

Terms and Conditions

The Library provides access to digitized documents strictly for noncommercial educational, research and private purposes and makes no warranty with regard to their use for other purposes. Some of our collections are protected by copyright. Publication and/or broadcast in any form (including electronic) requires prior written permission from the Library.

Each copy of any part of this document must contain there Terms and Conditions. With the usage of the library's online system to access or download a digitized document you accept there Terms and Conditions.

Reproductions of material on the web site may not be made for or donated to other repositories, nor may be further reproduced without written permission from the Library

For reproduction requests and permissions, please contact us. If citing materials, please give proper attribution of the source.

Imprint:

Director: Mag. Renate Plöchl

Deputy director: Mag. Julian Sagmeister

Owner of medium: Oberösterreichische Landesbibliothek

Publisher: Oberösterreichische Landesbibliothek, 4021 Linz, Schillerplatz 2

Contact:

Email: [landesbibliothek\(at\)ooe.gv.at](mailto:landesbibliothek(at)ooe.gv.at)

Telephone: +43(732) 7720-53100

vereins vom Roten Kreuz“ arbeitet, so findet diese Organisation im eigentlichen mobilen kriegerischen Operationsgebiet keine Verwendung; ihr Wirkungsfeld liegt in der Etappe, sei es zur Krankenpflege, sei es im Transportwesen. Ihrer Freiwilligkeit halber, aus ihren Voraussetzungen heraus und wegen der Konsequenzen. Bei der kämpfenden Truppe ist sie nicht, dagegen bringen es die Verhältnisse mit sich, daß sie zur Zurückbeförderung von Verwundeten mit Sanitätsautos innerhalb des Operationsgebietes Verwendung finden kann. Mit dieser Feststellung sollen Wert und Wichtigkeit der freiwilligen Krankenpflegearbeit vom „Roten Kreuz“ keineswegs verkleinert werden. Die Allgemeinheit aber hat ein Anrecht darauf, zu wissen, daß die Sorge für die Verwundeten und Kranken im mobilen Operationsgebiet ein soldatisches Gewand trägt, von Teilen des Heeres selbst ausgeübt wird und der militärischen Disziplin streng unterliegt, von demselben militärischen aufopfernden Geiste beseelt ist, wie die kämpfende Truppe selbst. Die Sanitätstruppe ordnet sich in diese ein und bildet mit ihr ein organisches Ganzes im Heereskörper.

Die erste Hilfe und alles, was unter diesen Begriff fällt, ist für den späteren Heilverlauf von hervorragender Bedeutung. Ein sauber angelegter „steriler“ Verband ist bei blutigen Verletzungen die Grundbedingung dafür, daß durch Verunreinigung von außen nicht noch eine Infektion zur Wunde hinzutritt. Deshalb trägt jeder Soldat zwei sterile Verbandpäckchen in bestimmten Taschen im Futter seines Waffenrocks an vorgeschriebener Stelle bei sich, über deren Gebrauch er schon in Friedenszeiten belehrt wird. So ist jeder Mann im Notfall in der Lage, sich selbst zu verbinden, wenn er nicht durch die besondere Art seiner Verletzung daran gehindert wird. Tritt dieser Fall ein, so ist noch stets der neben ihm kämpfende oder marschierende Kamerad der treueste Samariter.

Ist es diesem im Interesse des Kampfes nicht möglich, so tritt das zu jeder Kompanie gehörige Sanitätspersonal in Tätigkeit und legt selbst Schutz- oder provisorische Stützverbände, elastische Binden gegen die Verblutungsgefahr und dergleichen an, oder es führt die Verletzten dem Truppenarzt zur Wundversorgung zu.

Für das Zurückbringen und Herausholen der Verwundeten aus der Kampflinie sind verschiedene Maßnahmen vorgesehen. Die Franzosen lassen freilich, wie mir glaubwürdig versichert wurde, oft genug im Schützengrabenkampf ihre Verwundeten und Toten zwischen ihren und unseren Linien liegen; sie sollen sogar an Stellen unserer Front den Gefallenen die wollenen Decken vom Tornister geschnürt haben, ohne sich um die Verwundeten zu kümmern oder die Toten zu bergen, welche letztere hier und da wochenlang liegen blieben und die Luft verpesteten. Dagegen wird bei uns jeder verwundete und tote Landsmann, wo nur irgend zugänglich, von den Kameraden in kürzester Zeit geborgen; wenn nicht vorher, so doch im Schutz der Nacht.

Zur Verwundetenbergung arbeiten bei der deutschen Infanteriedivision zwei verschiedene Organe ineinander, von denen je nach Heftigkeit des Kampfes und Größe des Gefechtsfeldes das eine oder das andere mehr in Anspruch genommen wird. So genügen oft die Krankenträger der Truppe, um die Verletzten in die gesicherte Stellung des Truppenverbandplatzes zurückzubringen. Leichtverwundete, die marschfähig sind, gehen allein oder mit Unterstützung des Sanitätspersonals zurück; Schwerverwundete, Nichtmarschfähige werden auf Tragen (aus dem Infanteriesanitätswagen) oder auf Behelfstragen zurückgebracht.

In der Regel ist es notwendig, daß als zweites Glied die „Sanitätskompanie“ sich um die erste Fürsorge für die Verwundeten in und nach dem Gefecht küm-

mert. Nach Ziffer 121 der Kriegs-sanitätsordnung haben die Krankenträger die Verwundeten auf dem Gefechtsfeld zu suchen und der ärztlichen Hilfe zuzuführen. Da, wie der Name besagt, es sich um eine ganze Kompanie handelt, so wird es der Leser verständlich finden, daß ihr und ihren neun Ärzten die Hauptaufgabe in der Bergung, Versorgung und Beförderung der Verwundeten zufällt.

Fälschlicherweise wird vom großen Publikum die Sanitätskompanie häufig mit der Sanitätskolonne der freiwilligen Krankenpfleger vom Roten Kreuz verwechselt. Als Grund hierfür kann wohl angenommen werden, daß die Sanitätskompanie eine im Frieden nicht vorhandene Formation darstellt, die, abgesehen von Übungen, erst mit der Mobilmachung aufgestellt wird.

Die Sanitätskompanie arbeitet auf dem Hauptverbandplatz. Welche gesteigerte Arbeitsleistung nach größeren Gefechten, wo man geradezu von einem Ansturm der Verwundeten sprechen kann, besonders nachts hier in gedrängter Zeit stattfindet, ist schwer zu beschreiben. Auf dem Hauptverbandplatz, der zum Beispiel im Positionskampf einige Kilometer hinter den Schützen-

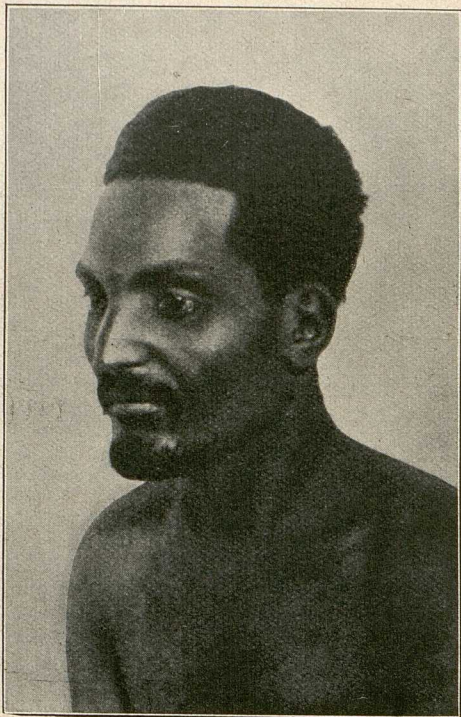
linien liegt und tunlichst in festen Gebäuden untergebracht ist, werden die Verbände nachgesehen und je nach Umständen Stütz- oder Schienenverbände neu angelegt; hier werden notwendige Operationen vorgenommen, Arzneien gegeben, die Kranken gelagert und beköstigt, bis sie am gleichen oder folgenden Tage in die einige Kilometer weiter rückwärts und ganz außer Feuerbereich gelegenen Feldlazarette befördert werden. Der Transport zum Hauptverbandplatz geschieht auf mit Pferden bespannten Krankenwagen, zumeist nachts; dieser Dienst der Fahrer und Krankenträger ist mühevoll und gefahrbringend zugleich, denn die Gefährte werden stets beschossen, während sich die Soldaten in Schützengraben und Unterständen geschützt aufhalten. Die Beförderung vom Hauptverbandplatz zum Feldlazarett untersteht gleichfalls der Sanitätskompanie, wird aber tunlichst mit Sanitätsautos betrieben und zur Entlastung, soweit möglich, von der Freiwilligen Sanitätskolonne vom Roten Kreuz ausgeführt.

Im Feldlazarett findet der Verwundete und Kranke sein Bett und eingehende Wundversorgung. Sobald er geheilt und wieder dienstfähig ist, wird er zur Truppe zurückgeschickt.

Am Duklapaß.

(Hierzu das Bild Seite 269.)

Als der Versuch der Russen, in Westgalizien durchzubrechen, gescheitert war, setzten sie mit erhöhter Kraft an der Karpathenfront ein, um den 450 Kilometer langen Gebirgskamm, über den sie im Verlaufe des Feldzugs wiederholt schon zurückgetrieben worden waren, wieder in ihren Besitz zu bringen. Die kraftvolle Säuberung Oberungarns durch die von deutschen Streitkräften unterstützten österreichisch-ungarischen Truppen hatte bei den Russen offenbar die Ansicht entstehen lassen, daß es sich nun um einen gegen den linken Flügel der russischen Armee gerichteten Vorstoß großen Stils und um den Entschluß der Festung Przemyśl handle. Gleichzeitig drang ja auch eine österreichisch-ungarische Armee weit ausholend und bedrohlich über die Bukowina in den Raum nordöstlich der Karpathen vor. Dies veranlaßte die russische Heeresleitung, sowohl bei Sambor, östlich von Przemyśl, wie bei Krosno alle verfügbaren Kräfte zu sammeln, um dem weiteren Vordringen der Verbündeten halt zu gebieten. Es entwickelten sich in der Folge auf der ganzen Linie der Waldkarpathen vom Uzfoker bis zum Wyszokower Passe unter den ungünstigsten winterlichen Verhältnissen zunächst heftige Teilgefechte, die sich schließlich zu einer einzigen, einheitlich geleiteten Riesenschlacht gestalteten und besonders in der



Kriegsgefangener vom Senegal.