

Stiefkind der Armee? : Entwicklung des Schweizerischen Armeesaniättsdienstes 1847-1987

Autor(en): **Stöckli, Guido**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Soldat : die führende Militärzeitschrift der Schweiz**

Band (Jahr): **74 (1999)**

Heft 7-8

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-715784>

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.

Stiefkind der Armee?

Die Entwicklung des Schweizerischen Armeesanitätsdienstes 1847–1987



Im Zeichen des Asklepios-Stabes mit der Schlange. Ob Artillerist, Füsilier, «Pänzeler», ob rot, grün oder gelb, jeder kennt seine eigene Truppengattung. Aber kennen Sie auch die andern Truppengattungen unserer Armee? Ich habe es mir zur Aufgabe gemacht, Ihnen die Sanitätstruppen, die mit der gelben Schlange (Schlange = Ursymbol für Heilung, und dem Stab = Machtsymbol des Königs von Thessaloniki, Asklepios) im blauen Kragenspiegel, vorzustellen. Gerade von dieser Truppe wissen die Angehörigen anderer Waffengattungen meistens nicht viel. Wer denkt schon gern an Verletzungen, Krankheit oder gar den Tod? Ich möchte Ihnen nach und nach die Aufgaben, die Ausbildung und den praktischen Dienst dieser «blauen» Truppe vorstellen. Zur Einstimmung beginne ich mit einem historischen Rückblick aus der Feder von Oberst Guido Stöckli, Chef Sekt Ausbildung im BALOG, Abt San Trp.

Four Ursula Bonetti, Breiten

Die Entwicklung des Schweizerischen Armeesanitätsdienstes soll im folgenden anhand einiger wichtiger Etappen aufgezeigt werden.

Oberst Guido Stöckli, C Sektion Ausbildung BALOG, Abt San Trp, Bern

Geschichtlicher Rückblick

Obwohl sich Angaben, die sich auf ein primitives Heeressanitätswesen beziehen, seit dem Laupener Krieg von 1339 belegen lassen, kann von einem organisierten Heeressanitätsdienst in der Schweiz erst vom 17./18. Jahrhundert an gesprochen werden, als das Feldscherertum voll aufblühte. Der Stand Bern, der damals in der Ordnung des Heeressanitätswesens vorbildlich war, veröffentlichte 1713 das erste Schweizerische Sanitätsdienst-Reglement «die Herren Feldmedicos und Chirurges betreffend».

1798 wurde das Kriegskommissariat mit der obersten Leitung und Verwaltung des gesamten Kriegsmedizinwesens betraut. In der Folge erhielt jedes Bataillon einen Bataillonschirurgen im Hauptmannsrank und zwei Unterchirurgen im Unterleutnantsrang. Sanitätspersonal und Sanitätsformationen blieben aber streng kantonal geordnet. In jedem Kanton stand ein



Das waren noch Zeiten ...

kantonaler Oberfeldarzt an der Spitze des Militärsanitätswesens.

Erst 1815 wurde der erste eidgenössische Oberfeldarzt ad hoc in der Person von Dr. Friedrich Bernhard Jakob Lutz ernannt. Bis zur Militärorganisation von 1850 blieb der Armeesanitätsdienst aber weiterhin dem Kriegskommissariat unterstellt.

Organisation des Sanitätsdienstes im Sonderbundkrieg 1847

Im Sonderbundkrieg war die materielle Ausrüstung denkbar primitiv und unzweckmässig. Es fehlte an Mitteln für den Abtransport der Verwundeten, so dass die Transporte zwischen Feuerlinie und Ambulanzen sowie zwischen Ambulanzen und Spitälern nicht sichergestellt werden konnten. Die Ausrüstung der stehenden Spitäler war zudem eine rein zivile Angelegenheit. Als Medizinalpersonal standen lediglich die ortsansässigen Zivilärzte zur Verfügung, und das Material für die Einrichtung der Spitäler musste auf dem Requisitionsweg beschafft werden.

Für die gesamte eidgenössische Armee von 98 861 Mann waren nur 110 «Sanitäter» in den Ambulanzen und 384 Ärzte und Frater in den Bataillonen eingeteilt, was ungefähr 0,5% des Gesamtbestandes entsprach.

Um dem Fehlen von geeigneten Transportmitteln für die Rückführung der Patienten zu begegnen, wurde auf privater Basis der «Verein der Stadt Zürich zum Transport von schwerverwundeten Militärs» gegründet. Dieser Verein, der unter

die ersten Vorläufer des Roten Kreuzes zu zählen ist, hat den mangelhaften Gefechtssanitätsdienst bei den eidgenössischen Truppen einigermassen kompensieren können.

In seinem Schlussbericht zum Sonderbundkrieg bemängelte General Dufour vor allem den Ausbildungsstand der Ärzte und des gesamten Personals des Gesundheitsdienstes. Zu seinen dringendsten Verbesserungsvorschlägen gehörte die Forderung nach besonderen Ausbildungs- und Schulungskursen für die Militärärzte.

Militärorganisation 1850

Das Jahr 1848 brachte die neue Bundesverfassung und 1850 ein neues Militärgesetz, das – wie schon oben erwähnt – die Unterordnung des Sanitätswesens unter das Kriegskommissariat aufhob. Basierend auf den Erfahrungen des Sonderbundkrieges wurde 1851 in Thun der erste «Eidgenössische Instruktionkurs für Militärärzte, Spitalökonomien und Krankenwärter» durchgeführt. Dieser Instruktionkurs kann mit den heutigen Militärmedizinischen Kursen durchaus verglichen werden.

Die Ausbildung der Sanitätstruppen wurde jetzt zentral durchgeführt – in zivilen Spitälern, da ein eigentlicher Waffenplatz dafür noch nicht bestand.

Um das Los der im Kampf mit dem Feinde Verwundeten oder Verstümmelten etwas zu lindern, wurde 1852 das Bundesgesetz über die Pensionen und Entschädigungen

der im eidgenössischen Militärdienst Verunglückten in Kraft gesetzt. Dank dieser Militärversicherung konnte Bedürftigen eine jährliche Bundesunterstützung gewährt werden.

Anlässlich der Grenzbesetzung von 1870–1871 wurde das Sanitätswesen einer erneuten Prüfung unterworfen. Bei Übertritt der Bourbakiarmee in die Schweiz zeigten sich Schwächen, die einmal mehr nur dank der Solidarität der Schweizer Bevölkerung überwunden werden konnten. General Hans Herzog wies in seinem Schlussbericht vom 22. November 1870 vor allem auf einen Mangel an Krankenwärtern im allgemeinen und speziell einen Mangel an zuverlässigem untergeordnetem Sanitätspersonal hin.

Militärorganisation 1874

Mit der Militärorganisation vom 13. November 1874 schien sich eine Besserung der Situation im Sanitätsdienst abzuzeichnen. Die Sanität bildete im Bundesheer nun eine eigene Truppengattung, die von der allgemeinen Wehrpflicht, der verlängerten Dienstzeit und der Übernahme des gesamten Unterrichts durch den Bund profitieren konnte.

Nach der neuen Organisation erfolgte der Patientenrückschub nun über den Ort der Verwundung und über Verwundetensammelplätze mittels Bahrentransport durch Rotten von je zwei Trägern auf den Verbandplatz. Von dort wurden die Verletzten je nach Situation in Feldlazarette, Feld-

Etappenspitäler oder in stehende Spitäler (eingerichtet in Schulhäusern und Hotels) weitertransportiert. Neben Ambulanzfahrzeugen standen der Armee erstmals auch Eisenbahnwagen III. Klasse zur Verfügung, die mit Brancardgestellen ausgerüstet werden konnten.

Organisation des Armeesanitätsdienstes 1910–1938

Trotz der erwähnten Verbesserungen litt der Armeesanitätsdienst weiterhin unter mangelnder Ausrüstung und ungenügender Ausbildung, woran auch die Sanitätsdienstordnung von 1912 nicht viel zu ändern vermochte.

Die Neuorganisation sah drei Hilfslinien vor, welche die sanitätsdienstliche Versorgung sicherzustellen hatten. In der vordersten Hilfslinie leistete Truppsanitätspersonal die Erste Hilfe und übernahm die Lagerung der Patienten in Verwundetennestern.

Die Aufgabe der zweiten Hilfslinie bestand darin, die Gefechtsfelder abzusuchen und zu räumen sowie Verbandplätze einzurichten.

Zu diesem Zweck wurden jeder Division ohne Gebirgsbrigade eine Sanitätsabteilung mit 6 Kompanien zugeteilt. Die Divisionen mit Gebirgsbrigade konnten über eine Sanitätsabteilung mit 4 Kompanien und eine Gebirgssanitätsabteilung mit 2 Kompanien verfügen.

Die dritte Hilfslinie schliesslich wurde durch Feldlazarette, Etappensanitätsan-

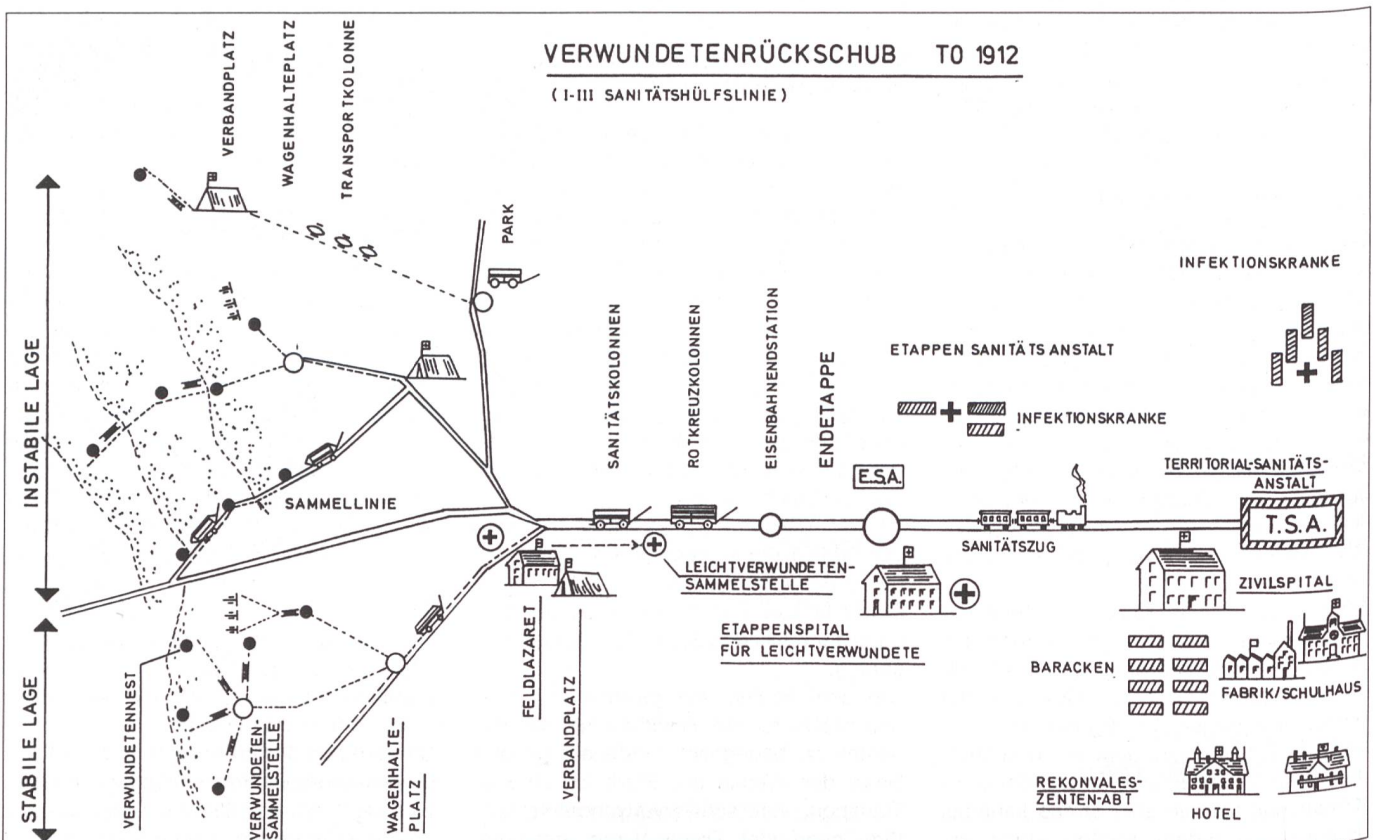
stalten und Territorialsanitätsanstalten gebildet.

Als 1914 der Erste Weltkrieg ausbrach, war der Armeesanitätsdienst in vollständiger Neuordnung in bezug auf Personal, Material und Ausbildung begriffen, und noch nicht einmal die erste Hilfslinie war vollständig organisiert.

Im Verlauf der Verwirklichung des neuen Konzepts während der Jahre der Grenzbesetzung zeigte sich dann bald, dass die für den Krieg geschaffene Organisation den besonderen Verhältnissen der bewaffneten Neutralität nicht gerecht zu werden vermochte. Als unpraktikabel erwies sich vor allem der Betrieb der Sanitätsanstalten des Territorialraums, die – wären sie den gesamten Aktivdienst in Betrieb gewesen – den zivilen Sanitätsdienst massiv eingengt und behindert hätten.

Die materiellen und organisatorischen Mängel im Sanitätsdienst traten während der Grippe-Epidemie von 1918–1919 voll zutage. Der Tod von 1805 Wehrmännern veranlasste die militärische Neutralitätskommission des Nationalrates, vom Bundesrat den Einsatz einer Untersuchungskommission zu verlangen. In ihrem Bericht hob diese folgende wesentliche Mängel hervor:

- Ungenügende Vorbereitung des Armeesanitätsdienstes (Ausrüstung, Einrichtung)
- Kompetenzkonflikte
- Schlechte Unterkünfte der Truppe
- Fehlende Transportmittel.



Und der damalige Oberfeldarzt, Oberst Hauser, schrieb an den Bundesrat: «Die Wichtigkeit des Sanitätswesens wurde eigentlich bisher noch nie allgemein nach ihren vollen Werten anerkannt. Dasselbe wurde leider stets als Stiefkind der Militärkreise betrachtet. Es mag dies ein Hauptgrund dafür sein, dass das Militär-sanitätswesen viele Jahre hindurch keine oder nur ganz belanglose Fortschritte zu verzeichnen hatte».

Trotz dieser Berichte wurden bis 1938 keine grossen Anstrengungen unternommen, um die materiellen und einrichtungsmässigen Mängel beim Armeesanitätsdienst zu beheben. Einzig auf dem Gebiet der Kriegschirurgie waren aufgrund der Erfahrungen unserer Nachbarländer erhebliche Fortschritte zu verzeichnen. Ihren Niederschlag fanden die neuen Erkenntnisse vor allem auch in den Veröffentlichungen über die Feldchirurgie von Oberst Dubs.

Zusammenfassung

In einer dreiteiligen Arbeit zeichnet der Verfasser die Entwicklung des Schweizerischen Armeesanitätsdienstes nach, wobei er sich auf die Zeit zwischen 1847–1987 konzentriert. Es wird dabei aufgezeigt, dass sich die jeweilige Sanitätsdienst-Organisation an das sich stetig weiterentwickelnde Kriegsbild, den Personalbestand und an die finanziellen Möglichkeiten adaptieren musste. Nicht selten musste bis zum Zweiten Weltkrieg die Organisation des Sanitätsdienstes aufgrund negativer Erfahrungen überholt werden, wie beispielsweise als Antwort auf die bitteren Erfahrungen der limitierten Mittel des Sanitätsdienstes anlässlich der Grippe-Epidemie 1917. Mit der Einführung der Neuorganisation des Armeesanitätsdienstes 1983 wurde die Grundlage für eine möglichst schnelle Behandlung des Wehrmannes an geschützter Stelle geschaffen und eine Struktur gegeben, welche die koordinierte Zusammenarbeit ziviler und militärischer Partner garantiert und so Rechnung trägt, dass in einer heutigen Auseinandersetzung sowohl Zivilbevölkerung wie Wehrmann gleich betroffen werden. Die Arbeit schliesst mit einem internationalen Vergleich der Sanitätsdienstorganisation elf verschiedener Armeen ab, welche zeigt, dass sich unsere heutige Organisation des Sanitätsdienstes sehen lassen darf. Allerdings dürfen wir die Augen vor noch bestehenden Lücken nicht verschliessen und müssen weiterhin am Ausbau arbeiten, der eine Gesundheitsversorgung unseres Landes in einem möglichen Konflikt der Zukunft sichert. ■

Kleine Uniformkunde

LEGIO XXI Vindonissa, 60 nach Chr.



Um die Rheinlinie nach Norden zu sichern, stationierte Rom auf dem eroberten Gebiet der helvetischen Stämme Truppen. Verschiedene Legionen taten im Verlauf des ersten Jahrhunderts nach Christus Dienst im Standlager Vindonissa bei Brugg. Eine Legion zählte damals etwa 6000 Fusssoldaten und mehrere tausend Berittene und Hilfskräfte. Sie führte nebst ihrer Nummer auch einen Beinamen. Von 46 bis 70 nach Chr. bewachte die XXI. Legion den Rhein zwischen Basel und Bodensee. Diese Legion hatte den Beinamen «Rapax» (lat.: die reisende, die räuberische), denn die Truppe war bekannt für rauhes Auftreten und willkürliche Selbstbedienung. Der Legionär diente 25 Jahre und bekam zur Entlassung eine Rente oder ein Stück Kolonialgebiet. Nicht Römer aus unterworfenen Gebieten erhielten am Ende ihrer Dienstzeit das begehrte römische Bürgerrecht. Im Jahr 69, nach dem Tod Kaiser Neros, stürzte Rom in einen Bürgerkrieg, der auch die helvetischen Stämme in seinen Strudel riss. Bei der Niederschlagung der Unruhen hierzulande spielte die XXI. Legion eine unrühmliche Rolle. Später wurde Rapax in den Osten verlegt, wo Kaiser Domitianus an der Donaugrenze in den Jahren 85 bis 88 blutige Feldzüge führte. Dabei wurden zwei Legionen vollständig vernichtet, eine von ihnen war die Legio XXI Rapax. Unsere Troupiers der Legio XXI tragen die weisse Soldatenbluse aus Leinengewebe. Beim

Legionär links ist das sehr verbreitete Kettenhemd zu sehen. Sein Kamerad ist mit der Loricata Segmentata gepanzert, einer Schutzrüstung aus 40 einzelnen Eisenplatten, sattsam bekannt als schepperndes Requisit in den Asterix-Comics. Sie sollte Schutz gegen Hiebe der langen Keltenschwerter bieten. Der Bronzehelm des Mannes links wurde Coolus genannt. Er war einfach gearbeitet und hatte einen simplen Nackenschutz. Der italische Bronzehelm des zweiten Mannes war ausführlicher gearbeitet und verfügte über Ausschnitte für die Ohren und einen grossen Nackenschutz. Den Schild mit ovalen Rundungen schützt auf dem Marsch ein Lederüberzug. Es handelt sich um ein altes Modell, das um die Jahrhundertmitte vom rein rechteckigen Schild abgelöst wurde. Der Wurfspieß, Pila genannt, dessen feine Spitze sich beim Auftreffen im Ziel verbog, konnte daher nicht herausgezogen und zurückgeworfen werden. Das Schwert, der Gladius, hing auf der rechten Seite, was das Ziehen der Waffe erschwert haben dürfte. Dafür war der Dolch auf der linken Seite rasch griffbereit. Das Schuhwerk, Caligae, eine Art Sandale mit verschürten Lederriemen, hatte massive genagelte Sohlen und konnte im Winter mit um die Füsse gewickelten Tuchklappen ergänzt werden. Der eine Legionär trägt über der Schulter sein Marschgepäck. Die Habseligkeiten sind an einem Holzkreuz befestigt.