

100 Jahre Sanitätsdienst der Schweizer Armee (1914-2014)

Autor(en): **Bruhin, Raimund**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **ASMZ : Sicherheit Schweiz : Allgemeine schweizerische
Militärzeitschrift**

Band (Jahr): **180 (2014)**

Heft 10

PDF erstellt am: **17.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-515512>

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.

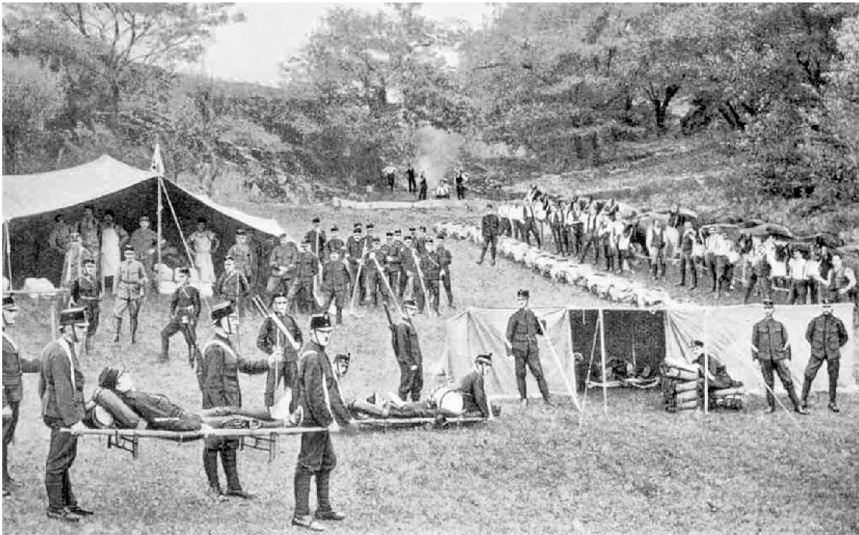


Abb. 2: Verbandplatz 1915 (Geb San Kp V/5).

Anteil von 3,75 % des Gesamtbestandes der Armee. Obwohl seit diesem Zeitpunkt eine eigene Truppengattung im Bundesheer bestand und trotz der Verbesserung gegenüber der MO 1850, blieb der Sanitätsdienst in der Periode von 1874 bis 1910 ein Stiefkind in Bezug auf die Ressourcenallokation zugunsten von Personal, Ausbildung und Material (4, S. 25).

Der Erste Weltkrieg und die Zwischenkriegszeit (1910–1938)

1910 wählte der Bundesrat Dr. med. Carl Hauser zum Oberfeldarzt. Auf Antrag von Oberst Hauser wurde die bisher nebenamtliche Stelle des Eidgenössischen Stabsapothekers in ein Vollamt umgewandelt: Julius Thomann wurde erster Armeepapst. Gemeinsam mit dem Oberfeldarzt entwickelte er das Eidgenössische Armeemagazin, den Vorläufer der heutigen Armeepapst (6). Hauser verbesserte das Rekrutierungs- und das Untersuchungswesen, führte die Pockenimpfung sowie die Röntgendurchleuchtung und den zahnärztlichen Dienst ein. Während seiner Amtszeit war er gleichzeitig Chef der Militärversicherung. In seine Amtszeit fallen die Bauten der Militärheilanstalt Novaggio, des Militärsanatoriums Montana und der Arbeitsheilstätte Tenero (6).

Auf der Basis der Truppenorganisation (TO) 1911/1912 trat am 01. 4. 1912 auch die Sanitätsordnung 1912 (Sanitätsordnung der Schweizerischen Armee 1912; vom Bundesrat genehmigt am 7. 5. 1912) in Kraft. Die Neuorganisation des Armee-

sanitätsdienstes wurde auf drei Hilfslinien aufgebaut (Abb. 1): Die vorderste Hilfslinie umfasste das Truppensanitätspersonal mit der Aufgabe der ersten Hilfe in den Verwundetenestern. Die Aufgabe der zweiten Hilfslinie war die Räumung und das Absuchen der Gefechtsfelder und die Einrichtung von Verbandplätzen (Abb. 2). Die dritte Hilfslinie wurde durch Feldlazarette, Etappensanitätsanstalten (Abb. 3) und Territorialsanitätsanstalten gebildet (4, S. 26 und 27).

1914 war der Armeesanitätsdienst in Bezug auf Personal, Material und Ausbildung in vollständiger Neuordnung begriffen, wobei nicht einmal die erste Hilfslinie vollständig materiell und personell alimentiert war. Als die Gefahr, weiter in den Krieg verwickelt zu werden, weiter sank, wurde auf die Einrichtung der für den Mobilmachungsfall vorgesehenen Sanitätsanstalten des Territorialraumes verzichtet. Lediglich die Etappensanitätsanstalten Olten und Solothurn wurden eingerichtet und weiter ausgebaut.

Die materiellen und organisatorischen Mängel des Sanitätsdienstes traten vor allem nach Abschluss des Krieges während der Grippeepidemie 1918/19 zutage. Total verstarben 1805 Armeeangehörige an der Grippe. Der Höchststand an Erkrankten wurde im November 1918 mit 14 023 kranken Soldaten erreicht (7, S. 254).

Merkwürdigerweise wurde der damalige Oberfeldarzt Oberst Hauser – der ein tüchtiger Mann war, aber in der damaligen Sanitätsorganisation der Armee seit Ausbruch des ersten Weltkrieges fast keine Kompetenzen hatte – zum Prügelknaben gemacht und nicht der zuständige Bundesrat Decoppet (4).

Die durch den Bundesrat eingesetzte Untersuchungskommission hielt folgende wesentlichen Mängel fest (8):

- Ungenügende Vorbereitung des Armeesanitätsdienstes in materieller und infrastruktureller Hinsicht (Ausrüstung und Einrichtungen);
- Kompetenzkonflikte;
- Schlechte Unterkünfte der Truppe;
- Fehlende Transportmittel.

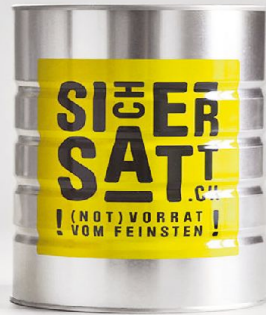
Die ungenügende Vorsorge lag nicht an Hauser, sondern vielmehr darin, dass Hausers Kreditbegehren von 1916 zur Ausrüstung der zehn geplanten Militäranstalten in der Bundesverwaltung um ein Jahr verschleppt und dann erst noch um zwei Drittel gekürzt worden war (9). Hauser schrieb in einem Brief an den Bundesrat: «... Die Wichtigkeit des Sanitätswesens wurde eigentlich bisher noch nie allgemein nach vollen Werten anerkannt. Dasselbe [das Sanitätswesen] wurde leider stets als Stiefkind der Militärkreise betrachtet. Es mag dies ein



Abb. 3: Etappensanitätsanstalt 1915 (San Kp I / 5).

Hauptgrund dafür sein, dass das Militärsanitätswesen viele Jahre hindurch keine oder nur ganz belanglose Fortschritte zu verzeichnen hatte...» (Brief Oberfeldarzt an Chef EMD, 27. Juli 1917). Trotz der Erfahrungen mit der Grippeepidemie, trotz des Untersuchungsberichtes zur Grippeepidemie zuhanden des Bundesrates sowie des Briefes des Oberfeldarztes wurden bis 1938 keine grossen An-

Notvorrat vom Feinsten!



Wir halten dicht!

www.sichersatt.ch



SicherSatt AG Neuwiesstr.6 CH-8636 Wald T:+41 (0)55 246 36 87, info@sichersatt.ch

www.bannerbatterien.com

Mit der Running Bull hat Banner eine ganz besondere Batterie geschaffen: Die AGM-Technologie, bei der der Elektrolyt in einem Vlies gebunden ist, gibt der Running Bull noch Kraft, wo andere schon längst schlapp gemacht haben.

RUNNING BULL
POWER OHNE GRENZEN

Banner



DAS BEDEUTET:

- Dauerleistung
- optimale Startkraft
- voll verschlossen
- absolut wartungsfrei
- maximale Kapazität
- rüttel- und zyklentfest
- auslaufsicher (verursacht keine Korrosion durch austretende Säure)

DIE RUNNING BULL IM (DAUER-)EINSATZ

- alle modernen PKWs
- Land- und Forstwirtschaft (Traktoren, Mährescher, Unimog, ...)
- Baumaschinen (Bagger, Rüttler, ...)
- Taxi, Busse und Spezialfahrzeuge (Pistengeräte, Rettung, ...)
- Spezialanwendungen mit sehr hohem Strombedarf (Soundsysteme, TV, Standheizung, Außenbeleuchtung, ...)
- OFF-ROAD 4X4

Banner Batterien Schweiz AG, CH-5746 Walterswil, Banner Straße 1
Telefon: 0840 Banner (226637), Fax: 0800 Banner (226637)
E-Mail: office.bchw@bannerbatterien.com



THE POWER COMPANY

Wirtschafts-Notiz

**HAIX «SCOUT» mit Vibram-Sohle
Neue Leichtigkeit**

Das Modell «Scout» zeigt, wohin der Weg beim bayerischen Funktionsschuhspezialisten geht: Leichter, dynamischer und optisch auffällig gefällig.

Die neue Vibram-Sohle des HAIX Trekking-Schuhs kombiniert eine Gummilauffläche mit funktionellen HighTech-Kunststoffkomponenten. Sie garantieren hohe Rutschfestigkeit mit dynamischem Abroll- und Dämpfungsverhalten sowie hervorragender Stabilität. Stoneshield und Rückfuss-Stabilizer machen den SCOUT auch für schweres Gelände tauglich.

Die Leichtigkeit und Dynamik der mit Vibram gemeinsam entwickelten Sohle spiegelt sich im Gesamteindruck der sportiven Optik des SCOUT wider. Der

Schaft mit seiner komfortablen und sicheren Trekking-Höhe ist ausgelegt auf ideale Passform. In



der Leisten-Entwicklung und Formgebung demonstriert HAIX einmal mehr sein schuhmacherisches Know-how. Spezielle Schaumelemente im Knöchelbereich schmiegen sich um die individuelle Fussform und garantieren im funktionellen Zusammenspiel hervorragenden Halt und maximalen Komfort – auch bei längeren Tragezeiten.

Der Materialmix aus Gore-Tex Membran, Nubukleder und Textil hält den Schuh wasserdicht, macht ihn

dabei hoch atmungsaktiv und lässt den HAIX Scout dadurch bei jedem Wetter punkten.

Leder kommt dort zum Einsatz, wo es wichtig ist. Für die Langlebigkeit schützen Gummiprotektoren die Schuhspitze und den Fersenbereich. Das innovative Zwei-Zonen-Schnürsystem komplettiert die Liste der Funktionen. HAIX nennt es «Smart Lacing-System». In Sekunden schnelle sitzt der Schuh perfekt am Fuss mit einem Gefühl von Leichtigkeit, das sich jeder Scout wünscht.



www.haix.ch

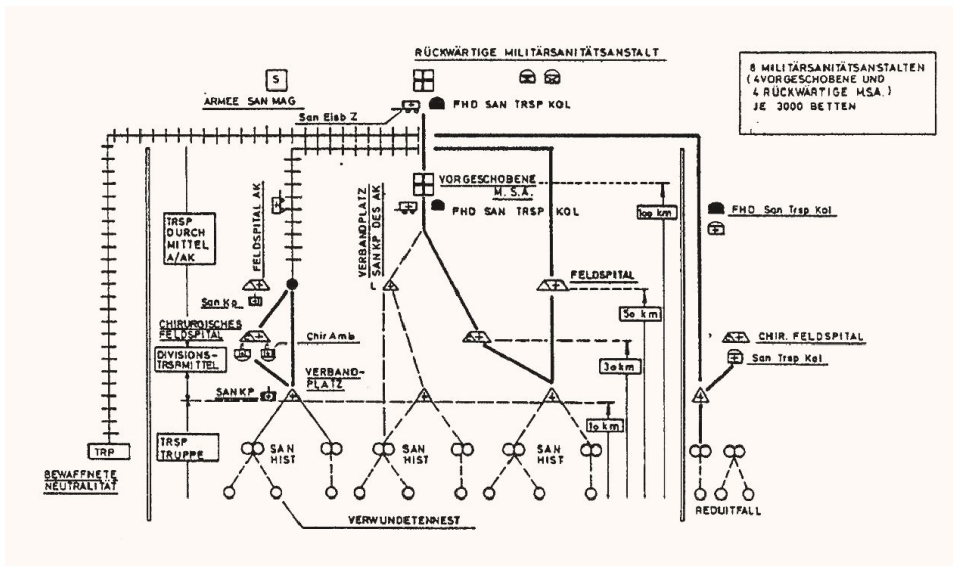


Abb. 4: Organisation des Sanitätsdienstes und der Sanitätsdienstmittel im II. Weltkrieg.

strengungen unternommen, um die materiellen und infrastrukturellen Mängel beim Armeesanitätsdienst zu beheben (4).

Zweiter Weltkrieg

Mit der neuen Truppenordnung 1938 wurden auch der Sanitätsdienst und der chirurgische Dienst neu organisiert. Auf Stufe Armee verfügte man auf dem Papier nun über zwei Feldlazarette, 28 Sanitätseisenbahnzüge und 8 Militär-Anstalten (geplant mit je 5000 Betten) und somit über total 40000 Betten. Auf Stufe Armeekorps hatte man ein Feldlazarett und zusätzliche Transportmittel für den Verwundetentransport. Auf Stufe Division blieb die Sanitätsabteilung mit 3 bis 4 Sanitätskompanien und einer chirurgischen Ambulanz bestehen (10, Abb. 4).

Bei Kriegsausbruch waren die Bestände an Sanitätsmaterial völlig ungenügend. Die Militär-Anstalten konnten wegen fehlender Infrastruktur in den Gemeinden nur auf 3000 Betten ausgebaut werden und erwiesen sich im Betrieb als schwerfällig. Zudem fehlten eine grosse Anzahl von Chirurgen (11). 1941 wurde Oberst Paul Vollenweider als erster Oberfeldarzt zum Brigadier befördert. Im selben Jahr verankerte man die militärische Untersuchungskommission (UC) in einer «Instruktion über die sanitärische Beurteilung der Wehrpflichtigen». 1943 wurde die *Materia militaris* (M. M.) in Kraft gesetzt, enthaltend alle Arzneimittel, welche vom Militärarzt verwendet oder verordnet werden können. Die Krankenbestän-

de schwankten von 1940 bis 1945 zwischen minimal 1275 und maximal 15123 Armeegehörigen und betrug somit 4–6% des gesamten Armeebestandes (12, S. 302). Die Gesamtzahl der Todesfälle im 2. Weltkrieg in der Schweizer Armee beliefen sich auf 4050 Armeegehörige, wovon 323 durch Suizid (13, S. 303).

Die Leistungen des Armeesanitätsdienstes wurden durch General Guisan in seinem Schlussbericht positiv hervorgehoben. Die anfänglichen materiellen Engpässe waren bis zum Ende des Krieges beseitigt; der Wunsch nach fest eingerichteten Spitalern wurde aufgenommen (4, S. 37).

Nachkriegsjahre (1946 bis 1989)

Die Periode des Kalten Krieges war gekennzeichnet durch mehrere Änderungen der Truppenordnung (TO 1951, 1961, 1969 / Revision 1974) sowie durch die Einführung des «Totalen Sanitätsdienstes», der «Neuorganisation des Armeesanitätsdienstes» (NOAS) 1983 und des Koordinierten Sanitätsdienstes (KSD). Die Entwicklung und der Einsatz von Massenvernichtungswaffen stellten neue Anforderungen an den Armeesanitätsdienst. Gemäss Bundesratsbeschluss vom 3. November 1950 wurde der ABC-Dienst für die ganze Armee der Abteilung für Sanität unterstellt. In der neuen TO 1951 gelang es, die Ausbildung in Selbst- und Kameradenhilfe festzuschreiben und stark zu verbessern. 1958 hielt der damalige Oberfeldarzt, Brigadier Meuli, fest: «Der Armeesanitätsdienst gehört nicht zum Rückwärtigen Dienst, er muss mit der Front, dem Rückwärtigen Dienst und dem Territorialdienst eng zusammenarbeiten,

aber möglichst selbständig wirken können. Die Sanitätskompanie ist den anderen Truppen gleichzustellen». In der TO 1961 wurden dann die Sanitätskompanien aus dem Rückwärtigen Dienst herausgelöst und in die «Fronttruppen» aufgenommen.

1962 wurde Brigadier Reinhold Käser, Oberfeldarzt, Chef der Abteilung für Sanität des eidgenössischen Militärdepartementes (EMD) und Waffenchef der Sanitätskompanien, zum Divisionär ernannt. In der TO 1969 wurde der Verwundetentransport neu geregelt und im Reglement 59.21 «Organisation und Einsatz der Sanitätskompanien» festgehalten. ■

Quellen/Bibliographie

- 1 Historisches Lexikon der Schweiz (www.hls-dss.ch/textes/d/D46507.php).
- 2 Dubs Jakob, Die Feldchirurgie im schweizerischen Gefechts-Sanitätsdienst 1939, Morgarten Verlag AG, Zürich und Leipzig (BASAN A 544).
- 3 Abschied der ordentlichen Tagsatzung über eidgenössische Militär-Angelegenheiten 1848, II. Teil, BASAN J 901/1.
- 4 Major Stöckli Guido, Die Entwicklung des Schweizerischen Armeesanitätsdienstes von 1847–1987; 1988.
- 5 Isler Johann, Das Wehrwesen der Schweiz, 4. Auflage, Band I die Wehrverfassung vor 1907; Orell Füßli Zürich 1914 (MB W 703).
- 6 Zur Geschichte des schweizerischen Sanitätsdienstes und des Bundesamtes für Sanität, Annerose Lüthi, Bibliothek am Guisanplatz.
- 7 Nussbaum W., Die Grippeepidemie 1918/1919 in der schweizerischen Armee. Zeitschrift der Schweizerischen Gesellschaft für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaft 1982 (BASAN B 66.12).
- 8 Untersuchungsbericht Grippeepidemie 1918/1919, Schweizerisches Militärdepartement zu Händen des Bundesrates und des Armeekommandos vom 24. Januar 1919 (BASAN B 4.11).
- 9 Emil Dreifuss, Die Entwicklung der schweizerischen Armeesanität und Militärpharmazie, Persönlichkeit und Wirken der bisherigen Oberfeldärzte, 1994, Herausgegeben vom Bundesamt für Sanität.
- 10 Organisation der Stäbe und Truppen 1938 (O.S.T. 1938).
- 11 Bericht des Chef des Generalstabs der Armee an den Oberbefehlshaber der Armee über den Aktivdienst 1939 bis 1945, S. 294/295.
- 12 Bericht des Chef des Generalstabs der Armee an den Oberbefehlshaber der Armee über den Aktivdienst 1939 bis 1945, S. 302.
- 13 Bericht des Chef des Generalstabs der Armee an den Oberbefehlshaber der Armee über den Aktivdienst 1939 bis 1945, S. 303.



Oberst
Raimund Bruhin
Dr. med.
Stellvertretender Oberfeldarzt und Chef San ELF
3007 Bern