

**Zeitschrift:** ASMZ : Sicherheit Schweiz : Allgemeine schweizerische Militärzeitschrift  
**Herausgeber:** Schweizerische Offiziersgesellschaft  
**Band:** 156 (1990)  
**Heft:** 3

**Artikel:** Medizinische Versorgung an der Front : Bericht über den zwölften internationalen Fortbildungskurs für junge Militärärzte  
**Autor:** Bettex, Jean-David  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-60251>

### **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:** 02.04.2025

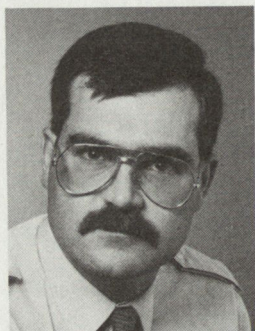
**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Medizinische Versorgung an der Front

## Bericht über den zwölften internationalen Fortbildungskurs für junge Militärärzte

Jean-David Bettex

Seit 1959 organisiert das Internationale Komitee für Militärmedizin und Militärpharmazie regelmässig Kurse für junge Militärärzte. Drei Schweizer Offiziere hatten die Gelegenheit, am diesjährigen Kurs, der vom Sanitätsdienst der französischen Armee organisiert wurde, teilzunehmen. 78 Militärmediziner aus 28 Ländern besprachen während 12 Tagen unter der kundigen Leitung hervorragender Offiziere und Professoren des «Service de Santé des Armées» Themen der Wehrmedizin. Materialbesichtigungen und Truppenbesuche ergänzten das Programm. G.



Jean-David Bettex,  
Optingenstrasse 29,  
3013 Bern;  
Dr. med.; Spezialarzt FMH  
für Gynäkologie und  
Geburtshilfe;  
Oberarzt an der Frauenklinik  
am Regionalspital Biel;  
Hptm i Gst im Stab F Div 2.

Im Jahre 1921 wurde in Brüssel, auf Anregung von zwei Militärärzten, dem belgischen Generalarzt Juls Vonken und dem amerikanischen Commander William Seaman Bambridge, der erste Internationale Kongress für Militärmedizin und -pharmazie abgehalten. 500 Vertreter der Alliierten des Ersten Weltkrieges und der neutralen Staaten besprachen verschiedenste medizinische Themen und brachten Anregungen zu organisatorischen Problemen im Sanitätsdienst. Da man bald merkte, dass die zahlreichen Probleme der Armeesanitätsdienste keinesfalls in einem einzigen Kongress zu Ende besprochen werden konnten, einigte man sich darauf, sich in regelmässigen Abständen erneut zu treffen. Ein spezielles Komitee<sup>1</sup> wurde gegründet, das die Aufgabe hatte, die Kongresse vorzubereiten und zu organisieren. Die Gründerstaaten dieser permanenten Organisation waren: Belgien, Brasilien, Frankreich, Grossbritannien, Italien, Spanien, die USA und die Schweiz. Sitz der Organisation wurde Liège.

Einige Jahre später (1930) gründete das Komitee eine Dokumentationszentrale<sup>2</sup> mit der Aufgabe der Sichtung und der Sicherstellung militärmedizinisch relevanter Literatur. Die Bibliothek hat ihre eigene Fachzeitschrift<sup>3</sup>, in der Originalarbeiten und Zusammenfassungen interessanter Artikel publiziert werden.

Nach den Wirren des Zweiten Weltkrieges wurden 1947 mit dem 11. Kongress in Basel die Aktivitäten des Komitees erneut aufgenommen.

General J. Vonken (Belgien) und Oberstbrigadier H. Meuli (Schweiz) organisierten im September 1959 in Magglingen einen Kurs für junge Militärärzte<sup>4</sup>. Dieses Seminar sollte junge Militärärzte in spezifisch militärmedizinischer Richtung weiterbilden und internationale Kontakte zwischen Offizieren der Sanitätsdienste fördern.



Der Kurs war ein Erfolg, so dass beschlossen wurde, diesen alle 2–3 Jahre zu wiederholen. Direktor der Kurse war von allem Anfang an ein Schweizer Offizier und Arzt: zuerst Oberstbrigadier Meuli, gefolgt von Divisionär Käser und Oberst Schwarz. Am 27. Kongress, der 1988 in Interlaken stattfand, wurde diese ehrenvolle Aufgabe Herrn Oberst Piguët, stellvertretender Oberfeldarzt der Schweizer Armee, übertragen.

Elf Kurse für junge Militärärzte haben bis jetzt stattgefunden, drei davon in der Schweiz. Die Organisation des 12. Kurses wurde der französischen Armee anvertraut. Er stand unter dem Motto: «Medizinische Versorgung an der Front» und fand vom 16.6.–30.6.89 in der «Ecole du Service de Santé des Armées (E.S.S.A.)» in Lyon-Bron statt. Französische Militärärzte werden jeweils während der 7 Jahre ihres Studiums hier ausgebildet. Die Schule hat am 15. Oktober 1988 ihr hundertjähriges Bestehen gefeiert und besitzt eine reiche Tradition, sind doch berühmte Ärzte wie Desgenettes, Larrey und Percy aus ihr hervorgegangen. Die neuen Gebäude wurden erst vor wenigen Jahren bezogen. Die Räumlichkeiten eignen sich dank des grosszügigen Auditoriums und der zahlreichen Arbeits- und Studienräume besonders für die Organisation eines solchen Seminars.

Drei Schweizer Offiziere verschiedenster medizinischer Richtung und unterschiedlicher Einteilung (Truppe, Basis, Stäbe Grosser Verbände) erhielten die Gelegenheit, am Kurs teilzunehmen.

Die gewählten Themen gaben einen umfassenden Einblick in sämtliche Gebiete, die ein Militärarzt beherrschen sollte. Die klassische Kriegschirurgie mit spezieller Betonung der Gesichtsverletzungen und der offenen Bauchwunden wur-

den ebenso besprochen wie psychiatrische Probleme und psychische Reaktionen im Kampf. Auch der Prävention des Alkohol- und Drogenkonsums wurde der gebührende Platz eingeräumt. Die hochaktuelle Problematik der AIDS-Vorbeugung stand ebenfalls auf der Tagesordnung. Selbstverständlich kam der Themenkreis der Diensttauglichkeit und der medizinischen Selektion für besondere Anwendungen (Piloten, Fallschirmspringer) nicht zu kurz. Für uns weniger geläufige Themen wie die neuesten medizinischen Erkenntnisse aus der Weltraumfahrt oder die medizinische Überwachung von Tiefseetauchern wurden wissenschaftlich äusserst kompetent vorgetragen und waren sehr interessant.

Ein Anliegen der Kurse ist es, den Einblick in die Organisation der medizinischen Versorgung der Truppen anderer Armeen zu erlauben.

*Der Themenkreis der Diensttauglichkeit und der medizinischen Selektion kam nicht zu kurz.*

Parallel zum wissenschaftlichen Programm erhielten wir daher mit einem Truppenbesuch die Gelegenheit, die 27. Alpine Division kennenzulernen. Dieser 10 000 Mann starke Grosse Verband gehört zur F.A.R. (Force d'Action Rapide), ist entsprechend voll motorisiert und damit befähigt, innert 24 Stunden mit zwei Tagen Versorgungsautonomie über 500 km verschoben zu werden. Trotzdem bleibt er ein Gebirgsverband. Eine Demonstration der Einsatzmöglichkeiten seines Sanitätsdienstes und in diesem Zusammenhang der Mittel zur Hilfeleistung bei zivilen Bergunfällen, erlaubte es, sich ein Bild des guten Ausbildungsstandes zu machen. Der medizinische Teil des Besuchs behandelte die Probleme Hitzschlag, Erfrierung und Höhenkrankheit. Mit Genugtuung durften wir feststellen, dass sich die französischen Therapiegrundsätze mit den unseren völlig decken.

Frankreich hat durch E.M.M.I.R. (Élément Médical Militaire d'Intervention Rapide) die Möglichkeit, rasch medizinisch in entfernte Gegenden im Sinne einer Soforthilfe bei kriegerischen Ereignissen oder Katastrophen einzugreifen.

Teile des E.M.M.I.R. wurden für unseren Kurs auf dem Areal der E.S.S.A. aufgestellt. Es entspricht einem sehr gut ausgestatteten Feldlazarett, das grösstenteils in Zelten untergebracht ist. Die Elemente des Operationstraktes sind in speziell ausgerüsteten Containern eingerichtet.

Unserem Denken und unseren Auffassungen sehr nahestehend sind französische, deutsche, österreichische und italienische Offiziere. Entsprechend leicht sind die Kontakte zu knüpfen, entsprechend schnell lassen sich nicht nur medizinische, sondern auch allgemeinere Themen anschneiden. Da und dort kommt es zu einer echten Kameradschaft, die – wer weiss – die Jahre überdauern wird.

Bei anderen Kollegen ist der Zugang etwas schwieriger, da ihre Probleme anders gelagert sind. Israelis oder Südafrikaner, zum Teil auch Amerikaner, sehen die Lösungen oftmals anders, beeindruckt aber durch reiche Kampferfahrung, die sie gegen ihren Willen sammeln konnten.

Bei anderen Ärzten aus entfernten Teilen Asiens oder Afrikas liegen die medizinischen Probleme oft da, wo wir keine kennen: in der Logistik; ihre Anliegen da, wo wir Selbstverständlichkeit sehen: so zum Beispiel im Wunsch, Medikamente und Impfstoffe kühl lagern zu können. Trotzdem sucht und findet man Gemeinsamkeiten: Der Schweizer Arzt, der auf einer Notfallstation einen Verkehrsverletzten zu betreuen hat, der französische «Médecin des Armées», der im Tschad einen Verwundeten im E.M.M.I.R. operiert und der panameanische Arzt, der auf seiner Hilfsstelle einen Soldaten behandelt, haben immer das gleiche Ziel: Leid zu lindern, Leben zu retten, trotz der misslichen Umstände, die zur Verletzung des Mitmenschen geführt haben.

Nach zwölf Tagen intensiven Lernens, angeregten Gedanken- und Erfahrungsaustausches und gelebter Gemeinsamkeiten konnte man bei der Heimfahrt eine erste Bilanz ziehen. Die Ausbildungsprobleme, die wir mit den Sanitäts- und Spitalsoldaten kennen, weil wir keine Möglichkeit haben, sie bei realen Einsätzen arbeiten zu lassen, sind weitverbreitet. Kampferfahrene Kollegen vertreten aber die Meinung, dass eine gute «Trockenausbildung» beim Einsatz sehr bald zur vollen Tauglichkeit führt und somit der reale Einsatz für die Ausbildung nicht entbehrlich ist. Was unsere militärmedizinische Ausbildung betrifft, ist sie durchwegs gut. Unsere Truppenärzte sind dank der Offiziersschule und der militärmedizinischen Kurse

gut vorbereitet. Ein Vorteil gegenüber zahlreichen Armeen liegt in unserer vergleichsweise grossen Truppenerfahrung, die viele ausländische Kollegen, die keine Grundausbildung in Rekruten- und Unteroffiziersschulen durchgemacht haben, nicht besitzen.

Ausgesprochen positiv ist die Bilanz auf dem materiellen und organisatorischen Sektor. Wir sind in der Lage, mehr Sanitätspersonal und -material näher an die Front zu bringen als die meisten Armeen. Wir setzen Ärzte in Hilfsstellen bis auf Stufe Kompanie ein, was die absolute Ausnahme darstellt. Wir haben die kürzesten Evakuierungswege, was natürlich mit unserer Doktrin aufs engste verknüpft ist. Wir sollten in der Lage sein, die definitive chirurgische Behandlung effektiv innert 24 Stunden im Basisspital durchzuführen, was bei anderen Armeen – Ausnahmen vorbehalten – zumindest bezweifelt werden darf. Was uns fehlt, ist ein gefechtsfeldtaugliches Sanitätsfahrzeug für unsere Mecha-

*Wir sind in der Lage, mehr Sanitätspersonal und -material näher an die Front zu bringen als die meisten Armeen.*

sierten Verbände. Hingegen zeichnet sich immer wieder ab, dass in einem grossen Konflikt auch andere Armeen kaum in grösserem Ausmass auf den Helikopter als Sanitätstransportmittel zählen dürfen.

Der 12. internationale Kurs für junge Militärärzte war ein Erfolg. Er war wissenschaftlich äusserst lehrreich, gut organisiert und erlaubte ein hohes Mass an Kontakten mit Kollegen anderer Armeen. Wir hoffen, dass bei kommenden Kursen zahlreichen schweizerischen Offizieren der Sanitätstruppen das gleiche Privileg zuteil wird.

<sup>1</sup> «Comité permanent des Congrès Internationaux de Médecine et de Pharmacie Militaires» seit 1938 «Comité International de Médecine et de Pharmacie Militaires.»

<sup>2</sup> «Office International de Documentation de Médecine Militaire.»

<sup>3</sup> «Revue Internationale des Services de Santé des Forces Armées.»

<sup>4</sup> «Cours International de Perfectionnement pour jeunes Médecins Militaires (CIPJMM).»