Standesangelegenheiten.

Die wichtigsten Bestimmungen über die Dienststellung der Sanitätsoffiziere und die Verwendung der Medizin-studierenden im Kriege.¹⁾

Von Dr. Paul Reckzeh, Fachärztl. Beirat bei einem A.-K.

II.

Die Dienststellung der Sanitätsoffiziere.

Während den aktiven Sanitätsoffizieren die verschiedenen Dienstvorschriften gewiß vollkommen geläufig sind, ist es jetzt im Kriege, wo zahlreiche Sanitätsoffiziere des Beurlaubtenstandes sich in aktiven Stellungen befinden, ganz natürlich, daß häufig die Notwendigkeit hervortritt, die wichtigsten Bestimmungen über die dienstliche Stellung und die damit zusammenhängenden Fragen, über Pensionierung u. dgl. einzusehen; da diese sich in den verschiedensten Gesetzen und Dienstvorschriften, wie z. B. der Friedens- und Kriegssanitätsordnung, der Heer- und Wehrordnung, dem Offizierpensionsgesetz usw., zerstreut finden, ist ihre Zusammenstellung gewiß am Platze. Hierzu kommen die während des Krieges erlassenen Allerhöchsten und kriegsministeriellen einschlägigen Bestimmungen sowie solche der Zivilbehörden. Mutatis mutandis gelten alle diese Vorschriften für die im Truppen- und Lazarettendienst tätigen landsturmpflichtigen und Zivilärzte.

Leitung des Sanitätsdienstes.

Die oberste Leitung des Heeressanitätswesens liegt bei der Medizinalabteilung des Kriegsministeriums, deren Chef der Generalstabsarzt der Armee ist. Dieser leitet als Chef des Sanitätskorps außerdem die persönlichen Angelegenheiten der Militärärzte.

Den Sanitätsdienst im Armeekorps leitet der Korpsgeneralarzt. Er leitet den Verband, welchen die Militärärzte seines Korpsbereichs bilden, und steht an der Spitze des Sanitätsamtes des Armeekorps, welches die militärärztliche Provinzialbehörde für die ihm im Armeekorps zufallenden militärärztlichen Aufgaben ist.

Die Divisionsärzte sind die ärztlich technischen Referenten der Divisionskommandeure und in entsprechenden Fällen ihre ausführenden Organe. Sie bilden eine Dienststelle zwischen den Regiments- usw. Aerzten und dem Korpsgeneralarzt.

Den gesamten Sanitätsdienst auf dem Kriegsschauplatze leitet als Organ der obersten Heeresleitung der Chef des Feldsanitätswesens. Er gehört zum großen Hauptquartier und ist der unmittelbare Vorgesetzte des gesamten im Operations- und Etappengebiete tätigen Sanitätspersonals, über das ihm die Disziplinarstrafgewalt eines Divisionskommandeurs zusteht. Dem Armeekorps-Oberkommando gehört ein Armeekorpsarzt, dem Generalkommando ein Korpsarzt, dem Stabe der Infanterie-, Kavallerie- oder Reservedivision ein Divisionsarzt an. Diese Sanitätsoffiziere sind die unmittelbaren Vorgesetzten des in ihrem Heeresteile verwandten Sanitätspersonals, über das ihnen Disziplinarstrafgewalt zusteht. Bei jedem Generalkommando wird dem Korpsarzt ein Beratender Chirurg — aus der Reihe der Chirurgen von anerkannt wissenschaftlicher Tüchtigkeit — beigegeben.

Kriegs-Sanitätsinspektionen.

Für die Dauer des Krieges werden zur Entlastung der stellvertretenden Korpsärzte sieben Kriegs-Sanitätsinspektionen errichtet. Die Kriegs-Sanitätsinspektionen unterstehen unmittelbar dem Kriegsministerium und sind den stellvertretenden Korpsärzten gleichgeordnet. Ihre Gebührenregeln sich dem Dienstgrade entsprechend.

¹⁾ Siehe auch diese Wochenschrift 1917 Nr. 9.

Ihre Aufgabe ist die möglichst häufige Besichtigung sämtlicher Heileinrichtungen des Heeressanitätsdienstes ihres Geschäftsbereiches (Reserve-, Vereinslazarette, Genesungsheime usw.), die Sorge für die richtige Ausnutzung der bereitgestellten Vorkehrungen für Sonderbehandlung und der sonstigen Kurgelegenheiten sowie namentlich die Einwirkung auf die rechtzeitige Wiederheranziehung der Genesenen zum Dienst. Hinsichtlich der Besetzung der Stellen der Kriegs-Sanitätsinspektoren und der Regelung ihrer Tätigkeit im einzelnen veranlaßt die Medizinalabteilung des Kriegsministeriums das weitere (K.-M. Nr. 4582/2. 15. MA.).

Die Sanitätsoffiziere im Generalsrang haben fortan auf den Kragennähten des kleinen Rocks unter Wegfall des Pattenknopfes eine verkleinerte Nachbildung der Stickerei des Kragens am Waffenrock zu tragen (K.-M. Nr. 80/11. 16. B. 3, A.V.B. S. 556).

Organe des Sanitätsdienstes.

Dem Regimentsstabe ist ein Oberstabsarzt oder Stabsarzt als Regimentsarzt beigegeben, welcher in allen die Regelung und Handhabung des Sanitätsdienstes betreffenden Angelegenheiten technischer Berater und ausführendes Organ des Regimentskommandeurs ist. — Den Bataillons- (Abteilungs-) Stäben sind in entsprechender Weise Stabsärzte als Bataillons- (Abteilungs-) Aerzte beigegeben. Sie sind Unterabteilungen der Regimentsärzte, jedoch in bezug auf die Ausstellung militärärztlicher Zeugnisse und die eigentliche Krankenbehandlung selbständig; sie sind Vorgesetzte der Assistenzärzte. — Den Kommandanturen ist in der Regel ein Oberstabs- oder Stabsarzt als Garnisonarzt beigegeben.

Stabsärzte erhalten bei Formationen mit mobiler Besoldung ein monatliches Gehalt von 510 M, mit immobil von 450 M, Ober-, Assistenz-, Feldhilfsärzte 250 bzw. 220 M. Daneben werden unter bestimmten Bedingungen Monatszulagen von 60 M gewährt (A.K.O.V. 19. 9. 16).

Sanitätsbataillon.

Für jedes Armeekorps werden in der Regel drei Sanitätskompagnien und zwölf Feldlazarette aufgestellt. Die Tätigkeit der Sanitätskompagnie erfordert ein Zusammenwirken von Offizieren und Sanitätsoffizieren, ein gegenseitiges Verstehen und Unterstützen. Die Befehlsmöglichkeiten können nur im großen abgegrenzt werden.

Die Sanitätskompagnie richtet den Hauptverbandplatz ein. Der Leichtverwundetensammelplatz soll die Truppen- und Hauptverbandplätze von den marschfähigen Verwundeten entlasten und ein Zwischenglied vor ihrer Ablieferung an die Etappenbehörden bilden. Die Feldlazarette sollen den von den Verbandplätzen und unmittelbar vom Schlachtfeld herangebrachten, nichtmarschfähigen Verwundeten so lange Lazarettpflege angedeihen lassen, bis deren Zustand die Rückbeförderung gestattet, oder bis die Etappenbehörde die Fürsorge übernimmt.

Den Befehl über das Feldlazarett führt der Chefarzt.

Dienstbetrieb im eingerichteten Feldlazarett.

Der Chefarzt ist für den gesamten Dienstbetrieb verantwortlich. Er verfügt die Diensterteilung des gesamten Personals. Je nach Zahl und Art der Kranken teilt er das Lazarett in Stationen ein. Er darf jederzeit eine von den Stationen übernehmen, jedoch nur, wenn es mit der Leitung des Lazarettes, die ihm in erster Linie obliegt, vereinbar ist. Er steht den Stationsärzten mit seinem Rate bei und beantragt nach Bedarf die Heranziehung des Beratenden Chirurgen, des Zahnarztes, des Instrumentenmachers, des Feldröntgenwagens auf dem Sanitätsdienstwege, in dringlichen Fällen telegraphisch und unmittelbar beim Korps-(Etappen-)arzt.

Die Stationsärzte (behandelnden Aerzte) sind in der Behandlung der Kranken selbständig, aber verpflichtet, gemeinsame Beratungen mit dem Chefarzt oder anderen, in einzelnen Zweigen der Heilkunde besonders erfahrenen Sanitätsoffizieren usw. in allen Fällen nachzusuchen, in denen sie sich davon einen Nutzen für die Kranken versprechen können. Größere Operationen sind dem Chefarzt anzumelden.

Die Hilfsärzte (assistierenden Aerzte) unterstützen die Stationsärzte bei der Behandlung der Kranken, überwachen die Ausführung der Anordnungen und führen die Krankenblätter sowie ein Verbandmittel- und ein Arzneiverordnungsbuch, die vom Stationsarzt zu prüfen und zu zeichnen sind.

Sanitätsdienst im Etappengebiete.

Leitung und Lazarettwesen.

Den Sanitätsdienst im Bereiche der Etappeninspektion leitet der Etappenarzt. Für den Gesundheitsdienst ist dem Etappenarzt ein Beratender Hygieniker beigegeben. Zur Unterstützung des Etappenarztes bei der Leitung des Krankendienstes wird bei jedem Armeekorps ein Kriegslazarettedirektor mobil gemacht und mit der ihm unterstellten Kriegslazarettabteilung der betreffenden Etappeninspektion zugeordnet. Für den Dienst in den Kriegslazaretten ist die Kriegslazarett-

abteilung bestimmt. Die Arztstellen der Kriegslazarettabteilung werden mit aktiven oder ehemaligen Sanitätsoffizieren des Friedens- und Beurlaubtenstandes oder, wenn dies nicht ausführbar ist, nach näheren Bestimmungen des Kriegsministeriums, Medizinalabteilung, mit vertragsmäßig angenommenen Zivilärzten besetzt. Letztere dürfen auch zur Verstärkung der Kriegslazarettabteilung verwandt werden.

Die Kriegslazarette sind dazu bestimmt, die Feldlazarette durch die Uebernahme der nichttransportfähigen Kranken freizumachen. Für die Kriegslazarette gelten die Bestimmungen für Feldlazarette. Etappenlazarette werden am Etappenhauptort und je nach Bedarf an den Etappenorten angelegt. Zu Chefärzten der Etappenlazarette dürfen nur aktive oder ehemalige Sanitätsoffiziere des Friedens- oder Beurlaubtenstandes ernannt werden. Stehen solche nicht zur Verfügung, so sind Lazarettkommissionen aus je einem Offizier und einem Zivilarzte zu bilden. Für die Etappenlazarette gelten die für Feldlazarette gegebenen Bestimmungen. Zur Unterbringung einer größeren Zahl Verwundeter und Kranker, deren Wiederherstellung zur Dienstfähigkeit in kurzer Zeit zu erwarten ist, werden nach Anordnung des Etappeninspektors oder Armee-Oberbefehlshabers zumeist im Anschluß an Etappen- oder sonstige Lazarette Leichtkrankenabteilungen eingerichtet.

Treten Seuchen auf, so sind von den Kommandobehörden Seuchenzazarette unter der Leitung von Chefärzten einzurichten.

Ueberführung der Kranken in die Heimat.

Für die Krankenverteilung im einzelnen ist jeder Etappeninspektion eine Krankentransportabteilung beizugeben. Den Befehl über die Krankentransportabteilung führt der Chefarzt.

Von den Eisenbahnetappenorten aus werden die Kranken in Lazarett-, Hilfslazarett- und Krankenzügen weiterbefördert. Züge für liegende Kranke heißen je nach ihrer Einrichtung Lazarett- oder Hilfslazarettzüge. Krankenzüge, für sitzende Kranke bestimmt, befördern liegende Kranke nur im Notfalle. Lazarettzüge sind geschlossene Formationen mit ständigem Personal und schon im Frieden vollständig bereitgestellter Einrichtung. Die Aufstellung des Lazarettzuges leitet der Chefarzt. Er führt den Befehl über das militärische Zugpersonal und besitzt die Disziplinarstrafgewalt eines Kompagniechefs über dieses sowie über die im Zuge befindlichen kranken Unteroffiziere und Mannschaften. Hilfslazarettzüge sind zur vorübergehenden Benutzung bestimmt. Den Dienst im Hilfslazarettzuge leitet — sofern nicht der Chef des Feldsanitätswesens einen Chefarzt kommandiert — der älteste Arzt, dessen Anordnungen das Personal Folge zu leisten hat. Aerzte werden den Krankenzügen nicht beigegeben, dagegen leitet das Einladen der Kranken stets ein von der Krankentransportabteilung oder Bahnhofskommandantur gestellter Arzt. Lazarett- oder Hilfs-lazarettsschiffe nehmen liegende Kranke auf. Krankenschiffe sind für sitzende Kranke bestimmt.

Dienstbetrieb im Lazarett-, Hilfslazarett- oder Krankenzuge.

Den Dienstbetrieb im Lazarettzuge regelt der Chefarzt nach den Bestimmungen für Feldlazarette.

Die Arzneien werden von einem Ober- oder Assistenzarzt unter Heranziehung eines Sanitätsunteroffiziers angefertigt.

Für Hilfslazarettzüge gelten, soweit es ihre Ausrüstung gestattet, die Vorschriften für Lazarettzüge.

Der Transportführer des Krankenzuges meldet jedes während der Fahrt vorgekommene Ereignis dem Bahnhofskommandanten der nächsten Haltestation oder dem diese Stelle vertretenden Etappenkommandanten. Dies gilt besonders, wenn ein Kranker die Weiterbeförderung nicht verträgt.

Der leitende Arzt und die Hilfsärzte eines Vereinslazarettzuges werden in disziplinarer Hinsicht dem Etappenarzt und Etappeninspekteur unterstellt (A.K.O. vom 9. 2. 15).

Nachschub von Sanitätsausrüstung.

Jeder Etappeninspektion untersteht ein Etappensanitätsdepot. (Fortsetzung folgt.)