

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

Band: 21=41 (1875)

Heft: 50

Artikel: Unser MilitärSanitätswesen

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-94998>

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: 12.01.2026

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

jeweilige Beteiligung ist selbstverständlich in Hinsicht auf die einzelnen Untersektionen ebenfalls eine sehr verschiedene, immer aber und gerade bei den Hauptversammlungen liefert die Stadt St. Gallen eine zahlreiche Mannschaft.

In unserer Rechnungsperiode wurden vier Hauptversammlungen einberufen, und an denselben neben den ordinären statutarischen Geschäften folgende Themen behandelt:

- a) Referat über die St. Gallische Waffenplatzfrage.
- b) Die Bedeutung fortifikatorischer Anlagen für die Schweiz.
- c) Geschichte und militärische Bedeutung der Festung Luziensteig.
- d) Ausführung der neuen eidg. Militärorganisation im Kanton.
- e) Die Befestigung der schweiz. Westgrenze, speziell die projektirten Befestigungsanlagen an der Aare.
- f) Das Territorium der 7. Division, seine militär-topographische Lage und Beschaffenheit und seine Vertheidigung.
- g) Gemeinschaftliche Besprechung des Entwurfes unserer neuen Militärorganisation mit Abgeordneten der Vereine Graubünden und Appenzell A. Rh. in Ragaz.

In Beziehung auf den St. Gallischen Offiziersverein sind noch ganz besonders seine großen Bemühungen hervorzuheben, mit welchen er die Winkelriedstiftung unterstützt und hebt: so sind die Fonds dieser Stiftung im Kanton St. Gallen von Anfang 1873 bis Ende Mai 1875 von Fr. 25,000 auf die sehr schöne Summe von Fr. 42,000 angewachsen.

Graubünden. Kein Bericht. Uebrigens soll dem Bernehmen nach diese Sektion sich aufgelöst haben.

Argau. Ebenfalls ohne gelieferten Bericht.
(Schluß folgt.)

Unser Militär-Sanitätswesen.

(Schluß.)

Wir sind erst am Ende der Besprechung der Instruktion über Untersuchung und Ausmusterung der Militärpflichtigen angelangt. Gleichwohl ist der Artikel schon lang geworden. Abgesehen von der Organisation der Sanitätsbranche, über deren Zweckmäßigkeit wir gelinde Zweifel haben, bliebe uns noch viel Material zur Besprechung.

Wir wollen uns hier auf einige der wichtigsten Punkte beschränken.

In früherer Zeit fand man in den Kasernen und auf den Übungsplätzen immer eine große Anzahl Ärzte, die so zu sagen nichts zu thun hatten. Die Truppenchefs waren in Verlegenheit, dieselben auf angemessene Art zu beschäftigen, und die betreffenden Ärzte selbst hatten alle Mühe, wenn nicht für eine besondere Verwendung gesorgt wurde; ihre Zeit in passender Weise zuzubringen.

In der neuesten Zeit wurde statt dessen das sog. System der Platzärzte eingeführt. Nach unserem Dafürhalten hat dieses System den unver-

kennbaren Vortheil der größern Dekonomie, dagegen ist es sehr wahrscheinlich, daß nur weniger beschäftigte Ärzte (und diese sind nicht immer die besseren) die Stelle eines Platzärztes annehmen werden.

Ein viel gesuchter Arzt wird in der Privatpraxis mehr verdienen, als bei der gering besoldeten Stelle eines Platzärztes. Die Zahl der Ärzte, die solche Stellen annehmen, wird daher immer eine beschränkte sein.

Gewiß sind wir nicht der Ansicht, daß wenn 3 oder 4 Truppenkörper in einer Kaserne sich befinden, man zu jedem derselben einen oder mehrere Ärzte (wie früher oft geschehen) einberufen solle, dagegen schiene uns angemessener, statt einen bleibenden Platzarzt zu ernennen, einen Militärarzt (nebst dem nötigen Wärterpersonal) auf die Dauer von 4—6 Wochen zur Besorgung des Sanitätsdienstes auf dem Waffenplatz einzuberufen.

Bisher haben wir unsere Kranken in den bürgerlichen Spitälern verpflegen und von den dort angestellten Civilärzten besorgen lassen.

Wir möchten glauben, es wäre der Mühe werth, zu untersuchen, ob es nicht möglich wäre, die im Dienst erkrankten Soldaten in eigenen Militärkrankenhäusern, die auf den Hauptwaffenplätzen der Divisionen zu errichten wären, besorgen zu können.

Dieses würde dem Staat zwar größere Auslagen als das bisher befolgte System verursachen, doch etwas größere oder geringere Auslagen dürfen hier nicht als das einzige Maßgebende angesehen werden.

Es ist auch mehrfach der Gedanke angeregt worden, ein eidg. Centralspital zu errichten. Ein solches könnte mit allen Mitteln der Kunst und Wissenschaft ausgestattet werden, und wäre für den Unterricht des Sanitätspersonals gewiß sehr wünschenswerth. Gleichwohl können wir uns für eine solche Anstalt nicht begeistern. Es wäre eine Unmöglichkeit, sämtliche Kranken in dieses Centralspital zu transportiren; die Kranken müßten, um dorthin zu gelangen, oft eine weite Reise machen und gerade bei den sog. „interessanten Fällen“ ist der Verunglückte meist untransportabel.

Im Uebrigen möchte dem Kranken die Aussicht, als Instruktionsmittel zu dienen, ernste Besorgnisse erregen.

Wir wollen zwar nicht glauben, daß an den Patienten neue Methoden erprobt und neue Mittel versucht würden, doch dürfte die Versuchung für den Arzt immer eine große sein und diese wünschten wir zu vermeiden.

Einstweilen liegt die Errichtung einer solchen eidg. Kurir- und Amputiranstalt noch in weitem Feld und aus diesem Grund wollen wir uns hier nicht weiter mit derselben beschäftigen.

Wir kommen nun zu dem wichtigsten Punkt.

In der neuesten Zeit geht das Bestreben unserer Sanitätsbranche augenscheinlich dahin, sich von der Heeresleitung möglichst unabhängig zu machen, anderntheils sich mancher den Truppenoffizieren zukommenden Funktionen zu bemächtigen.

Ein solches Bestreben kann dem Heer nur zum großen Nachtheil gereichen.

Gewiß wird es einem Befehlshaber nie einfallen, dem Arzt vorschreiben zu wollen, wie er die Leute kuriren soll, dagegen gehört es zu seinen Pflichten darüber zu wachen, daß die Aerzte ihre Pflicht thun und daß die Kranken in humaner Weise behandelt werden.

Der Truppenzusammenzug von 1873 hat, wie es scheint, einen Beweis geliefert, daß es nicht zweckmäßig wäre, wenn die Aerzte gar zu unabhängig würden. Wenigstens hat die Zeitungsfahde, welche in der Folge betreffs der Militärsanität stattfand, eigenhümliche Erscheinungen zu Tage gefördert.

Der ungebändigte Selbstständigkeits- und Unabhängigkeitstrieb unserer Sanitätsbranche könnte im Falle eines Krieges der Heeresleitung große Schwierigkeiten und Verlegenheiten bereiten.

Fälle, wie bei der Grenzbesetzung 1870, wo der damalige Oberfeldarzt ohne Vorwissen des Generals die Aufhebung der Feldspitäler in Biel und St. Urban anordnete, sollten in Zukunft nicht mehr vorkommen. Sie werden es aber in vermehrtem Maßstab, wenn wir auf der betretenen Bahn forschreiten.

Der Hauptfehler bei unserer Militärsanität liegt darin, daß sie ihre Branche nur für sich, nicht aber als Theil des Heeresorganismus betrachtet.

Der Mann, welcher an der Spitze des Militär-sanitätswesens einer Armee steht, sollte nicht nur ein gebildeter Arzt, sondern auch (soweit es seine Stelle erfordert) Militär sein. Er sollte Kenntnis des Heeres und seiner Einrichtungen und Erfordernisse mit dem speziellen militärärztlichen Wissen verbinden.

Die Branche kann nicht für sich, sondern nur in Verbindung mit dem Heeresorganismus zweckmäßig organisiert werden.

So lange dieses nicht der Fall ist und so lange die betreffenden Reglemente und Instruktionen nur von Angehörigen der Branche ausgearbeitet und nicht von einer Kommission von höhern Offizieren geprüft und begutachtet werden, so lange werden Irrthümer, Verstöße und Neubergriffe nicht zu vermeiden sein.

Was wir daher wünschen, und zwar nicht nur ich, sondern eine große Anzahl Offiziere, ist: Erneute Revision der Instruktion über die Untersuchung und Ausmusterung der Militärpflichtigen (vom 22. Herbstmonat 1875).

Zum Schluß wollen wir die Hauptpunkte, die wir besprochen, kurz zusammenfassen. Wir wünschen:

1) Zweckmäßiger Bestimmungen über Zusammensetzung der Untersuchungskommission. Dieselbe soll aus Truppenoffizieren mit einem oder zwei Aerzten als Rathgeber bestehen. Diese Kommission soll dann, gestützt auf das ärztliche Gutachten, über Tauglichkeit zum Dienst im Heer und Art der Verwendung des Rekruten (resp. seine Zulassung zu einer Truppe) entscheiden.

2) Die Bestimmung über den Brustumfang ist zu modifizieren. Betreffs Schärfe, Plaftüße u. s. w. den Entscheidungen der Kommission größerer Spielraum einzuräumen.

3) Vorübergehende Krankheiten sollen nicht in die Dienstbüchlein eingetragen werden. (§. 30.)

4) Aufhebung des Impfzwanges. (§. 20.)

5) Die Bestimmung bei Entlassung im Dienst erkrankter Militärs (§. 32) ist in humanerer Weise abzufassen. Dem erkrankten Wehrmann soll gestattet werden, sich im Schoß seiner Familie besorgen zu lassen, sobald genügende Sicherheit da ist, daß er gut besorgt und nicht vernachlässigt wird. Der Verzichtschein in jüngerer Form sollte ganz wegfallen.

6) Das System der Platzärzte möge aufgegeben werden.

7) Die Frage der Errichtung von Militärkran-kenhäusern in jedem Divisionskreis wäre zu prüfen.

8) Der Gedanke der Errichtung eines eidgenössischen Centralspitals möge aufgegeben werden.

9) Bei der Wahl des nächsten Oberfeldarztes (da die Stelle schon erledigt ist), schiene wünschenswerth, wenn die Wahlbehörde nicht nur auf die wissenschaftlichen Kenntnisse des Arztes als solcher, sondern auch auf sein Verständniß militärischer Einrichtungen Rücksicht nehmen würde.

10) Die allenfalls revidirte Instruktion möchte vor ihrer Annahme von der Versammlung der Divisionäre (oder einer besondern Militär-Kommission) geprüft und begutachtet werden.*)

Ich will nun meine Betrachtung schließen, muß aber noch bemerken, daß mir nicht unbekannt ist, daß ich, indem ich unsere Militärsanität angegriffen, in ein Nest von Hornissen gestochen habe. Die Herren Aerzte haben scharfe Zungen. Doch es handelt sich um eine wichtige und an sich unbestreitbare Sache. Die Interessen der Armee gehen über persönliche Rücksichten.

Wir, als Laien in dem speziell ärztlichen Wissen, doch nicht in der Kriegswissenschaft, theilen nicht die Ansicht des Arztes in Molière's „Malade imaginaire“, welcher sagt: „Besser ist es, nach den Lehren der Wissenschaft zu sterben, als gegen dieselben gesund zu werden.“

Urtheil der militärischen Presse Amerika's über die preußische Gefechtstaktik.

Das „Army and Navy Journal“ aus New-York enthält einen interessanten Artikel über die gegenwärtige preußische Schule der Taktik, die augenblicklich die Armeen Europa's zu beherrschen scheint, weil von Erfolg gekrönt. Der Schweizer Miliz-Offizier wird nicht ohne Interesse lesen, was sein amerikanischer Kamerad über die erste der Armeen denkt.

*) Letzterer Vorgang dürfte sich übrigens für alle das Heer betreffenden Reglemente, Vorschriften, Gesetze u. s. w. empfehlen und würde mit unsern republikanischen Einrichtungen mehr als der bisherige Vorgang (wo nur einer maßgebend war) übereinstimmen.