

Die **Leitung** des gesamten Sanitätsdienstes der Armee, sowohl in Hinsicht auf das Personal und dessen Ausbildung, Einteilung und Avancement, als auch in Hinsicht auf das Material, Kontrolle des Dienstbetriebes, allgemeine sanitäre Verfügungen, sowie endlich die Leitung der Kranken- und Unfallversicherung liegt in der Hand des Oberfeldarztes. Ihm sind beigegeben ein Adjunkt, ferner drei Aerzte der Militärversicherung und ein „Stabsapotheker“ für Kontrolle etc. des Materials (welches Amt der letztere aber nur als Nebenbeschäftigung neben seinem Zivilgeschäft versieht). Im Kriegsverhältnis bleibt der Oberfeldarzt Chef des territorialen Sanitätsdienstes, und an die Spitze des Sanitätsdienstes bei der Feldarmee tritt der zu ernennende Armeearzt.

Ausgeübt wird der Sanitätsdienst bei den Truppenkörpern und in den Rekrutenschulen, wo die Mannschaften ausgebildet werden, durch Militärärzte, Militärapotheker, Sanitäts-Unteroffiziere und -Soldaten, welche letztere sich noch in Wärter und Träger gliedern. Die Militärärzte (resp. Apotheker) stehen nur für die Zeit des Dienstes der Truppenkörper, denen sie zugeteilt sind, im Dienst, praktizieren aber im übrigen als freie Aerzte; sie können aber auch außerordentlicherweise für bestimmte Schulen oder militärärztliche Funktionen einberufen werden. Militärärzte von Beruf gibt es nur eine ganz kleine Anzahl: es sind die Beamten der Militärverwaltung, resp. des Militärdepartements, der erwähnte Oberfeldarzt mit seinen zugeteilten ärztlichen Beamten, fünf an der Zahl, und ferner die Instruktoren, welche als Lehrkörper für die militärische und fachtechnische Ausbildung der Sanitätsrekruten, Unteroffiziere und Offiziere tätig sind, zurzeit fünf Aerzte. Eine eigentliche sanitätsdienstliche Tätigkeit üben diese nur insoweit aus, als sie bei Truppenkörpern eingetreten sind und diese in Dienst treten.

Die **Ausbildung** der Offiziere, Unteroffiziere und Soldaten der Sanität ist eine der Ausbildung der übrigen Truppengattungen analoge. Die Medizinstudenten werden zur Sanitätstruppe rekrutiert und haben mit den übrigen Rekruten dieser Gattung eine Rekrutenschule von 49 Tagen (Waffenplatz Basel) durchzumachen. Hier werden die Mannschaften als Soldaten erzogen und auch für die Stufe des Trägers und des Wärters fachtechnisch ausgebildet und in ihren Obliegenheiten sowohl bei den Truppenkörpern wie bei den Ambulanzen eingeübt. Das bessere Drittel der Mannschaft (ohne Mediziner) wird im Laufe des auf die Rekrutenschule folgenden Winters zu einem 21tägigen Spitalkurs in die Zivilspitäler verteilt, wo Krankenpflege praktisch erlernt werden soll und die Qualifikation zum „Krankenwärter“ erlangt wird. Aus diesen Wärtern wird eine Anzahl in einer 28tägigen Unteroffiziersschule zu Unteroffizieren ausgebildet. Eine ebensolche Unteroffiziersschule haben während ihres Studiums die Mediziner und Pharmazeuten zu absolvieren; sie werden dann als Unteroffiziere auf die Ambulanzen verteilt und machen deren Übungen mit. Nach dem medizinischen (resp. pharmazeutischen) Staatsexamen werden sie dann in eine Offiziersbildungsschule auf 37 Tage einberufen und die Aerzte dort zu berittenen Offizieren ausgebildet und hernach zu Oberleutnants (die unberittenen Apotheker zu Leutnants) ernannt. Die weitere Ausbildung der Militärärzte geschieht durch praktischen Dienst bei den Truppenkörpern und durch spezielle Schulen für das weitere Avancement: den taktisch-klinischen Kurs von 22 Tagen für den Hauptmannsgrad, die Zentralschulen für Offiziere aller Waffen, für die höheren Grade, Major, Oberstleutnant und Oberst. Es braucht kaum erwähnt zu werden, daß für das Universitätsstudium keine staatliche Unterstützung durch Stipendien stattfindet, daß auch keine Militärmedizinische Schule besteht. Bei der Ernennung zum Oberleutnant ist der Militärarzt etwa 26 Jahre alt, er hat dann eine halbe Rekrutenschule (mit etwa 25 Tagen) als Schularzt zu absolvieren und jedes zweite Jahr (außer dem Dienst bei der Rekrutierung) einen Wiederholungskurs bei seinem Truppenkörper von etwa 18 Tagen, bis zu seinem 38. Lebensjahr, wo er in der Regel als Hauptmann in die Landwehr übertritt, nachdem er nach etwa 6 bis 8 Jahren Dienst als Oberleutnant zum Hauptmann vorgerückt; bringt er es nicht so weit, so geht er mit 34 Jahren in die Landwehr, wo die Wiederholungskurse nur alle 4 Jahre stattfinden und etwa 10 Tage dauern. Für die Stabsoffiziere geht die Dienstpflicht im Auszug bis zum 48. Jahr.

Der Sold beträgt für den Leutnant 5 fr., für den Oberleutnant 6 bis 7 (Berittene), für den Hauptmann 8 bis 9, Major 11, Oberstleutnant 13, Oberst 17 fr.

Die **Verteilung des Sanitätspersonals auf die Truppenkörper** ist in großen Zügen bei der Infanterie und den zusammengesetzten Truppenkörpern folgende: Bei jeder Kompanie befindet sich ein Krankenwärter; beim Bataillon sind außerdem 12 Krankenträger, 2 Wärter, 2 Unteroffiziere und 2 Aerzte (1 Bataillonsarzt, Hauptmann, 1 Assistenzarzt, Oberleutnant); beim Stab des Regiments zu 3 Bataillonen der Regimentsarzt, Hauptmann; beim Stab der Brigade zu 2 Regimentern der Brigadearzt, Major; beim Stab der Division zu 2 Brigaden der Divisionsarzt, Oberstleutnant, 1 Arzt,

Militärsanitätswesen.

Das Militärsanitätswesen der Schweiz.

Von Sanitäts-Major Dr. R. La Nicca in Bern.

Entsprechend der Eigenartigkeit der auf dem Prinzip des Milizsystems beruhenden Heereseinrichtungen zeigt das Militärsanitätswesen der Schweiz naturgemäß große Unterschiede von dem der stehenden Armeen der die Schweiz umgebenden Staaten.

Hauptmann, als Adjutant und 1 Wärter; beim Stab des Armeekorps zu 2 Divisionen der Korpsarzt, Oberst, mit seinem Adjutanten. Korpsarzt bis und mit Regimentsarzt haben die Stellung dirigierender Aerzte und sind die direkten fachtechnischen Vorgesetzten des nächstunterstellten Sanitätspersonals. Bei ihren Truppenkommandanten sind sie die Berater, Antragsteller und ausführenden Organe in Sanitätsangelegenheiten.

Die Dotierung der andern Waffengattungen mit Aerzten und Personal ist eine sehr schwache und mag hier übergangen werden; dagegen sind besonders zu erwähnen als spezielle Sanitätsformationen die Ambulanzen, kleine Einheiten, welche mit dem nötigen Personal und Material versehen sind, zur Einrichtung ambulanter kleiner Feldspitäler („Hauptverbandplätzen“), Krankendepots etc. mit 40 Strohsackbetten. An Personal hat eine Ambulanz 1 Arzt, Hauptmann, als Kommandanten, 5 zugeteilte Aerzte (Hauptmann oder Oberleutnant), 1 Apotheker (Leutnant oder Oberleutnant), 3 Medizinerunteroffiziere, 6 Sanitätsunteroffiziere, 10 Krankenwärter und 24 Krankenträger, außerdem einen Verwaltungsoffizier und die nötigen Trainsoldaten. 3 solcher Ambulanzen werden zu einem Divisionslazarett vereinigt unter dem Kommando eines Sanitätsmajors mit Stab, jeder der 8 Divisionen zugeteilt. 4 Ambulanzen mit 4 Reservematerialfourgons und Reservefuhrwerken werden als Korpslazarett unter einem Sanitätsmajor oder Oberstleutnant als Kommandanten mit Stab jedem der 4 Armeekorps zugeteilt. Der Ambulanz- resp. Lazarettkommandant ist der militärische Vorgesetzte und Leiter seiner Einheit und hat nicht etwa noch einen Truppenoffizier zur Seite. Der militärische Vorgesetzte des Lazarettkommandanten ist der Divisions- resp. Armeekorpskommandant, der fachtechnische Vorgesetzte, der Divisions- resp. Korpsarzt. Außer obigen $8 \times 3 + 4 \times 4$ Ambulanzen sind noch 8×2 Ambulanzen in der Landwehr gebildet; woraus sich ein Total von 56 Ambulanzen ergibt. Eigentliche Gebirgsambulanzen sind zurzeit nicht gebildet, nach Bedürfnis sollen solche aus den bestehenden Ambulanzen durch Zuteilung von Gebirgsmaterial organisiert werden.

Der Effektivbestand an Sanitätspersonal der schweizerischen Armee ist folgender: In der Armee eingereihte Offiziere (nach Etat) sind: Militärärzte: 4 Obersten, 11 Oberstleutnants, 36 Majore, 454 Hauptleute, 423 Oberleutnants; Apotheker: 45 Oberleutnants, 15 Leutnants. Beim Territorial- und Etappendienst eingereihte Militärärzte: 2 Obersten, 8 Oberstleutnants, 21 Majore, 30 Hauptleute, 1 Apotheker. Im ganzen Offiziere 1049. Außerdem stehen noch eine größere Anzahl Militärärzte und Apotheker zur Disposition. An Mannschaften sind vorhanden (nach Geschäftsbericht) 532 Unteroffiziere und 2819 Soldaten, wovon etwa $\frac{1}{2}$ als Krankenwärter ausgebildet ist, die übrigen $\frac{1}{2}$ nur als Krankenträger. Der Sollbestand an Mannschaft ist ein bedeutend größerer. Es mag hier erwähnt werden, daß die Apotheker einzig bei den Ambulanzen eingereiht sind, wo sie außer in ihrem Beruf als Materialverwalter tätig sind.

Der Betrieb des Sanitätsdienstes gestaltet sich nun im allgemeinen im Frieden bei den Schulen und Kursen (im „Garnisonsdienst“) folgendermaßen. Jeder Platz mit Kaserne, an dem regelmäßig Militär ausgebildet wird, im schweizerischen Sprachgebrauch „Waffenplatz“ genannt, hat seinen vom Oberfeldarzt ernannten Platzarzt. Derselbe ist ein am Ort praktizierender Zivilarzt, der aber gleichzeitig Militärarzt ist oder einmal war. Dieser besorgt bei den am Waffenplatz einrückenden oder übenden Truppen, insoweit nicht speziell Aerzte der Truppe zugeteilt sind, den Sanitätsdienst zu gewissen Tagesstunden (in Zivil) gegen ein pro Tag zu berechnendes Honorar von etwa 10 fr. Für den Sanitätsdienst der Rekrutenschulen der Infanterie, Artillerie, Kavallerie und Genie wird in der Regel je ein neuernannter Militärarzt einberufen, der sich hier in seine militärärztliche Tätigkeit einzuführen und in derselben auszubilden hat. Patienten, welche voraussichtlich in 4 Tagen geheilt sind, werden auf dem Krankenzimmer des Korps behandelt, alle schwereren oder länger dauernden Fälle werden dem nächsten Zivilspital, mit dem die Militärverwaltung im Vertragsverhältnis steht, übergeben. Die Schweiz besitzt ein einziges kleines Militärspital in Thun. Die Rapporte gehen direkt an den Oberfeldarzt.

Bei den übenden Truppenkörpern in den „Wiederholungskursen“ wird der Dienst von den zur Truppe eingereihten Militärärzten besorgt nach den gleichen Grundsätzen. Bei zusammengesetzten Truppenkörpern geht der Dienstweg zum gradhöchsten, im Dienst befindlichen Militärarzt (Regiments-, Brigade-, Divisions- oder Korpsarzt) und von da an den Oberfeldarzt. Sind Ambulanzen gleichzeitig im Dienst, so bilden sie durch Einrichtung von „Krankendepots“ ein Zwischenglied zwischen dem Korpskrankenzimmer und dem Zivilspital für die leichteren Kranken.

Medikamente und Verbandzeug sind sowohl in den Rekrutenschulen, wie in den Wiederholungskursen dem Korpsmaterial

zu entnehmen; nur in außerordentlichen Fällen darf aus einer Apotheke verschrieben werden. Für die Schulen der Waffenplätze bestehen besondere Sortimente als Platzsanitätsmaterial. Die Ausrüstung und Ergänzung an Verbandmaterial und haltbaren Arzneien geschieht durch Vermittlung des eidgenössischen Sanitätsmagazins in Bern, welches unter dem Oberfeldarzt vom Stabsapotheker verwaltet wird.

Im Krieg (und in kriegsgemäß angelegten Uebungen) wird sich der Sanitätsdienst während und nach einem Gefecht in folgender Weise abspielen. Möglichst geschützt, auf höchstens 1 km hinter der Feuerlinie, richtet das Sanitätspersonal der Infanteriebataillone, meist regimentsweise vereinigt, (6 Aerzte, 6 Unteroffiziere, 6 Krankenwärter und 36 Krankenträger) unter Kommando des Regimentsarztes einen Truppenverbandplatz ein mit dem auf dem Regimentssanitätswagen und in zweiter Linie bei den Infanteriebataillonen mitgeführtem Material. Dieses Personal soll den Transport der Verwundeten von der Feuerlinie (wo sie eventuell schon vom Kompagniekrankenwärter die erste Hilfeleistung erhalten) nach dem Truppenverbandplatz ausführen und hier dieselben sortieren und besorgen, soweit es notwendig und durchführbar ist (erste Sanitätshilfslinie). Nach etwelcher Abklärung der Situation werden vom Divisionslazarett mit je einer Ambulanz (7 Sanitäts-offiziere, 43 Sanitätsunteroffiziere und Soldaten) bis höchstens 5 km hinter den Truppenverbandplätzen pro Division 1 bis 2 Hauptverbandplätze in passenden Gebäuden einer Ortschaft eingerichtet worden sein, ausgerüstet mit den Spitalgeräten, Operationsutensilien, Medikamenten, Decken und Strohsäcken für 40 Betten und allem Material, welches die Ambulanz in ihrem vierspännigen Fourgon mit sich führt. Ein solcher Hauptverbandplatz (II. Sanitätshilfslinie) ist ein kleines improvisiertes Spital mit Operations- und Verbandräumen und Lagerstätten, welches für so lange eingerichtet wird, als Verletzte Notoperationen erheischen, für den Weitertransport verbunden und vorbereitet und bis zu demselben gelagert werden müssen. Den Transport der Verletzten vom Truppenverbandplatz nach dem Hauptverbandplatz besorgt die Mannschaft des letzteren mit den beiden Blessiertenwagen der Ambulanz unter Mithilfe von Requisitionswagen, für deren Bespannung noch die 7 Zugpferde des Fourgon, der Fahrküche und des Proviantwagens verfügbar werden, und unter Benutzung des Regimentssanitätswagens der I. Sanitätshilfslinie. Für den Transport nach den Hauptverbandplätzen werden dann etwas später auch die 32 zweispännigen Transportfuhrwerke des Korpslazaretts verwendet. Das Korpslazarett ersetzt aus seinen 4 Ambulanzen, soweit möglich bei den Divisionslazaretten die durch Einrichtung von Hauptverbandplätzen und Feldspitalern festgelegten Ambulanzen; es gibt auch Ambulanzen ab zur Errichtung von Krankendepots, Sammelstellen, Feldspitalern und eventuell Rückschubstationen. Endlich bietet das Korpslazarett aus seinen 4 Reservefourgons den Ersatz von Verbandspitalmaterial und Arzneimitteln.

Der Rückschub der Kranken und Verwundeten von den geschilderten Feldsanitätsanstalten nach der Endetappe und den stehenden Spitalern im Landesinnern steht unter der Leitung des Oberetappenarztes, welcher dem Armeearzt unterstellt ist und zum Stab des Oberetappenkommandanten gehört. Es stehen ihm zur Verfügung 5 Transportkolonnen aus Landwehr formiert, bestehend aus je 4 Offizieren, 79 Unteroffizieren und Soldaten mit 35 Fuhrwerken, 67 Zug- und 6 Reitpferden, je in 2 Züge gegliedert. Ferner verfügt er über die Sanitätszüge, von denen 3 vorbereitet sind, mit je 3 Aerzten und 18 Soldaten als Transportkorps und endlich über eine Anzahl Landwehrambulanzen und die Etappenspitäler.

Für Bereitstellung der notwendigen Räume und Einrichtungen in stehenden Spitalern hat der Chef des Spitaldienstes (Oberstleutnant oder Oberst) im Stab des Oberfeldarztes zu sorgen. In erster Linie handelt es sich dabei um die bestehenden Zivilspitäler. Diese werden aber nicht ausreichen, und so ist ihre Ergänzung durch 8 Armeespitäler zu je 200 Betten vorgesehen, für welche an Personal 8 Spitalsektionen mit je 9 Militärärzten, 1 Apotheker, 1 Quartiermeister und 32 Unteroffizieren und Soldaten in der Landwehr gebildet sind.

Da der Personalbestand und das Material der militärisch ausgebildeten Sanitätseinheiten den Bedürfnissen eines Krieges nicht genügen wird, ist für Organisation der freiwilligen Hilfe schon im Frieden zu sorgen und ihr Anschluß an den Militärsanitätsdienst vorzubereiten. Diese Aufgabe ist dem **Chef des Hilfsvereinswesens** (Oberst oder Oberstleutnant) im Stab des Oberfeldarztes zugewiesen und den 9 Territorialärzten (Stabs-offiziere), welche in ihren respektiven Territorialkreisen die gleiche Aufgabe haben. Der Mittelpunkt aller im Sinne der freiwilligen Sanitätshilfe arbeitenden Verbände (Samaritervereine und ähnliche, Zweigvereine des Roten Kreuzes etc.) ist der Zentralverein des Roten Kreuzes, welcher Krankenpflegeschulen, Sanitätshilfskolonnen

zurzeit 6, vorgesehen 32), Materialbeschaffungen etc. finanziert und organisiert.

Endlich muß noch der Heeresersatz, die „Rekrutierung“ besprochen werden, bei welcher die Militärärzte in hervorragender und maßgebender Weise beteiligt sind, indem die ärztliche Untersuchung, die Erklärung der Diensttauglichkeit oder Untauglichkeit einzig ihnen zusteht. Die Organisation und Durchführung der ärztlichen Untersuchung ist in jedem der 8 Divisionskreise dem Divisionsarzt, der gleichzeitig dirigierender Arzt im Divisionsstab ist, übertragen (in Verständigung mit dem Aushebungsoffizier). Er ernannt die Untersuchungskommissionen aus je einem seiner Sanitätsstabsoffiziere (Brigadeärzte und Lazarettchefs) als Vorsitzenden und 2 zugeteilten subalternen Militärärzten seiner Division und verteilt sie nach Zeit und Ort. Die Leitung und Verantwortung ruht auf ihm; das Rapportwesen, Statistik, die weitläufige Korrespondenz, Aufbewahrung der Zeugnisse etc. hat er neben seiner Beschäftigung als Zivilarzt zu besorgen. Außer den Sanitätsstabsoffizieren der Armee steht für diesen speziellen Zweig noch pro Territorialkreis je ein territorialer Sanitätsstabsoffizier (im ganzen 9 solche) zur Verfügung, welcher im Mobilmachungsfall als Vorsitzender der Untersuchungskommission zu funktionieren hat. So trifft außer den Truppenübungen jeden Sanitätssoffizier, vom Major an, noch jährlich etwa 2 Wochen Rekrutierungsdienst. Pro Armeekorps besteht noch je eine Rekurskommission, zusammengesetzt aus dem Korpsarzt und den beiden Divisionsärzten, welche die angefochtenen Entscheide der Untersuchungskommissionen zu überprüfen und definitiv zu erledigen hat.

Als eine Einrichtung höchst wohlthätiger nationalökonomischer Natur muß noch die **Militärversicherung** erwähnt werden, welche zum Zweck hat, die Schäden aller im Militärdienst erworbenen Krankheiten und Unfälle, auch wenn sie bis 3 Wochen nach dem Dienst zum Ausbruch kommen, zu heilen oder wenigstens zu mildern durch Gewährung von Krankenpflege und Krankengeld bis zur Heilung und von Pensionen bei bleibender Invalidität oder Tod. Tätig sind dabei außer den früher erwähnten Beamten die Militärärzte im Dienst und im Zivil, außerdem eine Pensionskommission.

Es muß endlich der **Armeesanitätskommission** gedacht werden, welche aus dem Oberetappenarzt, den Korpsärzten zusammengesetzt, sich unter dem Vorsitz des Oberfeldarztes zu Begutachtungen, Vorschlägen etc. versammelt. Auch muß erwähnt werden, daß sich jährlich einmal die Stabsoffiziere der Sanität versammeln zur Entgegennahme von Berichten und Diskussion über Fragen des Armeesanitätswesens und Pflege persönlicher Kameradschaft.

Anmerkung. Zurzeit ist eine neue Militärorganisation von den eidgenössischen Räten fertiggestellt worden, über welche am 3. November a. c. durch Volksabstimmung entschieden ist. Das neue Gesetz bringt für das Sanitätswesen keine organisatorischen Aenderungen, wohl aber eine andere Gruppierung der Dienstzeit, eine ganz geringe Verlängerung derselben für die Mannschaft und eine ganz wesentliche für die Offiziere.