

# Sanitätssoldaten im Kampf

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Soldat : Monatszeitschrift für Armee und Kader mit FHD-Zeitung**

Band (Jahr): **17 (1941-1942)**

Heft 18

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-711158>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



Deutsche Sanitätssoldaten, unterstützt von 2 Infanteristen, beim Rücktransport eines Verwundeten. Der deutsche Sanitätssoldat ist an seiner breiten Rotkreuzarmbinde von weitem erkennbar. — Soldats sanitaires allemands, protégés par deux fantassins, assurant la relève et le transport d'un blessé. Le sd. sanit. allemand est reconnaissable de loin grâce au large brassard avec croix-rouge qu'il porte au bras. — Soldati sanitari tedeschi, protetti da due fucilieri, trasportano un ferito. Il soldato sanitario tedesco è molto facilmente riconoscibile anche da lontano grazie alla sua larga fascia della Croce Rossa, che reca al braccio.

## Sanitätssoldaten im Kampf

### In vorderster Linie.

Es war während der harten Kämpfe jenseits des Dnjepr, als ich den heldenhaften Einsatz eines Sanitätlers erlebte, der immer für mich eines der stillen, aber menschlich erschütternden Erlebnisse dieses Krieges bleiben wird.

Bei einer Walddurchkämpfung hatte eine deutsche Infanterie-Kompagnie mehrere hundert Gefangene gemacht und eine Batterie schwerer Geschütze erbeutet, die von unserer Artillerie außer Gefecht gesetzt worden war. Bei dieser Unternehmung geschah es, daß unser Sanitätler H. plötzlich durch zwei Gewehrschüsse am linken Oberschenkel und an der rechten Brustseite so stark verwundet wurde, daß er sofort in Ohnmacht fiel. Da die Kameraden in dem dichten Unterholz mit mindestens 20 Meter Abstand voneinander vorgingen, und außerdem an allen Ecken und Enden geschossen wurde, war der Ausfall des Sanitätlers zunächst gar nicht bemerkt worden.

Als er nach einer halben Stunde wieder erwachte, konnte er feststellen, daß die Walddurchkämpfung längst beendet war. Plötzlich hörte er in seiner unmittelbaren Nähe eine matte, heisere Stimme «Sanitätler, Sanitätler!» rufen. Noch ehe er seine eigenen Wunden untersucht hatte, kroch er auf allen Vieren, und dies nur unter größten Schmerzen, zu der Stelle hin, von der jener Ruf kam.

Da lag ein Kamerad mit einem Bauchschuß. Unser Sanitätler wußte genau, hier war rasche ärztliche Hilfe, ja, eine Operation, notwendig, wenn das Leben dieses

Kameraden gerettet werden sollte. Deshalb verband er zunächst diesen Schwerverwundeten, dann erst widmete er sich seinen eigenen Verletzungen. Offenbar hatte der eine Schuß die Lunge gestreift, denn aus dem Mund kam Blut, aber trotzdem war diese Verwundung nicht so gefährlich wie die des anderen. So rief er für ihn nach einem Sanitätler. Aber alles Rufen verhallte ungehört im weiten Wald.

Da entschloß sich unser Sanitätler, bis zum Waldrand, der etwa 300 Meter entfernt war, zu kriechen, weil er von dort zu dem Dorf, das von unserer Infanterie besetzt war, hinüberwinken konnte. Zur Ueberwindung dieser Wegstrecke brauchte er eine volle Stunde. Dabei drohten ihm einige Male seine Kräfte zu versagen, weil er durch den starken Blutverlust sehr entkräftet war. Außerdem war es nur seiner bärenhaften Natur zu danken, daß er derartige Ueberanstrengungen überhaupt noch aushielt.

Aber sein eiserner Wille schaffte es. Aus dem zwei Kilometer weiten Dorf kamen zwei Kameraden heran, und als sie den Verwundeten antrafen, wollten sie ihn gleich abtransportieren. Er aber verwies sie auf den durch einen Bauchschuß Verletzten, der dringendere Hilfe nötig hätte als er. Beide konnten gleichzeitig nicht weggeschafft werden, und außerdem bestand unser Sanitätler darauf, daß er vorläufig noch zurückbliebe, bis der andere in Sicherheit sei.

Da im Wald unterdessen wieder Feindgefahr eingetreten war, ließen sie dem Verwundeten eine Maschinenpistole zu-

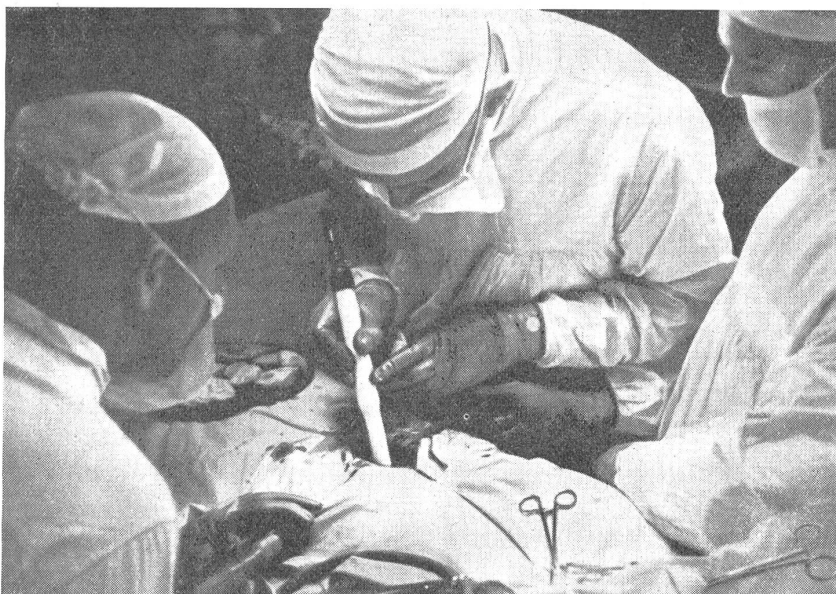
rück. Der aber dachte nur an den anderen und schärfte ihnen noch einmal ein: «Und vergeßt nicht, er muß sofort operiert werden! Der Lazarettwagen soll nicht auf mich warten!»

\*

### Operationen im Artilleriefeuer.

Es war kurz vor dem Dunkelwerden. Die Sowjets hatten tagsüber verzweifelt versucht, aus einer der kleineren Umklammerungen im großen Kessel herauszubrechen; aber einige wenige unserer Kompagnien hatten dem Ansturm der Uebermacht standgehalten. Wir wollen zu dem Divisionsgefechtsstand zurückfahren. Eine Feuerpause von einigen Stunden war zu erwarten, dann würden die Sowjets sicher wieder einen der von ihnen bevorzugten Nachtangriffe mit viel Artilleriebeschuß und Hurrägeschrei versuchen. Vor einem kleinen Dörfchen zwang uns eine im tiefen Schlamm nur langsam vorankommende Kolonne von Krankenwagen zum Halten. Sie bogen nach links ein, auf eine Art Dorfplatz, ein zerklüftetes, löcherbesätes Stück Brachland, dessen Bestimmung nur seine Lage inmitten verfallener Bauernhöfen und der galgenartige hohe Mast des Ziehbrunnens kennzeichnete. Wir verließen unseren Weg und folgten der Kolonne, denn jetzt hatten wir die Rote-Kreuz-Flagge und das Schild entdeckt: Hauptverbandsplatz.

Der Stabsarzt besprach gerade die Wachenteilung. «Wir liegen heute wieder mal allein hier in einem dieser Nester. Die anderen Einheiten bis auf eine Flakbatterie dort am Wald sind weiter ab, und



Untersuchung einer Wunde mittels elektromagnetischem Suchgerät, das auf akustischem Wege die Anwesenheit von Geschossen oder Geschöfssplintern anzeigt. — Examen d'une plaie au moyen d'un appareil électro-magnétique capable de déceler par la voie acoustique la présence d'une balle ou d'éclats de projectiles. — Esame di una ferita mediante un sistema ad onde elettromagnetiche che permette di determinare con l'acustica la presenza di colpi o di schegge di colpi.

so muß meine Sanitätskompagnie neben der Verwundetenfürsorge den Hauptverbandplatz auch militärisch sichern», meinte er, zu uns gewandt. «Wahrscheinlich wird es heute nacht wieder unruhig werden.»

Wir folgen dem Stabsarzt in die Operationsstube. Zwei Stunden vorher hatte hier die Bäuerin noch ihre Wäsche zum Trocknen am Kamin aufgehängt. Jetzt steht unter einer hellen Lampe der Operationstisch, an den die Verwundeten auf Bahren herangetragen werden. Ueber den rohen Bauernschrank ist ein weißes Tuch gebreitet. Die Instrumente und Medikamente sind darauf aufgebaut. In der Ecke das Sterilisierungsgerät. Ein Operateur im weißen Mantel hat gerade eine zerschossene Lunge operiert. Nur weil der heutige Einsatz nicht allzu groß ist, assistiert ihm ein Unterarzt. Aber es kommen Großeingsätze vor, bei denen gleichzeitig an drei Tischen ohne Assistenten operiert werden muß. Statt der Schwestern machen Soldaten die Zureichungen. Sie kommen aus allen handwerklichen Berufen und sind erst bei der Sanitätskompagnie geschult worden. Der Narkotiseur ist im Zivilberuf Tischler. Aber er versieht seine Arbeit so sicher und gewandt wie ein Narkotiseur eines großen Krankenhauses. Der Raum ist klein und gedrängt voller Menschen. Es fällt kein lautes Wort, aber es wird auch nicht geflüstert, wie es der befangene Besucher, dem die Schwere der einander ablösenden Fälle die Sprache verschlägt, es wohl möchte. Ruhige Fragen, Antworten, Befehle, Handreichungen, aber ein fast atemberaubendes rasches Arbeitstempo.

«Fertig. Der Nächste.»

Die Bahre mit dem Operierten zwängt sich durch die niedrige, mit Lumpen in den Ritzen ausgestopfte Brettertür. 20 Sekunden später liegt der nächste Verwun-

dete auf dem Tisch. Durchschossener Arm. Die Knochen sind auseinander, eine große blutende Fleischwunde klafft. «Keine Angst, wir tun Dir nicht weh», beruhigt einer der Träger den Verwundeten, während er ihm die Handschuhe rasch von der Hand schneidet. Er ist breitschultrig und sieht ein wenig rauh aus, der Träger, vielleicht auch, weil er tagelang nicht zum Rasieren kam, aber er sagt das mit einem Ton, wie es beruhigender und liebevoller auch eine zarte blonde Schwester nicht sagen könnte. Der Verwundete lächelt gequält. Dann zählt er mit angstvoll drängender Stimme. Er will, er will ja rasch einschlafen. Der Operateur beginnt die Wundtoilette, das Säubern der Wunde. Es sieht böß aus.

«Amputation?» sagt der Stabsarzt.

Der Operateur prüft nochmals sekundenlang die Wunde. Er ist ein bekannter Chirurg. «Ich will versuchen, den Arm zu erhalten. Vielleicht bleiben zwei bewegliche Griff-Finger erhalten. Das ist immer noch besser als ein Stummel.» Und sofort beginnt er mit raschen, unerhört präzisen Griffen sein Werk.

Der Stabsarzt erklärt: «Wir huldigen dem Prinzip, Amputationen nur äußersten Falles vorzunehmen und auch in Fällen das Glied zu erhalten, in denen es kein Kunstfehler ist zu amputieren.»

Es gehört eine unerhörte Hingabe an den ärztlichen Beruf und menschliche Größe dazu, solche Entscheidungen Tag für Tag nicht nur ständig gegenüberzustehen, sondern sie auch unter primitivsten Verhältnissen durchzuführen. Dabei handelt es sich naturgemäß ständig um Operationen, wie sie selbst bei großen Unfallkrankenhäusern in der Heimat zu den Seltenheiten gehören und dort sofort ein Heer von Ärzten, Assistenten und Schwestern in Bewegung setzen. Der Oberarzt, der gerade dem verwundeten Kameraden sei-

nen Arm zu erhalten sucht, hat Operationen durchgeführt, bei denen die buchstäblich durcheinandergeschüttelten Organe entwirrt, geflickt und genäht, bei denen Magen, Leber, Darm und Lunge in einem Zuge operiert werden mußten.

Ein neuer Verwundeter liegt auf dem Tisch. Oberschenkelschuß. Wieder wird schnell entschieden und schnell gearbeitet.

Der operierende Arzt muß sich fortgesetzt auf neue Fälle umstellen. Hier gibt es keine Spezialisten. Er muß universal sein und dazu Nerven von Stahl besitzen. Denn wenn auch normalerweise Tag und Nacht hindurch in drei Schichten gearbeitet wird, so muß der Operateur doch an besonders schweren Kampffagen ununterbrochen am Tisch bleiben. Bis zu 170 operative Versorgungsfällen täglich, darunter vielleicht 50 schwere und schwerste Operationen für einen einzigen Arzt sind keine Seltenheit bei einem Hauptverbandplatz. Die Belastung der Aerzte im Felde ist also nicht zu vergleichen selbst mit der eines stark in Anspruch genommenen Chefarztes eines großen Krankenhauses.

Als wir wieder ins Dunkel hinaustreten, pfeifen schon wieder die Schüsse über unseren Kopf, und ein sowjetisches Flakgeschütz feuert ins Dorf. Die Soldaten der Sanitätskompagnie tun ihre Arbeit, ohne das zu beachten. Gehören sie zu dem Krankenträgerzug, so sind sie gewohnt, gebückt mit der Bahre an die Feuerlinie heranzueilen und die vom Truppenarzt vorläufig verbundenen Verwundeten zum Wagenhalteplatz zu bringen, von wo die Weiterbeförderung durch Sanitätskraftwagen zum Hauptverbandplatz erfolgt. Gehören sie zum Hauptverbandplatzzug, so sind sie zur nervenmäßigen und gedanklichen Konzentration auf die schwere chirurgische Arbeit oder die Mithilfe dabei geschult. Sind sie bei dem Ergänzungszug oder dem Verpflegungszug eingesetzt, so sorgen sie für die sonstige Betreuung der Verwundeten neben der ärztlichen, einerlei, ob sie in den Schußbereich der feindlichen schweren Waffen kommen oder den Kampfeslärm nur aus mehr oder weniger großer Entfernung hören. Dieser Kampfeslärm ist die fast ununterbrochene Begleitmusik ihrer Arbeit. Denn für die Sanitätskompagnien kann es ja keine Ruhezeit geben, solange nur ein Teil der Division, zu der sie gehören, im Kampf liegt. Je nach Bedarf werden dann Teile der Kompagnien eingesetzt.

Die Einsätze reißen nicht ab. Aber die Soldaten der Sanitätskompagnie, von denen sehr viele das E.K. tragen, werden nicht müde, den Verwundeten die schnellstmögliche Hilfe zu bringen. Und immer stehen sie bereit, ihr Leben für die kämpfenden Kameraden einzusetzen, wenn durch den Gefechtslärm der Ruf ertönt: «Sanitäter nach vorn!»

## GEDENKTAGE:

5. Januar 1477: Schlacht bei Nancy, Tod Karl des Kühnen.

6. Januar 1533: Schultheiß Wengi schlichtet den Solothurner Religionsstreit.