

Vorschläge zu einer Reorganisation der Sanitätstruppen

Autor(en): **Walther, H.E.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Allgemeine schweizerische Militärzeitung = Journal militaire suisse = Gazzetta militare svizzera**

Band (Jahr): **79=99 (1933)**

Heft 1

PDF erstellt am: **11.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-11667>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Dieses Verschieben der Bevölkerung ändert aber in erheblichem Masse die Grundlagen für den territorialen Aufbau der Armee und muss daher bei einer Neuorganisation unbedingt gebührend in Betracht gezogen werden. Es bedingt mit die Frage der Stärke und der Zahl der Bataillone.

Wir kommen zum Schlusse:

Der erschreckende Rückgang der Geburtenziffer und die Verschiebung der Bevölkerungsverhältnisse bedingen anmit schon, dass an eine neue Militärorganisation geschritten werden muss, indem dadurch die Armee in ihrer personellen Stärke und ihrem innern Aufbau entscheidend beeinflusst wird.

Wie diese, anders organisiert, beschaffen sein wird, soll Thema späterer Untersuchung sein, denn hierbei müssen Fragen technischer Natur, Ausrüstung, das Verhältnis der Infanterie zur Artillerie (Zahl der Batterien zu den Bataillonen, Zahl und Stärke des Bataillons, 800 oder 1000 Mann) und das grosse Problem kleine oder grosse Armee, und dabei auch die Ausbildung in Erwägung gezogen werden.

Vorschläge für die Reorganisation der Sanitätstruppen.

Von Oberst *H. E. Walther*, Div.-Arzt 5, Zürich.

Bei einer Revision der Truppenordnung wird auch das Sanitätswesen in personeller und materieller Hinsicht neu geordnet werden müssen. Eine Reorganisation ist m. E. selbst dann notwendig, wenn weitergehende Aenderungen der Truppenordnung nicht zur Ausführung gelangen sollten.

Natürlich hängt die Zuteilung von Truppensanitätspersonal und von Sanitätsformationen von der Stärke und Gliederung der Truppenkörper und Heereseinheiten ab. Da die Frage, ob und wie diese Gliederung geändert werden soll, noch vollständig offensteht, habe ich als Basis für meine Ausführungen und Vorschläge angenommen, dass an Stelle der jetzigen Division eine kleinere, leichter lenkbare Heereseinheit geschaffen werde und diese wiederum als Division bezeichnet. Die allgemeine Tendenz geht wohl in dieser Richtung. Die Bircher'schen Vorschläge habe ich nicht ohne weiteres übernehmen können.

Ich bin der Ansicht, dass ein Reorganisationsplan überhaupt nur dann Aussicht hat, realisiert zu werden, wenn er mit den vorhandenen Mitteln auszukommen sucht und wenn keine übertriebenen Forderungen bezüglich Anschaffung von Kriegsmaterial darin enthalten sind. Immerhin wird man nicht darum herum

kommen, technische Neuerungen zu verwenden, und namentlich beim Artillerie-Material gewisse Anschaffungen zu machen, wenn die Armee ihrer Aufgabe gewachsen bleiben soll. Bei der Infanterie rechne ich mit einer Verminderung der Stäbe und Einheiten, damit die nötigen Reservebestände, die jetzt fehlen, gebildet werden können.

Als sehr wichtig halte ich es, dass — im Gegensatz zu der heutigen Organisation — alles so festgelegt wird, dass bei einer Kriegsmobilmachung nichts oder sozusagen nichts improvisiert werden muss. Aufklärungs- und Verbindungsmittel sollen deshalb organisatorisch zugeteilt werden. Bei den Sanitätstruppen sollten alle Spezial-Detachemente nicht aus dem Personal der Truppe, sondern aus besondern Offizieren und Mannschaften der Landwehr gebildet werden. Ebenfalls aus Landwehrtruppen sind Reserveformationen aufzustellen, damit nicht von Anfang an die Division die Hälfte ihrer Sanitätseinheiten als Armee- und Gruppenreserven abgeben müssen.

Im Gegensatz zu Oberst Bircher bin ich der Ansicht, dass man nicht aus Feld- und Gebirgstruppen gemischte Heeresseinheiten aufstellen sollte, sondern Feld- und Gebirgs-Divisionen. Da man nicht so weit gehen kann, alle Truppen mit Gebirgs-material auszurüsten, wird man sich darauf beschränken müssen, eine bescheidene Vermehrung der Gebirgsformationen zu machen. Soweit ich es beurteilen kann, habe ich immer den Eindruck gewonnen, dass auch im sog. Flachland Gebirgstruppen den Feldtruppen an Beweglichkeit im Gelände überlegen sind.

Um die gewünschte Grundlage für einen Reorganisationsvorschlag zu bekommen, habe ich eine Armee-Einteilung angenommen, die auf der Bildung von 12 Divisionskreisen beruht:

- 5 Feld-Divisionen, mit ungerader Nummer;
- 5 Gebirgs-Divisionen, mit gerader Nummer;
- 2 Festungs-Divisionen.

Siehe Tabelle I und II.

Tabelle I. Rekrutierungskreise der Infanterie.

Div.	Auszug			Landwehr		
	J.R.	Bat.		J.R.	Bat.	
F. 1	1 1 2 3	Mot. 1 1, 2, 3 4, 5, 6 7, 8, 9	Waadt Waadt Waadt Genf	51	Mot. 11 101 102 103	Waadt Waadt Waadt Genf
Geb. 2	4 5 6	Mot. 2 10, 11, 12 13, 14, 15 16, 17, 18	Freiburg Waadt Wallis Freiburg	52 St. Maurice	Mot. 12 104 105 106	Waadt, Freib. Waadt Wallis Freiburg
F. 3	7 8 9	Mot. 3 19, 20, 21 22, 23, 24 25, 26, 27	Neuenburg Neuenburg Bern Bern	53	Mot. 13 107 108 109	Neuenburg Neuenburg Bern Bern
Geb. 4	10 11 12	Mot. 4 28, 29, 30 31, 32, 33 34, 35, 36	Bern Bern Bern Bern	54	Mot. 14 110 111 112	Bern Bern Bern Bern
F. 5	13 14 15	Mot. 5 37, 38, 39 40, 41, 42 43, 44, 45	Aargau Bern Aargau Aargau	55	Mot. 15 113 114 115	Aargau Bern Aargau Aargau
Geb. 6	16 17 18	Mot. 6 46, 47, 48 49, 50, 51 52, 53, 54	Luzern Luzern Luz., U'wald. Tessin	56 St. Gotthard	Mot. 16 116 117 118	Luzern Luzern Luzern etc. Tessin
F. 7	19 20 21	Mot. 7 55, 56, 57 58, 59, 60 61, 62, 63	Solothurn Solothurn Baselland Baselstadt	57	Mot. 17 119 120 121	Solothurn Solothurn Baselland Baselstadt
Geb. 8	22 23 24	Mot. 8 64, 65, 66 67, 68, 69 70, 71, 72	Zürich Zürich Zürich Zug, Schwyz	58	Mot. 18 122 123 124	Zürich Zürich Zürich Zug, Schwyz
F. 9	25 26 27	Mot. 9 73, 74, 75 76, 77, 78 79, 80, 81	Zürich Schaffh., Zch Zürich Thurgau	59	Mot. 19 125 126 127	Zürich Schaffh., Zch. Zürich Thurgau
Geb. 10	28 29 30	Mot. 10 82, 83, 84 85, 86, 87 88, 89, 90	St. Gallen St. Gallen St. Gall., App. Glarus, Graub.	60	Mot. 20 128 129 130	St. Gallen St. Gallen St. Gall., App. Glarus, Graub.
Fest. St. Maurice		Talwehr-Bat. resp. -Kpn. Wallis		52		
Fest. St. Gotthard		Talwehr-Bat. resp. -Kpn. Uri, Tessin		56		

Tabelle II. Zusammensetzung der Division.

a) Feld	b) Gebirg
Divisionsstab	Divisionsstab
Kommandoabteilung	Kommandoabteilung
1 Mot. Bat.: 2 Füs.-, 2 Mitr.-Kpn.	2 Mot. Bat.: 2 Geb. J.-, 2 Geb. Mitr. Kpn., 1 Radf. Kp.
2 Radf. Kpn.	1 J. Gesch. Bttr.
1 J. Gesch. Bttr.	Panzerwagen
1 Drag. Abt.: 2 Drag. Schw.	1 Z. Motorradfahrer
Panzerwagen	1 Geb. Tg. Kp.
1 Z. Motorradfahrer	1 Fk. Kp.
1 Tg. Kp.	1 Fl. Staffel
1 Fk. Kp.	3 Geb. J. Regimenter
1 Fl. Staffel	1 J. Pk. Kp.
3 J. Regimenter	1 J. Sm. Kol.
1 Pk. Kp.	1 Art. Br.
1 Art. Br.	1 F. Art. Abt.
3 F. Art. Abt.	1 Geb. Art. Abt.
1 F. Hb. Abt.	1 Mot. Art. Abt.
4 Art. Pk. Kpn.	3 Art. Pk. Kpn.
1 Sap. Bat.: 2 Sap. Kpn.	1 Art. Sm. Kol.
1 Mi. Kp.	1 Geb. Sap. Bat.: 2 Geb. Sap. Kpn.
1 San. Abt.: 5 San. Kpn.	1 Mi. Kp.
1 San. Tr. Abt.	1 Geb. San. Abt. 5 Geb. San. Kpn.
1 Vpf. Abt.: 2 Vpf. Kpn.	1 San Tr. Abt.
1 B. Kp.	1 Geb. Vpf. Abt.: 2 Geb. Vpf. Kpn.
1 Mot. W. Abt.	1 B. Kp.
	1 Geb. Tr. Kp. (Abt.)
	1 Mot. W. Abt.

Die Festungsdivisionen wären den übrigen Heeresseinheiten in jeder Hinsicht gleichzustellen; die Sektion für Festungswesen bei der Abteilung für Artillerie könnte wegfallen. In jedem Divisionskreis würden aufgestellt:

- 1 motorisiertes Bataillon zu 2 Füs.- und 2 Mitr.-Kompagnien
- 3 Infanterie-Regimenter zu 3 Bataillonen.

In der Landwehr würde daraus 1 Infanterie-Regiment zu 3 Bataillonen und 1 mot. Bataillon formiert.

Auf die Unterscheidung von Füsiliern und Schützen könnte man wohl verzichten; in unserer Armee spielt die Tradition keine so grosse Rolle. Allenfalls könnte man daran denken, Gebirgs-Infanterie und Talwehr-Formationen mit dem kürzeren Wort «Schützen» zu bezeichnen.

An Armeetruppen wären aufzustellen:

der Armeestab

4 Armeekorps-Stäbe

Landwehr-Infanterie

3 Kav.-Brigaden

4 schwere Art.-Regimenter mit je 1 Beobachter-Kp.

- 1 Ballon-Abteilung
- Scheinwerfer-Kompagnien
- 3 Pont.-Bataillone
- Genie-Truppen der Landwehr
- Fliegerabteilungen
- 4 Sanitäts-Abteilung, Lw.
- 4 Sanitäts-Transport-Abteilungen
- Sanitäts-Züge
- Militär-Sanitäts-Anstalten
- Verpflegungstruppen der Landwehr.

Die Armeetruppen würden wie bisher den A. K.-Kommandanten zur Inspektion unterstellt.

Die A. K.-Stäbe sind auszubauen, indem das gesamte Personal, das sie als Kommandostab einer Armeegruppe benötigen, organisatorisch zugeteilt wird. Bei einer Kriegs-Mobilmachung ist m. E. von grosser Wichtigkeit, dass eingearbeitete Stäbe sofort in Funktion treten können.

In den folgenden Ziffern der «Organisation der Stäbe und Truppen» (O. St. T. 1927) erscheint mir eine Aenderung in bezug auf das Sanitäts-Personal angebracht:

1. Elemente des Heeres.

«Ambulanz» und «Lazarett» können wegfallen; ebenso Ziff. 2 der Bemerkungen.

2. Armeekorpsstab.

- 1 Korpsarzt (Oberstlieutenant oder Oberst)
- 3 zuget. Sanitäts-Of. (Stabsoffiziere oder Hauptleute)
- 3 San.-Gefreite

Wenn man dazu kommt, kleinere Divisionen zu schaffen, wird es sich ohne weiteres ergeben, dass der grösste Teil des rückwärtigen Sanitätsdienstes (von den Verbandsplätzen und Leichtverwundeten-Sammelstellen an rückwärts) ausserhalb der Divisionszone fallen wird. Der Rückschub der Kranken und Verwundeten wird Aufgabe der nächsthöheren Stelle sein und voraussichtlich für mehr als eine Division gemeinsam organisiert werden (Krankendepots, Feldspitäler etc.).

Für diese Organisation ist nach der bisherigen Aufstellung der Gruppenarzt vorgesehen, der dem Gruppenkommando vom Armeestab zugeteilt würde. Natürlich ist es viel richtiger, dass diese Gruppen- oder Korpsärzte in der Organisation aufgestellt werden, so gut wie es im Korpsstab einen Artilleriechef oder Telegraphenchef hat. Es ist von grosser Wichtigkeit, dass Kommandanten, Generalstabsoffiziere und Dienstchefs sich schon im Frieden persönlich kennen und miteinander zu arbeiten Gelegen-

heit haben. Zu dem «Training» solcher Gruppenärzte gehört auch das Kennenlernen bestimmter Landesteile, in denen sie eventuell zu funktionieren haben.

3. Divisionsstab.

1 San.-Unteroffizier (Mediziner) beritten
2 San.-Soldaten oder -Gefreite Fahrrad

6. Mitrailleur-Kompagnie.

San.-Soldaten oder -Gefreite werden nach Bedarf vom Bestand des Bataillons, der entsprechend zu erhöhen ist, zugeteilt.

10. u. 11. Infanterie-Regiment und Gebirgs-Infanterie-Regiment.

1 Regiments-Arzt (Hauptm. oder Major)
1 zuget. San.-Of. . . . (Sub.-Of. od. Hptm.)
1 Zahnarzt (Sub.-Of. od. Hptm.)
2 San.-Soldaten od. -Gefr. Fahrrad

12. Infanterie-Saumkolonne.

1 Arzt (Subalternoffizier)

16. Radfahrer-Kompagnie.

1 Arzt (Sub.-Of. oder Mediziner-Uof.)

21. u. 22. Dragoner-Schwadron u. Mitrailleur-Schwadron.

1 Mediziner-Uof.
1 Sanitätssoldat oder -gefreiter.

25. Kavallerie-Brigade.

1 Brigade-Arzt (Hauptmann od. Major)
1 zuget. San.-Of. . . . (Sub.-Of. od. Hauptmann)

Bei allen theoretischen und praktischen Uebungen hat es sich gezeigt, dass bei der Kav.-Br. ein dienstleitender San.-Of. fehlt.

27. Feld-Artillerie-Abteilung.

1 Arzt (Sub.-Of. oder Hauptmann)

32. Feld-Haubitz-Abteilung.

1 Arzt (Sub.-Of. oder Hauptmann)

33. Gebirgs-Batterie.

1 Arzt (Sub.-Of. oder Hauptmann)
4 Sanitätssoldaten oder -gefreite

37. Artillerie-Beobachtungs-Kompagnie.

1 San.-Uof. (Mediziner)
2 San.-Soldaten od. -Gefreite

41. Schwere Feld-Haubitz-Abteilung.

1 Arzt (Sub.-Of. oder Hauptmann)

49. Sappeur-Kompagnie.

- 1 Arzt (Sub.-Of oder Hptm.)
 - 3 Sanitätssoldaten oder -gefreite
- Der älteste Kp.-Arzt ist Bat.-Arzt.

52. u. 53. Pontonier-Kompagnie für Divisions- resp. Armee-Brückentrain.

- 1 San.-Uof. (Mediziner)
- 3 Sanitätssoldaten oder -gefreite.

Anstelle der San.-Uof. (Mediziner) würden, falls der von der Schweiz. Sanitätsoffiziers-Gesellschaft gestellte Antrag angenommen wird, die Sanitäts-Lieutenants treten.

Sanitätstruppen.

Entsprechend den verminderten Beständen an fechtenden Truppen kann die Zahl der Sanitätseinheiten der Division vermindert werden. Ich würde anstelle der bisherigen 4, der Division nur noch zwei Sanitätsabteilungen zuteilen:

- 1 Sanitäts-Abteilung zu 4—5 Kompagnien, und
- 1 Transport-Abteilung.

Der letztern würden alle automobilen Formationen unterstellt, während die hippomobilien in der Sanitäts-Abteilung vereinigt würden.

Die Einheit, die San.-Kompagnie, muss beweglicher gemacht werden. Dies kann dadurch geschehen, dass man einen Teil der Fuhrwerke, welche bisher steile Strassen nur mit Vorspann überwinden konnten, vierspännig macht oder dass man das gesamte Material bastet.

Die viel zu schweren Blessiertenwagen müssen verschwinden; sie können in rückwärtigen Organisationen noch Verwendung finden. Den San.-Kpn. sind als Transportmittel nach Bedarf Motorfahrzeuge zuzuteilen.

Eine weitverbreitete Ansicht geht dahin, dass die San.-Kpn. teilbar sein sollten, dass also das Material doppelt vorhanden sein sollte. Ich kann diese Ansicht nicht teilen. Es wäre m. E. falsch, Einheiten zu schaffen, die man wieder teilen will. Ich würde es für richtiger halten, kleine Einheiten, aber in grösserer Zahl, aufzustellen. Mit der Zweiteilung kommen wir wieder zu einer Improvisation, falls man nicht das gesamte Kader doppelt aufstellen will. Feld- und Gebirgs-Kpn. können von gleicher Stärke sein, und zwar genügt der Bestand der Feld-Kp.

Aus den vorhandenen Beständen der 6 Sanitäts- und 6 Gebirgs-Sanitäts-Abteilungen lassen sich ohne Schwierigkeiten 10 Abteilungen zu 5 Kompagnien formieren. Die Hälfte davon sollten Gebirgs-Abteilungen sein.

Siehe Tabellen III und IV.

Tabelle III.

Sanitäts-Kompagnie und Gebirgs-Sanitäts-Kompagnie.

Kommandant	1	Hptm.	beritten
Aerzte	3	Sub.-Of. od. Hauptleute	Fahrrad
Apotheker	1	Sub.-Of.	Fahrrad
Feldweibel	1		Fahrrad
Fourier	1		Fahrrad
Unteroffiziere	16		
Train- resp. Säumer-) Uof.	1		beritten
Küchenchef	1		
Tambour	1		
Meldefahrer	3		Fahrrad
Gefr. u. Soldaten	84		
Trainsoldaten	9		
(Säumer)	26		(23 Saumtiere)
4 Geb.-San.-Fourgons	4		
1 Küchenfourgon	2		
3 Gebirgs-Fourgons	2		

Tabelle IV.

Sanitäts-Abteilung und Gebirgs-Sanitäts-Abteilung.

A. und Lw.

Kommandant	1	Stabsoffizier	beritten
Adjutant	1	Sub.-Of. oder Hauptm.	beritten
Apotheker	1	Sub.-Of. oder Hauptm.	Fahrrad
Quartiermeister	1	Sub.-Of. oder Hauptm.	beritten
Train- (resp. Säumer-)Of.	1	Sub.-Of. oder Hauptm.	beritten
Feldprediger	2		Fahrrad
Unteroffiziere	2		
Train- (resp. Säumer-) Uof.	1		beritten
Meldefahrer	6		Fahrrad
Trainsoldaten	3		
(Säumer)	23		
Hufschmiede	2		
Sattler	1		
Offiziersordonnanzen	3		
Feldpostordonnanz	1		

Fuhrwerke:

Feld:		Gebirg:	
1 Stabsfourgon	2	1 Schmiedekarren	1
1 Gerätschaftswagen	2	8 Gebirgsfourgons	2
4—5 Sanitäts-Kompagnien resp. Gebirgs-Sanitäts-Kompagnien.			

In der Landwehr würden aus diesen 50 Kompagnien 4 Abteilungen zu 5 Kpn. gebildet. Ambulanzen und Feldlazarett fallen weg. Ich sehe nicht ein, warum die Einheiten in der Landwehr anders zusammengesetzt und anders bezeichnet werden sollen als im Auszug.

Die Sanitäts-Transport-Abteilung der Divisionen wären aus Auszug und Landwehr gemischt, die 4 Abteilungen der Armee-reserve Landwehr.

Die Organisation der San.-Tr.-Abteilungen ist m. E. unpraktisch. Ich bin überzeugt, dass die diesjährigen Wiederholungskurse zeigen werden, dass die 8 Kolonnen mit gemischten Fahrzeugen keine Berechtigung haben. Kolonnen werden sowieso nur ausnahmsweise als solche Verwendung finden. Was wir benötigen, ist ein Reservoir, aus welchem nach Bedarf die verschiedenen Transportmittel bezogen werden können. Die übrigen automobilen Sanitätsformationen wird man am besten ebenfalls dem Kommando der Tr.-Abt. unterstellen. Ferner ist der Tr.-Abt. anzugliedern: die auf Motorwagen verladene Materialreserve, welche wir heute beim Stab der San.-Abt. finden. Der Ersatz des Sanitätsmaterials muss durch Belieferung von rückwärts organisiert werden.

Es besteht ferner das Bedürfnis nach kleinen beweglichen Detachements zur Organisation von Leichtverwundetensammelstellen, Sanitätsposten etc. Eine der 3 Kolonnen der San.-Tr.-Abt. ist so zu formieren, dass sie solche Detachements nach Bedarf bilden und abgeben kann.

Siehe Tabelle V.

Tabelle V. Sanitäts-Transport-Abteilung. (A. und Lw.)

Stab:	Kommandant	1	Stabsoffizier	
	Adjutant	1	Sub.-Of. oder Hauptmann	
	Motorwagenof.	1	Hauptmann	
	Quartiermeister	1	Sub.-Of. oder Hauptmann	
	Motormechanikerunteroffizier	1		
	Motorfahrer-Uof.	1		
	Motorfahrer	8		
	Motormechaniker	4		
	Motorradfahrer	4		
	Sanitätssoldaten od. Gefreite	2		
	Motorfahrzeuge:	Personenwagen	3	
		Schwere Lastwagen	2	
	Kolonne I u. II:	Kommandant	1	Motorfahrer-Hauptmann
Motorwagenof.		1	Sub.-Of.	
Feldweibel		1		
Fourier		1		
Motorfahrerunteroffiziere		3		
Küchenchef		1		
Sanitätssoldaten u. -Gefreite		36		
Motorfahrer		24		
Motorfahrzeuge:		Kol. I: Personenwagen	1	
		San.-Automobile f. Liegende	15	
		Schwere Lastwagen	2	
	Kol. II: Personenwagen	1		
	San.-Automobile f. Sitzende	15		
	Schwere Lastwagen	2		

Kolonne III:	Kommandant	1	San.-Hptm.
	Zugeteilte Aerzte	4—6	Sub.-Of. oder Hauptleute
	Apotheker	2	Sub.-Of. oder Hauptleute
	Fourier	1	
	Sanitätsunteroffiziere	10	
	Motorfahrer-Uof.	2	
	Küchenchef	1	
	Sanitätssoldaten u. -Gefreite	50	
	Motorfahrer	20	
	Motorfahrzeuge: Personenwagen	3	
	Leichte Lastwagen	4	
	Schwere Lastwagen	6	
Chirurgisches Detachement:	Bestand gemäss S. D. O.		
Gas-Detachement:	Bestand gemäss S. D. O.		
Hygiene-Detachement:	Bestand gemäss S. D. O.		

Darnach würde die Abteilung bestehen aus: dem Stab, 3 Kolonnen und den 3 Detachementen.

Die beiden ersten Kolonnen, deren Kommandanten keine ärztlichen Funktionen auszuüben haben und daher Motorfahrer-offiziere sein sollen, liefern nach den Weisungen des Divisionsarztes den San.-Kpn. und den Truppen die nötigen Motorwagen. Die Kolonne III enthält die Reserve an Personal und Material; sie stellt für besondere Aufgaben Detachemente von wechselnder Stärke.

Den Festungsdivisionen würde ich keine San.-Kompagnien zuteilen. Dagegen muss das Truppensanitätspersonal so stark gemacht werden, dass es eigene Hilfsstellen organisieren kann. Für den Rückschub von den Hilfsstellen auf die Festungs-San.-Anstalten müssen besondere Transport-Abteilungen mit Motorfahrzeugen und Trägerkolonnen aufgestellt werden.

Sanitätszüge und Militärsanitätsanstalten können so belassen werden, wie sie in der S. D. O. angegeben sind.

Wie schon anfangs bemerkt, halte ich eine Aenderung der Organisation der Sanitätstruppen auch dann für notwendig, wenn eine neue Gliederung der Heeresseinheiten nicht vorgenommen wird. Ich halte vor allen Dingen die Umbildung der Sanitäts-transportabteilungen und die Bildung von Landwehrsanitätsabteilungen, die als Armee- und Gruppenreserve Verwendung finden können, für dringend notwendig.

Cronaca militare italiana.

L'addestramento.

Per illustrare ai lettori della «Gazzetta militare svizzera» quanto si va facendo nell'esercito d'Italia, io mi propongo, per ora, di dare qualche cenno sui criteri generali che guidano l'ad-