

Selbsthilfe und Kameradenhilfe

Autor(en): **Meili**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **31 (1955-1956)**

Heft 5

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-705052>

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.

Selbsthilfe und Kameradenhilfe

Major Meili, Rgt. Az. Geb. Inf. Rgt. 36

Begriffsbildungen ist oft eine Dynamik eigen, welche danach drängt, dem Inhalt des Begriffes zum Erfolg zu verhelfen. So erlebt man es ja immer wieder, daß längst bekannte Dinge einen mächtigen Auftrieb erhalten, wenn sich die entsprechenden Strebungen in einem zügigen, präzisen Begriff verdichten. Ein solches Beispiel liegt auch vor beim Begriff der «Selbst- und Kameradenhilfe». Wir dürfen wohl mit großer Sicherheit annehmen, daß immer schon, wenn es das Kampfgeschehen erlaubte, der Verwundete für seine eigene Rettung das menschenmögliche tat und daß seine Kampfgefährten sich seiner annahmen, wo immer es ging. Dies geschah auch schon zu Zeiten, wo ein solches Handeln bei weitem noch nicht so erfolgversprechend war wie in den letzten 15 Jahren. Es blieb aber dem Begriff der Kameradenhilfe, der meines Wissens im Zweiten Weltkrieg aufkam, vorbehalten, eine Bresche zu schlagen und den Weg frei zu machen dafür, daß Kombattante und Sanität, Kader und Mannschaften gleichermaßen die Notwendigkeit einer solchen Hilfe erfaßten und begannen, mit Ausbildung und Ausrüstung ernst zu machen. Seit der Einführung des Verbandpäckchens und der Gasschutzbüchse mit der dazugehörigen Instruktion war zwar das Prinzip bei uns eingeführt, aber kaum genügend im Bewußtsein der Truppe verankert, man war nicht über erste Ansätze hinaus gekommen. Es wäre nun freilich nicht richtig, zu sagen, daß lediglich die Wortschöpfung «Kameradenhilfe» verantwortlich sei, daß der Stein so richtig ins Rollen kam, das Wort übte hier vielmehr gleichsam die Funktion des Geschosses einer Hagelkanone aus, welche in einer Gewitterwolke eine reife Situation vorfindet. Es waren Faktoren besonderer Art, welche die Situation heranreifen ließen. Einzelne dieser Faktoren sollen hier herausgehoben werden ohne Anspruch auf vollzählige Aufzählung.

Die Entwicklung der Kriegstechnik tendiert ganz offensichtlich darauf hin, eine immer größere Feuerwirkung mit immer weniger Kämpfern zu erreichen. Die Einführung von Atomgeschossen fördert diese Entwicklung nochmals mächtig. Das führt zu einer immer stärkeren Dezentralisation. Wenn die Sanität ihre Kräfte nicht zersplittern will, kann sie diese Dezentralisation nicht zu weitgehend mitmachen. Damit ist aber der Einzelsoldat vermehrt auf sich selbst und seinen Kameraden angewiesen.

Ein anderer wichtiger Faktor sind die Erfolge der Kriegsmedizin. In den jüngsten Kriegen konnten bis 98 Prozent der Verwundeten, welche eine Sanitätshilfsstelle erreichten, gerettet werden, bis zu 70 Prozent der Verwundeten wurden wieder kampffähig. Dabei entscheidet sehr häufig

die Art der ersten Hilfe über das weitere Schicksal. Es ist ganz selbstverständlich, daß bei solchen Erfolgsaussichten Mannschaften und Kader ein ganz anderes Interesse an sanitätsdienstlichen Maßnahmen an der Front haben müssen, als zu einer Zeit, wo ein Großteil der Verwundeten in den Lazaretten an Komplikationen starb. Kein verantwortlicher Kommandant, auch der nüchternste Rechner nicht, kann sich bei einer solchen Sachlage der Einsicht verschließen, daß Selbst- und Kameradenhilfe eines seiner ganz besonderen Anliegen sein müssen, besonders in einem Land mit kleinen Beständen und je mehr «Werte» in den einzelnen Kämpfer investiert werden.



Den wissenschaftlichen Expeditionen wird regelmäßig Armeesanitätsmaterial zur Verfügung gestellt. Unser Bild zeigt einen Expeditionsteilnehmer im Himalajagebiet auf 4000 m Höhe mit dem alten Sanitätstornister, der sich gut bewährt hat.

Einen wesentlichen Teil der heute noch vorkommenden Todesfälle bilden die sogenannten primären Todesfälle auf dem Kampffeld selbst. Durch rasche und zweckmäßige erste Hilfe sollte es, je nach Art der Verletzungen, möglich sein, einen Teil davon zu heilen. Es versteht sich von selbst, daß solche erste Hilfe nur durch die Anwesenden geleistet werden kann, also durch den Verletzten selbst, seinen Kameraden oder Vorgesetzten; nur sie sind mit einiger Wahrscheinlichkeit zur Stelle. Soviel über die zur Kameradenhilfe drängenden Umstände.

Auf der anderen Seite erfordern nun zahlreiche Verletzungen, besonders die schweren, eine frühzeitige und wirkungsvolle Behandlung. Das erfordert kurze, schonende und rasche Transporte von geübter Hand mit guten Transportmitteln, andererseits möglichst wirksame Behandlung so weit vorne als möglich. Im Zuge dieser Entwicklung erfährt die Arbeit des Sanitätspersonals eine Aufwertung genau so wie dies für die Arbeit der Schwestern in den Spitälern gilt, wo die Arbeit durch die

mannigfachen Fortschritte der Medizin immer schwieriger, differenzierter und anspruchsvoller wird. Der Bat.San.Zug im WK z.B sollte deshalb meines Erachtens genau so eine Ausbildungsformation sein wie der Nachrichtenzug und es ist meines Erachtens nicht zu verantworten, wenn die Sanitätssoldaten «für alle Fälle», bei allen möglichen und unmöglichen Gelegenheiten die Truppe begleiten müssen und so der fachlichen Weiterbildung entzogen werden.

Ein Wort über die zur Kameradenhilfe notwendige Ausbildung. Das Ausbildungsprogramm der kombattanten Truppen ist bereits so stark belastet, daß sich die Ausbildung in Kameradenhilfe auf ein Minimum beschränken muß. Glücklicherweise ist heute die Kriegsmedizin so weit, daß man aus der Fülle des kaum übersehbaren Einzelwissens einige einfache Verhaltensregeln ableiten kann, um angesichts von Verwundungen gute erste Hilfe zu leisten (Blutungskämpfung, Schockbekämpfung, Infektionsbekämpfung usw.). Dabei ist es meines Erachtens selbstverständlich, daß das Kader ausbildungsgemäß gegenüber der Mannschaft einen gewissen Vorsprung haben sollte, was heißt, daß Kameradenhilfe auch in Kaderkursen zum Ausbildungsprogramm gehören sollte.

Es ist nicht Aufgabe dieser grundsätzlichen Betrachtung, Details über die für Kameradenhilfe notwendige Ausrüstung zu nennen. Diese Dinge sind dauernd in Fluß und müssen entsprechend den Fortschritten der Medizin laufend neu überprüft werden; langfristige Entschlüsse sind hier nicht möglich und es ist eine schwierige Aufgabe der Abteilung für Sanität, daß im entscheidenden Moment diejenigen Vorräte an Mitteln bereit stehen, die zeitgemäß sind.

Es sei hier lediglich darauf hingewiesen, daß es zweckmäßig erscheint, wenn schon unter Friedensverhältnissen die Truppe daran gewöhnt wird, Material und Transportmittel für die erste Hilfe mitzuführen, etwas, das zwischen Kdt. und Az. fallweise abgesprochen werden muß.

Beim Blick auf Ganze kann man sagen, daß die Kameradenhilfe erst am Anfang ihrer Entwicklung steht, daß man die damit zusammenhängenden Fragen ausbildungs- und ausrüstungsmäßig durchdenken muß, um diese Hilfe immer wirkungsvoller zu gestalten. Vielleicht ist es auch notwendig, daß da und dort noch Standpunkte bei Kombattanten revidiert werden, etwa im Sinne, wie sich (falsch verstandene) Männlichkeit mit Samaritertätigkeit vertrage oder etwa bezüglich der Stellung und Aufgabe der Sanität unter Kriegsverhältnissen. Bei einer friedensgewohnten Armee braucht es dabei allerdings einige Phantasie, die sich lösen kann von der landesüblichen Vorstellung des Sanitätssoldaten im WK.

Das Selbstbewußtsein wächst im Quadrat der Entfernung von der Front.

Nur die menschliche Kraft nutzt, die klar beobachtet und dann mutvoll in die Tat umgesetzt wird. Hermann Stehr.