une assertion de taille qui ne peut que fausser le jugement des personnes peu au courant de ces questions.

Madame R. Schaer-Robert écrit dans son article:

«Pourquoi une S. C. F. qui a la responsabilité d'un groupe de 10 à 12 S. C. F. est-elle seulement «Chef de groupe», avec solde de caporal, tandis que chez les hommes c'est le lieutenant qui commande un groupe de cette importance et qu'il a le grade et la solde correspondante?»

Pauvre lieutenant! L'assimiler à un chef de groupe! Dire qu'il lui a fallu 12 à 13 mois de dur service pour parvenir à son grade et commander une section de 41 hommes, dont un sergent et six caporaux! Et maintenant on prétend qu'il commande un groupe de 10 à 12 soldats, alors qu'il a dû payer ses galons de caporal dans une éreintante école de recrues de quatre mois et faire une école d'officier de cent jours.

Pour ma part, je trouve qu'une S. C. F., qui, après quelques 30 jours de service dans un bureau ou une salle de malades, fait un cours de cadres de 10 jours et reçoit un galon d'or, la solde et le titre de «Chef de groupe», a bien de la chance et qu'il s'agit là d'un avancement rapide et assez facile! Sait-elle que son camarade masculin a dû, pour devenir caporal, faire un minimum de neuf mois de service d'instruction, sans parler des relèves?

Le S. C. F. ayant été créé de toute pièce, comme la P. A., il est cependant compréhensible que l'on ne puisse pas attendre neuf mois pour nommer des chefs de groupe et qu'il soit nécessaire de raccourcir le temps de service. Ces dames ne devraient pas l'oublier et surtout ne pas prétendre qu'il y a une injustice à leur égard.

Pour bien comprendre toute cette question du S. C. F., des fonctions, de la solde et de l'avancement, il faut se pénétrer du but recherché lors de la création de cette organisation. L'Armée n'a pas voulu créer, à côté d'elle, une armée avec des unités: compagnies, bataillons et régiments, en un mot une armée qui, composée uniquement de femmes, aurait été capable d'accomplir des missions par ses propres moyens. Si tel avait été le cas, nous aurions eu des lieutenants, des capitaines, des majors, voire même des colonels féminins.