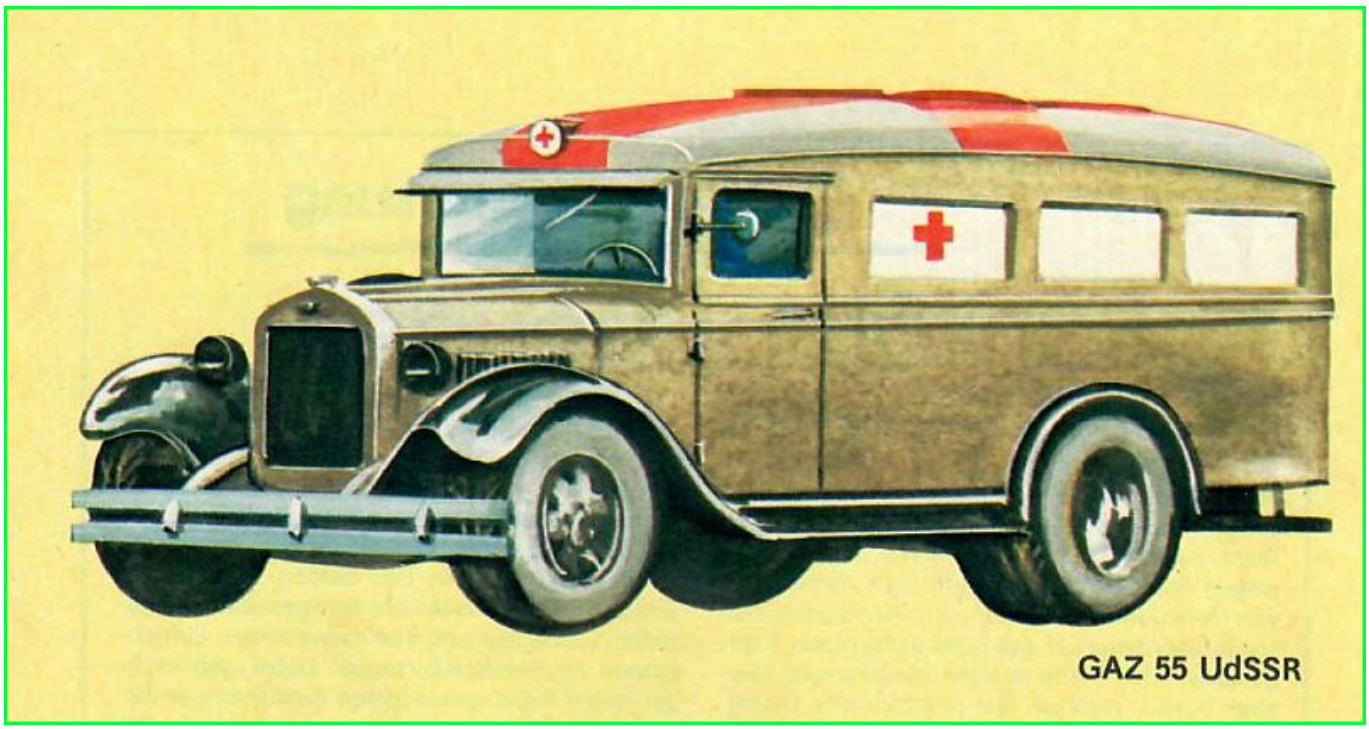
Beitrag ID [post_id]

(Artikel aus „Armeerundschau“)

Fotochroniken aus der Zeit des ersten Weltkrieges belegen anschaulich den hohen technischen Stand auf dem Gebiet der Sanitätsfahrzeuge bereits in dieser Zeit. So zeigen die Bilder recht unterschiedliche Typen von Sanitätskraftwagen (kurz Sankra genannt) zum Abtransport von Verwundeten, wie es sie in der klassischen Form, allerdings auf der Basis modernerer Fahrgestelle, noch heute in allen Ländern gibt. Dar-
über hinaus verfügte der medizinische Dienst, beispielsweise der kaiserlich-deutschen Armee, über spezielle Zahnarzt- und Röntgenfahrzeuge, über fahrbare Kliniken unterschiedlichster Art sowie über mobile Apotheken und Transportmittel für Zelte und sonstige Einrichtungen von Feldlazaretten. Aus der Fachliteratur geht hervor, daß in Deutschland im Jahre 1905 das erste Sanitätsautomobil in den Dienst gestellt worden ist. Und es dürfte nicht wesentlich später gewesen sein, daß sich auch die Militärmediziner dieses Hilfsmittels bedient haben. Betrachtet man die verschiedentlich auch als Behelfskrankenwagen bezeichneten Fahrzeuge, die es bis zum ersten Weltkrieg gegeben hat, so ist festzustellen, daß die Fahrgestelle von Personen- als auch von Lastkraftwagen verwendet wurden. Da die LKW eine größere Ladefläche zur Verfügung hatten, waren die darauf basierenden Sankra geräumiger, komfortabler und mit einem aufgeschlossenen Aufbau versehen. Die auf PKW aufgebauten Sankra waren tatsächlich mehr oder weniger improvisiert. Oft hatten sie zwar ein Dach, aber keine Seitenfenster oder -Verkleidungen. Aus Berichten der Kriegsjahre geht hervor, daß man zu jener Zeit im Fahrzeugbau spezielle militärische Anforderungen noch nicht berücksichtigt hatte. Alle möglichen Fahrzeuge wurden für den Transport von Truppen oder Munition, Nachschub oder Verwundeten eingesetzt. Von Geländegängigkeit konnte dabei noch keine Rede sein. So waren auch die Sankras der damaligen Zeit – wie die Fahrzeuge im militärischen
Bereich überhaupt – total überfordert und den Feldbedingungen kaum gewachsen. Da es außerdem zu wenige Sanitätskraftwagen gab, griff man zum Transport von Verwundeten weitgehend auf Pferdefuhrwerke aller Art zurück. In allen Armeen bediente man sich auch geeigneter Handwagen, um Verletzte zu Feldlazaretten oder Verwundetensammelstellen zu befördern. Ebenfalls gab es spezielle, sehr leichte Hundekarren. Sie waren sehr flach gehalten. Darum benutzten die Sanitäter

diese Hilfsmittel auch
unmittelbar auf dem Gefechtsfeld, um so leichter und schneller Verwundete zu bergen. In den meisten Ländern verwendete man noch in der Zeit zwischen den beiden Weltkriegen weitgehend herkömmliche Fahrgestelle mit speziellen Aufbauten und den notwendigen Einrichtungen als Sanitätsfahrzeuge. Dabei gab es in der Regel keine gesonderten Ausführungen für den militärischen oder den zivilen Bereich. Oft
waren mittlere Lastkraftwagen die Basis für Sankras. In Deutschland waren zum Beispiel neben zahlreichen anderen Fahrzeugtypen auch LKW Opel/Blitz als Sankra im Einsatz.

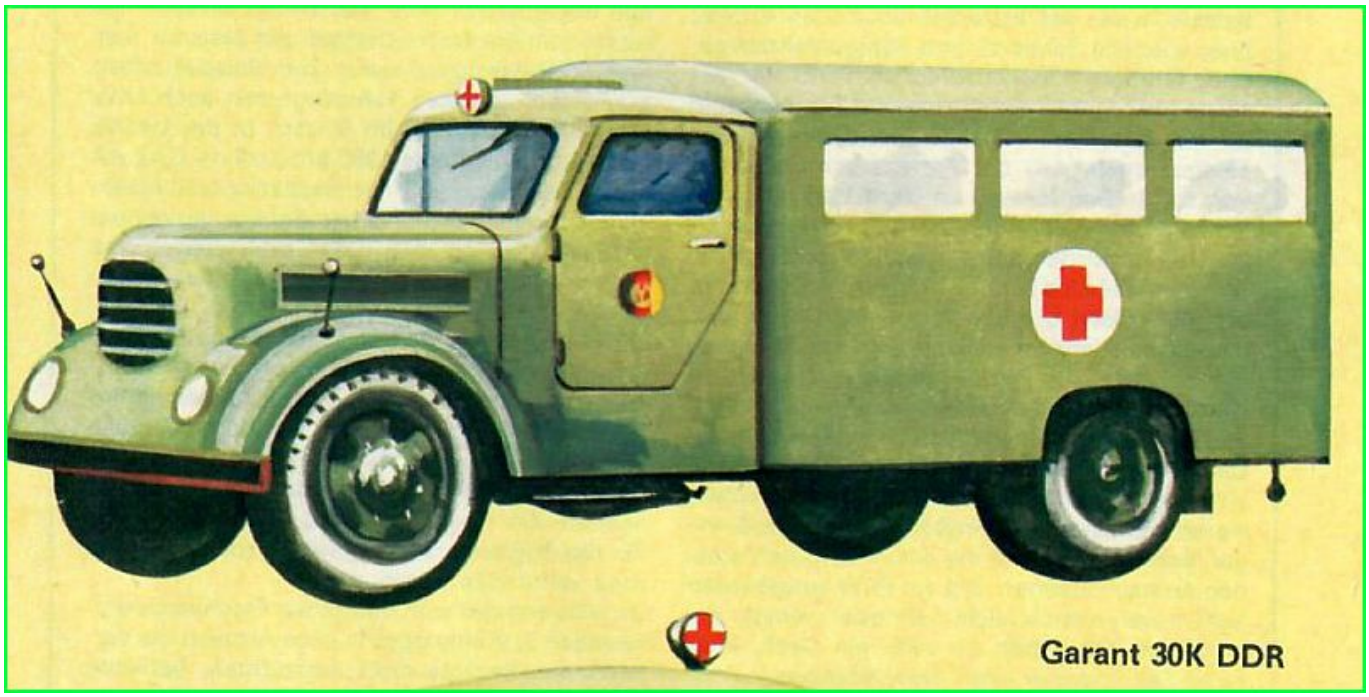
In der UdSSR war der von 1932 bis 1950 produzierte GAZ-AA als **GAZ-55** bis weit in die Nachkriegszeit hinein als ziviler und militärischer Sankra verwendet worden, und in den USA produzierten die Chrysler-Werke den Mehrzweck-Geländewagen M 42 als Sankra M 43.



Obwohl Ausstattungsgrad mit medizinischem Zubehör, Abmessungen, Leistungen und Zweckmäßigkeit der einzelnen Fahrzeugtypen unterschiedlich waren, ähnelten sie sich aber alle darin, daß es große hintere Türen sowie Vorrichtungen zum schnellen Einführen und Entnehmen der Tragen gab, daß eine seitliche Tür für das Begleitpersonal sowie besondere Federung vorhanden waren. Da während des vom deutschen Faschismus entfesselten 2. Weltkrieges in allen Armeen die vorhandenen Sankras nicht ausreichten, bediente man sich während der Jahre 1939 bis 1945 wiederum im umfangreichen Maße der Pferdefuhrwerke. Selbstverständlich wurde auch jedes andere Fahrzeug – so weit es ging – behelfsmäßig als Sanitätskraftwagen ausgestattet, meist aber nicht nur für den Transport von Verletzten verwendet. Der sowjetische Militärarzt William Giller beschreibt in seinem Buch „Und wieder in den Kampf“ (Verlag der Nation, Berlin 1983), daß zumindest in den ersten Monaten nach dem faschistischen Überfall auf die UdSSR in erster Linie Lastkraftwagen für den Verwundetentransport verwendet wurden. Bei der Fahrt an die Front transportierten sie Nachschub aller Art, und zurück nahmen sie Verwundete mit. Nach einer gewissen Zeit, so schreibt der Arzt, hätten dann fabrikneue, für den Verwundetentransport umgerüstete Busse zur Verfügung gestanden. Lastkraftwagen sowie Busse mit einer Vorrichtung zur Aufnahme von Tragen in mehreren Schichten zu versehen, ist auch heute noch durchaus üblich. Das gilt ebenfalls für Eisenbahnwagen oder Flugzeuge. So läßt sich das Transportflugzeug An-26 in kurzer Zeit zur Aufnahme von Krankentragen umrüsten. Betrachtet man die heutige Generation von Sankras, so ist festzustellen: Das bewährte Prinzip, vorhandene handelsübliche Fahrzeuge als Sanitätskraftwagen zu verwenden, gilt noch immer. Dazu einige Beispiele: In der Sowjetarmee verwendet der medizinische Dienst den Sankra GAZ-653, der auf dem von 1946 bis 1974 produzierten LKW GAZ-63 basiert. Pate gestanden haben für Sanitätsfahrzeuge auch die Mehrzweckautos LuAZ-452 (in der NVA wird dieser Typ als Spezial-Kfz verwendet) sowie der Kleinbus RAF-2203, der im zivilen Bereich der UdSSR auch als Fahrzeug für Schnelle Medizinische Hilfe dient.

In der NVA wurde zunächst der **Garant 30K** verwendet, bis ihn der **LO 1800A** ablöste. Als sehr zweckmäßiger und ökonomischer Sankra erweist sich daneben schon seit vielen Jahren der **B 1000**, den es wie den LO in zahlreichen anderen militärischen und zivilen Ausführungen gibt. Außer den ausgesprochenen

Verwundetentransportern gibt es in den sozialistischen Streitkräften auch andere Sanitätsfahrzeuge.




LO 1800 A DDR



DDR-Sankra B1000

Erwähnt sei hier nur als Beispiel der **Spezialcontainer** auf dem Fahrgestell **W 50L/A**, in dem ein unterschiedlich ausgestatteter Faltkoffer (komplett ausgerüsteter Raum für chirurgische Eingriffe,
epidemologisches Feldlabor für mikrobiologische Untersuchungen oder
pharmazeutisches Feldlabor u. a.) verstaut ist.

AR 12/80 TYPENBLATT FAHRZEUGE

Spezialfahrzeug W50 L/A mit medizinischer Einrichtung (DDR)

Taktisch-technische Daten:

Masse	
gesamt	9000 kg
Faltkoffer	4000 kg
Gesamt	
Länge	6,5 m
Breite	2,7 m
Höhe	3,6 m
Koffer entfaltet	
Länge	4,6 m
Breite	6,1 m
Höhe	2,5 m
Höchstgeschwindigkeit	
Straße	80 km/h
Gelände	20 km/h
Steigfähigkeit	32%
Watfähigkeit	850 mm
Überschreitfähigkeit	460 mm
Entfaltungszeit des Koffers	20–30 Minuten
Hubgeschwindigkeit des Koffers	0,25 m/min
Hubzeit	6 min

Ausgerüstet mit diesem Fahrzeug



sind Sanitätsbataillone sowie selbständige medizinische Abteilungen. Der Faltkoffer wird auf einem Pritschen-Kfz W50 transportiert und kann sich mittels vier Schwenkarme vom Fahrzeug lösen und auf die Erde lassen. Der Container wird in drei Varianten eingesetzt: a) Als mobile Operationseinrichtung OP-F für chirurgische Eingriffe. Zwei Brigaden zu je vier Personen können darin arbeiten und 24 bis 32 Operationen pro Gefechtstag durchführen. b) Als epidemiologisches Feldlabor EFL-F für mikrobiologische Untersuchungen zur Diagnostik von Krankheitserregern. 200 Proben bei epidemiologischen Herden können gemacht werden. c) Als pharmazeutisches Feldlabor PFL 1000/65 für die Herstellung steriler Infusions- und Injektionslösungen. Pro Gefechtstag können 100 Liter Lösungen hergestellt werden.

Nicht vergessen darf man das Bestreben, möglichst schnell Geschädigte vom Gefechtsfeld zu
bergen und sie der medizinischen Betreuung zuzuführen. Nicht zuletzt deshalb gab es bereits mehrfach Bestrebungen, möglichst flache, robuste und leistungsfähige sowie geländegängige Fahrzeuge zu schaffen. Ein Beispiel dafür ist in älteren Bildbänden über die NVA zu finden. Es handelte sich dabei um ein sehr flaches Vierradfahrzeug, bei dem der Fahrer weder von einer In der NVA verwendete Sanitätskraftfahrzeuge Kabine noch Verkleidung umgeben war. Auf beiden Seiten des pritschenartigen Fahrzeuges befand sich eine Trage für je einen Verwundeten. Völlig neu auf diesem Gebiet ist die Lösung,
die von sowjetischen Konstrukteuren in Form des aus dem bekannte Kleinwagen

„Saporoshez“ abgeleiteten **LuAZ-967M** gefunden worden ist. Der geländegängige und **schwimmfähige Kleinwagen** dient zum Transport von je zwei Verwundeten auf Klappsitzen und Liegen. Bei Notwendigkeit kann der Fahrer den Wagen in einer Deckung stehen lassen, das 100 m lange Zugseil der im Bug untergebrachten Winde ausziehen, den Verletzten in eine Zeltbahn legen und mit Hilfe der Winde bis an das Fahrzeug zie-
hen. Es ist möglich, daß der Fahrer den Wagen auch liegend steuern kann. Die Frontscheibe läßt sich nach vorn abklappen, das Spriegelgestell mit dem Segeltuchdach kann entfernt werden. Damit kleinere Gräben, Granattrichter oder Löcher überwunden werden können, sind an beiden Bordwänden leicht abnehmbare Metall-Spurbahnbrücken angebracht.



Während der LuAZ-967M speziell zur Bergung und zum Transport Geschädigter geschaffen worden ist, haben die Fachleute das im Institut für Kfz- und Panzertechnik der Polnischen Armee entwickelte Kleinfahrzeug LPT in einer Version ebenfalls zur Aufnahme von Verwundeten ausgerüstet. Das sechsrädrige Fahrzeug

ist schwimmfähig und kann zwei Verwundete auf Tragen oder bis zu vier auf Sitzen befördern. Im gleichen Militärinstitut Polens ist auch der weit verbreitete sowjetische Geländewagen UAZ-469B als Sankra umgebaut worden. Nicht vergessen darf man die gepanzerten Sanitätsfahrzeuge. Dazu werden neben älteren Typen (SPW-152 K, in der UdSSR Halbkettenfahrzeug OT-810) auch modernere (turmloser polnisch-tschechoslowakische 8-Rad-SPW Skot/OT-64) und Schlepper MT-LB) verwendet. Der Vorteil derartiger Sanitätsfahrzeuge besteht im relativ guten Schutz, den die Panzerung des Fahrzeuges sowie die weiteren Einrichtungen für die Geschädigten bieten.

Text: Oberstleutnant Wilfried Kopenhagen,
Illustration: Heinz Rode



Fixieren des Verletzten auf LUAZ 967



Verletztentransport mit LUAZ 967M

Sani-Flitzer-Witze

von Gerhard Herma



„Für meine Begriffe fährt er zu forsch an."



„Ja ja, das leidige Übergewicht ..."



„Kannste mal mit anschieben?"



„In diesem Fall wage ich sogar eine Mund-zu-Mund-Beatmung!"



„Ich bin eigentlich nur der Fahrer; der den Verletzten markiert, liegt neben mir!"



„Komm vor, es hört auf zu regnen!"


Quelle: Jens Schaft, aufgenommen im Museum des Technikvereines Pütnitz (19.07.2010)

LUAZ 967



Blick in den „Innenraum“ des LUAZ



Und noch ein Blick auf die Armaturen des LUAZ