

# Über unser Armee-Sanitätsmaterial

Autor(en): **Spengler, H.**

Objektyp: **Article**

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

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

Heft 5

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-705055>

## **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.

# Über unser Armee-Sanitätsmaterial

Von Oberst H. Spengler, Eidg. Armeepotheker

Die gut ausgebildeten und auch gut ausgerüsteten Sanitätstruppen jeder der am letzten Weltkrieg beteiligten Mächte trugen dazu bei, einem großen Prozentsatz verwundeter Soldaten rechtzeitige und zweckmäßige Hilfeleistung zu gewähren. Das war nicht immer so. Bei den großen Feldzügen Napoleons mußten z. B. verwundete Soldaten infolge Fehlens der nötigen Sanitätsmannschaften und Verwundeten-Transportmittel tagelang in Hitze, Kälte und Nässe, ohne Nahrung und Wetterschutz, auf den Schlachtfeldern liegen bleiben. Unter diesen Verhältnissen hat mancher Soldat sein Leben verloren, das bei rechtzeitiger Hilfeleistung hätte gerettet werden können. Würden die Verwundeten dann endlich der Behandlung zugeführt, mußten sie neue Schmerzen und Qualen auf sich nehmen. Zur Zeit der napoleonischen Feldzüge konnte man für die chirurgischen Eingriffe weder ein Medikament für die örtliche Betäubung — Lokalanästhesie —, noch für die Narkose. Amputationen von Gliedmaßen mußten bei vollem Bewußtsein vorgenommen werden! Dabei war für die Grenadiere Napoleons vorgeschrieben, daß sie nur Stöhnen und Laute von sich geben durften bei der Durchsägung von Knochen oder beim Herausschneiden eingewachsener Nägel. Diese Zeiten gehören glücklicherweise der Vergangenheit an.

Bereits in Friedenszeiten versucht seit Jahren jeder Armee-Sanitätsdienst sich so gut als nur möglich auszubauen und Sanitätsmaterial jeder Art in Reserve zu legen, so daß er im Kriegsfall allen Anforderungen genügen kann. Der letzte Weltkrieg zeigte mit aller Deutlichkeit, wie ein gut funktionierender Sanitätsdienst die Kampfmoral der Truppe in gutem Sinne beeinflussen kann. Aus dieser Erkenntnis heraus wurden auch unserem Armee-Sanitätsdienst die nötigen finanziellen Mittel für seinen besseren Ausbau, für die Anschaffung von Arznei-

mitteln, Spitalmaterial und Verbandstoffen zur Verfügung gestellt.

Im nachfolgenden wollen wir den Angehörigen kombattanter Truppen unser hauptsächlichstes Armee-Sanitätsmaterial kurz zusammengefaßt beschreiben.

Im Krieg ist es notwendig, daß jeder Soldat sich selbst oder seinem Kameraden bei einer Verwundung schon die erste Hilfe leisten kann, also Kameradenhilfe. Für diesen Fall faßt jeder Soldat ein *individuelles Verbandpäckchen*. Das individuelle Verbandpäckchen besteht aus:

- Zwei Umhüllungen, wovon die innere wasserdicht und steril ist. Beide Umhüllungen dienen zum möglichst luftdichten Abschluß von Verwundungen.
- Einer Verbandpatrone mit einer 5 m langen und 7 cm breiten gerollten Gazebinde. Am freien Ende der Binde liegen zwei in Vioformgaze eingeschlagene Kompressen.
- Einem Dreieckstuch für Deckverband oder für Armtragschlinge (Bild ①).

Jeder Sanitätssoldat hat eine *Sanitätstasche*, die alles für die erste Hilfeleistung enthält, und die er, wie sein Kamerad der kombattanten Truppe das Gewehr, mit sich nach Hause nimmt und sie auch außerdienstlich gebrauchen soll (Bild ②).

Um viele Verwundete zu retten, ist es von größter Wichtigkeit, nach Kampfhandlungen das Kampfgebiet möglichst sofort nach ihnen abzusuchen, ihnen die erste Hilfe zu bringen und sie zur weiteren Behandlung schnell den hinteren Sanitätsdienststellen zuzuführen. Für diese Aufgaben benötigen wir geeignete *Verwundeten-Transportmittel*. Die wichtigsten sind:

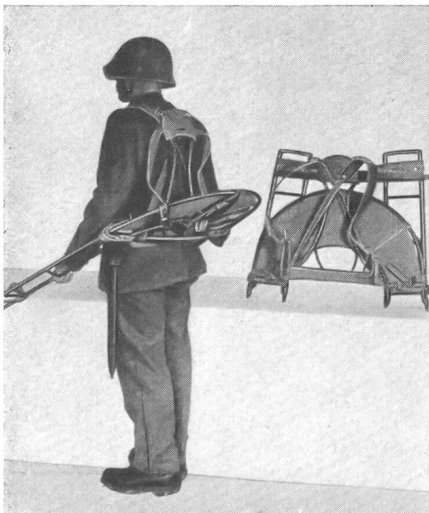
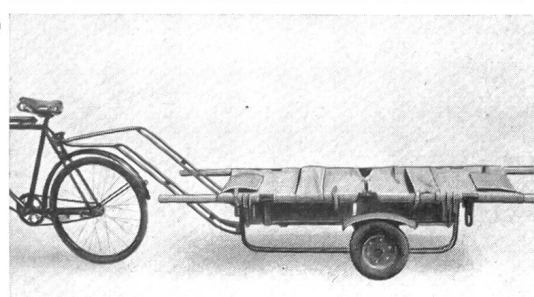
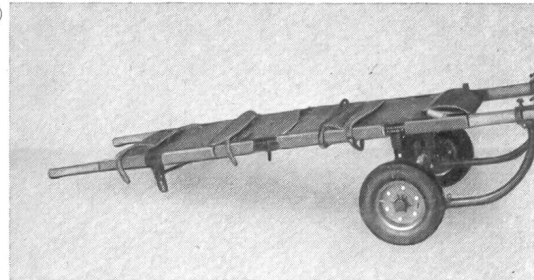
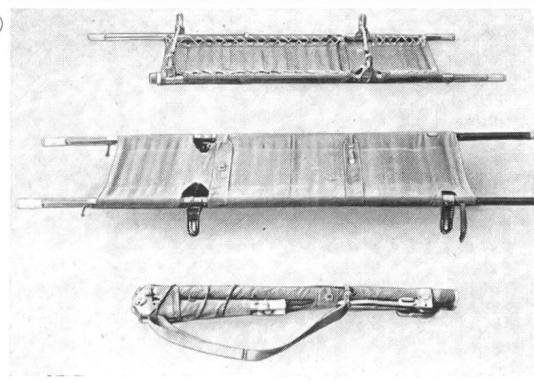
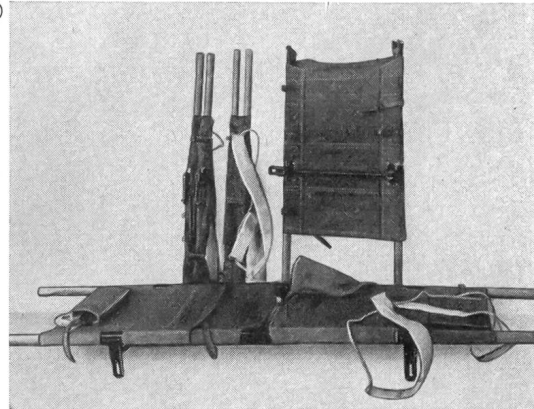
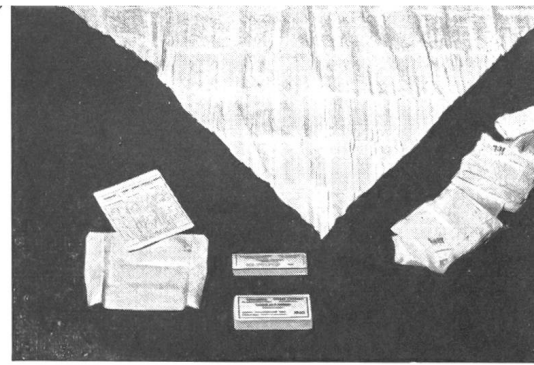
Die *Tragbahre*. Der Verwundete soll, wenn immer möglich, auf Tragbahren transportiert werden, weil dies die schonendste Transportart für den Verletzten ist und für die Träger bedeutend weniger Kräfte beansprucht als das Tragen von Hand. Jedes Ende des Bahrentuches ist mit Taschen versehen, welche als Kopfpolster dienen können. Eine breite Tuchgurte dient zum Befestigen der Verwundeten. Für Gebirgsverhältnisse werden *Verlängerungsholmen* zu den Tragbahren abgegeben (Bild ③).

Neuerdings werden *Ganzbahren* (Mod. 52) aus Leichtmetall abgegeben (Bild ④).

Das *Rollgestell* dient dazu, die Ordonanztragbahre fahrbar zu machen. Dadurch wird ein Träger eingespart. Das Rollgestell kann als Ganzes mit dem Ledertraggurt getragen oder, auseinandergenommen, auf vier Träger verteilt werden (Bild ⑤).

Die *Feldrollbahre* wird in Verbindung mit einer Ganzbahre für den Verwundeten-Transport auch als Anhänger an Fahrrädern benützt (Bild ⑥).

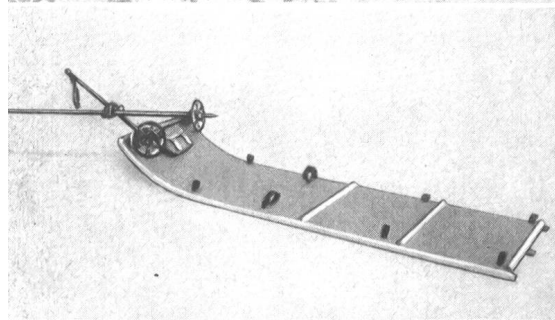
Das *Verwundetenräh* wird im Gebirge überall dort verwendet, wo die bis jetzt erwähnten Transportmittel infolge schlech-



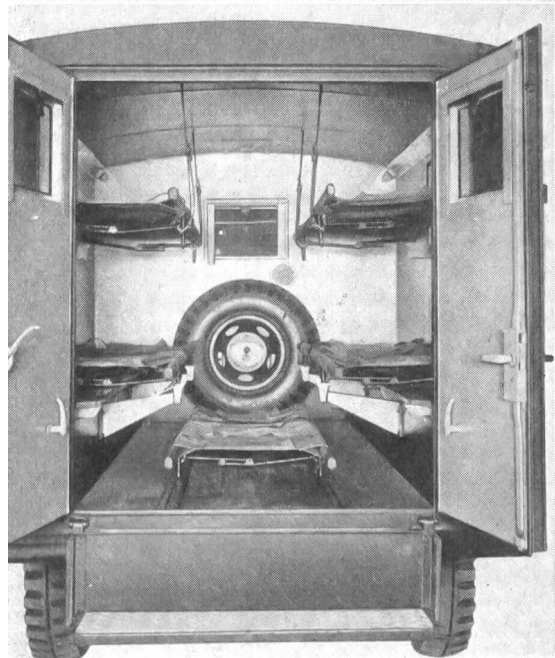
Verwundetenräh.



ter Weg- und Zugangsverhältnisse nicht eingesetzt werden können. Es eignet sich nur für sitzend zu transportierende Verwundete. Ein Mann trägt den Verwundeten auf dem Rücken, währenddem die beiden Hilfsträger rechts und links durch Heben und Unterstützen in schwierigem Gelände helfen und den Träger ablösen.



Für den Verwundeten-Transport im Gebirge wird die *Gebirgsrollbahre* eingesetzt. Sie ist eine Spezialbahre und soll auch als solche für Eiltransporte in schwierigem wie leicht gangbarem Gelände Verwendung finden. Sie entspricht in der Konstruktion den Transportgeräten des Gebirges, wie Schnecke, Traglun, Saragosse. Rad und Kufe sind so kombiniert, daß, je nach dem Neigungswinkel des Gerätes zum Gelände, entweder nur gerollt oder nur geschleift oder beides kombiniert werden kann. Sie ist dank dreier Gelenke flexibel und kann gut der jeweiligen Verwundung angepaßt werden (Bild 7).



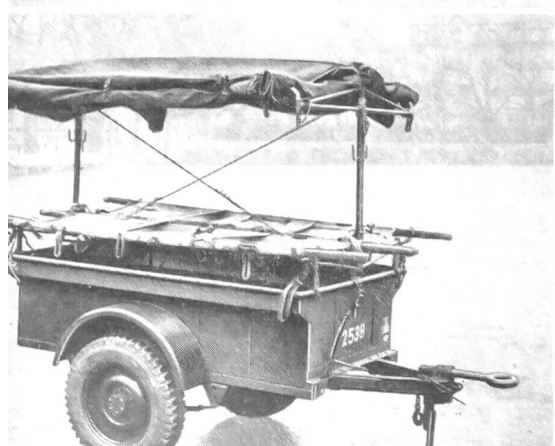
Der *Canadierschlitten* hat den Vorteil einer großen Gleitfläche und eines tiefen Schwerpunktes. Wenn die Original-Lenkstangen fehlen, so wird mit Hilfe der Ski-stöcke des Verwundeten eine feste Haltevorrichtung geschaffen, die auch eine sichere Führung des Schlittens erlaubt (Bild 8).

An *Motortransportmitteln* besitzen wir den *«Mowag»-Ambulanzwagen*, der geländegängig ist und sich für den Transport von vier bis fünf liegend zu transportierenden oder zehn sitzend zu transportierenden Verwundeten eignet. Je nach Bedarf kann auch kombiniert transportiert werden (Bild 9).

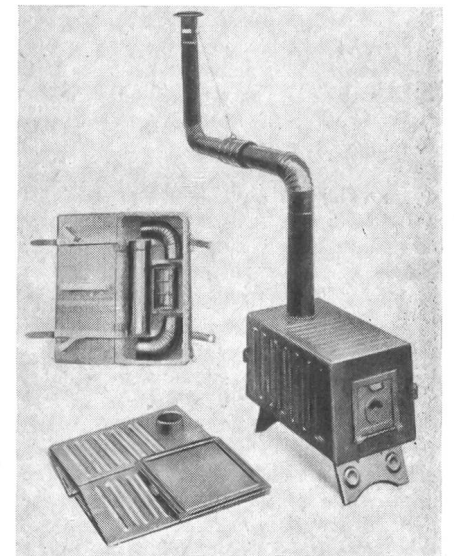
Der *Geländepersonenwagen* kann mit dem *Ordonnanztragbahngestell* ebenfalls als Verwundeten-Transportmittel benutzt werden. Der Anhänger wird mit Stroh ausgefüllt oder mit dem *Ordonnanztragbahngestell* für den Verwundeten-Transport eingerichtet. Bild 10: *Geländepersonenwagen* mit *Ordonnanz-Tagbahngestell* und Anhänger mit Strohfüllung. Bild 11: Anhänger mit *Ordonnanz-Tagbahngestell*.



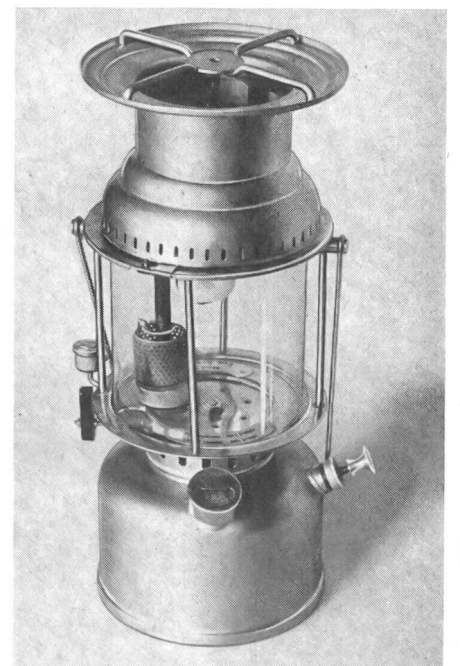
Der Transport mit dem *Sanitätseisenbahnzug* bietet besondere Vorteile, indem eine große Zahl Verwundeter rasch und zweckmäßig nach weiter entfernten Orten übergeführt werden kann. Wir besitzen neun *Sanitätseisenbahnzüge*. Ein einziger Zug kann 356 Verwundete aufnehmen und ersetzt 80 bis 90 *Ambulanzwagen*. Der *Sanitätseisenbahnzug* kann nicht nur als fahrendes Transportmittel, sondern auch gesamthaft oder getrennt in zwei *Halbzüge*, als stehende sanitätsdienstliche *Spitalorganisation*, verwendet werden. Für den Betrieb eines Zuges ist gegenüber 90 *Ambulanzwagen* nur der vierte Teil des Personals notwendig. Schon ein *Halbzug* ist selbständig und verfügt neben den reinen *Transportwagen* über einen sehr gut eingerichteten *Operations- und Küchenwagen*. Diese *Eisenbahnwagen* werden im normalen Betrieb der *Bundesbahn* täglich verwendet und erst bei *Kriegsmobilmachung* oder bei besonderen Verhältnissen auf *Anordnung* des *Armeekommandos* mit der vorbereiteten Ausrüstung versehen und dem *Sanitätsdienst* zur Verfügung gestellt. Bild 12 zeigt den *Behandlungsraum* eines *Sanitätseisenbahnzuges*.



*Canadierschlitten in Fahrt.*

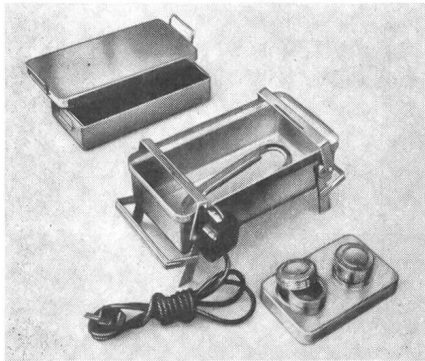


*Schwarmofen.*

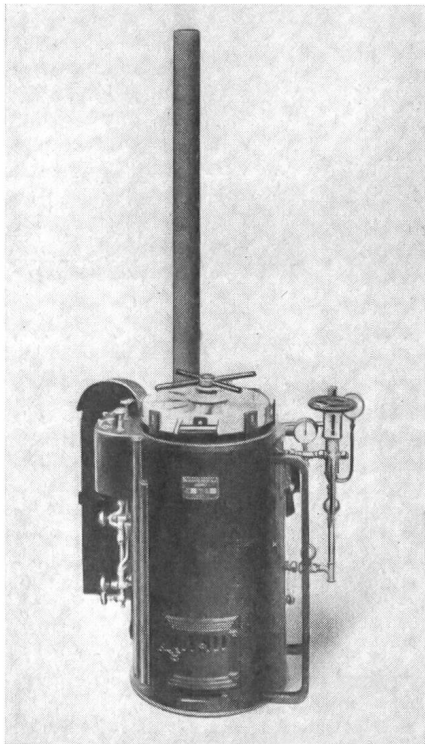


*Benzinvergaserlampe mit Kochaufsatz.*

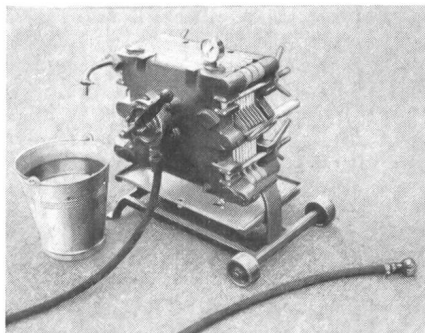
Für rasche Bergung von Verunfallten und Verletzten und für deren Abtransport werden schon im Frieden geeignete *Flugzeuge* eingesetzt. Auch im Krieg ist mit solchen Transporten zu rechnen, insbesondere dann, wenn es sich um Schwerverwundete handelt, die sofort zu einer definitiven Behandlungsstelle transportiert werden müssen. Beson-



Instrumentensterilisateur.



Autoklav für Holz- und Kohlenfeuerung.



Trinkwasserfilter.

ders geeignet für solche Transporte ist der *Helikopter*. Dank den besonderen Flugeigenschaften wird er in Zukunft auch eine große Rolle für die Versorgung abgeschnittener Truppen mit Arzneimitteln, Sanitätsmaterial und Verpflegung spielen.

Mit zivilen Fluggesellschaften sucht der Armee-Sanitätsdienst nach Mitteln und Wegen, um Helikopter in größerer Anzahl zu beschaffen, die dann im Kriegsfall im Sanitätsdienst eingesetzt werden können.

An *Sanitätsmaterial* besitzt bereits die Sanitätshilfsstelle der Truppensanität Korpsmaterial, mit dem leichtere chirurgische Eingriffe ausgeführt werden können. Alle Bataillons- und Abteilungsstäbe verfügen z. B. über genügend bastbare *Sanitätskisten A und B*, Bild (13), die neben Arzneimitteln und Verbandmaterial auch ein *chirurgisches Instrumentarium* enthalten.

Den Einheiten ist der *Kleine Sanitätskasten*, bestehend aus vier Einsatzkästchen, zugeteilt (Bild 14).

Sind keine festen Gebäude vorhanden, werden die Verwundeten im *Sanitätszelt* (Bild 15 zeigt ein Pyramidenzelt), die den Abteilungen zugeteilt sind und im Winter durch zusammenlegbare *Schwarmöfen* geheizt werden können, bis zu ihrem Weitertransport untergebracht.

Die Beleuchtung dieser Hilfsstellen erfolgt durch *Benzinvergaserlampen*, die den Truppen mit allem Zubehör, verpackt in Kisten mit zwei Lampen, zugeteilt sind.

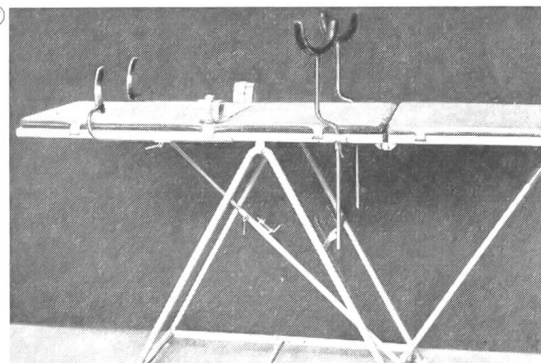
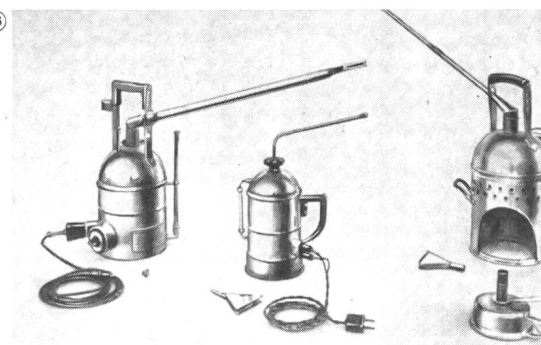
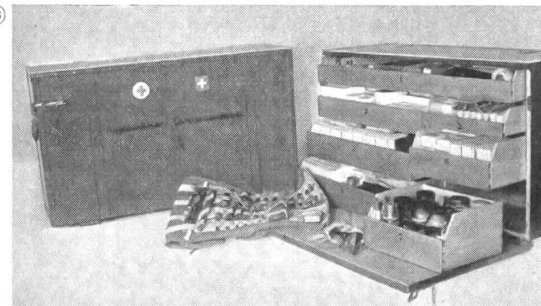
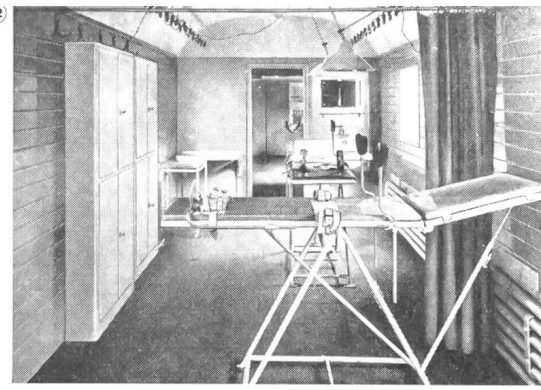
Von den Sanitätshilfsstellen kommen die Verwundeten, mit Ausnahme der Leichtverwundeten, zur weiteren Behandlung zu den rückwärtigen Sanitätsdienststellen, wie Verbandplatz, Chirurgisches Feldspital, und zuletzt, wenn eine weitere Behandlung erforderlich ist, in die *Militär-Sanitätsanstalt*. Diese von Sanitätsformationen betriebenen «Spitäler» sind mit allem notwendigen Betten- und Sanitätsmaterial, Operations- und Röntgeneinrichtungen ausgerüstet und werden zum Teil in bestehenden Sanitätsbaracken betrieben. (Bild 16 zeigt Bronchitiskessel, die beiden links mit elektrischer Heizung, rechts mit Spiritusheizung.)

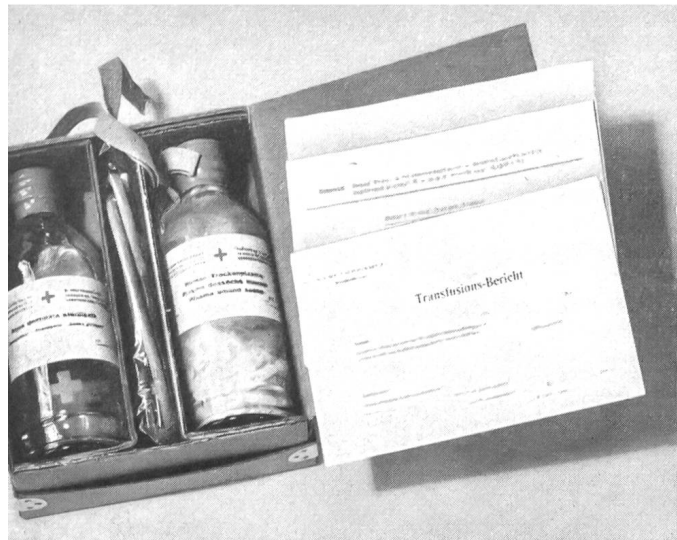
Bild 17 zeigt einen Feldoperationstisch.

Für den *Hygienedienst* stehen fahrbare *Duschen- und Desinfektionswagen* sowie die Sortimente Material für den Hygienedienst zur Verfügung, die durch speziell für den Hygienedienst ausgebildete Sanitätsmannschaften betreut werden.

Verseuchtes Wasser kann mit dem *Trinkwasser-Filtrierapparat* genießbar gemacht werden.

Alle Sanitätsdienststellen benötigen für einen Kriegsfall große Quantitäten an *Arzneimitteln, Verbandstoffen, Bettenmaterial, Krankenpflegeutensilien, Röntgenfilme* und *-chemikalien* usw. Diese werden in den Armee-Sanitätsmagazinen eingelagert. Daneben sind große Vorräte in den angeschlossenen *Armee-Sanitätsdepots* untergebracht. Auf die ganze Schweiz sind noch 40 *Sortimente Spitalmaterial für 100 Mann* verteilt. Diese Sortimente enthalten Bettenmaterial, Krankenpflegematerial, Küchenmaterial usw. und dienen der Truppe für die Einrichtung zentraler Krankenabtei-





Packung mit Trockenplasma.



▲ Verbandbüchse.

Plasmatransfusion anlässlich einer sanitätsdienstlichen Übung. Die Plasmaflasche wurde mittels eines Militärmessers am Stamm einer Tanne befestigt. ▶



lungen. Teures und unersetzliches Sanitätsmaterial ist in *unterirdischen Stollen* eingelagert, vor allem die Rohstoffe zur Herstellung von Lösungen und Tabletten, dann die verschiedenen Antibiotika, wie Penicillin, Streptomycin usw. Die Armee-Sanitätsmagazine verfügen auch über gut eingerichtete Laboratorien, die bei einer Kriegsmobilmachung sofort den Betrieb aufnehmen und mit der Fabrikation und dem Nachschub an die Truppe beginnen können.

In Fabrikationsstätten von *Trockenplasma* werden die für den Armee-Sanitätsdienst nötigen Reserven dieses kostbaren und

lebensrettenden Medikamentes hergestellt und in Reserve gelegt.

Auch den «Motorisierten» wurde ein Minimum an Sanitätsmaterial für die erste Hilfeleistung bei Unglücksfällen zugeteilt. Jeder Lastwagen verfügt über eine *Verbandbüchse* und jeder Personenwagen über eine *Taschenverbandbüchse*.

Es darf festgehalten werden, daß auch unser Armee-Sanitätsmaterial für den Kriegsfall ständig ausgebaut wird. Die kombattanten Truppen können sich darauf verlassen, daß hinter ihnen ein materiell gut ausgerüsteter Sanitätsdienst seine Aufgaben erfüllen wird.

## Gefechtssanitätsdienst

Von Oberst H. Mäder

Das Ziel jeder militärischen Ausbildung und bei jeder Truppengattung ist die Kriegstüchtigkeit. Und so genügt es auch für den Sanitätssoldaten nicht, daß er nur alle fachtechnischen Disziplinen gut beherrscht. Gewiß sind sie die Voraussetzungen für seine Tätigkeit im Friedensdienst und Krieg. Im Friedensdienst kommt dem fachtechnischen Wissen und Können der Angehörigen der Sanitätstruppen, und zwar auf allen Funktionsstufen, sogar primäre Bedeutung zu. Im Kriege aber wird der weitaus größte Teil der Sanitätstruppe auf dem Gefechtsfeld zum Einsatz kommen. Deshalb ist die gefechtssanitätsdienstliche Ausbildung eine unerläßliche Voraussetzung für die Kriegsbrauchbarkeit der Sanitätstruppe. Daher darf der Sanitätssoldat nicht nur Fachtechniker, sondern muß darüber hinaus auch noch bestausgebildeter Feldsoldat sein. Wenn er dem verwundeten Kämpfer die erste Hilfe zu bringen hat, muß er dies in den meisten Fällen im feindlichen Feuer tun. Versteht er dabei nicht, alle vorhandenen Deckungen des Geländes geschickt auszunützen, wird er selber ausfallen, bevor er dem Verwundeten die ersehnte Hilfe bringen kann. Im Gegensatz zum vorgehenden Kämpfer wird der Sanitätssoldat nicht durch Feuer unterstützt. Einzig und allein sein gefechtstechnisches Können entscheidet, ob er sein Ziel, den verwundeten Kameraden helfen zu können, erreicht. Deshalb kommt der gefechtsmäßigen Ausbildung der Sanitätstruppe so ausschlaggebende Bedeutung zu. Im Kriege wird aber nur dasjenige Bestand haben, was in der Friedensausbildung zielstrebig und gewissenhaft betrieben worden ist.

All das, was für den Sanitätssoldaten gilt, trifft auch für das Sanitätskader zu. Für Sanitätsunteroffiziere und Sanitätsoffiziere kommt aber noch vieles hinzu, weil sie den Gefechtssanitätsdienst entsprechend ihrer Funktionsstufe zu organisieren haben. Dabei

handelt es sich um den gefechtssanitätsdienstlichen Einsatz des Sanitätspersonals, um die Errichtung sanitätsdienstlicher Stellen, wie Verwundetennester, Sanitätshilfsstellen, Verbandplätze, chirurgische Feldspitäler und anderes mehr. Es geht außerdem um die Organisation der Verwundetentransporte durch Träger, Motorfahrzeuge und improvisierte Transportmittel. Aber nicht nur die Durchführung der ersten Hilfe und der Rücktransport der Verwundeten und Kranken aus der Kampfzone in die verschiedenen gefechtssanitätsdienstlichen Etablierungen müssen organisiert werden, sondern auch der Nachschub an Sanitätsmaterial aller Art und der Einsatz ausgefallener Sanitätsmannschaften und Transportfahrzeuge. Das alles ist in erster Linie Aufgabe des Sanitätsoffiziers. Eine Aufgabe, welche er gleichzeitig mit seiner rein fachtechnischen Tätigkeit zu erfüllen hat. Aber auch dieses primäre Organisieren der gesamten gefechtssanitätsdienstlichen Tätigkeit genügt allein nicht. Der Kampf ist ein außerordentlich dynamisches Geschehen, dessen Entwicklungen oft sprunghaft und krisengeladen sind. Deshalb muß der Sanitätsoffizier seine Entschlüsse und Maßnahmen diesen Entwicklungen anpassen. Er muß mit einem Wort «führen». Im Gefechtssanitätsdienst ist er genau gleich ein Führer seiner Untergebenen und seiner Transportmittel sowie seines zahlreichen Sanitätsmaterials wie der Führer einer kämpfenden Truppe. Seine Verantwortungen sind nicht geringer als diejenigen der Kommandanten der fechtenden Verbände. Die Tätigkeit des Organisierens und Führens der sanitätsdienstlichen Mittel für das Gefecht und im Gefecht setzen aber eine gute taktische und feldsanitätsdienstliche Ausbildung der Sanitätsoffiziere voraus. Nur derjenige Sanitätsoffizier wird seine zahlreichen und verschiedenartigen Mittel zur rechten Zeit und in richtiger Weise im Kampf einsetzen können, der eine