

Zeitschrift: ASMZ : Sicherheit Schweiz : Allgemeine schweizerische
Militärzeitschrift

Herausgeber: Schweizerische Offiziersgesellschaft

Band: 114 (1948)

Heft: 8

Artikel: Neue Friedensaufgaben für den Sanitätsdienst unserer Armee

Autor: Meuli, Hans

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-21137>

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>

sie hätten in einer Reihe von Igelu über das ganze Land verteilt, immer möglichst nahe der Wohnstätten (damit ja keine Bewegungen notwendig werden) warten sollen, bis der Angreifer gekommen, sie eingekesselt, vernichtet oder gefangen hätte. Die tapferen Finnen haben das nicht getan. Sie haben um den Sieg gekämpft und haben ihn, wenn auch mit Verlusten an Leben und Land, errungen.

Wenn wir schon sterben müßten, dann wollen wir dem Gegner nichts, aber auch rein nichts schenken, auch nicht die Mühe, unsere Streitkräfte aufzuspalten.

Den Mut zum äußersten Einsatz wird der normale Mensch eher im Kampf um den Sieg als im resignierten Kampf um seine Ehre finden. *Es braucht mehr Mut, einen verzweifelten Kampf ums Ganze zu wagen* und trotz aller Ungunst für Freiheit und Unversehrtheit des Landes alles aufs Spiel zu setzen, als mit edlem Anstand «Widerstand» um des Widerstandes oder der Ehre willen zu leisten oder gar Hand an sich selbst zu legen.

Die *Igelstrategie*, die die Niederlage im Großen zum vorneherein annimmt, trägt den ganz gefährlichen Keim der Entwicklung in sich, daß die Untergebenen dem Beispiel ihrer verzagenden oder abdankenden oberrn Führung folgen und es mit dem «Widerstand» auch nicht mehr so ernst nehmen, sondern sich mit einer Symbolisierung desselben begnügen. Der Führer, der selbst nicht um die Entscheidung ringt und sich und seine Armee nicht voll einsetzen will, kann von seinen Untergebenen nicht mehr verlangen. Das wäre das Ende einer schlagkräftigen Armee. Hoffen wir, die Armee werde gesund genug sein, die Krise der Igelstrategie zu überwinden. Wotan möge die Nibelungen wieder zu sich nach Walhall rufen!

(Fortsetzung folgt)

Neue Friedensaufgaben für den Sanitätsdienst unserer Armee

Von Oberstbrigadier Meuli, Oberfeldarzt

Die 60 Schüler der Sanitäts-Offiziersschule 2/1948 werden am 30. August nicht in der Kaserne Basel, sondern in der Eidgenössischen Turn- und Sport-schule in Magglingen einrücken. Sie werden dort bis zum 9. September einen *sportärztlichen Kurs* absolvieren, dann nach Basel dislozieren und am 23. Oktober, wenn sie die Schule mit Erfolg bestanden haben, das Brevet eines Leutnants der Sanitätstruppe erhalten.

Die Anforderungen, die im Interesse der Gesunderhaltung unserer Wehrmänner an die Truppenärzte gestellt werden müssen, sind größer als

sie es vor Jahren waren, und es ist notwendig, sie auf ihre verantwortungsvolle Aufgabe besser vorzubereiten. Es ist mir schon in der Sanitäts-Offiziersschule 1947 aufgefallen, in wie schlechter physischer Kondition ein Teil der Offiziersschüler zum Dienst einrückte. Sie waren untrainiert und nach den Strapazen des meist erst vor kurzer Zeit bestandenen Staatsexamens etwas abgekämpft. Diese Feststellung und die Tatsache, daß unsere zukünftigen Ärzte an der Hochschule keine Gelegenheiten besitzen, sportärztliche Kenntnisse zu erwerben, die sie als zuverlässige Berater ihrer Kommandanten haben sollten, veranlaßten uns zur Einführung des zehntägigen sportärztlichen Kurses in Magglingen. Ich bin davon überzeugt, daß der Nutzen eines solchen Kurses spürbar und groß sein wird.

Der Kurs hat zum Ziel:

- die Kursteilnehmer turnerisch-sportlich so vorzubereiten und zu fördern, daß sie nachher allen Anforderungen, die in dieser Beziehung während der Of.Schule gestellt werden, gewachsen sind;
- Förderung des technischen und methodischen Könnens der Kursteilnehmer in allen für die militärische Ausbildung notwendigen sportlichen Übungen, damit sie als San.Of. den Unterricht in Schulen und Kursen mit der nötigen Sicherheit beurteilen oder leiten können;
- Einführung der Kursteilnehmer in die sportphysiologischen und medizinischen Erkenntnisse sowie in die Arbeitsmethoden, wie sie für unsere Verhältnisse und die militärische Leistungsschulung zweckmäßig und notwendig sind.

Das Kursprogramm umfaßt theoretische und praktische Ausbildung und ist sehr reichhaltig. Sportärztliche Spezialisten sind als Lehrer und Instruierende beigezogen.

★

In der ärztlichen Betreuung beim Turnen und beim Sport spielt heute die *Prophylaxe* und nicht mehr die Unfallmedizin die führende Rolle. Nicht die Reparatur von Schäden ist die Hauptsache, sondern die ärztliche Beratung und Überwachung der Gesunden und die Verbesserung ihrer Leistungsfähigkeit.

Jeder Militärarzt soll der Sportarzt und Sporthygieniker seiner Truppe sein und die Leistungsfähigkeit jedes einzelnen Wehrmannes richtig beurteilen können. Er ist für ein vernünftiges, progressives körperliches Training verantwortlich und hat es ständig zu überwachen. Ich hoffe außerdem, daß unsere zukünftigen Militärärzte nach dem Kurs in Magglingen nicht nur dieser Aufgabe in der Armee besser gewachsen sein werden, sondern auch im Zivilleben die gleichen Funktionen eines Sportarztes und eines Betreuers

aller vernünftigen Leibesübungen in ihrem Wirkungskreis übernehmen und erfüllen werden. Vor allem unsere Jugend braucht dabei ihre Hilfe und ihren Rat.

Es scheint mir richtig zu sein, die *Ausbildung zum Militärarzt* und seine speziellen Aufgaben kurz zu schildern, um einige grundsätzliche Neuerungen zu begründen und verständlich zu machen.

Die diensttauglichen Studenten der Heilkunde, der Medizin, Pharmazie und Zahnheilkunde haben wie alle andern diensttauglichen Schweizerbürger eine Rekrutenschule zu bestehen. Sie absolvieren diese in der Regel bei der Sanitätstruppe auf den Waffenplätzen Basel und Savatan. Diejenigen Studenten, die vor der Maturitätsprüfung sich noch nicht auf ein bestimmtes Studium festlegen wollten und deswegen oder aus andern Gründen die R.S. bei einer kombattanten Truppengattung einer San. R.S. vorgezogen haben, werden erst nach der ersten propädeutischen Prüfung als Soldaten oder Unteroffiziere zur Sanitätstruppe umgeteilt. Einige Medizinstudenten werden Offiziere einer kombattanten Truppe und wechseln in der Mehrzahl später als Ärzte doch noch ihren militärischen Standort. Die wenigen unter ihnen, die als Truppenoffiziere ihrer Waffe treu bleiben wollen, werden von uns, wenn die Not uns nicht dazu zwingt, nicht zurückgefordert. Sie können auch als hervorragende Ärzte bis zum Heereseinheitskommandanten avancieren!

Das Studium eines Arztes dauert recht lang und dieser Tatsache ist in der Militärorganisation auch Rechnung getragen worden. Der Student der Heilkunde hat nach der Unteroffiziersschule seinen Grad als Korporal nicht in einer R.S. abzuverdienen, wenn er gut qualifiziert und zum Besuch der Offiziersschule vorgeschlagen ist. In der Regel wird jeder Student Uof. und nach bestandenem Staatsexamen und darnach absolvierter O.S. auch San. Of., vorausgesetzt, daß er sich auch soldatisch gut aufführte. Bisher wurden die schlecht qualifizierten Sanitätskorporale mehrheitlich erst nach bestandenem Staatsexamen zur Rekrutenschule aufgeboden, da man auf ihre Ausbildung zum Offizier verzichtete oder ihnen im Zweifelsfall durch einen Instruktionsdienst Gelegenheit zur Bewährung geben wollte. Diese Regelung war unzweckmäßig, weil schlecht qualifizierte Mediziner-Unteroffiziere im Alter von 27 oder 28 Jahren nicht die bestgeeigneten Gruppenführer und Erzieher von Rekruten oder Krankenzimmer-Unteroffiziere in Rekrutenschulen sind.

In Zukunft möchten wir so vorgehen:

Korporale, die in der Unteroffiziersschule als zum Offizier nicht geeignet befunden werden, bestehen die R.S. als Korporal spätestens im Jahre nach der Unteroffiziersschule. Erhalten sie aus dem Dienst den Vorschlag

zur Weiterausbildung, so kann später ihre Einberufung in eine Offiziersschule in Betracht kommen. Die Qualifikationen aus den Wiederholungskursen sind mitbestimmend.

Für Korporale, die aus der Unteroffiziersschule den Vorschlag zur O.S. erhalten, bedeutet dieser Vorschlag keinen Freipaß für die Einberufung in die Offiziersschule. Die Qualifikationen aus den Wiederholungskursen als Korporal werden von der Abteilung für Sanität fortwährend überwacht. Ist eine Qualifikation aus dem W.K. nicht so, wie sie von einem Offiziersaspiranten erwartet werden muß, so wird der betreffende Korporal von der Abteilung für Sanität entweder verwarnt oder unverzüglich zur Rekrutenschule als Korporal aufgeboten. Die schlechte Qualifikation aus dem W.K. bedeutet für ihn die Annullierung des Vorschlages aus der Unteroffiziersschule und damit die gesetzliche Pflicht zu Bestehung der Rekrutenschule als Korporal. Damit wollen wir erreichen, daß die zum Offizier ungeeigneten Korporale frühzeitig erkannt und ausgeschieden werden. Zu Offizieren sollen nur die bestgeeigneten Ärzte, Zahnärzte und Apotheker ausgebildet werden; die übrigen bleiben Soldat oder Unteroffizier und werden nach bestandenen Staatsexamen ihrer Fachausbildung entsprechend Dienst in der Armee leisten. Die Auslese für die Unteroffiziersschule und die Offiziersschule ist damit strenger geworden, und wir sind zum Glück nicht darauf angewiesen, schlecht oder mittelmäßig qualifizierte Mediziner-Unteroffiziere zu Militärärzten, -Zahnärzten, oder -Apothekern auszubilden und mit schlechtem Gewissen zu Sanitätsoffizieren zu befördern. Wesentlich ist, daß die Kommandanten aller Truppengattungen ihre unterstellten Mediziner-Unteroffiziere über schlechte Qualifikationen orientieren, ihnen aber auch als Vorgesetzte mit Rat und Tat im Sinne des Dienstreglementes helfen.

Die soldatische und fachtechnische Ausbildung unserer Sanitätssoldaten, Gefreiten und Unteroffiziere ist unbefriedigend und muß mit allen tauglichen Mitteln verbessert werden. Die Möglichkeiten der Weiterausbildung in Schulen und Kursen sind für die Sanitätstruppe viel geringer als bei allen anderen Truppen-Gattungen, weil jedes Jahr für die Sicherstellung des Krankendienstes in Schulen und Kursen rund 2500 San.Sdt., Gfr. und Uof. aufgeboten werden müssen, die ihren Wiederholungskurs deshalb nicht mit ihrer Einheit absolvieren können. Dieses Handicap bedingt eine gründlichere Ausbildung in der Rekrutenschule, eine bessere Auslese und Weiterbildung der Kader und eine vermehrte außerdienstliche Tätigkeit.

«Die Instruktionsoffiziere sind die Lehrer der Truppenoffiziere in Rekruten- und Kadernschulen und sollen in jeder Hinsicht deren militärische Vorbilder sein.» (D.R.). Es ist wohl am schwierigsten für die Sanitätstruppe

geeignete Instruktionsoffiziere zu finden, die als Offiziere und als Ärzte oder Apotheker ihrer Aufgabe voll gewachsen sind. Ihre Besoldung ist im Vergleich zu den Erwerbsmöglichkeiten im Zivilleben bescheiden und es braucht eine gute Dosis Idealismus und Freude am Beruf eines militärischen und fachtechnischen Erziehers und Lehrers, bis man sich dazu entschließt, ihn zu wählen. Das soll sich im Prinzip nicht sehr ändern und die finanziellen Bedingungen sollen nicht so verlockend werden, daß ungeeignete Anwärter sich melden, die nicht bereit sind, gewisse persönliche Opfer zu bringen, sondern die den Beruf eines Instr.Of. wählen, weil er ihnen finanzielle Vorteile bringt. Es ist aber doch dringend notwendig, daß alle Instr.Of. finanziell so gestellt sind, daß sie bei bescheidenen Ansprüchen ohne materielle Sorgen sich ihrem schönen, aber schweren und verantwortungsvollen Beruf mit dem ganzen Einsatz ihrer Persönlichkeit widmen können. Für die Instruktionsoffiziere der Sanitätstruppe, die Ärzte oder Apotheker sind, ist es außerdem notwendig, die Möglichkeit ihrer fachtechnischen Weiterbildung sicherzustellen. Sie sollten jedes Jahr während 2–3 Monaten Gelegenheit haben, an einer Klinik, in einem wissenschaftlichen Institut, in einem Spital oder in einer Praxis zu arbeiten, an ärztlichen Fortbildungskursen teilzunehmen und von Zeit zu Zeit zu Studienzwecken ins Ausland abkommandiert werden. Denn es ist nötig, daß der Instruktionsoffizier auch fachlich als Arzt und Apotheker von den Schülern in Of.Schulen und Kursen für San.Of. anerkannt wird und auch fachtechnisch ein qualifizierter Lehrer ist. Schon im vergangenen und hauptsächlich in diesem Jahr konnte diesem Postulat zum großen Teil entsprochen werden.

Wir kennen in der Schweiz zum Glück keine Militärspitäler und haben keine besonderen Ausbildungszentren für Militärärzte. Sie alle holen sich ihre *fachliche Ausbildung* an den ausgezeichneten Kliniken der medizinischen Fakultäten unserer Universitäten. Der Armeesaniättsdienst basiert auf der Klinik und der ärztlichen Praxis. Er ist eng verbunden mit den eidgenössischen und kantonalen Gesundheitsbehörden, den medizinischen und pharmazeutischen Universitätsinstituten und mit der Schweizerischen Ärzteschaft. Der Kontakt mit der chemisch-pharmazeutischen Industrie und ihren Forschungslaboratorien ist für ihn ebenso selbstverständlich wie die Auswertung aller Forschungsergebnisse im In- und Ausland und die Beratung durch kompetente Fachberater aus allen medizinischen Spezialgebieten. Der *Armeesaniättsdienst* darf *nie ein Sonderdasein* führen, weil er im Frieden für die Erhaltung der Gesundheit aller Wehrmänner verantwortlich ist und im Krieg die volle Verantwortung für die ärztliche Versorgung und die Betreuung aller Kranken und Verwundeten zu tragen hat.

Der *Krankendienst* in Schulen und Kursen soll nicht nach den harten

Regeln des Krieges und auch nicht wie im Aktivdienst in oft ziemlich primitiven Verhältnissen durchgeführt werden. Er soll einer guten, gewissenhaften hausärztlichen Behandlung weitgehend entsprechen und alle Möglichkeiten moderner Diagnostik und Therapie ausnützen können. Es ist dringend notwendig, die baulichen Verhältnisse der Krankenabteilungen auf einzelnen Waffenplätzen durch Umbauten zu verbessern und an einigen Orten durch Neubauten unhaltbare hygienische Verhältnisse zu sanieren.

Wenn der Armeesanitätsdienst im Krieg zur Erfüllung seiner Aufgabe auf die personelle und materielle Mithilfe des Schweizerischen *Roten Kreuzes* und seiner Hilfsorganisationen angewiesen ist, so soll er im Frieden seine personellen und materiellen Mittel auch für die Unfall- und Krankheitsprophylaxe, die Katastrophenhilfe und für allerlei andere Aufgaben diesen Organisationen und damit der Zivilbevölkerung zur Verfügung stellen.

Der Schweizerische *Militärsanitätsverein* und der Schweizerische *Samariterbund* leisten mit Eifer und Erfolg eine außerordentlich wertvolle Arbeit mit der Pflege und Förderung der außerdienstlichen Tätigkeit. Wir wollen in Verbindung mit der *Gesellschaft Schweizerischer Sanitätsoffiziere* auch nach Mitteln und Wegen für eine Förderung der außerdienstlichen Tätigkeit unserer Sanitätsoffiziere suchen.

Die Abgabe der *Sanitätstasche* als *persönliche Ausrüstung* an alle Uof., Gfr. und Sdt. der San.Trp. ist verfügt und wird im Verlaufe dieses Jahres durchgeführt werden. Sie geschieht mit dem ausdrücklichen Hinweis, daß ihr Inhalt zu Hause im Notfall verwendet werden darf und daß die im Dienst erworbenen Kenntnisse bei Unfällen im täglichen Leben nützlich verwertet werden sollen.

Daß *Röntgenapparate* der Armee für die Durchleuchtung der Zivilbevölkerung zur Verfügung gestellt werden und daß allerlei Sanitätsmaterial bei Bedarf und auf Anforderung leihweise abgegeben wird, ist selbstverständlich. Die Vornahme einer Tuberkulin-Reaktion (Mantoux-Probe) bei allen Rekruten zur Feststellung der besonders Gefährdeten und die Sicherstellung der für sie kostenlosen ärztlichen Kontrolluntersuchungen nach der R.S. liegt im eigensten Interesse des einzelnen Mannes und seiner Angehörigen, hilft mit zur Gesunderhaltung der Truppe und ist ein wertvoller Beitrag zur Bekämpfung der Tuberkulose in unserem Lande.

Die Organisation eines das ganze Land umfassenden *Blutspendedienstes* durch das Schweizerische Rote Kreuz mit der Schaffung eines Zentrallaboratoriums für die Herstellung von Trockenplasma, das unseren Krankenanstalten und allen Ärzten zur Verfügung gestellt wird, ist ein Ergebnis engster Zusammenarbeit der Abteilung für Sanität mit dem Schweizerischen Roten Kreuz im Interesse der Zivilbevölkerung und der Armee.

Es ist notwendig, daß jeder einzelne Wehrmann unserer Armee weiß, daß er im Krieg sich selber und in der Regel auch seinen Kameraden die *erste Hilfe* leisten muß. Die Kriegserfahrungen der Armeen anderer Länder zeigen uns, daß meistens kein Militär-Arzt und kein Sanitätssoldat sofort nach der Verwundung erreichbar ist. Es muß mit allem Nachdruck darauf hingewiesen werden, daß schon im Frieden die notwendigen Kenntnisse für eine zweckmäßige erste Hilfe vermittelt und von allen Wehrmännern erworben werden müssen.

Ich weiß, daß die meisten Offiziere der kombattanten Truppen zu ihren Kameraden von der Sanität Vertrauen haben und es liegt an den Sanitäts-offizieren, sich dieses Vertrauen zu erhalten und wo es fehlt, zu erwerben.

Es lag mir daran, mit meinen Ausführungen das Verständnis für die Friedensaufgaben des Armeesanitätsdienstes zu wecken und zu fördern.

Im Krieg sind die Aufgaben des Armeesanitätsdienstes ungleich schwieriger zu lösen und die Anforderungen, die an ihn gestellt werden müssen, außerordentlich groß. Ich weiß, daß die Organisation unseres Feldsanitätsdienstes mit der Zeit nicht Schritt gehalten hat und daß sie unvollkommen und keineswegs kriegsgenügend ist. Vieles ist nachzuholen, zu verbessern, zu ergänzen und neu zu gestalten. Die Reorganisation unseres Armeesanitätsdienstes ist aber im Gange, so daß wir zur Organisation der Fürsorge für die Kranken und Verwundeten im Kriege das nötige Vertrauen haben dürfen. Das sichere Funktionieren des Feldsanitätsdienstes bleibt ein wichtiger Faktor für die Kriegsbereitschaft und die Kriegstüchtigkeit der fechtenden Truppen. Mängel im Sanitätsdienst reduzieren den Mut und die Kampfmoral der Soldaten ebenso sehr, wie mangelnde oder ungenügende Abwehrwaffen.

Rückzug im italienischen Gebirge

Beobachtungen und Erfahrungen eines deutschen Kompagnieführers
während des Rückzuges zwischen Cassino und Bologna

4.1.44. Diese Art der Führung des Kampfes ist etwas Neues für uns. Gewohnt, im Flachland oder leicht welligen Gelände eingesetzt zu werden, geschult auf Angriff, vorübergehend auch auf Verteidigung, bedürfen unsere Kompagnien einer gewissen Zeit der Umstellung, ehe sie sich im Gebirge, hinhaltend Widerstand leistend und Schritt für Schritt zurückgehend, zu-rechtfinden. Dabei ist das Gebirge – und uns Bewohnern der Ebene er-scheinen diese Höhen von 1200, 1300 m als ein solches – das «Gelände des kleinen Mannes». Könnte der Gegner seine ungeheure Überlegenheit an