Zeitschrift: ASMZ : Sicherheit Schweiz : Allgemeine schweizerische Militärzeitschrift

Herausgeber: Schweizerische Offiziersgesellschaft

Band: 120 (1954)

Heft: 2

Rubrik: Zeitschriften

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 06.07.2025

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

Propellerflugzeug und der «Djinn», ein kleiner, sehr beweglicher, relativ billiger Düsen-Helikopter, der so handlich ist, daß er ohne mechanische Hilfsmittel auf Lastwagen verladen werden kann. «Farfadet» ist geeignet zum Verletztentransport, «Djinn» dagegen bietet nur für 1 Mann Platz.

In der Divisionsartillerie wurde neu eingeführt eine 10,5-cm-Haubitze, Selbstfahrgeschütz, mit Rundumlafette. Hg.

ZEITSCHRIFTEN

Vierteljahresschrift für schweizerische Sanitätsoffiziere

Nr. 1/1953. Oberstbrigadier H. Meuli: Neuordnung des sanitätsdienstlichen Rapportwesens. Mit dem 1.1.53 wurde das modernisierte Rapport- und Meldewesen im Sanitätsdienst eingeführt, das unter anderem auch das althergebrachte Taschenbuch des Militärarztes abschafft und durch das Karteisystem ersetzt. Die Neuerungen erlauben nicht nur eine zweckmäßige Aktenablage, sondern tragen auch den Forderungen der internationalen Vereinbarungen zur Genfer Konvention Rechnung, nach denen jeder Wehrmann mit einer Identitätskarte mit Matrikelnummer zu versehen ist.

Ch. Müller: Die Bewährung neuroseverdächtiger Anwärter in der Pilotenschule. Von 18 beim Einrücken in die Pilotenschule als neuroseverdächtig befundenen Pilotenanwärtern wurden 10 vor Abschluß der Pilotenschule eliminiert, von den übrigen 8 waren nach 3 Jahren nur noch 5 praktisch vollwertige, fronttaugliche Piloten. Die strenge Auslesepraxis gegenüber neuroseverdächtigen Anwärtern ist daher gerechtfertigt.

Nr. 2/1953. Gojko Nikolis: Die Erfahrungen des Sanitätswesens im Befreiungskriege Jugoslawiens 1941–45. Es handelt sich um den vom Oberfeldarzt der jugoslawischen Volksarmee an der Generalversammlung 1952 der Gesellschaft schweizerischer San.Of. gehaltenen Vortrag. Keine andere Form der Kriegführung stellt den Sanitätsdienst vor so schwere Probleme wie der Partisanenkrieg. Allgemeingültige Regeln für diese Kriegführung lassen sich nicht geben.

In der ersten Phase der Partisanenkriegführung (1941–1944) verursachten die mit der Ernährung zusammenhängenden Krankheiten die größten Sorgen. 1941/42 war Flecktyphus besonders häufig. Die Zahl der Verwundeten ist im Partisanenkrieg kleiner als im Frontkrieg. – Entsprechend der besonderen Lage, wo jedes Kampfgebiet Kampfzone und Hinterland zugleich darstellt, war auch die «Brigade-Ambulanz» Ort der ersten und der definitiven Behandlung, die «Evakuation» nicht eine solche in die Tiefe, sondern «im Kreise herum». In den befreiten Territorien bewährte sich am besten eine Spitalorganisation, die ein möglichst im Zentrum der Verbindungen liegendes zentrales chirurgisches Krankenhaus und darum herum einen Kranz gut getarnter «Wald-Krankenhäuser» im Gebirge umfaßte, in die die Operierten zur Ausheilung verbracht wurden. Erfolgten erneut feindliche Einfälle in diese Gebiete, so blieb oft nur, die Verwundeten in unterirdischen Verstecken, oft wochenlang, zu verbergen oder sich mit ihnen in Bewegung zu setzen, wobei mit Tausenden von Verwundeten Hunderte von Kilometern zurückgelegt wurden. Das idealste Evakuationsmittel im Partisanenkrieg, das Flugzeug, stand erst gegen Ende des Krieges zur Verfügung.

R. Bircher: Militärärztliche Probleme in USA. Betont wird vor allem die Notwendigkeit, für einen künftigen Krieg die reibungslose Zusammenarbeit zwischen den für den Sanitätsdienst der Armee und der Zivilbevölkerung verantwortlichen Organen zu sichern.

Nr. 3/1953. Allgöwer M.: Verbrennungen und ihre Behandlung. Im Koreakrieg waren Verbrennungen öfter eher unfall- als kampfbedingt. Mit hohem Anfall von Verbrannten wird im Krieg der Zukunft besonders unter der Zivilbevölkerung zu rechnen sein. Die früher als verloren angesehenen Fälle mit über 30 % verbrannter Körperoberfläche sind heute häufig zu retten; die Grenze liegt jetzt eher bei 50 % Körperoberfläche. Für die Lokalbehandlung stehen heute 2 Methoden zur Diskussion: die geschlossene mit Verband und die offene ohne Verband, die aber im Feldverhältnis, wo der Verletzte meist zu transportieren ist, wenigstens in der ersten Zeit nicht brauchbar sein wird.

Major J. Tripod: De l'instruction du personnel sanitaire dans les cours de répétition. Den bekannten Unzulänglichkeiten in der WK-Ausbildung der Truppensanität (Aufsplitterung der Mannschaft durch KZ- und Schießplatzdienst) und der San.Trp. (WK im Truppenverband nur jedes zweite Jahr) werden die heute an die Sanität zu stellenden Anforderungen gegenübergestellt. Um eine kriegsgenügende Ausbildung zu erreichen, werden vorgeschlagen: Zuteilung einer San.Kp. zum Rgt., Zusammenfassung von Truppensanität, Rgt.Spiel und San.Kp. zu einer gemischten Instruktionsformation («pool»), in der der einzelne Mann ohne Rücksicht auf seine Zugehörigkeit zu Truppensanität oder San.Kp. ausgebildet wird, da im Kampf ein Unterschied in der Tätigkeit dieser beiden Gattungen heute nicht mehr bestehen soll. Ziel dieser Ausbildung: Jeder Mann soll über eine polyvalente Grundschulung verfügen, 30 % der Mannschaft überdies über eine spezialisierte Ausbildung in Injektion, Transfusion, Narkose, Gipsen usw., und 10 % sollen im Übermittlungsdienst ausgebildet sein. – Man muß sich fragen, ob die Vorteile des vorgeschlagenen Systems, in dem die Leitung der Ausbildung ganz in die Hände des Rgt. Arztes gelegt wäre, es rechtfertigen, auf die Vorteile der Ausbildung der San.Kp. im Abt.Verband zu verzichten.

Oberstbrigadier H. Meuli: «Sanitätstruppen in Not». Der Oberfeldarzt setzt sich eingehend mit der auch in der «Allgemeinen Schweizerischen Militärzeitschrift» schon wiederholt besprochenen, für die Ausbildung der San.Trp. verhängnisvollen heutigen Ordnung auseinander, nach der die San.Abt. für Sanitätsdienst in Schulen benutzt werden und damit nur jedes zweite Jahr geschlossen zum WK einrücken. Dieser Zustand sollte nur als Übergangslösung angesehen und sobald als möglich durch die Einstellung von 100 Mann ständigen Krankenpflegepersonals behoben werden. Die bis jetzt aus Einsparungsgründen nicht bewilligte Maßnahme würde auf jährlich 980 000 Franken zu stehen kommen.

Major A. Sauter

LITERATUR

Geschichte des Zweiten Weltkrieges

Auf dem Büchermarkt sind bereits zahlreiche Werke über den Zweiten Weltkrieg erschienen. Berufene und lediglich sich berufen Fühlende haben zur Feder gegriffen, um ihre historische Prüfung mit der Darstellung der kritischen Epoche 1939/45 zu bestehen. Nur wenige werden vor der Nachwelt Bestand haben. Manches ist nicht Geschichtsschreibung, sondern Tendenzdarstellung oder gar Propaganda.