

Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Band: 58 (1949)
Heft: 3

Artikel: Der Skiunfall
Autor: Gut, Paul
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-975769>

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: 16.10.2024

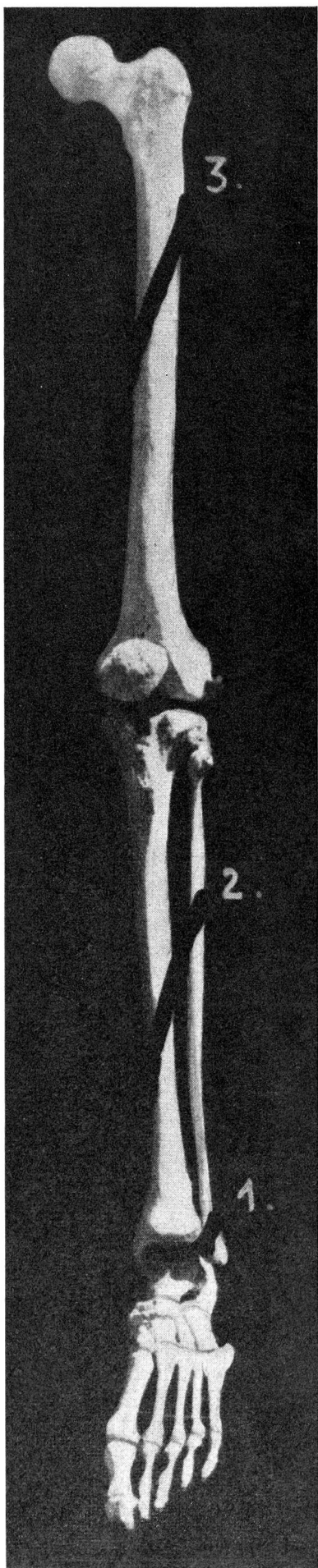
ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

DER SKIUNFALL

Von

DR. PAUL GUT, ST. MORITZ

Rettingsschef SSV.



Jeder Körperberuf hat seine charakteristischen, betriebsüblichen Betriebsunfälle, seine sogenannten *Normalunfälle*. Dasselbe gilt nach unserer Beobachtung für den Sport. Normalunfall heisst jedoch nicht obligatorischer Unfall, sondern für den betreffenden Sport typischer Unfall, *typisch durch Häufigkeit und sportbedingten Unfallhergang und Unfallmechanismus*. Aus bekannten Gründen (grosser Hebelarm des Ski, geringe Torsionsfestigkeit der Knochen, Missverhältnis zwischen vitalem sportlichem Elan und unzureichendem Training sowie fehlerhafter Technik und Taktik) ist der Skifahrer unter den Sportsleuten der ausgesprochene *Beinbruchspezialist*.

Die moderne Technik macht unser Leben bequem. Bequemlichkeit aber ist unserer körperlichen und geistigen Gesundheit abträglich. Unser Mangel an Körperarbeit und unsere durch dekadente Bequemlichkeit erworbenen leiblichen und seelischen Domestikationsschäden können durch geeigneten Sport korrigiert werden. — Lahme, satte Langweiler, die ihre Freizeit und ihre Ferien am Stammtisch und im Bett zubringen, riskieren keine Sportsunfälle. Diese passieren nur aktiven Menschen. «Und blutet es — wohlan! Das Herz bekennt die Farbe. Drum traue keinem Mann, der weder Wunde hat noch Narbe.» (Georg Thürer, «Mein blauer Kalender», Zürich 1941.)

Wer sich viel zutraut, der wird viel leisten. *Wer sich zuviel zutraut, wird Patient*. Und dafür, dass diesem alpinen Patienten innert nützlicher Frist gut geholfen wird, sorgen Samariterkurse, welche für die Schweizer Skiinstruktoren obligatorisch sind, Schweizerischer Skiverband und Schweizer Alpen-Club, welche letztere durch je einen Arzt mit einem ansehnlichen vierstelligen jährlichen Material-Budget ein Rettungsdepartement führen lassen.

Wenn der alpine und hochalpine Patient einmal auf dem Röntgen- oder Operationstisch angekommen ist, so hat er das Schlimmste und Schwierigste bereits hinter sich. Mit sehr guten Gründen beschäftigen sich deshalb speziell die Unfallärzte im Gebirge und die alpinen Militärärzte eingehend mit dem ersten Transport und mit der Konstruktion und Verbesserung der Transportmittel. Darüber besteht in der Schweiz eine ausgedehnte und ausführliche Literatur. Ueber den *winterolympischen Sanitätsdienst 1948* haben wir mit Photographien und Röntgenbildern im Schweizerischen Samariter-Taschenkalender 1949 (Schweizerischer Samariterbund Olten) soeben referiert. Mit

Der Skifahrer bricht häufiger das linke Bein als das rechte, weil offenbar der Rechtshänder auch mit dem linken Bein so lange linkischer ist, bis er durch entsprechendes Training funktionell symmetrisch geworden ist. Unfallmechanismus: meistens Torsion. 1: Fraktur des äusseren Knöchels (Wadenbein). 2: Unterschenkel. 3: Oberschenkel.



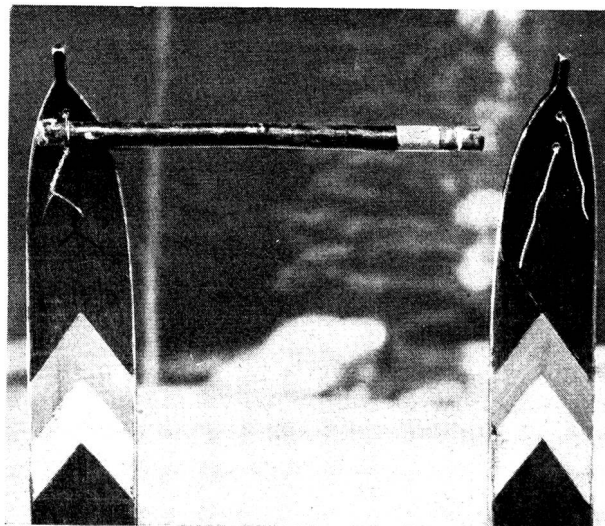
SOS-Zentrale an einer obern Drahtseilbahnstation.

Ausnahme eines olympischen Pistolenschusses (Fünfkampf) aus einer schwedischen Pistole in das Knie eines Bündner Kantonspolizisten passierten die wenigen schweren Unfälle ausschliesslich bei den *Skiwettkämpfen* (Bob, Skeleton, Eis- und Militärettkämpfe inbegriffen).

Der Abschleppdienst bei *Pistenunfällen* ist in der ganzen Schweiz vorbildlich durchorganisiert. Am Start der Rutschbahn, meistens an der oberen Station von Drahtseilbahnen und Skilifts, warten sprungbereite SOS-Patrouillen mit Rettungsschlitten und Sanitätsmaterial inkl. Wärmeflaschen, Schmerzmitteln und «Sanitätscognac» auf die telephonischen Anrufe von den längs der Piste verteilten SOS-Telephonstationen her. Der alpine und hochalpine *Tourenfahrer* hilft sich selbst, indem er in seinem Rucksack das nötige Material und in seinem Kopf die entsprechenden Kenntnisse mitführt, um die Ski des Patienten mit einigen geschickten Handgriffen in einen improvisierten Rettungsschlitten umzu-

wandeln. «Un homme averti en vaut deux», «il faut organiser la victoire» (Erfolg ist organisierbar).

Ohne Ueberheblichkeit dürfen wir heute feststellen, dass die Schweiz, das Zentrum der Rotkreuz-Ideale, in der sommer- und winteralpinen Rettung international vorbildlich und führend ist. Peter Pee, der amüsante und beliebte Schriftsteller, schreibt in seiner Publikation «Vier im Wintersport»: «Da kommt ja schon der Rettungsschlitten! Famos, wie das alles klappt. Ich sage ja immer, es geht nichts über Organisation! Bei uns, in der Schweiz, steht der Rettungsschlitten immer in der Nähe.»



Vollimprovisierter Skischlitten.

Querverstrebungen durch zersägte Skistöcke des Patienten (geht auch mit Leichtmetall). Perforationen durch die Skirillen. Weichdraht. Abstand der Skimitten 30 cm. (Aus unserm alpinen Rettungslehrbuch).