

# **Die Wehrmedizin**



## **Imperiale Ärzte im Fronteinsatz**

von

Second Lieutenant Mara Deren

Universität zu Coruscant

## **Inhaltsverzeichnis**

- 1. Allgemeine Definition**
- 2. Fachgebiete**
  - 2.1 Internistische/Innere Medizin**
  - 2.2 Chirurgie**
  - 2.3 Orthopädie**
  - 2.4 Toxikologie**
  - 2.5 Hygiene**
  - 2.6 Strahlenschutz**
  - 2.7 Pharmazeutik**
- 3. Der militärische Behandlungsplatz**
  - 3.1 Gliederung**
  - 3.2 Ablage**
  - 3.3 Sichtungsbereich**
    - 3.3.1. Dekontamination**
  - 3.4 Behandlungsbereich**
  - 3.5 Transport**
- 4. Verletzungen/Traumata**
  - 4.1 Blasterverbrennungen**
  - 4.2 Schrapnellverletzungen**
  - 4.3 Verletzungen durch spitze oder stumpfe Gewalteinwirkung**
- 5. Behandlung**
  - 5.1 Lebensrettende Sofortmaßnahmen**
  - 5.2 Erste Hilfe**
  - 5.3 Therapie**
    - 5.3.1 Therapieoptionen**
  - 5.4 Operation**
- 6. Fazit**

## **1. Allgemeine Definition**

Die Wehrmedizin, treffender auch als Militärmedizin bezeichnet, ist ein medizinisches Spezialgebiet, das sich mit der Vorbeugung, Diagnostik und Behandlung von Krankheiten und Verletzungen unter militärischen Gesichtspunkten beschäftigt. Sie basiert Großteils auf den Erkenntnissen und Methoden der Allgemeinen Internistenmedizin unter spezifischer Konzentration auf militärisch besonders relevante Aspekte. Hierzu zählen neben der Chirurgie, der Internistischen/Inneren Medizin und der Orthopädie unter anderem auch die Toxikologie, die Hygiene und der Bereich Strahlenschutz sowie spezielle Punkte der Pharmazie.

Aufgaben der Militärmedizin sind beispielsweise

- die Bewältigung eines Massenfalls von Verwundeten
- die Diagnostik und Therapie von Verletzungen durch Waffen oder Kampfmittel oder durch militärische Einsatztätigkeiten
- die Behandlung von einsatzbedingten psychiatrischen Erkrankungen.

Zu den besonderen Herausforderungen der Wehrmedizin gehören Einsätze vor Ort unter Feldbedingungen oder in improvisierten Einrichtungen wie Zeltkrankenstationen. Eine Tätigkeit im Bereich der Wehrmedizin erfordert eine spezielle Ausbildung oder Erfahrung, die im zivilen Gesundheitswesen nicht erworben werden kann. Die Vermittlung entsprechender Kenntnisse erfolgt deshalb im Rahmen der Ausbildung an der Imperialen Akademie.

Ziel jeder militärmedizinischen Behandlung ist es, dass diese sowohl im Ergebnis als auch in der Qualität der Durchführung soweit möglich dem medizinisch-fachlichen Standard entspricht.

---

## **2. Fachgebiete**

### **2.1 Internistische/Innere Medizin**

Die Innere Medizin befasst sich mit der Vorbeugung, Diagnostik und Behandlung von Verwundungen und Krankheiten der Atmungsorgane (Pneumologie), des Herzens und Kreislaufs (Kardiologie), der Verdauungsorgane (Hepatologie), des Blutes und der Blut bildenden Organe (Hämatologie), des Gefäßsystems (Angiologie), der Stoffwechselorgane (Endokrinologie), des Immunsystems (Immunologie) sowie von Infektionskrankheiten (Infektiologie).

Sie stellt das Standbein der Wehrmedizin dar und behandelt einen Großteil der durch Kampfhandlungen verwundeten Soldaten.

### **2.2 Chirurgie**

Die Chirurgie ist das medizinische Fachgebiet, das sich mit der Behandlung von Verletzungen und Krankheiten durch direkte, manuelle oder instrumentelle Einwirkung auf den Körper des Patienten (Operationen) befasst. Die militärisch relevante Chirurgie umfasst die Schwerpunkte Gefäßchirurgie, Thoraxchirurgie, Neurochirurgie, Visceralchirurgie und Prothesenchirurgie.

In der Chirurgie werden krankhafte Organe vollständig (Ektomie) oder teilweise (Resektion) entfernt. Verlegte Organsysteme werden wieder durchgängig gemacht. Es werden neue Organe oder Prothesen implantiert.



Der medizinische Droide A 2-1B

In der Chirurgie erfolgt die größte Unterstützung durch speziell konstruierte Droiden, die unter der Anweisung von fachkenntlichen Ärzten die Operationen am verwundeten Soldaten vornehmen aufgrund höherer Präzision im Umgang mit dem medizinischen Gerät, wie z.B. Laserskalpellen.

### **2.3 Orthopädie**

Die Orthopädie befasst sich mit der Diagnostik und Behandlung von Verletzungen an Knochen, Gelenken, Muskeln und Sehnen.

Die orthopädische Behandlung bedient sich unter anderem chirurgischer Verfahren, wie z.B. der sehr wichtigen Prothesenchirurgie zum Ersatz inoperabler Knochenstrukturen im und am Körper.

### **2.4 Toxikologie**

Die Toxikologie ist die Lehre der Toxine (Giftstoffe), den Vergiftungen und der Behandlung von Vergiftungen. Ihr Beschäftigungsfeld überschneidet sich mit dem der molekularen Biochemie, wo die Grundlagen der Vergiftungen aufgeklärt werden.

Bei der Frage nach der Toxizität (Giftigkeit) eines Stoffes ist in der Regel die Konzentration des betreffenden Stoffes wichtig.

Eine Ausnahme von dieser Regel stellen die genverändernden Stoffe dar, da bei ihnen schon ein Molekül ausreichen kann, eine Zelle entarten und damit einen Tumor entstehen zu lassen.

Einer der wichtigsten Aspekte der militärischen Toxikologie ist die Bekämpfung der Auswirkungen von Biologischen und Chemischen Kampfstoffen. In beiden Fällen handelt es sich um meist künstlich hergestellte Toxine, die gezielt zur Tötung oder Verletzung von Lebewesen eingesetzt werden.

## 2.5 Hygiene

Die Hygiene ist die Lehre der Verhütung von Infektionskrankheiten und der diesbezüglichen Erhaltung und Festigung der Gesundheit. Besonders im Kampfgebiet, wo durch Ressourcenknappheit nur wenig Wert auf ausreichende Hygiene gelegt werden kann, ist durch das medizinische Personal besonderen Wert auf die Einhaltung der Hygienevorschriften zu legen, um einer Epidemie vorzubeugen.

Medizinische Hygienemaßnahmen sind:

- regelmäßiges Waschen
- die Mundhygiene
- Körper- und Intimhygiene
- Reinigung der Rüstung
- Waschen der Kleidung

## 2.6 Strahlenschutz

Unter Strahlenschutz versteht man den Schutz von militärischem Personal vor den schädigenden Wirkungen ionisierender und nicht ionisierender Strahlung (aus natürlichen und künstlichen Strahlenquellen).

Ein wirksames Mittel ist die Iodblockade. Unter einer Iodblockade versteht man die vorbeugende Einnahme von Kaliumiodid, um die Aufnahme von z.B. radioaktivem Iod in den Körper zu vermeiden und damit die Entstehung von Schäden zu verhindern. Eine Iodblockade nach einer starken Freisetzung von Strahlung bei einem Reaktorunfall oder einer Atomexplosion wird im Imperium empfohlen.

## 2.7 Pharmazie

Pharmazie ist eine wissenschaftliche Disziplin, die sich mit der Beschaffenheit, Wirkung und Abgabe von Arzneimitteln befasst. Die Pharmazie vereint dabei Aspekte aus anderen Naturwissenschaften, vor allem aus der Chemie und Biologie.

---

## 3. Der militärische Behandlungsplatz



Ein militärischer Behandlungsplatz ist eine oftmals improvisierte Einrichtung mit einer vorgegebenen Struktur, an der Verwundete/Erkrankte nach Sichtung notfallmedizinisch versorgt werden. Von dort erfolgt ggf. der Transport in weiterführende medizinische

Versorgungseinrichtungen. Andere Namen für den Behandlungsplatz sind Verbandsplatz oder Feldlazarett.

Ein Behandlungsplatz wird immer dann benötigt, wenn vor Ort weitere medizinische Maßnahmen notwendig sind um die Transportstabilität von Soldaten herzustellen, aber nicht ausreichend Rettungsmittel zur Verfügung stehen. Auch wird durch einen Behandlungsplatz in unübersichtlichen Lagen die koordinierte Behandlung und der Transport von Soldaten ermöglicht.

Am Behandlungsplatz sind Sanitäter verschiedener Qualifikationsstufen, darunter Sanitäter, Operationsassistenten sowie Ärzte tätig, außerdem Helfer zur Registrierung, für Tragehilfe und Technik (z. B. Beleuchtung, Kommunikation, Droiden).

Als Behandlungsplatz werden vorzugsweise feste Gebäude oder Sanitätszelte bzw. Container verwendet. Oftmals ist aber auch die Errichtung eines Behandlungsplatzes unter freiem Himmel ohne Witterungsschutz notwendig. Der Behandlungsplatz sollte so nah wie möglich am Kampfgebiet sein, aber nicht selbst einer Gefährdung ausgesetzt werden. Bei der Standortwahl ist die Nähe zur Front, die mögliche Gefährdung durch plötzliche Lageänderungen und die Erreichbarkeit für bodengebundene Fahrzeuge und Shuttles abzuwägen.

Einsatztaktisch wird der Behandlungsplatz meist von einem Medizinischen Offizier koordiniert. Die Kapazität eines Behandlungsplatzes ist je nach Lage unterschiedlich, erfahrungsgemäß muss man sich in Frontnähe jedoch auf mehrere tausend Verwundete einstellen. Die gängigen Größenbezeichnungen sind daher Batallionsverbandplatz, Regimentsverbandplatz und Divisionsverbandplatz.

### **3.1 Gliederung**

Ein militärischer Behandlungsplatz gliedert sich in die Bereiche

- bei Bedarf: Dekontamination
- Sichtung
- Behandlung
- Operationsbereich
- Transport
- Totenablage

### **3.2 Ablage**

Die Ablage ist der erste Anlaufpunkt der Soldaten, die dem Behandlungsplatz zugeführt werden. Sie ist eine Stelle am Rande des Kampfgebietes, meist noch außerhalb des Behandlungsplatzes selbst, an der Verwundete gesammelt und möglichst erstversorgt werden. Hier stehen vor allem lebensrettende Sofortmaßnahmen im Vordergrund. Von der Ablage erfolgt der Transport an den Behandlungsplatz.

Bei ausreichender Kapazität von Transportmitteln kann direkt ein Abtransport in ein nahe gelegenes Krankenhaus oder in die Krankenstationen der Imperialen Navy erfolgen.

### **3.3 Sichtungsbereich**

Der Sichtungsbereich bildet den Eingang zum Behandlungsplatz. Hier werden aus dem Kampfgebiet antransportierte Verwundete kurz untersucht und selektiert. Je nach

Schweregrad werden Verwundete in verschiedene Sichtungskategorien eingeteilt und den Behandlungsteams im Behandlungsbereich zugeordnet. Die primären Selektionskriterien sind hierbei „Behandelbar/Operabel“ und „Inoperabel“. Letztere Kennzeichnung deutet den Sanitätern, dass eine über die Verabreichung von Schmerzmitteln hinausgehende Versorgung des Soldaten aufgrund seines sicher bevorstehenden Todes eine Verschwendung medizinischer Kapazitäten darstellen würde.

Wenn möglich wird jedem Soldaten spätestens hier eine Verwundetenkarte zugeteilt, die fortan der Erfassung und der Dokumentation der durchgeführten bzw. angeordneten medizinischen Maßnahmen dient. Meist erfolgt die Erfassung nach einem numerischen System.

Sind die Soldaten durch Kampfstoffe kontaminiert, muss vor dem Sichtungsbereich noch eine Dekontamination durchgeführt werden.

### **3.3.1 Dekontamination**

Unter Dekontamination versteht man das Entfernen gefährlicher Verunreinigungen von militärischem Personal. Die Gefährdungen können dabei chemischer, biologischer oder strahlungstechnischer Natur sein.

Wichtig bei jeder Art der Dekontamination ist der Selbstschutz, um eine Gefährdung der die Dekontamination durchführenden Personen zu verhindern.

Dekontaminationen von chemischen, biologischen oder strahlungstechnischen Belastungen, etwa nach terroristischen oder militärischen Angriffen, müssen spezifisch erfolgen. Es muss also sowohl qualitativ als auch quantitativ die Belastung bekannt sein, um eine Aussage über den Grad der Dekontamination treffen zu können.

Die Dekontamination des Soldaten wird an speziellen Dekontaminationsplätzen durchgeführt. Diese können mit einfachen Mitteln provisorisch oder mit spezieller Ausrüstung professionell ausgeführt werden. Beiden gemeinsam ist aber die Organisation eines solchen Platzes, auf dem es eine verunreinigte und eine reine Zone gibt.

Personen werden in einem dreistufigen Prozess dekontaminiert:

- Entfernung der Kleidung/Rüstung
- Reinigung (Dusche)
- Neueinkleidung

Dekontaminationsstufen:

- Sofort-Dekontamination:

Die Maßnahmen, die in Selbst- und Kameradenhilfe durchgeführt werden und für eine begrenzte Zeit die eingeschränkte weitere Durchführung des Auftrages ermöglichen.

- Operationelle- oder Behelfsdekontamination:

Die Maßnahmen, welche zur uneingeschränkten weiteren Durchführung des Auftrages notwendig sind. Beispiele: Dekontamination der Versorgungsöffnungen an Kampffahrzeugen und mobilen Kommandozentralen.

- Gründliche Dekontamination:

Die Maßnahmen, die eine uneingeschränkte Nutzung des Materials durch Personen im künftigen Umgang erlauben. Das verbleibende Restrisiko muss beachtet werden.

### 3.4 Behandlungsbereich



Hier werden alle notwendigen medizinischen Maßnahmen durchgeführt, um die Transportstabilität der verwundeten Soldaten herzustellen. Eine weitere wesentliche Funktion ist die überbrückende Behandlung und behelfsmäßige Unterbringung nicht lebensbedrohlich verletzter Soldaten bis zu deren Abtransport.

Der Behandlungsbereich wird je nach Erfordernis aufgeteilt in Schwer- und Leichtverletztenversorgung. Dies erleichtert die Übersicht und die sinnvolle Zuteilung der Ressourcen (höher qualifiziertes Personal und spezielles Material können bei den Schwerverletzten gebündelt werden). Je nach Größe des Behandlungsplatzes sind hier weitere führende Medizinische Offiziere notwendig.

### 3.5 Transport

Der Transport erfolgt mit einem möglichst geeigneten Transportmittel in ein Krankenhaus oder eine navale Krankenstation. Hierbei ist eine fachkundige Koordination der Fahrzeuge und Shuttles notwendig. Üblicherweise werden die Transportmittel an einem Sammelplatz bereitgestellt und dort durch einen Offizier koordiniert.

Spätestens beim Abtransport sollten auch die Namen und Dienstnummern der Soldaten mit dem zugeordneten Ziel registriert werden, damit in den Wirren des Krieges über ihren Verbleib dennoch Auskunft gegeben werden kann.

## 4. Läsion/ Traumata

Als Trauma bezeichnet man in der Medizin eine Schädigung, Verletzung oder Wunde, die durch Gewalt von außen entsteht, z.B. durch Kampfmittel.

Bei einer Mehrfachverletzung sind mehrere Körperregionen oder Organe betroffen bzw. verletzt. Besteht durch diese Mehrfachverletzung Lebensgefahr, so spricht man in der Medizin von einem Polytrauma.

Die häufigsten Verletzungen in Kampfgebieten sind:

- Blasterverbrennungen



- Schrapnellverletzungen
- Verletzungen durch spitze oder stumpfe Gewalteinwirkung

#### **4.1 Blasterverbrennungen**

Der Blaster ist die am weitesten verbreitete Art von Waffe in der Galaxis, welche in den verschiedensten Formen und Stärken vorkommt. Alle Modelle basieren auf demselben Grundprinzip, der magnetischen Beschleunigung von Plasmaladungen. Bei Plasma handelt es sich um ionisiertes Gas, das eine extrem hohe Temperatur aufweist.

Treffer durch Blaster führen in den meisten Fällen zum unmittelbaren Tod des getroffenen Soldaten. Die Wucht des aufschlagenden Plasmas durchdringt Rüstung, Kleidung und Haut, um die inneren Organe irreparabel zu beschädigen. Zusätzlich entstehen Verbrennungen aller Schweregrade am Trefferpunkt, die je nach Waffentypus großflächige Oberflächenverletzungen zur Folge haben.

Bei Streifschüssen oder ausreichendem Schutz durch Rüstung können Soldaten einen Treffer überleben. Die Folgen sind Kreislaufkollaps, innere Verletzungen und Verbrennungen diverser Schweregrade. Der Soldat ist i.d.R. kampfunfähig und bedarf zügiger medizinischer Hilfe, um eine Ausbreitung und Infektion der Wunde zu verhindern.

#### **4.2 Schrapnellverletzungen**

Als Schrapnelle bezeichnet man gemeinhin Splitter von Kampfmitteln (Granaten) und Umgebungstoffen des Kampfgebietes. Durch die hohe Explosionskraft der eingesetzten militärischen Mittel werden Stoffe (Metal, Beton, Gestein) in kleinste Teile zersprengt, die mit hoher Geschwindigkeit, scharfkantig und oftmals hoher Temperatur in die Körper der Soldaten eindringen können.

Auch setzt das Militär Kampfmittel/Munition ein, welche die verheerende Wirkung von Schrapnellen gezielt hervorruft.

Schrapnellverletzungen sind die im Kampfgebiet am häufigsten auftretende Form von Verwundungen. Die Bandbreite der Verletzungen reicht hier von einer völligen Zerstörung der inneren Organe bis zu oberflächlichen Wunden. Meist stirbt der betroffene Soldat an dem hohen Blutverlust durch die Inneren Verletzung oder bei Nichtbehandlung an Infektionen durch die verunreinigten Schrapnelle.

Die Priorität des medizinischen Personals bei dieser Art Verletzung ist die Stillung des Blutverlustes und die Stabilisation des Kreislaufs des Patienten, bis die Schrapnelle operativ entfernt werden können.

#### **4.3 Verletzungen durch spitze oder stumpfe Gewalteinwirkung**

Verletzungen durch spitze oder stumpfe Gewalteinwirkung entstehen meist im Nahkampf durch Vibroklingen oder Schläge mit schweren Gegenständen (Gewehrkolben). Sie sind deshalb häufig an Bord von Schiffen der Imperialen Navy anzutreffen. Aber auch Selbstverschuldung wie ein Sturz können einem Soldaten entsprechende Verletzungen zufügen.

Schnitte, Stiche und Knochenverletzungen sind hier am häufigsten anzutreffen, ebenso wie Gehirnerschütterungen und Schleudertraumata.

Meist sind Verletzungen dieser Natur bei sofortiger Hilfe erfolgreich zu behandeln. Als Mittel der ersten Wahl bei schwereren Verletzungen dienen Bacta- und Koltverbände, bei

einfachen Verletzungen genügt oftmals ein Schienen und/oder Abbinden und Desinfizieren des betroffenen Körperbereiches.

Eine besondere Form dieser Verletzungen stellen Verwundungen durch ein Lichtschwert dar. Die Erfahrung zeigt jedoch, dass hier meist jede Hilfe zu spät kommt.

---

## **5. Behandlung**

Die Behandlung umfasst jede Maßnahme, auch operativ, um das Leben des Soldaten zu erhalten sowie die Transportstabilität des Soldaten zu gewährleisten, bis er in eine Einrichtung zur Rehabilitation gebracht werden kann.

### **5.1 Lebensrettende Sofortmaßnahmen**

Die Lebensrettenden Sofortmaßnahmen, die ein Soldat in einer Situation mit verwundeten oder kontaminierten Kamerad zu ergreifen hat, stellen das erste Glied in der so genannten Rettungskette dar. Sie sind als folgende Maßnahmen definiert:

- *Erstes Glied der Rettungskette:*
- Retten/Sichern von Verletzten
- Anforderung eines Sanitäters

Ziel der Lebensrettenden Sofortmaßnahmen ist die Überführung des kampfunfähigen Soldaten in fachgerechte Hände.

### **5.2 Erste Hilfe**

Unter Erster Hilfe versteht man vom Sanitätspersonal vor Ort durchzuführende Maßnahmen, um Leben zu retten und bedrohende Verletzungen bis zum Eintreffen professioneller Hilfe (Ärzte) abzuwenden oder zu mildern. Dazu gehört auch die Betreuung des Soldaten.

Die Ausbildung umfasst u.a. folgende Kenntnisse:

- Verhalten von Sanitätspersonal im Kampfgebiet
- *Zweites Glied der Rettungskette:* Anforderung eines Transportmittels zum Behandlungsplatz
- *Drittes Glied der Rettungskette:* Erste Hilfe / Erweiterte Maßnahmen bei:
  - Schock als lebensbedrohlicher Zustand
  - Wunden und Wundversorgung (z.B. Schrapnelle), Blutstillung
  - Kontaminationserkennung
  - Krampfanfall (Epilepsie)
  - Thermische Schädigungen, wie Verbrennungen (z.B. Blaster) oder Erfrierungen
  - Verätzungen
  - Spitze oder stumpfe Gewalteinwirkung auf den Körper
  - Gehirnerschütterung
  - Ersticken (Lungenverletzungen)
  - Herz-Kreislauf-Störungen (Überbeanspruchung)
  - Knochen- und Gelenkverletzungen

## 5.3 Therapie

Die Therapie bezeichnet in der Medizin die Maßnahmen zur Behandlung von Verletzungen und Krankheiten. Ziel des Medizinischen Personals ist die Heilung, die Beseitigung oder Linderung der Symptome und die Wiederherstellung der körperlichen Funktionen.

### 5.3.1 Therapieoptionen

- Allgemein:

- Die allgemeine Therapie, die sich am Gesamtzustand des Patienten orientiert
- Die spezielle Therapie, die auf konkrete Details der Behandlung eingeht

- Spezifiziert:

- **kausal**, wenn sie die Verwundung verursachende Ursache beseitigt oder dies anstrebt
- **symptomatisch**, wenn sie sich auf das Lindern vorhandener Verletzungen und nicht auf die auslösende Ursache richtet
- **kurativ**, wenn sie die Genesung des Patienten zum Ziel hat
- **pallativ**, wenn sie lediglich Symptome lindert oder Komplikationen vorbeugt, ohne gegen das Grundleiden selbst zu wirken
- **kalkuliert**, wenn es aus Erfahrung oder bei akuter Lebensgefahr nicht praktikabel ist, eine gesicherte Diagnose anzustreben bzw. abzuwarten, und man gleich auf Verdacht beginnt zu behandeln
- **elektiv**, wenn der Zeitpunkt des Eingriffs relativ frei bestimmt werden kann
- **frustran**, wenn sie vergeblich ist
- **prophylaktisch**, wenn es die vorsorgliche Behandlung einer noch nicht ausgebrochenen, aber sicher oder doch wahrscheinlich zukünftig auftretenden Erkrankung ist (Epidemievorbeugung)

## 5.4 Operation



Eine Operation (kurz: OP) ist ein instrumenteller, chirurgischer Eingriff am oder im Körper eines Soldaten zum Zwecke der Therapie, die im Allgemeinen unter Narkose erfolgt.

Bei Eingriffen im Körper kann man drei Phasen unterscheiden:

1. Zugang
2. Operation

### 3. Verschluss des Zugangs

Endoskopische Operationen, meist von Droiden ausgeführt vermindern den Umfang des Gewebeschadens ausschließlich des Zugangs und allein hierdurch den operativen und postoperativen Schmerz. Bei neurochirurgischen Operationen beansprucht der Zugang, nämlich die Schädelöffnung, einen nicht unerheblichen zeitlichen Anteil.

Nach der Dringlichkeit eines solchen Eingriffs wird unterschieden in (Abgestuft nach Häufigkeit im Kampfgebiet):

- *Notoperationen*, die im Interesse des Soldaten unverzüglich durchgeführt werden müssen
- *Dringliche Operationen*, die innerhalb eines kurzen Zeitraumes (z.B. 24 Stunden) vollzogen werden sollte
- *Elektive Operationen*, hier darf der Zeitpunkt des Eingriffs fast frei gewählt werden.

---

## 6. Fazit

Der oftmals genannte Satz „*Auf Sanitäter schießt man nicht*“ ist seit jeher eine inhaltslose Aussage. In Zeiten, da Kriege mit Künstlichen Intelligenzen (KI's) geführt werden die keine Unterscheidung zwischen militärischem und medizinischem Personal machen und da die Entfernung zum bekämpften Objekt zunehmend größer und damit anonymisiert wird aufbauend auf der modernsten Waffentechnik, haben sich jedoch die Aufgaben der Sanitäter und Ärzte nicht wesentlich verändert. Ihre Aufgabe ist und bleibt es, unterstützt von modernster Technik oder nicht, das Leben der kämpfenden und somit oftmals verwundeten Soldaten zu erhalten und die Soldaten – wenn möglich – wieder einsatzfähig zu machen. Doch eben diesen Umstandes wegen werden Sanitätsbereiche und Behandlungsplätze oftmals zum Ziel feindlicher, militärischer Operationen um zum einen die moralische Wirkung auf den Gegner – die Hoffnung auf sofortige Hilfe bei Verwundung – zu untergraben und um die Wiederherstellung der Kampffähigkeit des Gegners zu unterbinden.

Ein Aufgabenbereich wie die Wehrmedizin, die unter stationären Bedingungen beim Anfall vieler Patienten bereits eine Herausforderung ist, entwickelt sich unter Kampfbedingungen und in Frontnähe zu einer fast unlösbaren Aufgabe. Beständige Ressourcenknappheit und chronischer Personalmangel fallen hier runter, ebenso wie Feindbeschuss, unzureichende Ausstattung und nicht zuletzt die psychische Belastung. Bei Kampfhandlungen größeren Ausmaßes übersteigt binnen kurzer Zeit die Zahl der Verwundeten erfahrungsgemäß die medizinische Kapazität bei weitem, dennoch muss die ausreichende Versorgung gewährleistet bleiben.

Pausen oder eine Befreiung von dem psychischen Druck, entstehend durch die Erwartungshaltung der Vorgesetzten wie der Soldaten, ist für medizinisches Personal in Kampfgebieten nicht zugänglich.

Nur die Leitung durch erfahrene Medizinische Offiziere, die Unterstützung durch Droiden und nicht zuletzt die dargestellte Organisationsform der Wehrmedizin machen es erst möglich, das jeder verwundete Soldat zumindest die Chance erhält, wieder heil aus dem Einsatz nach Hause zurück zu kehren.

Gez.

Second Lieutenant Mara Deren  
Zweiter und Medizinischer Offizier ASD Chronos  
13. Kampfgeschwader