

https://awerk.com/Ukraine/ukraine_rettungssystem.htm
,Bleibt bei uns‘

Spendensammlung für ein

*Rettungssystem zur Auffindung und örtlichen
Versorgung von Verwundeten am Platz (mittels Drohne
und Steuerungstablett) in der Region Mykolajiw*

Bestehend aus :

Drohne mit Wärmebildsensor
Steuerungstablett
Medikamente
Rettungsfahrzeug

Information s. Anlage :

Artikel SZ Mittwoch 06.09.2023 , *Bleibt bei Uns* '
Bild Drohne mit Versorgungskoffer
Bild Drohne mit Steuerungstablett
Rettungsfahrzeug
Liste Medikamente u. Verbandsmaterial
Karte Oblast (Landkreis) Mykolajiw

Fundraising (Spendensammlung) durch :

Günter zur Nieden
AwerK - Kunst | Architektur | Öffentlicher Raum www.awerk.com

Geschw.-Scholl-Str. 4
14471 Potsdam

MT : 0049 (0)1777749825

Kto :

Günter zur Nieden
IBAN : DE54 1605 0000 4501 0562 45
SWIFT-BIC : WELADED1PMB
Stichwort : Rettungssystem



Drohne mit Steuerungstablrett



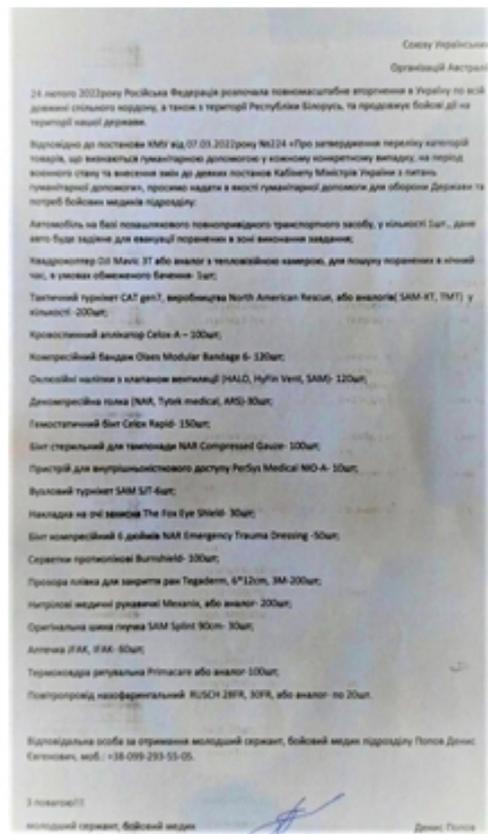
Drohne mit Versorgungskoffer



Rettungsfahrzeug



Karte Oblast (Landkreis) Mykolajiw



Liste Medikamente u. Verbandsmaterial

KONTAKT : Günter zur Nieden 01777749825

Demonstrationsvideo :
<https://www.youtube.com/watch?v=0RgfFEhtBXs&t=25s>

Bleibt bei uns

Es ist meist eine Stunde, die an der Front über Leben und Tod entscheidet. Wer zu spät versorgt wird, hat wenig Chancen. Ein Besuch bei Sanitäterinnen und Ärzten im Ukraine-Krieg, wo die Todeszahlen so viel höher sind als in anderen Kriegen

Von Tomas Avenarius und Georg Mascolo



Wenn Soldaten an der Front verletzt werden, müssen Sanitäter sie so schnell wie möglich von dort wegbringen. Mehr als die Hälfte der Verwundeten verbleibt laut ukrainischem Gesundheitsministerium, weil die Retter zu spät kommen oder der Abtransport ins Lazarett zu lange dauert. FOTO: DIEGO HERRERA CARDEO (ANADOLU AGENCY) / AFP

Wenn man ihr gegenüber sitzt, ist es dann doch ganz anders. Weniger spektakulär, weniger durchdringt von Tragik, als man erwartet hat. Alle Tragödien aus dem Krieg klingen ja irgendwie gleich. Aber dann sind sie alle doch ganz eigen, stehen jede für sich. Sie teilen alles – die Liebe, den Frieden und den Krieg, das Zimmer in Kiew, das Bataillon und ihren Hund, Hugo*, hatte Le Monde über Alina Mychajlowa und Dmytro Kozubajlo geschrieben. Und dann sitzt da eine junge Frau im Kampfanzug, mit straff um den Kopf geflochtenen Zöpfen. Freundlich, aber sehr ernst. Eine Frau, die ihr Leid nicht verbergen kann, aber darüber auch um keinen Preis reden will. Und die von sich sagt, sie wolle eigentlich nur bald nach Hause.

Als ihr Geliebter starb, schickte der Generalstabschef eine Mail: Vergib mir

Bei der Besetzung der Krim kämpfte er als Freiwilliger im Donbass. Er hat sich dem „Rechten Sektor“ angeschlossen, einer ultranationalistischen, selbst von manchen Ukrainern mit Misstrauen betrachteten Bewegung. Später wurde Kozubajlo einer der höchsten dekorierten Offiziere des Landes, als Held gefeiert.

Alina Mychajlowa wiederum war Aktivistin, organisierte Hilfe für Frauen beim Militär, war von 2020 an gewählte Abgeordnete des Kiewer Stadtparlaments. Eine UN-Frauenorganisation stellte sie als Persönlichkeit mit außergewöhnlichen Führungsqualitäten vor. Sie selbst sagte damals, sie habe angefangen, sich eine politische Karriere vorzustellen. Wenn sie „an der Front Verantwortung für das Schicksal von Menschen“ übernehme, „dann kann ich dies auch als Politikerin tun“.

Der monatelange Kampf um die eigentlich unbedeutende Stadt wurde für Russen und Ukrainer zur Schlachtbank, zum sprichwörtlichen Fleischwolf, zu einem die Soldaten verschlingenden Ort. Als Alina Mychajlowa am 7. März dieses Jahres über Funk von einem Schwerverletzten hörte, ahnte sie, dass es ihr Geliebter war. Sie fand Kozubajlo auf einer blutverschmierten Trage vor. Er kämpfte um sein Leben, starb in ihren Armen. Der ukrainische Generalstabschef Walerij Saluschynij schrieb ihr zwei Minuten später eine SMS: „Vergib mir“.

So jedenfalls hat die junge Frau es im Frühjahr den Journalisten von Le Monde erzählt. Jetzt, im Ambulanzwagen unter den Bäumen in Kupjansk, will sie nicht mehr über „Dmitri und das Private“ sprechen. Dabei hat das ganze Land Anteil genommen an ihrem Schicksal. Bei Dmytro Kozubajlos Beerdigung in Kiew, einem Staatsbegräbnis, brachten die TV-Sender des Landes live, knieten der Präsident, der Verteidigungsminister, der Militärchef und Dutzende Offiziere vor dem offenen Sarg. Kozubajlo war als jüngster Kommandeur eines Bataillons legendär. Der Präsident hatte den Tod des 37-Jährigen in seiner abendlichen Videoansprache an das Volk erwähnt. Dmytro Kozubajlo war Freiwilliger, Vorbild und ein mutiger Mann.

Jetzt, gut fünf Monate nach seinem Tod, ist Alina Mychajlowa wieder bei ihrer Einheit, bei den „Da-Vinci-Wölfen“, bei der 87. Brigade. Im Hintergrund hört man das Grollen der Artillerie, die Explosive der Granaten und Raketen am nicht allzu fernem Ortsrand von Kupjansk. All das scheint Leutnant Mychajlowa kaum wahrzunehmen. Sie sitzt in einem Ambulanzwagen, eine Trage, ein Monitor, ein Beatmungsgerät, ein paar Fächer für Verbandsmaterial und Medikamente – viel mehr an Ausstattung gibt es nicht.

Der olivgrüne Wagen steht unter einem Baum zwischen einstöckigen Häusern, es sind Häuser, in denen früher Angestellte und Bauern wohnten, in denen jetzt aber wie in allen Orten nach der Front Soldaten einquartiert sind. Kupjansk selbst duckt

sich in eine Landschaft, die fast zu schön ist für diesen Krieg. Rund um den Ort erstrecken sich Hügel und dichte Wälder, alles hier ist grün.

Alina Mychajlowa kennt den Krieg mittlerweile und die Szenen auf der blutigen Bühne selbst. Sie war dabei in Bachmut, als ihr Geliebter starb, sie sieht das tägliche Leid jetzt auch in Kupjansk. Doch im Gegensatz zu anderen Sanitätern, die über die halsbrecherischen Fahrten an die Front, den Beschuss und das Leiden der Getroffenen reden, schweigt sie. Sie nestelt nur an ihrem Haar, löst ihre Zöpfe, sagt mit tonloser Stimme: „Die Kämpfe sind hart. Wir haben Verluste, Verletzte und Tote.“

Niemand da vorn im Feuer hat Zeit nachzudenken. Ist vielleicht auch besser so

Kupjansk ist gerade Schauplatz einer russischen Offensive. Angeblich hat Moskau hier bis zu 100.000 Mann zusammengezogen, um das Blatt in Kupjansk zu wenden. Die Ukrainer, stark konzentriert auf die Südfont, tun sich schwer hier in Kupjansk. Die Militärführung musste einen Teil ihrer knappen Reserven an diesen Frontabschnitt und der russischen Grenzverwehren hat die etwa 11.000 verbliebenen Bewohner von Kupjansk aufgefordert, die Stadt zu verlassen.

Alina Mychajlowa und ihre Leute gehen immer wieder nach vorn, Richtung „Null-Linie“, dorthin, wo das Gemetzel stattfindet und wo sie so dringend gebraucht werden. Sie stillen Blutungen, binden abgerissene Arme und Beine ab, schaffen Verletzte und Verstümmelte nach hinten, vor allem erst mal weg von der Front. Da vorn kann den Verwundeten nicht geholfen werden. Die oft vor Schmerz schreienden Männer müssen von Ärzten versorgt, in ein Lazarett gebracht werden. Mychajlowa sagt: „Uns fehlt es an allem: an Ambulanzen, an Ausrüstung, an Schutzwesten, an Abbindern. Einfach an allem.“

Die Bergung selbst verläuft in Phasen: An der eigentlichen Front werden die Verletzten von ihren Kameraden an Sanitäter oder Sanitäterinnen übergeben. Die bringen sie dann unter größter Gefahr zum „Stabik“, einem wenige Kilometer entfernten Stabilisierungspunkt. Dort können Ärzte die schlimmsten Blutungen stillen. Es folgt der Transport in ein Lazarett oder in ein ziviles Krankenhaus, zwanzig, dreißig Kilometer entfernt. Mit dem Wagen, dem Zug, viel zu selten mit einem Helikopter.

Wie entscheidend die Erstversorgung ist, geht während all den Berichten über den russischen Angriffskrieg in der

Ukraine, über die Schlachten, die Bombardements, die Offensiven und die Grabenkämpfe oft unter. Der Abtransport aus den vorderen Stellungen entscheidet über Leben oder Tod. Aber die Zahl derer, die kurz nach einer Verwundung sterben, steigt. Nach dem ständigen Rückgang während der bewaffneten Konflikte der vergangenen Jahrzehnte ist im Ukraine-Krieg die Chance, eine schwere Verletzung zu überleben, wieder kleiner geworden. Mehr als die Hälfte der Verletzten verbleibt, hatte das ukrainische Gesundheitsministerium dem Kyiv Independent gesagt: weil die Sanitäter zu spät kämen, der Abtransport zu lange dauere.

Ein ukrainischer Sanitäter namens Mykyta – der wie alle Soldaten seinen ganzen Namen nicht nennen darf – erzählte dem Blatt, wie er und die anderen das erleben: „Wenn man alles, was da passiert, zu sehr an sich heranlässt, wird man verrückt“, sagte der Sanitäter. „Du erlebst die ganze Zeit nur Schmerzen, Leiden und Agonie rund um dich herum.“ Der Fahrer der Ambulanz, in der Mykyta unterwegs ist, beschrieb seine Aufgabe so: Er habe gar keine Zeit zum Nachdenken, er habe genug damit zu tun, den Wagen mit der größten Geschwindigkeit hell über lehrige Wege und zerschossene Straßen zu manövrieren. „Wenn du die Verletzten zum nächsten Stabilisierungspunkt schaffen und sicher sein kannst, dass sie überleben und alles okay sein wird, bist du wahnsinnig erleichtert.“

Der Krieg in der Ukraine ist der größte Landkrieg in Europa seit 1945. Die US-

Armeen hat in zwei Kriegseckdaten in Afghanistan und im Irak etwa 7000 Militärangehörige verloren. In diesen Kriegen seien nur zwei Prozent der US-Soldaten verletzt oder getötet worden, steht im Economist. In der Ukraine sind die Verluste viel höher. Genaue Zahlen nennt das Land nicht. Die New York Times aber schreibt, dass die erschreckend hohen Verluste der Ukrainer – geschätzt 70.000 Tote und bis zu 120.000 Verletzte in einhalb Jahren Krieg – sich nicht allein mit dem blutigen Grabenkämpfen im Stil des Ersten Weltkriegs, dem Dauerbeschuss durch die russische Artillerie und dem endlosen Mörserbomben erklären lassen. Sondern: „Diese Zahlen deuten auf den Mangel an schneller Erster Hilfe an der Front.“

In Afghanistan und im Irak sei es für die US-Truppen selbstverständlich gewesen, Verwundete innerhalb einer Stunde mit Helikoptern in eine voll ausgestattete medizinische Einrichtung zu schaffen. In der Ukraine sei das unmöglich. „Stattdessen werden verletzte Soldaten in irgendeinem Fahrzeug geworfen oder müssen die Front auf den eigenen Beinen verlassen. Manchmal bleiben Verletzte auf dem Schlachtfeld liegen, weil die Sanitäter nicht bis zu ihnen vordringen können“, schreibt die New York Times.

Anderthalb Jahre dauert der Konflikt schon an. Und zu den drängendsten Fragen gehört, wie lang das Land die Kämpfe überhaupt noch durchhält. Die Opferzahlen steigen stark an seit Beginn der sich quälend langsam entwickelnden Sommer-

offensive. Eigentlich war eine Frühjahrsoffensive geplant, die wurde mangels schwerer Waffen verzögert, jetzt beginnt bald der Herbst, und trotz wichtiger einzelner Erfolge lässt der entscheidende Durchbruch noch immer auf sich warten. Anders als Panzer und Haubitzen lassen sich Gefallene oder Verwundete nicht einfach ersetzen – und das große Sterben auf den Schlachtfeldern von Putins Ukraine-Krieg hört einfach nicht auf.

Gut ausgebildete Sanitäter fehlen. Der Sanitätsdienst der Bundeswehr unterstützt die ukrainischen Kollegen und Kameraden. Chirurgen aus Kiew, Charkiw oder Odessa werden in Deutschland geschult. Tausenden Soldatinnen und Soldaten wird eine Ausbildung in der „Selbst- und Kameradenhilfe“ angeboten. „Die Bedeutung dieser Ausbildung für die Kampfkraft und Moral der Truppe, aber auch für die Durchhaltefähigkeit der Streitkräfte kann nicht zu hoch eingeschätzt werden“, erklärt das Berliner Ministerium.

Sie sehen grauenhafte Wunden: handtellergroß, fingernagelklein. Kugeln? Eher selten

Aber trotzdem muss die Ukraine noch immer auf Ärzte ohne Zusatzbildung zurückgreifen. Sie ruft Praktiker und Theoretiker zur Arme. Mykola ist Orthopäde und Trauma-Chirurg. Der Mediziner, der seinen Nachnamen wie alle Angehörigen der ukrainischen Armee nicht nennt, lehrte in Kiew an der Uni, führte bis zur Pensionierung das Leben eines anerkannten Arztes und Wissenschaftlers. Jetzt arbeitet der 70-Jährige als Feldarzt, operiert und amputiert achtzehn, manchmal vierundzwanzig Stunden am Stück. „Wenn Verletzte kommen, wenn du am Tisch stehst, gibt es keine Pause.“

Er lebt zusammen mit anderen Medizinerinnen und Sanitätern in einem Holzhäuschen in Kostjantyniwka, etwa zwanzig Kilometer entfernt von der Bachmut-Front. Er schläft auf einem Feldbett, zwischen Stapeln von Medikamenten, Verbandsmaterial und Proviant. Er wäscht sich mit einem Eimer in einer Badewanne. Seine freien Stunden verbringt er an einem winzigen Küchentisch. Am Geschirrschrank hinter ihm hängen Kinderzeichnungen, auf denen Soldaten, Flugzeuge und Panzer zu sehen sind. Für die „Helden“ an der Front, steht da, um: „Ruhm der Ukraine“.

Was Nikolai Fjodorowitsch auf dem OP-Tisch sieht, ist oft daselbe: „Die meisten haben Splitterverletzungen. Kugeln sind eher selten.“ Granatsplitter, handteller- oder fingernagelklein, haben rasier-

messerscharfe Kanten, reißen grauenhafte Wunden. „Solche Verletzungen sind furchtbar“, sagt der Chirurg. Und das, obwohl alle ukrainischen Soldaten Helme und Schutzwesten tragen: „Der Oberkörper mag geschützt sein. Arme und Beine sind es nicht.“

Der Chirurg, der selbst das Bombardement eines kleinen Feldlazaretts unverletzt überlebt hat, ist sich sicher, dass die meisten europäischen Militärmediziner nicht auf das vorbereitet sind, was sie auf den modernen Schlachtfeldern des 21. Jahrhunderts erwarten. „Euro-Spezialisten sollten zu uns in die Ukraine kommen. Lerne bei uns, es wird wirklich zugeht im Krieg.“

Die um ihr Leben Kämpfenden ausfliegen, wie es die US-Truppen taten, geht in der Ukraine nicht. Wegen der fehlenden Luftverteidigung schießen russische Kampfflugzeuge in Frontnähe auf alles, was sich bewegt. „Sie schießen selbst auf Autos mit dem Roten Kreuz“, sagt Feldarzt Mykola. Dass dies gegen das Kriegsgesetz verstößt, schere in Moskau keinen: Sanitäter und Verletzte gelten als Kombattanten, sind nach internationalem Recht zu schonen.

Da sitzt sie, in ihrem kleinen Ambulanzwagen. Und im Hintergrund grollt der Krieg

Der Mediziner Mykola weiß, dass die Arbeit der Sanitäter und Feldärzte nicht nur über Leben oder Tod Einzelner entscheidet. Ihre Arbeit ist am Ende ausschlaggebend dafür, wie lang die Soldaten weiterkämpfen. Die Frauen und Männer an der Front wollen sich natürlich darauf verlassen können, dass sie eine Überlebenschance haben, wenn es sie treffen sollte: Feldärzte und Sanitäter sind somit genauso wichtig wie Piloten, Artilleristen oder Panzerkommandanten.

Auch bei der Bundeswehr hat man begriffen, dass der Ukraine-Krieg die Realität künftiger Konflikte widerspiegelt. Nach den jahrelangen eher kleinteiligen Auslandseinsätzen in Bosnien, Afghanistan und Mali herrscht im Osten Europas Krieg in der Fläche: Kampfanlagen, Kanonen, Drohnen, Minenfelder.

Einmal im Jahr kommen Bundeswehr-Spezialisten auf der „Combat Medical Case Conference“ mit Offizieren befreundeter Streitkräfte und Vertretern von Polizei-Spezialeinheiten wie der GSG 9 zusammen. Auf dem Kongress, ausgerollt von der Bundeswehr, werden Deutschen Gesellschaft für Wehrmedizin und Wehrchirurgie, geht es viel um die „Goldene Stunde“, das jene kurze Zeit, die bleibt zwischen der Verwundung im Gefecht, der Erstversorgung und dem Eintreffen eines oft mit dem Tod ringenden Verletzten in einem gut ausgestatteten Krankenhaus.

In diesem Jahr tagten die Spezialisten in Blaubeuren auf der Schwäbischen Alb. 1200 Vertreter der Militär-, Polizei- und Zivilisten aus 36 Nationen kamen zusammen, sie trugen Hubschrauber der USA, Polens, Israels, des Irak, Indiens und der Ukraine auf den Armen ihrer Uniformen. Verliehen wird dort auch der „European Best Medical“. Die Auszeichnung geht an durch Mut, Einsatz und Können hervorzu. Dieses Jahr gehörte Alina Mychajlowa zu den Preisträgerinnen.

Aber als die Auszeichnung im Juli bei der Veranstaltung auf der Schwäbischen Alb verliehen wurde, fehlte die Ukrainerin: Sie blieb an der Front. In der ihr eigenen Knappheit sagt sie: „Ich konnte nicht weg. Mein Vorgesetzter hat den Preis für mich entgegengenommen.“ Sie hatte ein Video geschickt, ein paar freundliche Worte, die sie ablas, englisch unterteilt und verbunden mit der dringenden Bitte, mehr zu tun für den Sanitätsdienst in ihrem Land: „Helts uns“.

Alina Mychajlowa sitzt im Ambulanzwagen unter den Bäumen in Kupjansk, im Hintergrund grollt noch immer der Krieg. Falls sie nach ihrem eigenen Erfahrungswissen an Heldentum und am Stolz auf den Gefallenen zweifeln sollte, würde sie es hier und jetzt nicht sagen. Wie die meisten ihrer Landsleute hofft sie verblissen auf den Sieg. Zweifeln? Auf keinen Fall, schon gar nicht öffentlich.

Als sie kurz danach an einen anderen Frontabschnitt verlegt wird, will sie am Telefon nicht sagen, wo genau sie ist. Das ist ein militärisches Geheimnis. Aber auch jetzt noch dürfte gelten, was sie im Ambulanzwagen zum Abschied sagte: dass sie den Krieg und das Gemetzel endlich hinter sich lassen wolle. Dass sie zurückwolle in ihr Leben, dass sie von einer Karriere in der Politik träume. Und von Hugo, ihrem Hund.

Der geliebte Freund Dmytro Kozubajlo hatte vor seinem Tod einmal gesagt: „Solange das Land in Gefahr ist, betrachte ich es als meine bürgerliche Pflicht, es mit der Waffe zu schützen.“ Das klingt sehr nach einem Soldaten, der das Kämpfen als Berufung sieht, als Mission. Sie aber sagt, dass das Leben in der Armee nicht ihre Welt sei. Denn wenn sie eines wisse, dann, dass Krieg alles andere als cool ist. Jeder, der das behauptet, kenne den Krieg nicht.



Die Sanitäterin und der tote Soldat: Die Geschichte von Alina Mychajlowa (Zweite von links) und Dmytro Kozubajlo ist in der ganzen Ukraine bekannt. FOTO: GATTA

Rettungsteams im Donbass: "Ich denke nicht weiter als einen Tag"

Andrea Beer
17–20 Minuten

reportage Tagesschau

Stand: 22.02.2024 13:33 Uhr

Schädel-Hirn-Trauma, zerfetzte Organe, gebrochene Knochen: Das ist der Alltag für ukrainische Ärzte an der Front im Donbass, wenn sie verletzte Soldaten retten. Eine zunehmende Gefahr sind russische Gaskampfstoffe.

Es ist schon dunkel, als das Evakuierungsteam die drei Soldaten bringt. Sie sind gerade an der nahe gelegenen Front im Gebiet Donezk verletzt worden. Blass, durchgefroren und erschöpft sitzen sie da. Sie haben rote und tränende Augen, trockene Hälsen und Atemnot. Einer hustet besonders stark.

Für Chefchirurg Viktor Rodin steht die erste Diagnose schnell fest: "Das ist eine Vergiftung mit einem unbekanntem Gaskampfstoff." Die russische Seite habe diesen abgeworfen und die Männer hätten ihn eingeatmet. "Jetzt riecht es nach Chlor, aber wir müssen noch analysieren, was es ist."

Das Evakuierungsteam hat drei verletzte Soldaten von der Front gebracht. Der Verdacht: Gasvergiftung

Neue Kleidung für die Soldaten

Das Team im Stabilisierungspunkt besteht unter anderem aus Chirurgen, Anästhesisten und Sanitäterinnen, die sich um die drei Verletzten kümmern. Wie viele sie sind und wo der Stabilisierungspunkt ist, darf nicht öffentlich gesagt werden.

Sie messen den Blutdruck, leuchten ihnen in die Augen, geben Sauerstoff und Schmerzmittel und sorgen dafür, dass den Männern warm ist. Auch die fünf Betten im Stabilisierungspunkt sind immer beheizt. Die Soldaten kleiden sich aus und bekommen Jogginghosen, T-Shirts, Jacken, Socken und Schuhe.

Uniformen werden untersucht

Ihre Uniformen werden in schwarze Plastiksäcke gesteckt und zur genauen Analyse ins Labor geschickt, sagt Chirurg Rodin. Man werde herausfinden, um welche Art giftiger Substanz es sich handelt, und dann dokumentiert.

Die Chemiewaffenkonvention der Vereinten Nationen verbietet den Einsatz chemischer Waffen. Die Ukraine wirft Russland seit Längerem vor, Granaten mit CS-Reizgas einzusetzen. Nach Angaben der ukrainischen Armee wurde seit dem Beginn der russischen Großinvasion bis Anfang Februar 2024 mehr als 800 Mal Gas eingesetzt. Abgeworfen durch russische Drohnen oder durch den Beschuss mit Granaten.

Schraffiert: von Russland besetzte Gebiete

Amputationen an der falschen Stelle

Bis zur russischen Großinvasion am 24. Februar 2022 war Viktor Rodin Zivilist und operierte in seiner eigenen Klinik in Saporischschja. Diese muss nun ohne ihn auskommen, denn der erfahrene Notfallmediziner wurde mobilisiert. Medizin ist Medizin, meint der 57-Jährige lakonisch.

Doch an krasse Kriegsverletzungen habe er sich dennoch gewöhnen müssen, gibt er zu. Etwa wenn Front-Evakuierungsteams Verletzte an der falschen Stelle amputieren, beispielsweise zu weit oben am Bein. Inzwischen wisse er jedoch, dass so etwas vorkommen könne und was dann zu tun sei, erklärt der ruhig wirkende Mediziner. "Wir müssen hier sehr schnell arbeiten", fügt er hinzu.

Viele Verwundete mit Polytrauma

Im Schnitt würden Verletzte nach 20 bis 30 Minuten weiter transportiert in ein nahegelegenes Krankenhaus. Für Leichtverwundete gibt es einen Ruheraum, in dem sie warten können. Operationen werden im Stabilisierungspunkt nicht durchgeführt. Die meisten der Verwundeten hätten ein so genanntes Polytrauma, also eine oder mehrere lebensbedrohliche Verletzungen.

Beispielsweise ein offenes Schädel-Hirn-Trauma, Lungenverletzungen, Verletzungen des Brustkorbs, des Unterleibs oder von Knochen. "Es kann sein, dass ein Soldat dies alles hat", konstatiert Viktor Rodin. Verletzte müssen atmen, dürfen nicht bluten und brauchen Mittel gegen Schmerzen, fasst er zusammen, was Stabilisieren grundsätzlich bedeutet.

Tinnitus, Schwindel, Übelkeit

Viele verletzte Soldatinnen und Soldaten hätten eine sogenannte Kontusion. Das ist grob gesagt eine Erschütterung des Organismus durch die Wucht von Explosionen. Die Folgen sind vielfältig: Prellungen der Lunge, der inneren Organe, des Rückenmarks oder eine Schädel-Hirn-Verletzung. Ausgelöst durch enormen Druck, etwa einer Minengranate im Schützengraben oder einer Granate, die ein Fahrzeug durchschlägt.

Viele Soldaten erleiden gleich mehrere solcher Kontusionen, erzählt der Arzt, deren Folgen sich überlagern und zu bleibenden Schäden führen könnten. Darunter Kopfschmerzen, Tinnitus, Schwindel, Übelkeit, Erbrechen oder Zittern. Die Kontusion ist kein neues Phänomen. Im Zuge des Ersten Weltkriegs nannte man Soldaten mit dieser Diagnose "Kriegszitterer".

Notfallchirurgie im Schnelldurchlauf

Narkosemittel, Medikamente oder Blutersatzmittel gibt es genügend, sagen die Chirurgen. Doch an Schlaf und Ruhe mangelt es, denn im Stabilisierungspunkt wird rund um die Uhr gearbeitet. "Ein guter Tag ist ein ruhiger Tag, an dem ich schlafen und Kaffee trinken kann", konstatiert Wolodymyr selbstironisch.

90 Prozent der Verletzungen habe er in seinem zivilen Leben als Neurochirurg nicht gekannt, etwa abgetrennte Arme oder Beine, erklärt der 39-Jährige aus Dnipro. Doch er beherrsche sein Handwerk und die blutige Kriegsrealität lehrte ihn das Übrige schnell. Eine Hilfe seien Kolleginnen und Kollegen gewesen, das Internet oder ein dickes US-Lehrbuch über militärische Notfallchirurgie.

Chirurg Wolodymyr mit einem Lehrbuch über militärische Notfallchirurgie. 90 Prozent der Verletzungen habe er in seinem zivilen Leben als Neurochirurg nicht gekannt, erzählt er.

"Nicht jeder hält das aus"

"Ich habe schon zwei Geburtstage hier verbracht", scherzt Denis aus der Frontstadt Nikopol. Der 37-Jährige mit dem braunen Vollbart tauschte seinen Job in einem Industrieunternehmen mit dem Stabilisierungspunkt nahe der Front im Donbass.

Er hat die drei verletzten Soldaten aufgenommen und befragt, denn er macht die Statistik. In den vergangenen Monaten seien etwa 30 Verletzte am Tag gebracht worden. Das läge am Winterwetter, vermutet er. Im Sommer seien es mit 150 bis 200 deutlich mehr gewesen.

Denis wurde nicht mobilisiert, sondern meldete sich freiwillig aus seinem nicht medizinischen Beruf. Am Anfang sei es schwierig gewesen. "Wir hatten Leute, die von hier in die Psychiatrie kamen. Wir versuchen, Witze zu machen und die Stimmung aufzulockern. Aber psychisch ist es schwer und nicht jeder hält das aus."

24 Stunden Warten auf das Rettungsteam

An den Wänden hängen selbstgemalte bunte Bilder von Kindern, deren Soldateneltern mithilfe des Teams überlebt haben. Doch nicht alle Verletzten schaffen es. Sie sterben unterwegs, im Stabilisierungspunkt oder werden bereits tot von der Front geborgen.

Laufende Gefechte machen Evakuierungen von vorderster Front schwer. Abends oder nachts geht es etwas einfacher. Auch schwer Verwundete müssen also ausharren können. So wie Bogdan, der seit eineinhalb Jahren kämpft und schon fünfmal verwundet wurde.

Das letzte Mal war das Mitte Februar. Damals trafen Splitter von Mörsergranaten sein Bein. Seine Evakuierung sei schwierig und das Blut schon gefroren gewesen, erzählt er. "Der Feind hat uns zu intensiv beschossen, und es war nicht möglich, zu evakuieren. Ich habe 24 Stunden lang auf die Evakuierung gewartet", erzählt Bogdan.

Soldaten blieben bei Awdijiwka-Abzug zurück

Es gibt Fälle, in denen Evakuierungsteams Tote und Verwundete nicht bergen oder retten können - so wie nach der ukrainischen Niederlage in Awdijiwka, als verletzte Soldaten zurückgelassen wurden oder werden mussten.

Tod, Beschuss, Verletzung, Behinderung: Das ist auch für den Chirurgen Olexandr Kosse Alltag. "Wir machen das solange wie nötig. Wir können ja nicht sagen: Leute, wir haben keine Lust mehr. Wir machen weiter bis zum Ende, als ganzes Land." Zwei der drei verletzten Soldaten im Stabilisierungspunkt haben sich ein wenig erholt. Sie seien von einer russischen Drohne angegriffen und mit Gas beschossen worden, erzählen sie.

"Weit in die Zukunft denkst du hier nicht"

"In letzter Zeit hatten wir häufiger mehrere Gasvergiftungen", sagt Chirurg Kosse im Stabilisierungspunkt, nachdem er die Verletzten untersucht hat. Auf die drei Soldaten sei irgendein chemischer Stoff abgeworfen worden, glaubt er. Vielleicht etwas mit Chlor. "In den letzten Monaten werden chemische Waffen besonders oft eingesetzt."

Oleksandr Tarnawskyj, der Kommandeur der ukrainischen Truppengruppe Tavria, die in Awdijiwka gekämpft hat, erklärte diese Woche auf Telegram, in der Region Donezk setze die russische Seite Gasgranaten ein.

Chirurg Kosse stammt aus dem russisch besetzten Mariupol. Seine Eltern sind unter der Besatzung geblieben. Der 27 Jahre alte Familienvater träumt von einem zivilen Leben - nach dem Krieg. Im April möchte er seinem Kind zum Geburtstag gratulieren, andere Zukunftspläne macht er nicht. "Ich denke nicht weiter als einen Tag. Weit in die Zukunft denkst du hier nicht."