

## **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



Die Ärzte hatten rastlos zu arbeiten. Jeder versorgte, wen man ihm gerade brachte. Und dann ging das Verbandsmaterial aus. Man muß das miterlebt haben, um zu empfinden, was das bedeutet. Da niemand sagen konnte, wo Sanitätsmaterial nachzuschaffen wäre, konnten nur notdürftige Verbände gemacht werden. Und doch wußten wir, daß gerade auf den ersten Verband ungeheuer viel ankommt. Es war ein niederdrückendes Gefühl für die Ärzte. Im späteren Verlauf des Krieges ist es uns unverständlich erschienen, daß wir uns da nicht Rat zu schaffen wußten, da wir doch in einem Dorfe waren. Später hätten wir in einem solchen Falle einfach ein paar Ballen Leinwand in Streifen geschnitten und diese mit dem Bügeleisen zur Not sterilisiert. Aber am ersten eigentlichen Kriegstag hielten wir uns noch an das Verbot, im eigenen Lande etwas ohne Bezahlung zu nehmen. Dieses Verbot, über das der Krieg später einfach hinweggeschritten ist, brachte uns am 28. August 1914 auch noch in anderer Hinsicht in Verlegenheit. Die Verwundeten bekamen Hunger. Wohl fuhrten Feldküchen vorbei, aber die hatten den Befehl, das Essen zu den Kompagnien zu bringen. Für den Hilfsplatz war nichts „systemisiert“. Wohl liefen Schweine, Rinder und Federvieh genug herum, aber wer sollte für so viele kaufen! Es waren ja bei 300 Österreicher und bei 200 Russen bei uns. Ich muß bemerken, daß im Vergleich zu späteren Lagen der Hunger nicht ganz so fürchterlich gewesen ist, denn einer half dem anderen mit Geld, der oder jener verwundete Offizier kaufte eine Gans und die Bäuerinnen brachten, gerührt von dem nie geschauten Massenelend, Milchkanne um Milchkanne. Aber am 28. August 1914 war man eben noch der etwas unkriegerischen Ansicht, daß täglich die Menage kommen müsse, womöglich zum „Elf-Uhr-Läuten“.

Das Regiment hatte draußen einen vielfach überlegenen Feind besiegt und war diesem nachgezogen. Wohin, wußten wir in Oserdów nicht, denn an eine Verbindung mit dem Regimentskommando hatte niemand gedacht. Wir erfuhren aber doch, daß das Regiment gegen Liski gezogen sei. Wo aber mochte Liski sein? Wir stellten fest, daß eine Karte ein gar nützlich Ding sein könne, hatten aber keine. So wurde denn ein Arzt mit einer Abteilung Bleisierenträger ausgesandt, um Liski zu entdecken und um das Regiment zu finden. Eine Rote-Kreuz-Fahne flatterte auf einer langen Stange dem Zuge hoch voran.

„Die Divisions-Sanitätsanstalt übernimmt die Verwundeten des Hilfsplatzes und löst ihn ab.“ So stand im Reglement zu lesen. Der Abschub der Verwundeten sollte uns also keine Sorgen machen. Die Divisions-Sanitätsanstalt kam aber nicht. Die hatte wohl einen anderen Weg genommen und uns überholt. Tatsächlich arbeitete sie schon im Herrenhaus zu Liski, derweil wir noch im Pfarrhause zu Oserdów auf sie warteten. Zufällig erfuhren wir, daß in Belc ein Spital sei. Wir führten den Abschub einfach nun selber durch. Wir ließen die Bauern einspannen und sie trotz ihres bald erwachenden Widerstrebens fleißig fahren. Als dann auch aus dem Spital Bleisierentwägen kamen, ging die Sache flott.

Das erste Gefecht des Hessenregimentes war auch schon ein glänzendes Ruhmesblatt in seiner Geschichte, denn es hatte gesiegt! Als Arzt konnte ich mich des Sieges nicht so recht freuen, da ich das Gefühl hatte, als habe der Sanitätsdienst versagt. Mit der zunehmenden Kriegserfahrung wurde dieses Gefühl zur Überzeugung. Bei aller Strenge der Selbstkritik kann ich an dieser Tatsache niemandem eine Schuld beimessen, denn die Ärzte hatten sich an die Vorschriften gehalten und diese wieder waren geschaffen, ehe jemand wußte, wie es im neuzeitlichen Kriege zugeht.

Ich habe mich beim ersten Gefechte deshalb aufgehalten, weil es zur Grundlage unserer Kriegserfahrung wurde, auf Grund der wir den Sanitätsdienst beim Regiment — frei von

jeder Schablone — so gestalteten, daß Verwundete und Arzt zufrieden sein konnten.

Die Trennung des Hilfsplatzes in eine Schwer- und Leichtverwundetenstation ist beim ersten Gefecht ganz von selber verschwunden. Wir haben sie im ganzen Verlaufe des Krieges nur in sehr seltenen Fällen wieder vorgenommen. Es hat sich immer wieder gezeigt, daß bei jedem Gefecht zuerst ein großer Zustrom von Leichtverwundeten erfolgt, dann versiegt dieser und der Zustrom der Schwerverwundeten setzt ein. Dies ist damit zu erklären, daß die Leichtverwundeten selbst den Hilfsplatz auffuchen können, während die Schwerverwundeten mühsam geborgen und dann ebenso mühsam getragen werden müssen.

Die Erkenntnis, daß die Rote-Kreuz-Fahne den Hilfsplatz nicht vor Beschießung schützt, kam nur allmählich, da wir von der Unverletzlichkeit des Völkerrechtes zu überzeugt waren. Ich will heute gar nicht behaupten, daß es den Russen um die Beschießung des Hilfsplatzes zu tun war. Wir waren eben taktisch zu harmlos in der Wahl des Ortes. Der Begriff „eingesehen“ war uns noch fremd. Bei der Aufstellung des Hilfsplatzes bedachten wir nur seine zentrale Lage im Regiment und den Respektsabstand von der Feuerlinie. Nur allmählich lernten wir, daß sich der Hilfsplatz nicht der feindlichen Sicht aussetzen darf, da der Verkehr dort ein zu reger ist. Die weit sichtbare Rote-Kreuz-Fahne verschwand bald. Wir lernten, die Hilfsplätze an Wegen anzulegen, die der Verwundete kommen mußte. Da genügte dann eine einfache Bezeichnung am Hause. Wir wußten bald vom „Batterienjuden“ der feindlichen Artillerie und vermieden daher die Nähe von Batteriestellungen. Bald erkannten wir den ausgezeichneten Beobachtungsdienst der Russen und verwahrten uns entschieden, wenn eigene Reserven in nächster Nähe des Hilfsplatzes bereitgestellt wurden. Mit der zunehmenden Kriegserfahrung wurde uns auch klar, daß der Feind mit Vorliebe, wenn auch nicht mit viel Logik, Punkte beschöß, die im Gelände besonders auffielen. Wir lernten daher die Nähe von Brücken, Windmühlen und Straßengabeln meiden und waren lieber in einem schmutzigen Bauernhaus, als in einem guten Meierhof. Und je mehr wir das alles verwerteten, um so seltener lag der Hilfsplatz im Zielfeld des Feindes. Doch damit sind wir den Ereignissen weit vorausgeeilt, denn ehe wir das alles mit Ueberlegung anwandten, war es 1915 geworden.

Schon das erste Gefecht hatte uns gezeigt, daß man nie genug Vorräte an Verbandsmaterial haben könne, weil die Verluste im einzelnen Fall nicht vorausgesehen werden können. Die ordnungsgemäße Fassungsstelle des Verbandsmaterials war die Divisions-Sanitätsanstalt. Ihr Standort mußte daher genau bekannt sein, wenn sich auch der erfahrene Truppenarzt nicht auf sie verlassen durfte. Aber die Verbindung mit der Divisions-Sanitätsanstalt blieb unter allen Umständen wichtig, besonders wegen des Abschubes der Verwundeten. Freilich ging es selten so schön, wie es das Reglement vorsah, daß nämlich die Divisions-Sanitätsanstalt den Hilfsplatz abzulösen und seine Verwundeten zu übernehmen habe. Meist war auch im Bewegungskrieg nach vorwärts der Hilfsplatz mit Verwundeten längst überfüllt, ehe an ein Vorrücken gedacht werden konnte. Bei einem Rückzug war hievon überhaupt keine Rede. Außerdem muß der Hilfsplatz der Truppe unter allen Umständen überallhin folgen, während der schwerfällige Körper einer Divisions-Sanitätsanstalt an fahrbare Wege gebunden ist. Der Verwundetenabschub wurde von selbst zur besonderen Aufgabe des Truppenarztes und wurde wegen seiner Wichtigkeit und Schwierigkeit, zumal an schweren Gefechtstagen, zum Maßstab für die feldärztliche Tüchtigkeit desselben.

Fast noch wichtiger als die Verbindung mit der Divisions-Sanitätsanstalt erwies sich die mit dem eigenen