

Zeitschrift: Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 8 (1900)

Heft: 24

Artikel: Die Blessierten-Transportkolonnen der österreichischen Gesellschaft vom Roten Kreuz

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-545266>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 22.01.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Diese Wandlungen in den Anschauungen haben nun eben auch auf das Samariterwesen zurückgewirkt. So hat man mit Recht vor Jahren wohl fast überall die Karbol- oder Sublimat-Lösungen den Samaritern weggenommen und sie angewiesen, die Wunden soviel als möglich aseptisch zu behandeln. Die Verwirrung kam, als ein neues antiseptisches Mittel, das Iyfol, auftauchte. Sehen wir daher zu, ob dieses Antiseptikum das Abgehen von der Asepsis rechtfertigt.

Das Iyfol hat vor den vorgenannten antiseptischen Mitteln den großen Vorzug, daß es ein verhältnismäßig ungiftiger Stoff ist; wenigstens sind Allgemeinvergiftungen des ganzen Körpers nur bei ganz unsinniger Anwendung zu gewärtigen. Dagegen muß man sagen, daß es ebenso vorsichtig wie Karbol und Sublimat angewandt werden muß, wenn es die Wundheilung nicht durch Schädigung der der Wunde aufliegenden Gewebeteile gefährden soll. Umgekehrt wirkt dagegen das Jodoform, das ebenfalls von den Samaritern oft verlangt wird, meist gut antiseptisch auf die Wunden, ohne lokal zu schädigen, muß aber wegen Allgemeinvergiftung sehr vorsichtig gebraucht werden. Ich bin nun immer noch der Ansicht, daß der Samariter im ganzen dem Verletzten dann den größten Dienst erweist, wenn er vor allem den schönen Grundsatz der Medizin hochhält: nur nicht schaden, und wenn er das in den vielen Samariterkursen gelehrt Verfahren anwendet. Vor allem peinliche Reinigung der eigenen Hände, die mit Seife und fließendem Wasser in genügendem Maße zu erzielen ist; dann, wenn nötig, das heißt bei starker Verunreinigung der Wunde, Ausspülen mit fließendem Brunnenwasser, das sozusagen keine gefahrbringenden Bakterien enthält, und Abschluß der Wunde durch die Verbandpatrone.

Es ist durchaus nicht in erster Linie der Ausfluß von Mißtrauen dem Samariter gegenüber, was mich zu dieser Ansicht bringt, sondern es entspricht eben mein Vorschlag vollkommen dem heutigen Stande der Wissenschaft und der Arzt verfährt ja soviel als möglich ebenso. Der Samariter hat also nicht den geringsten Grund, sich durch die Aberkennung der desinifizierenden Lösungen aus der Samariterausrüstung entmutigt zu fühlen. Sollte je die Wissenschaft uns ein Antiseptikum kennen lehren, das kräftig wirkt, ohne dem Körper Schaden zu können, dann, aber erst dann ist die Zeit gekommen, den Samariter statt der aseptischen Methode die antiseptische lernen und anwenden zu lassen.

Es wird der Sache nur nützen, wenn sich an diese Arbeit eine lebhafte Diskussion anschließt, zu der selbstverständlich auch die Samariter eingeladen sind.

* * *

Die Redaktion begrüßt den Aufsatz des Hrn. Dr. Brand aufs lebhafteste und hofft, es werden seine ebenso sachlichen als richtigen Ausführungen den Anlaß geben, daß für das wichtige Kapitel Wundbehandlung einheitliche Vorschriften im Sinne seiner Anregung, die den Anschauungen der schweiz. Aerzte völlig entspricht, durch die Aerzte des Samariter-Centralvorstandes ausgearbeitet und allgemein eingeführt werden. Das Kapitel ist dringend reformbedürftig, denn aus ihm entspringen die allermeisten Konflikte zwischen Samaritern, Aerzten und Publikum.

Die Bleßierten-Transportkolonnen der österreichischen Gesellschaft vom Roten Kreuz.

Der Samariterdienst in der österreichischen Armee ist in den Grundzügen ähnlich eingerichtet, wie bei uns. Unsern Truppen- und Hauptverbandplätzen entsprechen dort die „Hilfsplätze“ und die „Verbandplätze“. Diese werden von einer besondern Sanitätsformation eingerichtet, für welche wir etwas Aehnliches nicht besitzen, von den „Infanterie-Divisions-Sanitäts Anstalten“; sie entsprechen etwa dem deutschen Sanitätsdetachment. Die dritte Hülfslinie, d. h. die vordersten Spitäler, die bei uns von etablierten Ambulancen, in Deutschland von den „Feldlazaretten“ gebildet werden, bilden in Oesterreich die „Feldspitäler“, von denen jeder Infanterie-Division eines zugeteilt ist.

Ein österreichisches Feldspital gliedert sich in drei Sektionen, jede für 200 Verwundete, sonach ist bei einer Infanterie-Truppen Division für 600 Verwundete gesorgt; die Feldspitäler eines aus zwei Divisionen bestehenden Armeekorps können somit 1200 Verwundete aufnehmen. In der Schweiz verfügt jede Division über ein Divisionslazarett von drei Ambulancen und

die beiden, ein Armeekorps bildenden Divisionen außerdem noch über ein Korpslazarett von vier Ambulancen. Das schweiz. Armeekorps hat also 10 Ambulancen, von denen jede das Material zu 40 Betten mitführt, deren Personal aber im Notfall zur Pflege von circa 100 Kranken ausreicht, so daß also, wenn einmal alle Ambulancen als Spitäler etabliert würden, was allerdings kaum je vorkäme, beim schweiz. Armeekorps Personal vorhanden wäre zur Pflege von etwa 1000 Kranken. Das hiezu nötige Material wäre zum größten Teil von der freiwilligen Hilfe zu liefern. In Deutschland hat jedes mobile Armeekorps 12 Feldlazarette, von welchen jedes 200 Verwundete aufnehmen kann; würden alle etabliert, so könnten demnach 2400 Verwundete in ständige Pflege genommen werden. Den österreichischen Feldspitalern sind die Blessierten-Transportkolonnen der österreichischen Gesellschaft vom Roten Kreuz zugeteilt, und diese, die in ihren Aufgaben den schweizerischen Transportkolonnen und den deutschen Transportzügen entsprechen, wollen wir nun etwas näher betrachten.

Die österreichische Gesellschaft vom Roten Kreuz besitzt 33 vollständig ausgerüstete Blessierten-Transportkolonnen, welche bei 33 Feldspitalern eingeteilt sind; ferner ist noch eine Blessierten-Transportkolonne für die von der Gesellschaft selbst im Ernstfalle aufzustellenden Feldspitaler Nr. I und II verfügbar. Das Material dieser Kolonnen ist mit dem dazugehörigen Wagenpark an nachstehenden Depot-Stationen untergebracht: in Wien (10 nebst jener für Feldspital Nr. I und II); in Baden (2); im Przemysl (2); in Linz (2); in Brünn (2); in Olmütz (2); in Graz (2); in Sarajevo (1); in Triest (2); in Innsbruck (1); in Prag (2); in Josephstadt (1); in Theresienstadt (1); in Lemberg (2) und in Krakau (2).

Der Stand einer österreichischen Blessierten-Transportkolonne des Roten Kreuzes an Personen, Fuhrwerken und Spannungen ist folgender:

1 Feldwebel	}	wird gestellt von der Landwehr.
5 Korporale (Partieführer)		
5 Gefreite		
10 Soldaten		
1 Offiziersdiener	}	wird gestellt von der Kondukteurschaft (Train) des Feldspitals.
18 Fuhrleute		
34 Zugpferde		
2 Reservepferde		
1 Kolonnen-Kommandant	}	wird gestellt von der österreich. Gesellschaft des Roten Kreuzes.
15 zweispännige Blessiertenwagen		
1 vierspänniger Sanitätsfourgon		
1 Reitpferd für den Kommandanten		

Aus diesem Stande ist zunächst zu ersehen, daß die Mannschaft nicht aus Freiwilligen besteht, sondern sie wird vom Ministerium für Landesverteidigung aus der Landwehr zugeteilt. Die Ausbildung dieser Mannschaft geschieht auf Kosten der österreichischen Gesellschaft vom Roten Kreuz und die Einberufung derselben erfolgt auf Ansuchen der Bundesleitung beim Reichs Kriegsministerium durch das Ministerium der Landesverteidigung, welches die Mannschaften direkt zu jenen Garnisonsspitalern einberuft, bei welchen die Kolonne aufgestellt wird. Zur ersten Ausbildung werden die Mannschaften auf acht Wochen einberufen, in jedem zweiten Jahre erfolgt eine Wiederholungsübung in der Dauer von 14 Tagen. Die Kolonnen-Kommandanten sind Delegierte des österreichischen Roten Kreuzes, müssen den Offiziers-Charakter oder die Qualifikation zum Landsturm Offizier erlangt haben.

Die Blessierten-Transportkolonne gliedert sich in drei Sektionen à 2 Unteroffiziere und 5 Blessiertenträger (mit 5 zweispännigen Blessiertenwagen); im Blessiertenträgerdienste ist sie dagegen in fünf Patrouillen à 1 Unteroffizier und 3 Blessiertenträger eingeteilt (Bedienung der Trage durch 3 Mann); jeder Blessiertenwagen ist mit 4 Tragen ausgerüstet.

Die Blessierten-Transportkolonnen haben die Bestimmung, auf dem Kriegsschauplatz den Transport der Verwundeten und Kranken aus den Feld-Sanitätsanstalten überhaupt und speziell aus den Feldspitalern in die Kranken-Abschubstationen (Stappenorte) zu vermitteln. Auch können dieselben zur Aufräumung des Schlachtfeldes und zum Transporte der Verwundeten aus den Divisions-Sanitätsanstalten bezw. deren Ambulancen in die Feldspitäler beigezogen, sowie zum Krankentransporte in den in Kriegsausrüstung (Belagerungszustand) versetzten festen Plätzen verwendet werden. Bei Rückfahrten können die Kolonnen auch zum Transport von Sanitätsmaterial aus staatlichen oder Vereins Depots benutzt werden.

Die Mannschaft wird auf Kosten der österreichischen Gesellschaft vom Roten Kreuz wie die Mannschaft der Sanitätstruppen bekleidet und ausgerüstet, nur trägt jeder Mann einen „Brustschild“, welcher an der rechten Seite der Blouse getragen wird und aus einem 6 cm hohen und 5 cm breiten Oval aus poliertem weißem Metall besteht, worauf ein schwarz lackierter kaiserlicher Adler, dessen weißes Herzschild das rote Kreuz enthält, angebracht ist. Die Gebühren der Mannschaft sind die gleichen, wie jene der Sanitätstruppe.

Diese Blessierten Transportkolonnen, dann die Feldspitäler I und II, endlich mobile Vereins-Depots nebst Material Transportkolonnen bilden die Formationen der österreichischen Gesellschaft vom Roten Kreuz in den vorderen Linien; im Landesinnern hat sie daneben, namentlich im Spitaldienst, noch gewaltige Aufgaben zu lösen, auf die wir heute nicht eingreten können. Aus dem oben Gesagten geht hervor, daß das österreichische Rote Kreuz in seinen Blessierten Transportkolonnen nur Personal aus der Landwehr verwendet und also Freiwillige in unserm oder in deutschem Sinne auf dem Kriegsschauplatz gar nicht zugelassen werden. Ebenso ist in Oesterreich das Rote Kreuz nicht beigezogen für die Mithilfe beim Eisenbahntransport.

Zwei Eingaben des schweizerischen gemeinnützigen Frauenvereins an die Regierungen aller Kantone

sind uns kürzlich zugesandt worden. Die eine verlangt die Anstellung von Gewerbe-Inspektorinnen, die andere verwendet sich für die Wahl von Frauen in Armen- und Waisenbehörden. Die erstere hat folgenden Wortlaut:

Eingabe betr. die Gewerbe-Inspektorinnen.

Seit einer Reihe von Jahren arbeitet der Schweiz. gemeinnützige Frauenverein an der Hebung von sozialen Uebelständen. Er wendet seine Fürsorge namentlich der heranwachsenden Jugend weiblichen Geschlechts zu, durch Errichtung und Führung von Haushaltungs- und Dienstoffenschulen; er hat Kinder-Krippen und -Horte geschaffen, gibt Lehrverträge bei weiblichen Berufen heraus, bringt belehrende Schriften über Kochen, Haushaltungskunde und Kinderpflege unter das Volk, schafft durch die neue schweizerische Pflegerinnenschule in Zürich nicht nur eine erweiterte Erwerbsmöglichkeit für die Töchter, sondern wird auch der leidenden Menschheit durch ein wohlgeschultes, gebildetes Pflegepersonal dienen.

Bei dieser vielgestaltigen sozialen Hülfearbeit sind wir auf Mißstände mancherlei Art gestoßen. Langjährige Erfahrungen zeigen uns, daß gesunde, tüchtige Frauen und Mütter zu erziehen die segensreichste Arbeit des Staates und der Gemeinnützigkeit ist und bleiben wird, denn das Gedeihen ganzer Familien, die leibliche Gesundheit und die geistige Kraft ganzer Generationen hängen zumeist von den Frauen und Müttern ab.

Wo aber Kinder jeden Alters zum Erwerb durch Hausindustrie herbeigezogen werden und wo die Arbeitskräfte in vielen Kleingewerben jeglichen gesetzlichen Schutzes entbehren, da wird nicht nur die individuelle Gesundheit gefährdet, sondern der moralische, ökonomische und auch gesundheitliche Ruin weiterer Kreise sind die Folge dieser Ausbeutung. Wenn auch bei dem Großbetriebe der Fabriken Uebergriffe und Eingriffe in die persönliche Freiheit des Arbeiters vorkommen können, so sind im allgemeinen da, wo das eidgen. Fabrikgesetz oder wo kantonale Arbeiterinnenschutzgesetze zur Anwendung kommen, diese Fälle seltener, dank einer energischen und wohlwollenden Fabrikinspektion, wie wir sie in unserm Lande besitzen. Große Uebelstände bestehen aber, wie bereits angedeutet, da, wo ein gutes Gesetz mangelhaft gehandhabt wird, oder wo kein staatlicher Schutz in Kraft besteht: in den Familien und in kleineren Geschäften, wie bei Modisten, Lingèren, Schneiderinnen, Glätterinnen, in Ladengeschäften und namentlich im Wirtschaftsgewerbe. Da sind die Hülfskräfte schutzlos. Sie haben sich den Forderungen ihrer Arbeitgeber zu fügen, wenn sie nicht die Entlassung herbeiführen, das Gespenst der Arbeitslosigkeit heraufbeschwören wollen. Oft geschieht die vermehrte Arbeitsleistung von seiten der Arbeiterin freiwillig und ohne Murren. Aber bei fortgesetzter Nichtachtung gesundheitlicher Forderungen bleibt auch der Schaden nicht aus und Appetitstörungen, Bleichsucht, Nervosität und wie sie alle heißen, die Folgen der Ueberanstrengung und zu geringer Ruhezeit, stellen sich mit Sicherheit ein. Aus diesen körperlich heruntergekommenen Individuen werden später schwächliche Frauen, unfähig, den Pflichten des Hausstandes zu genügen, schwäch-