**Zeitschrift:** Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins

vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des

Samariterbundes

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

**Band:** 7 (1899)

**Heft:** 10

**Artikel:** Die Aufgaben der schweizerischen freiwilligen Hülfe im Kriegsfall

Autor: Sahli, W.

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-545167

#### Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

#### **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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

### 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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

**Download PDF:** 05.12.2025

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

# Das Rote Kreuz

Abonnement: Für die Schweiz: jährlich 3 Fr., halbjährlich 1 Fr. 75. Für das Austand: jährlich 4 Fr., halbjährlich 2 Fr. — Preis der einzelnen Nummer 20 Cts.



Infertionspreis:
(per ein i pa (tige Petitzeile):
Für die Schweiz . . . . . 30 Ct.
Für das Ausland . . . . . . 40 "
Reklamen:
1 Fr. — per Rebattionszeile.

## Offizielles Organ und Eigentum

des schweiz. Centralvereins vom Koten Krenz, des schweiz. Militärsanitätsvereins und des schweizerischen Samariterbundes.

Korrespondenzblatt für Krankenvereine und Krankenmobilienmagazine.

was Erscheint am 1. und 15. jeden Monats. Doz-

Redattion: Schweizerisches Centralsekretariat für freiwilligen Sanitätsdienst (Dr. W. Sahli), Bern. Alle die Administration betreffenden Mitteilungen, Abonnemente, Reklamationen 2c. sind bis auf weiteres zu richten an Hrn. Louis Cramer, Plattenstraße 28, Zürich V.

Annoncen nehmen entgegen die Abminiftration in Burich und bie Buchbruckerei Schuler & Cie. in Biel.

## Die Aufgaben der schweizerischen freiwilligen Hülfe im Kriegsfall.

Bon Major 28. Sahli, Chef bes freiwilligen Sülfswefens.

Wer eine Aufgabe richtig lösen will, muß sich vor allem über Art und Umfang derselben völlig klar sein; nur dann ift es möglich, unter Berücksichtigung aller Verhältnisse und mit Zurateziehen der verfügbaren Hülfsmittel den Weg zu finden, welcher am sichersten zum Ziele führt.

Dieser Sat gilt natürlich vor allem auch für die Thätigkeit der freiwilligen Hufe, über welche noch in den weitesten Kreisen vielsach recht unklare Ansichten herrschen. Wir halten es deshald für angezeigt, in Kürze die Aufgaben zu stizzieren, welche der freiwilligen Hufe im Ernstfalle warten und die man kennen muß, da die Friedensvorbereitungen sich in erster Linie nach ihnen zu richten haben.

Die freiwillige Hülfe hat die allgemeine Anfgabe, im Kriege die Militärsanität zu ergänzen. Sie hat nicht selbständig und unabhängig von der offiziellen Sanität aufzutreten, sondern im engen Anschluß an sie und in freiwilliger Untersordnung unter dieselbe. Anr unter dieser Boraussetzung kann die Armeeleitung die Freiswilligkeit in nutbringender Weise in den komplizierten Organismus des Heeres eintreten lassen. Die Ersahrungen namentlich im Kriege von 1870 haben gezeigt, daß nur diesenige freiwillige Hülfe hite Zweck richtig erfüllen kann, ohne der Armee zu schaden, welche sich und ihre Hülfsmittel völlig unter die Direktion der offiziellen Sanität stellt. Es kann also in Zukunst keine Rede mehr davon sein, daß einzelne hülfsbereite Personen oder Vereine auf eigene Faust hinter der kämpfenden Armee umherziehen und suchen, wo sie sich etwa nützlich machen könnten. Solches geschah noch im Ansang des 70er Krieges; jetzt würden solche Helser auf eigene Faust einsach als ungebetene Schlachtenbummler vom nächstbesten Truppenstommando abgesaßt und heimspediert.

Damit wir uns aber im Detail ein Bild davon machen können, in welcher Beise Militärsanität der Ergänzung durch die freiwillige Hülfe bedarf, müssen wir unseren Lesern in Kürze vorführen, wie sich der Sanitätsdienst bei der schweizerischen Armee im Ernstfalle abspielt; sie werden hieraus dann am besten ersehen, welche Aufgaben der Freis willigkeit harren.

Der Sanitätsdienst in unserer Armee ist folgendermaßen eingerichtet: Jedes Truppenstorps, Bataillon, Batterie, Schwadron 2c. besitzt sein besonderes Sanitätspersonal und material. Dem Infanteriebataisson (8—900 Mann) stehen 2 Arzte, 2 Unteroffiziere und

20 Krankenwärter und sträger zur Verfügung. Die Wärter haben nach Anleitung ber Arzte die Verletzten und Kranken zu besorgen, den Trägern liegt hauptsächlich der Transport ob. Die anderen Truppen besitzen etwas weniger zahlreiche Sanitätsmannschaft. Das Material dieser sogenannten Truppensanität besteht in Tragbahren, Instrumenten, Medikamenten und Verbandzeng; es wird teils nachgetragen und teils auf Wagen nachgesührt. Diese mit der Truppe marschierende Sanität bildet die erste Sanitätshülfslinie.

Außerdem besitt die Armee 40 Ambulancen des Auszuges und 16 Landwehrambulancen. Die ersteren sind zu 3 oder 4 in Lazarete vereinigt. Die Ambulancen haben ein zahlreicheres Personal und Material als die Truppensanität. Sie versügen je über 4 Arzte, Apotheker, Quartiermeister, 4 Unteroffiziere und Wärter und 20 Träger, sowie über das nötige Material zur Erstellung von 40 Notbetten und zum Betrieb eines improvisierten Spitals. Außers dem besitzt jede Ambulance 2 zweispännige Blessiertenwagen, die speziell zum Berwundetenstransport eingerichtet sind. Die Ambulancen bilden die zweite Sanitätshülfslinie.

Die dritte Sanitätshülfslinie wird dargestellt durch die rückwärts der Armee, gegen das Landesinnere hin liegenden Militärspitäler, die wir noch näher besprechen werden. In denselben kommen zur Verwendung die 14 versügbaren Landwehrambulancen und die 8 Spitalsektionen, welche aus Landwehrpersonal gebildet sind, so daß jede zur Besorgung eines Spitals von 200 Betten ausreicht.

Die Verbindung der zweiten mit der dritten Sanitätshülfslinie wird hergestellt durch die fünf Sanitätstransportkolonnen, welche über 2 Arzte, 12 Unteroffiziere und Wärter, sowie über 30 zweispännige requirierte Leiters oder Brückenwagen versügen, die mit improvisiertem Material zum Verwundetentransport eingerichtet werden. Ferner dienen dieser Verbindung die 3 Sanitätseisenbahnzüge, deren Personal besteht aus 2 Arzten, 1 Apotheker und 17 Sanitätselunteroffizieren und Mannschaften. Diese Sanitätszüge werden sofort nach der Armee-Einberusung mittelst des vorrätigen Materials in ausgeränmten III.-Alaswagen eingerichtet und bereitgestellt und sind berechnet für je 200 liegend Transportierbare. Da diese 3 Sanitätszüge größere Transporte nicht rasch genug zu bewältigen vermögen, sind noch sogenannte Sanitätshülfszüge vorgesehen, für welche aber bis jetzt Personal und Masterial sehlen.

Sehen wir nun einmal, wie sich der Sanitätsdienft im Gefecht beim Infanterie-Regiment gestalten wird. Bei Beginn des Gesechtes wird die sämtliche Sanitätsmannschaft des Regimentes zusammengezogen, nur 1 Wärter per Kompagnie geht mit der Truppe ins Fener. Die 6 Arzte des Regimentes und die übrigen 48 Unteroffiziere und Soldaten vereinigen sich und etablieren unter der Leitung des Regimentsarztes, etwa 1 km hinter der Gesechtslinie, im Freien, aber an einem möglichst geschützten Ort einen Truppenverbandplat. Von demselben aus werden Trägerfetten mit Tragbahren vorgesandt, welche die Verwundeten auf dem Schlachtselbe ausheben und zum Verbandplatz zurücktragen, nachdem sie ihnen den allernötigsten Beistand geleistet haben. Leichter Verwundete suchen den Verbandplatz zu Fuß auf. Die Verletzten werden dort rasch untersucht und erhalten die nötigste Hüse, so daß ihr Transport weiter zurück in den Bereich der Ambulancen möglich wird. Auf dem Truppenverbandplatz hat man weder Zeit noch Material, um lange Operationen und Verbände vorzunehmen; die Ausgabe ist, die Verwundeten transportsähig zu machen.

Wieder 1 km weiter zurück hat sich indessen Eine Ambulance in geeigneten Gebäulichsteiten (Schulhaus 2c.) als Hauptverbandplatz eingerichtet. Sie hat die Aufgabe, mit ihrem reichhaltigeren Material und an ruhigerem Orte die Opfer des Gesechtes besser und vollständiger zu besorgen. Hier werden dringende Operationen vorgenommen, Gipsverbände angelegt und vor allem die Verletzten durch Nahrung und Getränke erquickt. Wenn die Ambulance eingerichtet ist, sendet sie ihre zwei Blessiertenwagen gegen den Truppenverbandplatz vor, um die Verwundeten zu holen.

Wir haben also: Die I. Hülfslinie, bestehend aus der Truppensanität, welche den Truppenverbandplatz erstellt und mittelst Tragbahren den Transport von der Fenerlinie zurück besorgt, und die II. Hülfslinie, bestehend aus einer oder mehreren Ambulancen, welche einen Hauptverbandplatz, d. h. einen Notspital, einrichten und den Transport vom Truppensverbandplatz zurück durch ihre Blessiertenwagen besorgen.

Die Ambulance ist aber, wie ihr Name sagt, ein fliegendes Spital, sie muß den Bewegungen des Heeres folgen und muß darum die Verletten so schnell als möglich transportfähig machen und in rückwärtige Spitäler entlassen, um dann aufpacken und ihrem Armeeteil nachfolgen zu können. Sie sendet also die gestärkten und sorgfältig verbundenen Verwundeten durch die Transportkolonnen oder die Sanitätseisenbahnzüge zurück in die Spitäler, welche die III. Hülfslinie bilden und wo sie unbelästigt vom Getöse des Kampses ihre Genesung abwarten können.

Aus diefer kurzen Schilderung des Sanitätsdienstes im Gefecht geht wohl für jedermann dentlich hervor, daß die freiwillige Bulfe nicht berufen ift, ihre Thätigkeit auf dem Befechtsfeld ober in feiner unmittelbaren Rabe zu entfalten. Der Sanitatedienft in der erften und zweiten Hulfslinie ift im ganzen so organisiert, daß er auch ohne freiwillige Hulfe ordentlich auskommen kann. Auch find die militärischen Berumftändungen in der Rähe der Urmee folche, daß nur eigentliche Armeeteile zugelassen werden, mährend Freiwillige aus militärischen Gründen nicht in ber Rabe bes Beeres geduldet merben. Es gilt beshalb als Grundfat, ber nur außerft felten verlett merben wird, daß die freiwillige Bulfe erft hinter ber zweiten Sanitätelinie ihre Thätigkeit zu entfaltn hat und nur unter gang feltenen Berumftändungen einmal auf bem eigentlichen Schlachtfeld in Thätigkeit tritt. Der Samariterdienst auf dem Schlachtfeld, das Verbinden und Erquicken der Bermundeten, sowie der Transport jum Berbandplatz muffen also befinitiv aus ben Programmen ber Gulfsvereine verschwinden, wenn fie mit der Wirklichfeit übereinstimmen follen. Erft mit dem Berlaffen der zweiten Sulfelinie, bes Hauptverbandplates, find wir in benjenigen Bereich bes Sanitatedienstes eingetreten, in welchem die freiwillige Bulfe bernfen ift, ihre Dienste zu leisten, und wo, wie wir sehen werden, von ihr eine Thätigkeit erwartet wird, über deren Ausdehnung wohl die wenigsten unserer Leser unterrichtet sind. Wir gelangen in das Gebiet der Stappen und der firen Spitaler. Die Anforderungen, welche in diesen zwei Bezirken an den Sanitatsdienft geftellt werden, find fehr verschiedene und wir muffen fie deshalb getrennt betrachten.

Der Sanitätsdienst im Bereich der Etappe. Der möglichst rasche Rücsschub der Berwundeten und Kranken aus der Nähe des Gesechtsseldes und die Bergung derselben im Innern des Landes ist eine der allerwichtigsten der an den Feldsanitätsdienst zu stellenden Forderungen. Die Herstellung der Berbindung zwischen der II. Sanitäts-Hülfslinie und den im Innern des Landes gelegenen Armeespitälern ist die Aufgabe des Etappendienstes; sie besteht:

a) im Transport von Kranken und Bermundeten der Felbarmee aus den Feldsanitäts= austalten und von den Berbandplätzen in die Armeespitäler (Transportdienst);

b) in der Besorgung von erfrankten und nicht weiter transportfähigen Angehörigen der Armee am Stappenort (Stappen-Spitaldienst).

Wir haben gesehen, daß für den Transportdienst der Verwundeten und Kranken im Etappenbereich zur Verfügung stehen: die 5 Sanitätstransportkolonnen und die 3 Sanitätseisenbahnzuge.

Die Transportkolonnen, d. h. der Transport mit Roß und Wagen, kommen nur in Betracht auf benjenigen Strecken, wo der viel schonendere Transport per Eisenbahn aus irgend einem Grunde nicht möglich ist, vor allem da, wo keine Eisenbahnlinie existiert. Seine Leistungsfähigkeit ist eine beschränkte wegen der geringen Zahl von vorhandenen Wagen und wegen der langsamen Fortbewegung der Wagenkolonne, die mit Verwundeten natürlich nur im Schritt sahren darf. Aus diesem Grunde bedürsen für größere Evakuationen die Transportkolonnen sast immer Verstärkung durch freiwillige Hülfe, welche mit Personal und so weit möglich mit Transportmaterial auszuhelsen hat, und zwar ist diese Verstärkung um so notwendiger, je weiter der Transport per Wagen ausgeführt werden muß.

Wir haben also als eine erste Anfgabe der freiwilligen Hülfe die Verstärkung der Sanitätstransportkolonnen. Dabei kann es sich für die freiwillige Hülfe kann darum handeln, bespannte Wagen zu stellen, denn das wäre ihr wohl im Kriege, wo Wagen und Pferde so gesuchte Artikel sind, einsach unmöglich. Dagegen muß sie geschultes Personal stellen, welches im stande ist, die von der Armee gelieserten Wagen rasch zum Verwundetenstransport einzurichten, und welches den Transport und das Aufs und Abladen der Verletzten sachgemäß zu besorgen weiß und überdies die Begleitung der Kranken übernimmt. In der Natur der Sache liegt es, daß Dienstleistungen dieser Art einen mehr vorübergehenden Chasrafter haben.

Die drei Sanitätseisenbahnzüge werden gleich im Anfang einer Heeresaufstel.

lung eingerichtet. Das hiezu nötige Personal und Material ist vorhanden und es hat die freiwillige Hülfe weder mit der Einrichtung noch mit der Begleitung der Sanitätszüge etwas zu thun. Jeder solche Zug ist berechnet auf den Transport von 200 Verwundeten und es dürfte fast von allen Punkten unseres Vaterlandes aus möglich sein, täglich eine Fahrt von der Armee zu den Spitälern im Landesinnern auszusühren und wieder zurück. Für den geswöhnlichen Rückschub kranker Soldaten werden also diese Sanitätszüge wohl ausreichen.

Anders gestaltet sich aber die Sachlage nach einer größeren Schlacht, wo vielleicht an einem einzigen Tage für viel Tausend Verwundete — burchaus keine übertriebene Annahme — Rückschub und Spitalbehandlung notwendig wird. Da würde der Rückschub lediglich mittelst der drei Sanitätszüge viel zu lange dauern und die Armee in ihrer Aktionsfähigkeit behindert sein. Für solche Fälle müssen dann eine ganze Zahl von Sanitätshülfszügen einsgerichtet und bereit gehalten werden. Hiesin werden die nötigen gedeckten Güters und Personenwagen von der Sisenbahn zur Versügung gestellt und die freiwillige Hüsse erhält den Austrag, dieselben einzurichten und das Begleitpersonal für die Züge zu stellen. Sin Sanitätshülfszug für 200 Schwerverwundete umfaßt mindestens 25 zweiachsige Güterwagen; zu jedem Wagen gehört wenigstens eine Person zur Begleitung, und wenn wir auch die allersprimitivste Einrichtung annehmen, diesenige mit einsachen Strohlager, so brauchen wir dach sür einen einzigen Sanitätshülfszug 3000 Kg. Stroh, welches herbeigeschafft und in die Wagen richtig verteilt werden muß. Größer wird natürlich die Arbeit, wenn man im Interesse der empfindlichen Kranken die Wagen mit bessern Lagerstätten versieht.

Als zweite sehr wichtige Aufgabe für die freiwillige Hülfe stellt sich also die Einrichtung und Begleitung von Sanitätshülfszügen dar. Diese Aufgabe stellt an die freiwillige Hülfe große Anforderungen und kann sich in kurzer Zeit häufig wiederholen.

Der Sanitätsdienst im Etappenbereich befaßt sich aber nicht nur mit dem Rücktransport der kranken und verwundeten Soldaten, er schließt auch die Fürsorge für diesenigen in sich, deren Zustand entweder momentan einen Transport überhaupt nicht zuläßt, die ganz schwer verletzen, die mit ansteckenden Krankheiten behafteten, oder die nur einer kurzen Ersholung bedürftig sind und welche deshalb nicht in die Armeespitäler zurück gesandt, sondern in der Nähe des Heeres behalten werden. Es müssen zu diesem Zwecke eigene Etappenspitäler an allen Orten mit stärkerem Versehr eingerichtet werden. Für diese Spitäler sind die 14 Landwehr-Ambulancen versügbar, welche mit ihrem Personal und Material im ganzen etwa 600 Spitalbetten einrichten und betreiben können. Da dies bei einer größern Zahl von Etappen lange nicht ausreicht, werden im Etappenbereiche die Civilspitäler in ausgiedigem Maße in Benutzung gezogen. Genügt das Personal des Civilspitals nicht zur Pslege der Kranken, so hat die freiwillige Hüsse für Verstärkung des Spitalpersonals zu sorgen.

Wir sehen hier also als dritte der freiwilligen Hulfe gestellte Aufgabe: Bereitsstellung von Krankenpflegepersonal für die Etappenspitäler. Über die Größe dieser Aufgabe läßt sich zum voraus genaueres nicht sagen, es hängt dies von der allgemeinen Kriegslage ab. Dagegen muß betont werden, daß es sich hier nicht nur um eine rasch vorübergehende Juauspruchnahme der freiwilligen Hülfe handelt, sondern um eine länger dauernde. Auch braucht es hier nicht nur Personal mit Samariterausbildung, sondern auch

Rrankenpflege= und Haushaltungspersonal.

Unter besonderen Umständen — in abgelegenen Gegenden, oder beim Ausbruch anssteckender Krankheiten — kann es vorkommen, daß keine passenden Räumlichkeiten für einen Stappenspital vorhanden sind, und man ist dann auf die Benutung von transportablen Lasgaretbaracken angewiesen. Da die Eidgenossenschaft nur drei Stück davon vesitzt, eine rasche Anschaffung dieser ziemlich komplizierten Gebände während des Krieges aber kann möglich ist, so empfiehlt sich als weitere Aufgabe der freiwilligen Hülse die Bereithaltung einer Anzahl fix und fertig ausgerüsteter transportabler Lazaretbaracken.

Damit haben wir in großen Zügen die Rolle betrachtet, welche die freiwillige Hüsse im Bereich der Etappe zu spielen berufen ift. Es ist ohne weiteres zu erwarten, daß im Ernstfall noch eine ganze Menge anderer Obliegenheiten an die freiwillige Hüsse herantreten, es würde uns zu weit führen und die Leser nur irreführen, darauf einzugehen. Wir wenden uns deshalb zu unserem zweiten Abschnitt, der einheitlicher erscheint und dessen Besprechung deshalb viel kürzer geschehen kann, welcher aber der freiwilligen Hüsse noch viel härtere Rüsse zu knacken gibt, als der Etappendienst: wir meinen den

## Sanitätedienft bei ben Armeefpitälern.

Die Armeespitäler sind die im Landesinnern anzulegenden Spitäler für die Besorgung aller von der Armee kommenden Kranken und Verwundeten. Je nach ihrer Zweckbestimmung zerfallen sie in Hauptspitäler für Kranke und Verwundete, Absonderungsspitäler für Ansteckende und Anstalten für Rekonvaleszenten. Für die Anlage von Armeespitälern gilt der Grundsat der "Krankenzerstreuung" und es kommen in erster Linie größere Städte und vor allem die Fremdenkurorte mit ihren im Kriege leerstehenden Hotels und Pensionen in Vetracht. So ist 3. B. in Juterlaken und Umgebung ein Spitalterritorium vorgesehen, das natürlich in eine ganze Zahl von kleineren, im Vetrieb selbständigen Spitälern zerfällt; ebenso Luzern und der untere Vierwaldstättersee, sowie auch Brunnen mit Umgebung. An diesen drei Orten würden Räumlichkeiten, Vetten und Mobiliar für etwa 12,000 Krankenbetten zur Verfügung stehen. Um aber die Spitäler in Vetrieb setzen zu können, brancht es vor allem aus Personal, sowohl für die Krankenpslege als für den Haushalt. Sehen wir uns um, was der Armee zu diesem Zwecke zur Verfügung steht.

An Personal haben wir für den eigentlichen Spitaldienst nur die 8 Spitalsektionen. Jede derselben besteht aus 6 Arzten, 1 Apotheker, 20 Wärtern und 10 Trägern, die sämtlich der Landwehr angehören. Dieses Personal soll genügen zum Betrieb eines Spitals von 200 Betten. Eigenes Material besitzen die Spitalsektionen nicht, dagegen hat die Eidgenossenschaft in den Sanitätsdepots Flüelen und Interlaken 5000 vollständige Betten magaziniert, welche in erster Linie für die Armeespitäler bestimmt sind. Zudem wird man im Spitalrahon unschwer große Mengen von Betten, Modiliar 2c. requirieren können, so daß man wohl sagen kann, mit diesen Gegenständen werden sich die großen Armeespitäler ohne Mühe versehen

fönnen. Anders steht es mit dem Personal.

Die Spitalsektionen werden mit außerordentlichem Fleiß arbeiten müssen, wenn sie mit ihrer wenig geübten Mannschaft den Betrleb der ihnen zugeteilten 200 Betten andauernd und befriedigend aufrecht erhalten wollen. Benn ihnen aber dies auch gelingt, so ist durch sie erst für 1600 Betten gesorgt, während erfahrungsgemäß eine Armee schon sehr bald nach der Modilisierung einen Abgang von 5% und später die 10% an Kranken und Berwundeten ausweist, für den gesorgt werden nuß. Nach größeren Schlachten können diese Abgänge noch diel höher auschwellen. Diese Zahlen sagen uns, daß die schweizerische Armee mit rund 150,000 Mann einige Zeit nach der Modilisation 10—15,000 Spitalbetten nötig haben wird. Natürlich wird man vor allem soweit möglich die Civilspitäler in Auspruch nehmen und es ist vorgesehen, daß diese die Hälfte ihrer Betten für die Armee hergeben und natürlich auch das nötige Personal stellen müssen. Die Civilspitäler ganz für Armeezwecke in Beschlag zu nehmen, geht natürlich nicht an, da trotz eines Krieges die Civilbevölkerung in kranken Tagen in den Spitälern Zuslacht sinden muß.

Sämtliche in Betracht fallenden Spitäler der Schweiz — Frrenanstalten, Kinderspitäler 2c. abgerechnet — weisen rund 7500 Krankenbetten auf. Die Hälfte, also rund 3800, würden von der Armee belegt. Wir hätten nun: von den Spitalsektionen 1600 Betten,

in den Civilspitälern rund 3800, total also 5400 betriebsfähige Betten.

Wenn wir aber für den Armeebedarf nur auf die mittlere Zahl von 10,000 nots wendigen Spitalbetten abstellen, so ergibt sich, daß die freiwillige Hülfe für den Bestrieb von nicht weniger als 4500 Betten aufzukommen hat. Eins ins anders gerechnet wollen wir das für die Besorgung von 100 Kranken nötige Personal auf 15 Pere sonen anschlagen. Es ergibt sich daraus, daß nach niedriger Annahme die freiwillige Hülfe für ein Spitalpersonal von 675 Personen, wovon mins destens 450 geschulte Wärter und Wärterinnen, zu sorgen hat.

Wir wollen es für heute unterlassen, diese Thatsache weiter auszuführen, und nur beifügen, daß es gegenwärtig, auch bei Anspannung aller Kräfte, der freiwilligen Hülfe völlig unmöglich wäre, den an sie gestellten Ansprüchen des Spitaldienstes auch nur annähernd zu

genügen.

Es erübrigt der Vollständigkeit halber, noch auf eine weitere Aufgabe für die freiwillige Hülfe im Kriege hinzuweisen. Neben dem direkten werkthätigen Samariter- und Krankendienst darf sie ganz besonders im Kriege nicht vergessen, Betriebsmittel, vor allem Geld, aufs emsigste zu sammeln. Die Aufbringung der nötigen Mittel, und zwar verstehe ich darunter in erster Linie Geld, dann aber überhaupt alles für die Erfüllung der Aufgaben

Notwendige, z. B. Verbandstoff, Lebensmittel 2c., ist deshalb eine weitere Aufgabe, welche um so wichtiger ist und um so mehr die Aufmerksamkeit aller Organisationen der freiwilligen Hülfe verdient, als im Kriege auch die wohlgefülltesten Kassen dahinschmelzen wie Butter in der Sonne und ihre Funktionen in kürzester Zeit einstellen müßten, wenn nicht durch ein rühriges Finanzdepartement alle Goldbächlein gefaßt und zum fortwährenden Fließen veranslaßt werden.

Auf einen Punkt möchte ich bei diesem Anlaß noch hinweisen, der oft zu falschen Borstellungen Beranlassung gegeben hat. Die von den Deutschen im Kriege von 1870 gesammelten sogenannten "Liebesgaben" gehören nicht ins Ressort der freiwilligen Hülfe. Die Liebesgaben sind bestimmt für die Erquickung der kämpfenden Truppen (Würste, Cigarren, wollene Unterkleider 2c.). Mit ihrer Sammlung und Versendung darf sich also die freiwislige Hüsse, welche den Schutz der Venker Konvention genießt, nicht besassen, da dies eine Verletzung der Neutralität darstellen würde, welche durch das Genfer Armband auferlegt wird. Sie beschäftigt sich sediglich mit der Fürsorge für die kranken und verwundeten Soldaten.

Wir faffen nach diesen fursorischen Ansführungen die Aufgaben der freiwilligen Sulfe

im Rriegsfall folgendermagen gufammen:

1. Berftärfung ber Sanitätstransportfolonnen;

2. Bereitstellung von Begleit= und Stationsbetachementen für Sanitatshülfszüge;

3. Bereitstellung einer großen Zahl von Krankenpflegepersonal für den Dienft in den Stappen- und Armeespitälern;

4. Bereitstellung von Bersonal für den Saushalt in größeren Spitalern;

5. Bereitstellung von transportabeln Baracen mit vollständiger Ginrichtung, hanpts fächlich zur Berwendung als Stappens oder Absonderungsspitäler;

6. Aufbringung und stetige Ergänzung ber nötigen Mittel in personeller und materieller

Hinsicht.

Ohne lange Erörterungen ergibt sich wohl aus dieser orientierenden Zusammenstellung für jeden Sinsichtigen die dringende Notwendigkeit für die freiwillige Hülfe, von langer Hand, planmäßig und unausgesetzt an den Vorbereitungen für den Kriegsfall zu arbeiten. Die Art und Weise, wie dies geschehen kann, soll in spätern Artikeln eingehender erörtert werden.

## Felddienstübung der freiwilligen Sanitätshülfstolonne Zürich.

Am 30. April fand in Zürich eine acht Stunden dauernde, kombinierte Übung der neugegründeten Sanitätshülfskolonne statt, welche sowohl wegen ihrer Eigenartigkeit als auch wegen ihres gelungenen Berlaufes im Vereinsorgan erwähnt werden muß. Wir behalten uns vor, in einem späteren, eingehenderen Artikel auf die Bedeutung der Sanitätshülfskolonnen sür die freiwillige Hülfe zurückzukommen und an Hand von Material, welches uns von kompetenter Seite in Zürich in Aussicht gestellt ist, den Lehrplan der Zürcher Kolonne mitzuteilen und die Wünschdarkeit zu begründen, daß auch an anderen geeigneten Orten solche Samariterunterorganisationen entstehen. Für heute müssen wir uns mit einem summarischen Referat über die genannte Übung begnügen, bei dem wir uns zum Teil an die "Neue Zürcher Zeitung" anlehnen.

Auf Auregung des zürcherischen Hülfsvereins für schweizerische Wehrmänner und mit fräftiger finanzieller Unterstützung durch denselben hat die "Samaritervereinigung Zürich", welche sich aus Mitgliedern aller stadtzürcherischen Samaritervereine zusammensetzt, schon im letzten Herbst die Aufgabe übernommen, eine Sanitätshülfskolonne zu organisieren. Derselben würde im Kriege die Aufgabe zufallen, alle die zahlreichen Obliegenheiten zu besorgen, welche der freiwilligen Hülfe im Bereich der Etappe zugeschoben werden. In Friedenszeiten würde eine solche fest organisierte Hülfskolonne bei Massenunglück segensreiche Verwendung finden.

Die Inftruktion, zu der nur ausgebildete Samariter zugezogen wurden, erforderte rund vierzig Abende, resp. Sonntagvormittage. Übungsleiter: Dr. v. Schultheß-Schindler, Dr.

Krufer-Wegmann, Dr. Onnfrowicz und Hr. Lieber.

Seinen Abschluß fand der Kurs, welchen rund 50 Herren und 100 Damen regelmäßig besucht hatten, wie gesagt, in einer am 30. April abgehaltenen Felddienstübung, welcher folsgende Supposition zu Grunde lag: "Nach einem Gefecht in der Gegend von Ablisweil erhält