

Zeitschrift: Allgemeine schweizerische Militärzeitung = Journal militaire suisse =
Gazetta militare svizzera

Band: 18=38 (1872)

Heft: 3

Buchbesprechung

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 01.04.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Befehlshaber im Voraus bezeichnet. Oft wird es dazu passend sein, dort nur je einige Mann sich festsetzen zu lassen, bis nach und nach die ganze Stärke auf diese Weise vorgeschoben wird. Das Feuern soll bei diesem Anlasse erst dann beginnen, wenn die Infanterie auf sichere Schußweite an den Feind herangekommen ist.

Die Truppen der Infanterie sollen zuweilen augenblicklichen Stellungswechsel anwenden, um das Granatfeuer zu vermeiden; dies kann z. B. auf die Weise geschehen, daß auf des Befehlshabers Ruf „Granate!“ die Truppe sogleich mit Verbehalten ihrer gebückten Stellung 50 bis 100 Schritt vorspringt und sich nachher wieder auf die Erde niederlegt. Diese Bewegungen sollten in den meisten Fällen unbemerkt vom Feinde geschehen können, dessen Granaten dann hinter den Truppen niederfallen müssen, statt mitten unter ihnen.

Die Artillerie bewegt sich während der Dauer des Gefechtes und wählt ihre neuen Stellungen derart, daß sie die geordneten feindlichen Truppen wirksam beschließen kann, welche vorgeschendet werden, um Zurückweichende aufzunehmen und die Verfolgung zu beschränken.

Die Kavallerie agirt auf den Flügeln vorzugsweise gegen die feindliche Kavallerie. In der Verfolgung soll sie sich nicht einem ungemessenen Vordringen überlassen, sondern fortwährend gesammelt und bereit bleiben, durch plötzliche Frontveränderungen sich auf eine feindliche Flanke zu werfen, die sich ihrem Angriff darbieten könnte.

Es ist im Allgemeinen fehlerhaft, die Reiterei hinter der Infanterie so aufzustellen und mit so schmalen Intervallen, daß die Kavallerie, um vorzubrechen, sich in tiefe Kolonnen formiren muß. Während der Zeit, welche solche Formationen meistens erheischen, kann der richtige Moment für den Oboc verloren gehen.

Ebenso soll, wenn möglich, vermieden werden, daß die Artillerie zwischen die Lücken der Infanterieabtheilungen eintrete: weil diese Waffe mit ihrer zahlreichen Bespannung und ihren Munitionswagen leicht Unordnung verursachen kann, wenn sie zwischen den Infanterielinien in die Enge geräth.

Jede Infanteriebrigade bedeckt folglich den Raum innert ihrem angewiesenen Umfange, ohne sich mehr als nöthig zusammenzudrängen.

Wird die vordere Brigade zum Zurückweichen genöthigt, sei es wegen feindlicher Uebermacht oder in Folge der Terrainbeschaffenheit, so soll der Rückzug mit größtmöglicher Ordnung geschehen, und zwar treffenweise gegen den Flügel der in Reserve bleibenden Brigade.

Diese Brigade nimmt das Gefecht auf, während die retirirenden Truppen sich sammeln und weiter hinten die nächste günstige Stellung besetzen, wohin sich die Reservebrigade, falls auch sie zum Weichen genöthigt wird, sodann zurückzieht. C.

Notizen und Erinnerungen eines Ambulanz-Chirurgen, von William Mac Cormac, Wundarzt am St. Thomas-Spytal in London. — Aus dem Englischen übersezt und mit Bemerkungen versehen von Dr. Louis Stromeyer, Verfasser der Maximen der Kriegsheilkunst. Hahn in Hannover, 1871.

Ein Buch, welches wir mit warmem Interesse gelesen und an die Spitze der bis anhin über den deutsch-französischen Krieg erschienenen militär-ärztlichen Literatur stellen möchten. Wir besprechen diese medizinische Fachschrift in einer militärischen Zeitschrift, weil sie einerseits mancherlei Bemerkungen von allgemein militärischem Interesse enthält, andererseits, weil sie nicht nur medizinische, sondern auch organisatorische Fragen beeinflusst, und daher angesichts der bei uns bevorstehenden Reformen im Sanitätswesen Berücksichtigung verdient.

Solche ärztliche Berichte haben nach zwei Richtungen ihre gewichtige Bedeutung; einerseits in ihrem Einflusse auf die Organisation des Dienstes, andererseits als Beitrag zur Orientirung des Militärarztes über den jeweiligen Stand der Kriegsheilkunde; in der That müssen wir uns ganz entschieden gegen die geringschätzende Art und Weise aussprechen, mit welcher jüngst ein rezensirender Kollege (vergl. Schweiz. Militär-Ztg. Nr. 43, 1871) sich über den Werth derselben äußert. Denn wenn wir uns fragen, wonach sich die Organisation des Gesundheitsdienstes im Felde zu richten hat, so sind es in erster Linie die von Krieg zu Krieg sich modifizirenden Grundsätze der Kriegsheilkunde.

Zuerst muß festgestellt werden, wie die Hülfsbestürftigen am Zweckmäßigsten behandelt werden sollen, welche und wie viele Verwundete und Kranke transportabel, welche nicht transportabel, welche Art von Verwundungen und wie viele sofort operirt werden müssen, welche andere Aufschub leiden; welche Verbandmethoden die besten Erfolge aufweisen, welche Art von Krankenlokalien zu wählen oder herzustellen sind. Nach der Beantwortung dieser Fragen richtet sich alsdann die Art und Zahl der erforderlichen materiellen und personellen Hülfsmittel des Sanitätswesens, d. h. dessen Organisation.

Andererseits sollen solche ärztlichen Berichte einen Ersatz für persönliche Erfahrungen auf dem Schlachtfelde und in den Ambulancen bieten; ein Ersatz, der, so mangelhaft er auch bleibt, doch bei uns um so dringender nöthig ist, als von jeher und auch in allerneuester Zeit so entseztlich wenig für die praktische Ausbildung unserer Aerzte im Kriege selbst gethan wird. Und doch ist die praktische Tüchtigkeit des Einzelnen ebenso die Grundlage einer erspriesslichen Thätigkeit des Sanitätskorps, als sie beim Truppenoffizier die Hauptbedingung ist zur Erzielung eines militärischen Erfolges. Also nur frisch drauflos „langweilige Statistiken und Behandlungsmethoden“ studirt; wir haben Alle noch gar viel zu lernen und wollen hören, was uns auf diesem Gebiete Herr Kollege Cormac, und Stromeyer, der Vater der modernen deutschen Kriegschirurgie, Neues zu sagen haben.

Dr. Cormac, ein namhafter englischer Chirurg, versuchte zuerst sich in Metz, unmittelbar vor den dort stattgehabten Kämpfen, als Arzt nützlich zu machen; was ihm aber, Dank der französischerseits übertriebenen und demoralisirenden Furcht vor Espionen, nicht gelang. Er wurde mit Verdacht aus Metz ausgewiesen und tödtete sich damit, daß der Kommandant der Gendarmerie in Metz selbst von einem seiner Untergebenen arretirt und im Triumph als Espion nach der Präfektur gebracht worden sei. Gefränkt, aber nicht entmuthigt über diesen fehlerhaften Versuch, den Franzosen in ihrer nachherigen so großen Noth beizustehen, gründete er in Paris eine freiwillige Ambulancesektion, aus 16 englischen und amerikanischen Ärzten bestehend, welche sich der Société française de secours aux blessés zur Verfügung stellte. Von dieser und den englischen Hilfsvereinen mit Vorräthen und mit Geld reichlich versehen, reiste die Ambulance mit zwei Wagen voll Instrumenten, Verbandzeug und Medicamenten nebst einem Trupp Krankenwärtern nach Sedan. Bei Gelegenheit der Organisation dieser Ambulance spricht sich der Verfasser entschieden für kleinere Sektionen aus; denn dieselbe müsse recht mobil sein, möglichst wenige und leichte Wagen, lieber nur Laupferde und Maulthiere haben, damit sie zu rechter Zeit an Ort und Stelle sein und auf dem Schlachtfelde selbst oder in dessen unmittelbarer Nähe die Hilfe gewähren könne. Größere Ambulancen (Feldspitäler) bleiben stecken, bringen ihre Zeit mit Marschen und Gegenmärschen zu und haben deshalb oft Mühe, überhaupt Verwundete zu bekommen. Eine Ansicht, die wir, beiläufig bemerkt, schon 1866 öffentlich ausgesprochen haben*), und jetzt noch festhalten.

In Sedan angelangt, kam die englisch-amerikanische Ambulance durch Vermittlung des dortigen französischen Chirurgen am Vorabend der Schlacht in Besitz eines Hospitals mit 334 Betten; sie arbeitete daselbst, sowie in den brennenden und beschossenen Ortschaften Balan und Bazelles an den Schlachttagen selbst mit so viel Erfolg und eigener Lebensgefahr, als dies je einem militärischen Sanitätsdetachment, geschweige denn einem civilen Hilfskörper zu Theil werden kann. Nach den Schlachttagen wirkte die Ambulance noch zwei Monate lang an Ort und Stelle fort, bis zur Evakuierung sämtlicher Verwundeten und Kranken.

Von Interesse sind, weil von einem neutralen Beobachter stammend, einige allgemeine Bemerkungen, die kämpfenden Armeen bei Sedan betreffend. Dieselben mögen daher hier Raum finden: „Ein dreimonatlicher Verkehr mit den Franzosen,“ sagt Dr. Cormac, „hat mich davon überzeugt, daß sie brave Soldaten sind. Aber wenn die Leute weder gut geführt noch genährt, sondern halb verhungert zur Schlachtbank geführt werden, dann ist es schwer für sie, zu siegen. Zum Beweis hiefür folgendes Beispiel: Vom 25. bis 28. August erhielten die Soldaten Mac Mahons nichts als Zwieback. Am 24. August erhielten sie nichts. Am 30. August wurden

per Kompanie 6 Brode vertheilt. Am 31. August 5 Uhr Nachmittags wurden Brotrationen vertheilt. So ernährt gingen die Truppen in die große Schlacht vom 1. September.“ — Und über die Zustände nach der Schlacht: „Einmal in Sedan, war für die französische Armee kein Entkommen mehr; dieselbe war in einen ungeordneten Menschenhaufen verwandelt. Die Offiziere wußten nicht, wo ihre Leute waren, die Soldaten wußten nichts von ihren Regimentern und Offizieren. Soldaten aller Waffen waren in unheilbarer Verwirrung untereinander. Einige kochten Pferdefleisch, Andere aßen es roh. Viele lagen in den Straßen, vom tiefen Schlafe der äußersten Ermüdung überwältigt. Alles und Jeder sah durch und durch elend und unglücklich aus. In jedem Winkel lagen die blutigen Skelette und Eingeweide von Pferden; man hatte ihnen jedes, auch das kleinste Stückchen Fleisch abgeschnitten. Brot war absolut nicht zu haben. — Am 2. September ließ General Wimpfen, welcher das Kommando der Armee übernommen hatte, in Sedan die Anzeige der Kapitulation anschlagen, worin er u. A. sagt: er habe sich zuvor an den Muth und die Hingebung der Truppen gewendet; aber nur 2000 Mann waren bereit, einen Ausfall zu machen und sich durchzuschlagen! Am 3. September Morgens 9 Uhr zogen die Deutschen in Sedan ein; ich war ganz erstaunt über das vortreffliche Aussehen der Mannschaft und der Offiziere, besonders auch ihrer Pferde. Sie sahen mehr aus, als kämen sie gerade vom Paradeplatz in Berlin, und nicht wie Truppen, die seit beinahe zwei Monaten in Feindesland gekämpft hatten. — Am 4. September konnte ich zuerst einen Spaziergang auf den Wall machen. In dem Graben zu unsern Füßen und auf dem Glacis lagen die Todten noch haufenweise; der schwere, Uebelkeit erregende Geruch, welcher die Luft erfüllte, war entsetzlich und unbeschreiblich widerwärtig.“

Alsdann geht der Verfasser speziell auf seine gemachten Operationen, seine Behandlungs- und Verbandmethoden über und liefert uns ein werthvolles statistisches Material. Von den aus demselben resultirenden Schlüssen heben wir einen hervor: Die Heilergebnisse nach Operationen sind bei Weitem günstiger, wenn diese sofort ausgeführt, und vermieden werden kann, daß aus Mangel an Personal und sonstigen Hilfsmitteln die Operationen Tage und Wochen lang aufgeschoben und die Schwerverwundeten und Kranken unbarmherziger Weise evakuiert und dem Tode in die Arme geführt werden müssen.

Ueber denselben Punkt äußert sich der bei den Kollegen in hohem Ansehen stehende hannoveranische Generalarzt Stromeyer am Schlusse des vorliegenden Buches folgendermaßen:

„An dem Grundsätze des frühen Operirens muß, allen Schwierigkeiten im Felde zum Trotz, festgehalten und derselbe nicht dem Evakuationsystem zum Opfer gebracht werden.“ Ferner: „Die möglichst kurzen Transporte sind für die wichtigsten und schwersten Verletzungen das wesentlichste Moment zur Erzielung günstiger Heilergebnisse. Man sollte von vorneherein darauf rechnen, daß 15% der

*) Militärärztliche Skizzen, S. 108 u. f.

Verwundeten für 4 Wochen intransportabel sind.“

Stromeyer's Erfahrungen datiren aus den Kriegen von 1848-50, 1866 und aus dem letzten Kriege, wo er bei Sedan und Versailles thätig war. Es gewährt uns etwelche Befriedigung, wenn wir die Ansicht dieser Männer vergleichen mit dem, was wir 1866 in unserm militärärztlichen Berichte öffentlich ausgesprochen haben.

„Die Behandlung dieser schweren Verletzungen,“ schreiben wir damals (S. 50), „beginnt auf dem Schlachtfelde selbst, und die wichtigste Rücksicht bei Behandlung derselben ist die Vermeidung eines Wagentransportes;“ und weiter S. 109: „Soll die Mortalität der Schwerverwundeten möglichst vermindert werden, so darf kein Transport derselben, außer demjenigen unmittelbar vom Schlachtfelde in die Ambulance stattfinden; es müßte ferner für genügendes Personal zu sofortigen operativen Eingriffen gesorgt werden“ etc.

Welche Postulate, fragen wir bei diesem Anlasse, für die Organisation unseres Feldsanitätsdienstes, müssen hieraus abstrahirt werden?

Vor Allem aus das Vorhandensein numerisch genügender personeller und materieller sanitätscher Hilfsmittel im Felde. — Mit wahrer Befriedigung haben wir aus einem Referat über die jüngst stattgehabte militärärztliche Konferenz vernommen, daß diese Ansicht sich endlich auch bei uns in maßgebenden militärärztlichen Kreisen Bahn gebrochen hat. Sodann aber in zweiter Linie Ermöglichung der Behandlung Schwerverwundeter und Schwerverkranker in möglichster Nähe des Schlachtfeldes selbst. Wir schreiben hierüber vor 5 Jahren: „Zu dem Ende wären die Ambulancen bedeutend größer und so anzulegen, daß sie theilbar wären. Nach jedem Gefecht hätte ein Theil derselben mit den Schwerverwundeten zurückzubleiben und der andere Theil dem Truppenkörper zu folgen.“ Die divisionsärztliche Konferenz schlägt vor, dem Postulate in anderer Weise zu genügen, indem sie bewegliche Feldspitäler neben den Ambulancen errichten will. Wir gehen darauf weiter nicht ein, und wollen hier auch nicht entscheiden, auf welche der beiden Weisen jenen chirurgischen Grundsätzen am meisten Rechnung getragen wird, welche wir als Resultat der Arbeiten Cormacs und Stromeyer's eben hervorgehoben haben.

Vielleicht, wenn bei dem weitem Gange der Beratungen über Verbesserung unserer Organisation etwas republikanischer und taktvoller vorgegangen wird, gibt es noch Gelegenheit, sich hierüber weitläufiger zu äußern.

Schließlich heben wir noch eine bemerkenswerthe Bedeutung des besprochenen Buches besonders hervor.

In seinem Schlufsworte bezeichnet Stromeyer daselbe als einen Versuch internationaler Hülfe und Verständigung. Die Kriegechirurgie könne eben einer solchen nicht entbehren, denn sie werde von jeder Nation wieder anders aufgefaßt. In der That sehen wir in dem Zusammenwirken dieser beiden Männer die erste Verwirklichung einer Idee, die wir selbst

1866 zuerst öffentlich ausgesprochen haben. Wir fragten damals, ob nicht dem Mangel an Ärzten im Kriege durch gegenseitige Aushülfe der an der Genfer Konvention beteiligten Staaten abgeholfen werden könnte? „Ein Korps freiwilliger und bezoldeter Ärzte aus den nicht kriegführenden Ländern rekrutirt,“ meinten wir damals, „könnte nicht nur Verpflichtliches leisten, sondern es wäre auch Gelegenheit gegeben zur leichtern Verständigung über kriegschirurgische Fragen, deren Beurtheilung stets einen nationalen Charakter an sich trägt.“ Im Jahre 1868, bei der internationalen Konferenz der Hülfsvereine in Berlin, wurde alsdann auf Antrag von Professor v. Langenbeck die internationale ärztliche Hülfe zu einer Aufgabe der Hülfsvereine gestempelt, und diese letztere im Kriege von 1870 in ausgedehnter Weise zum ersten Male gelöst. Die Thätigkeit der englisch-amerikanischen Ambulance liefert hierzu eine ekle Illustration. Aus Ärzten neutraler Staaten zusammengesetzt, bietet sie ihre Dienste einer der streitenden Armeen an; diese acceptirt dieselben und gibt ihr Gelegenheit zur Entwicklung einer glänzenden Thätigkeit. Während derselben tritt sie in Verbindung mit den Ärzten der andern kämpfenden Armee, mit welchen sich ein intimer wissenschaftlicher Verkehr, ein internationaler Austausch der Ideen entwickelt und schließlich ein Buch entsteht, welches, unter dem Wahrzeichen der Genfer Konvention geschrieben, den Charakter wahrhaft internationaler Wissenschaft an sich trägt. Fischer.

Basel, November 1871.

Das eidg. Militärdepartement an die Militärbehörden der Kantone.

(Vom 4. Januar 1872.)

Das Departement beehrt sich, Ihnen hienit die Anzeige zu machen, daß vom Bundesrathe unter'm 29. Dezember abhin am Platze des demissionirenden Hrn. eidg. Oberst Quinlet, zum Waffenschef der Kavallerie ernannt worden ist Hr. eidg. Oberst Schneider in Aarau, bisheriger Oberinstruktor dieser Waffe.

(Vom 10. Januar 1872.)

Das Militärdepartement beabsichtigt, die Neuwahlen in den Stab möglichst frühzeitig vorzunehmen, um nach den erfolgten Wahlen sofort zur Herausgabe der Armeegeneithellung schreiten zu können.

Sie werden deshalb ersucht, Ihre Vorschläge für Wahlen in den eidg. Stab so bald als möglich und jedenfalls spätestens bis zum 10. Februar l. J. einzureichen.

Soeben ist bei Fr. Schulthess in Zürich eingetroffen:

Taktische Folgerungen aus dem Kriege 1870/71.

Von

A. v. Boguslawski,
Hauptmann und Kompaniechef im 3. Niederschlesischen Infanterie-Regiment Nr. 50.

Preis Fr. 4.

Verlag von G. E. Mittler u. Sohn in Berlin.

Bei Fr. Frommann in Jena ist erschienen:

Die deutschen Alpen.

Von

A. Schaubach.

I. Theil: Allgemeine Schilderung.

Preis Fr. 8.

Die früher erschienenen Bände II und III kosten jeder Fr. 6. 70, IV und V jeder Fr. 5. 35, — das ganze Werk Fr. 32. —