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

Band: 88=108 (1942)

Heft: 11

Artikel: Die Entwicklung des militärischen Standes in der Schweiz vom 17. bis 19. Jahrhundert

Autor: Buess, H.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-17911

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: 26.07.2025

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

Zofingen, November 1942 No. 11 / 88. Jahrgang
108. Jahrgang der Helvetischen Militärzeitschrift

Allgemeine Schweizerische Militärzeitung
Journal Militaire Suisse
Gazzetta Militare Svizzera

Organ der Schweizerischen Offiziersgesellschaft
Redaktion: Oberstdivisionär E. Bircher, Aarau
Mitarbeiter: Oberst K. Brunner, Zürich; Oberst O. Büttikofer, Urtenen; Colonel F. Chenevière, Genève; Oberst G. Däniker, Wallenstadt; Oberstdivisionär H. Frick, Bern; Oberst W. Gubler, Frauenfeld; Komm.-Oberst F. Kaiser, Bern; Colonello E. Moccetti, Massagno; Colonel M. Montfort, Bern; Major E. Privat, Genève; Oberst M. Röthlisberger, Bern; Capitaine A. E. Roussy, Genève; Oberstkorps-Kdt. U. Wille, Meilen; Hptm. Fritz Wille, Aarau
Adresse der Redaktion: Zeitglocken 2, Bern Telephon 24044

Die Entwicklung des militärischen Standes in der Schweiz vom 17. bis 19. Jahrhundert

Von Hauptmann der Sanität *H. Buess,* Bataillonsarzt.

In einer vorwiegend der Fortbildung kombattanter Offiziere dienenden Zeitschrift dürfte ausnahmsweise eine kleine Studie über geschichtliche Fragen des Militär-Sanitätswesens am Platze sein. Dies um so mehr, als die Redaktion zu dieser Richtung wissenschaftlicher Betätigung auf zahlreichen Gebieten wertvolle Beiträge geliefert hat. Die Anregung zur Bearbeitung dieses Themas erhielt ich im Hinblick auf den militärmedizinischen Fortbildungskurs für die Sanitätsoffiziere unserer Division; verwirklicht wurde diese Idee durch einen im Verlauf dieses Kurses gehaltenen Vortrag, der in der Schweizer medizinischen Wochenschrift ausführlich im Druck erscheinen wird.

An dieser Stelle sollen, der Aufforderung meines Herrn Bataillonskommandanten folgend, einige allgemein interessierende Fragen näher ausgeführt werden. Indessen möchte ich be-

sonders die Historiker unter den verehrten Herren Kameraden bitten, in diesem kleinen Beitrag nur das Ergebnis kärglich bemessener Freizeitbeschäftigung eines Arztes zu sehen, der mit wenigen Ausnahmen aus zweiter Quelle schöpfend, früher schon Untersuchtes in einen neuen Zusammhang gestellt hat. (Man vergleiche die Literatur am Schluss!)

Die Auswahl aus dem reichhaltigen Material fällt schwer, doch dürfte unter völligem Verzicht auf medizinische Fragen die Skizzierung folgender Punkte im Wandel der Zeiten das grösste Interesse bieten:

1. Die Stellung des «Militärarztes» unter den Aerzten und innerhalb der militärischen Hierarchie;
2. die Administration und Organisation der Feldärzte;
3. die nicht-medizinischen Pflichten der Wundchirurgen.

Wenn wir unser Thema auf Grund gewisser Charakteristika in Abschnitte unterteilen wollen, so können wir bis zum Ende des 17. Jahrhunderts u. a. die Anfänge einer Organisation des Truppenarzt-Dienstes feststellen. Von 1713 bis zu Beginn des 19. Jahrhunderts vollzieht sich die äussere Differenzierung der Militärärzte innerhalb der Heeresorganisation in einzelnen Kantonen, und im 19. Jahrhundert können wir auf eidgenössischem Gebiet die gesetzlich-reglementarische Festlegung des bis in alle Einzelheiten ausgebauten Dienstzweiges unserer Armee verfolgen.

1. Die allgemeine Stellung des Militärarztes.

Für das Verständnis der Stellung des Militärarztes zur Zeit der Gegenreformation ist von den sog. «Scherern» auszugehen, ursprünglichen Barbieren, die sich im Laufe der Jahrhunderte von primitiven Verhältnissen (vgl. Meyer-Ahrens, Wehrli) zu vielseitiger Betätigung am Verwundeten emporgearbeitet haben. Dieser uns für so wenig gebildete «Handwerker» unverständliche Aufschwung ist zu erklären aus der allgemeinen und tiefgreifenden Abscheu der gelehrten Aerzte vor aller Art von Manipulationen am kranken Mitmenschen, eine Haltung, wie sie aus der philosophisch-scholastischen Denkweise der damaligen Aerzte verstanden werden kann. Auch die Kirche mit ihrem Wahlspruch «Ecclesia abhorret a sangüine» hat damals einen weit grösseren Einfluss ausgeübt als im Zeitalter der Aufklärung usw. Mit dieser Bücher-Gelehrsamkeit der Aerzte sollte erst die exakte Anatomie aufräumen. In dem Masse, als diese Allgemeingut der Aerzte wurde, ist eine Annäherung der akademischen an die gewerblichen Heilkundigen festzustellen.

Diese gegenseitige Ablehnung bleibt im militärischen Leben viel länger bestehen, offenbar weil hier das Handwerksmässige der Behandlungsmethoden noch weit mehr hervortrat. Ich verweise hier auf die Schilderung der Zustände in den Lazaretten während des zweiten Villmergerkrieges, die uns Johannes Kupferschmid (in der Dissertation von Wilh. Rütimeyer) gibt, wo wir einen erschütternden Eindruck von den Wundärzten erhalten, auf die der hilflose Verletzte angewiesen war. Von einer eigentlichen Gewerkschaft von Scherern innerhalb der verschiedenen «Fähnlein» ist allerdings noch nichts vorzufinden. Conrad Brunner, der in seinem grossen Werk diesen Verhältnissen mit grösster Ausdauer und Liebe nachgegangen ist (s. Lit.), konnte in den Reisrödeln der verschiedenen Kantone lediglich einige wenige Scherer urkundlich nachweisen, die von Staatswegen als «Verordnete vom Rat» namentlich genannt, in die Heereszüge mitgeschickt wurden. Diese ganz vereinzelt angeführten Vertreter der Heilkunst stellen immerhin ein «staatlich besoldetes Heilpersonal für die Truppe» dar, «als anderswo immer nur den Grossen des Landes und ihren Feldherren Leibärzte zur Hilfe bereitstanden» (Brunner). Unter diesem «Heilpersonal» haben wir sozusagen ausschliesslich jene niedrigen, teilweise jedoch in ihrem Fach sehr geschickten «Scherer» zu verstehen; nur ausnahmsweise verirrt sich ein geehrter Arzt unter die Lanzknechte oder gar ein Professor der Medizin, wenn die Hilfe einem der zahlreichen Heerführer gilt.

Besser wird das Verhältnis Arzt-Scherer erst im Laufe des 18. Jahrhunderts, wo wir auch unter den Scherern ethisch hochstehende und beruflich besser geschulte Persönlichkeiten treffen, die auch im andern «Lager» eine gewisse Achtung geniessen. Davon profitiert auch das Heeres-Sanitätswesen, dem neben den «Chirurgen», die noch ganz vorherrschen, auch Aerzte, entsprechend den heutigen Internisten, zugeteilt werden. Ihre Aufgabe bestand in hygienischen und seuchenpolizeilichen Massnahmen, sowie in der Behandlung von Fiebern, ansteckenden Krankheiten usw., für die der Schulsack der Wundchirurgen nicht ausreichte. Die Doktoren waren als «Feldmedici» meist den Lazaretten zugeteilt und stellten sich teilweise auch freiwillig zur Verfügung. Vorn an der Front dagegen, wo die Verbesserung der Waffentechnik nach der Erfindung des Schiesspulvers weit mehr Hilfe erforderte, treffen wir immer noch die «Feldschärer» der verschiedenen Rangstufen.

Im 19. Jahrhundert verschiebt sich dieses Verhältnis immer mehr zugunsten der akademisch gebildeten Aerzte; die Wundärzte sind jetzt nicht mehr ebenbürtige Rivalen, weder im zivilen noch militärischen Leben, sondern qualitativ und quantitativ jenen

gegenüber in einer untergeordneten Stellung. Dies geht deutlich aus den «Instruktionen für die Gesundheitsbeamten ... bei der eidgenössischen Armee» aus dem Jahre 1842 hervor, wonach der Spitalarzt «alle im Spital vorkommenden Operationen selbst zu verrichten» hat, «solange ihm dafür nicht ein Wundarzt (= Scherer) zugegeben ist» (zit. nach *Dubs,* b).

Ueber die Stellung unserer «Vorfahren» unter den kombattanten Kampfgefährten erfahren wir in den frühern Zeiten wenig. Am ehesten gibt uns die Entlöhnung ein Bild davon (s. unten), woraus wir schliessen, dass von den frühesten Zeiten bis heute die Heilbeflissenen zunehmend höher eingeschätzt werden: Sind sie anfänglich den «Spezialisten» wie Büchsenmachern usw. gleichgestellt und mit diesen zusammen untergebracht im Heerlager, so steigen die niedersten Stufen schon im 18. Jahrhundert in die Kategorie der Unteroffiziere auf, während die Aerzte und höhergestellten Chirurgen den Offizieren gleichgestellt sind. Dass es immer wieder, auch im 19. Jahrhundert noch, an der nötigen Beachtung der Tätigkeit und Verantwortung der Militärärzte gefehlt hat, mögen uns nachstehende Beispiele illustrieren (nach Dubs, b, und Flügel): Im Jahre 1829 ist in einem Genfer Bataillon als Unterchirurg noch ein «Barbier» angestellt, dessen mangelhafte fachtechnische Leistungen den Kommandostellen jedoch nicht aufgefallen zu sein scheinen, was immerhin darauf hinweist, dass der Kompagnie-Arzt als «quantité négligeable» betrachtet wurde*). Ebenso versah in einem Nidwaldner Bataillon während des Sonderbundfeldzuges «ein unbekannter Quacksalber und Kurpfuscher», und schliesslich bei einer Artilleriekompagnie ein Sanitätssoldat den Arzt-Dienst.

2. *Der Militärarzt in der Heeres-Organisation und Administration.*

Darunter möchte ich zusammenfassen, was wir über die Einordnung in die «Ordre de bataille», über die Zahl, die Rangordnung, die Uniformierung, den Ernennungsmodus und die Besoldung der Truppenärzte wissen. Auch hier am Anfang, bis zu

*) Ich zitiere hier der Kuriosität halber wörtlich (nach Dubs, b, S. 8): «Das Genferbataillon Beaumont hatte als Unterchirurg Herrn Joh. Baptist Xaver Halter, welcher für die Ausübung der kleinen Chirurgie in Genf seit dem Dezember 1829 patentiert war, allein als Unterchirurg bei den Genfer Truppen schon seit 1826 angestellt war. Dieses Individuum ist nichts mehr als ein Barbier und qualifiziert sich eigentlich nicht als Unterchirurg eines Bataillons, indem ihm keine etwas wichtigen Kranken zur Besserung anvertraut werden dürfen, wenn er mit einer Kompagnie auf einen entfernten Posten detachiert würde, da er die dazu nötigen Kenntnisse nicht besitzt und daher höchstens als Gehilfe gebraucht werden kann.»

Ende des 17. Jahrhunderts, nur spärliche Angaben! Von einer auch nur angedeuteten Organisation des Heeres-Sanitätsdienstes ist bei den kantonalen «Fähnlin» keine Rede. Den Anfang in dieser Beziehung bilden die Scherer, die dem Stabspersonal des Auszugs zugeteilt waren: Auf 200—400 Mann kommt ein Feldscherer, meist begleitet von seinem Knecht. Brunner nimmt an, dass bei dem etwa 20.000 Mann starken eidgenössischen Heer vor Murten und bei Marignano etwa hundert Vertreter dieses Sanitätspersonals mitgewesen seien.

Erst 1589 figuriert im Berner Auszug gegen Savoyen neben dem gewöhnlichen «feldscher» oder «artzet» ein «oberster feldscher», beide ungefähr entsprechend den später (1712) genannten Kompagnie- und Regimentsfeldscherern. Von weiterm Personal ist nirgends die Rede, so dass der gesamte Sanitätsdienst in einem Regiment fünf bis sechs «Chirurgen» anvertraut war. Diese sind, wenigstens zur Zeit der Söldnerauszüge, wohl meist beritten und mit denselben selbstgestellten Waffen ausgerüstet wie ihre Kameraden der «Infanterie». Die Entschädigung besteht, ausser dem Doppelten des üblichen Soldes, in Gratifikationen für die Pflege des einzelnen Verwundeten, die teilweise erst nach völliger Heilung, häufig aus dem Staatssäckel ausbezahlt werden. Ein Analogon zum heutigen Akkordlohn! Aus dem ersten Villmergerkrieg ist durch Brunner die Rechnung des Luzerner Scharfrichters Meister Baltzer Mengis bekannt geworden: Der berühmte «Staatschirurg» erhielt für die Pflege und Behandlung, die er den Verwundeten «teilweise im Wirtshaus zum Adler, in den Behausungen ... oder in seinem eigenen Haus» hat angedeihen lassen, eine bedeutende Geldsumme von der Regierung zu Luzern.

Im zweiten Villmerger Krieg (1712) treffen wir in der Berner Heeresorganisation bereits Lazarette neben dem Frontsanitätsdienst, in welchen der «Spital-Medicus» als verantwortlicher Chef tätig ist. Beide Zweige, Front und Rückwärtiges, sind dem «Stabschirurgus» im obersten Generalstab unterstellt.

Für die ausländischen Armeen brachte das 18. Jahrhundert immer wieder kriegerische Ereignisse, und dementsprechend sind auch die Fortschritte im Heeressanitätswesen ungeheuer. Die Schweiz war nach Aufgabe ihrer einstigen Grossmachtstellung in allen militärischen Belangen weitgehend vom Ausland abhängig, was umso verständlicher ist, als die kommenden Jahrzehnte der Eidgenossenschaft weder innere noch äussere Kriege gebracht haben, in denen sie eigene Erfahrungen hätte sammeln können. Dass trotzdem die Entwicklung auf sanitätsdienstlichem Gebiet nicht stillestand, zeigte das erste bekannte Reglement aus dem Jahre 1713. Dieses ist die Frucht der Lehren aus dem zweiten

Villmergerkrieg und lehnt sich eng an die neue Truppenorganisation des fortschrittlichen Standes Bern an, der mit Zürich an der Spitze steht in der Einführung von Kompagnien, Bataillonen und Regimentern von konstanter Stärke. Die ebenso genau geordnete Zuteilung von ärztlichem Personal im «Reglement die Herren Feldmedicos und Chirurgos betreffend» ist daher angezeigt. Pro Regiment haben wir einen wohlerfahrenen Regimentsfeldschärer, bei dem «die übrigen Compagney-Feldscherer in schweren casibus sich raths holen können». Es besteht folgende Rangordnung im «blauen» Dienst: Oberfeldmedicus — Stabschirurgus — Regimentsfeldscherer — (2) Bataillons- und (je ein) Kompagniefeldscherer. Auch die Spezialwaffen (Kavallerie und Artillerie) haben ihr eigenes ärztliches Personal. Alle Aerzte sind dem Oberkriegskommissär unterstellt; damit folgt die Schweiz unglücklicherweise dem Beispiel Frankreichs und legt dem Sanitätsdienst Einschränkungen auf, die einer zweckmässigen Entwicklung lange Zeit im Wege standen.

Neu festgelegt werden auch die Besoldung, Unterkunft und Uniformierung. Die niedern Grade der Wundärzte erhalten den Sold etwa eines Wachtmeisters, die höhern denjenigen der untern Offiziersränge. Im Kantonnement ist die Abstufung entsprechend. Die im 18. Jahrhundert nach Kantonen verschiedene Uniformierung schreibt auch den Feldärzten ihr bestimmtes Tenue vor: Von 1797 an trägt der Regimentsfeldscherer im Berner und Neuenburger Heer Offiziers-, der gewöhnliche Feldscherer bloss Soldatenuniform; beide jedoch ohne Brustblatt und Degenquaste und mit denselben Aufschlägen und Kragen wie die Farbe des Waffenrocks. Wie früher schon wurde die Zuteilung von Reitpferden verschieden gehandhabt, sie war aber bei den höhern Militärärzten wohl immer vorgesehen.

Alle diese Bestimmungen betreffen nur den Kanton Bern, ähnliche gelten im Kanton Zürich. Mit dem Beginn des 19. Jahrhunderts setzen sich derartige Vorschriften auch in den übrigen Kantonen durch. Im Jahre 1809 finden sie ihren Niederschlag in der allgemein-schweizerischen Instruktion für den Sanitätsdienst. Die grosse Zahl von rasch sich folgenden Neuerungen im letzten Jahrhundert rechtfertigen unsere früher aufgestellten Stufen der Entwicklung. Schulthess führt jene mit Recht auf die langen und schweren Kriege in der Napoleonischen Aera zurück. Auch auf kombattantem Gebiet trägt sie ihre Früchte: Die schon 1804 geplante eidgenössische Militärschule — die Schaffung eines Generalstabes und einer Kriegskasse scheiterte vorerst am «Kantönligeist» — wird dann aber am 1. August 1819 eröffnet.

Nachdem schon während des Durchzugs der Armeen der Heiligen Allianz 1813/14 vorübergehend ein eidgenössischer Oberfeldarzt in Funktion trat, wurde diese höchste Charge im «Reglement über den Gesundheitsdienst bei der eidgenössischen Armee» 1831 definitiv eingeführt. Im Uebungslager von Bière, das wir aus einem eingehenden Bericht des spätern Oberfeldarztes Flügel kennen, bewährt sich die neue Organisation: ein Oberfeldarzt im Range eines Oberstleutnants, sechs «Divisionsoberchirurgen» mit Majorsgrad, pro Bataillon ein Chirurg und zwei Unterchirurgen; daneben die Sanitätsformationen, nicht im heutigen Sinn der Sanitätskompagnie, sondern als Spitäler (Ambulanzen) mit zwei Sektionen von Chirurgen und Krankenwärtern.

Zur Rangfrage ist zu sagen, dass die Sanitätsoffiziere, wie sie erstmals allgemein genannt werden, nur administrativ, nicht aber in ihren Befehlsbefugnissen den waffentragenden Kameraden gleichgestellt sind. Sie sind also «uniformierte Militärbeamte» (Schulthess). — Ueber die Besoldung gibt uns der Bericht des obersten Sanitätsdienstchefs im Sonderbundskrieg, Karl Wilhelm Flügel, nähern Aufschluss. Ein Divisionsarzt hat eine Solderhöhung für die Ambulanzärzte und Bataillonsoberärzte angeregt in dem Sinn, dass diese «in Rang, Besoldung und Pferderation» auf die Stufe eines Kommandanten einer Artillerie- bzw. Infanteriekompagnie zu stehen kommen, und zwar mit der Begründung, dass «die Wichtigkeit und Verantwortlichkeit beider Stellen im gegebenen Moment ganz gleichgestellt werden kann». Offenbar waren die Aerzte schlechter gestellt trotz gleichem Grad, was «wieder in der Idealdifferenz zwischen Kombattanten und Nichtkombattanten seine Quelle» habe (Flügel).

Ernannt wurden die Divisions- und Ambulanzärzte im Sonderbundskrieg «nach den Vorschlägen des Oberfeldarztes, mit Genehmigung des Oberstkriegskommissärs durch den eidg. Kriegsrath». Die Erfordernisse sind «gewisse Eigenschaften, ... die sich auf besondere Kenntnisse im Militär- und Administrativfach gründen» neben den reglementarischen Bedingungen für die Ernennung zum Stabsoffizier. Die Truppen- oder Korpsärzte werden von den kantonalen Regierungen ernannt.

Auch die Uniform der Militärärzte ist jetzt einheitlich: kornblumenblaue Röcke, Beinkleider von gleicher Farbe, Rockkragen, übereinandergehende Klappen und Aufschläge von schwarzem Sammet, gelbe Knöpfe, dreieckiger Hut und Degen mit ordonnanzmässigem Degenband, nach ihren Graden (Schulthess). Die Rangabzeichen sind am Kragen angebracht und begegnen teilweise heftiger Kritik, weil sie «früher eine grosse Aehnlichkeit mit derjenigen eines Livrée-Bedienten und jetzt mit derjenigen eines

österreichischen Feldmarschalls» haben sollen (Flügel). Das Problem der Höhe des Kragens scheint damals schon aktuell gewesen zu sein: «Wenn der Besitzer derselben (sc. der Uniform) seinen Kopf drehen will, so muss der ganze Leib mitgehen, indem der Kopf in dem mit Goldstickerei übersetzten Kragen recht eigentlich eingeschraubt ist.» Die 1831 eingeführte blaue Farbe für die Sanität hat sich bis heute erhalten, die blauen Beinkleider und der rund herum blaue Kragen haben der Vereinheitlichung weichen müssen, trotzdem ihr Zweck, die Erkennung des Arztes auf weite Distanz, derselbe geblieben ist. Schon damals wird der Dreispitz beanstandet, ein gewöhnliches Käppi «könne selbst in ärztlichen Funktionen auf dem Schlachtfeld getragen werden, was mit dem Hute wohl nicht der Fall sei» (Flügel). Also Streitfragen im Bekleidungsreglement seit dessen Bestehen!

3. *Der «para-medizinische» Pflichtenkreis des Militärarztes.*

In diesem letzten Teil möchten wir die etwas trockene Materie durch einige Illustrationen in Form von Zitaten beleben.

Erste Kunde aus der Feder eines Schweizers über die Aufgaben des Feldschärers erhalten wir aus dem im Jahre 1667 erschienenen bekannten Kriegsbüchlein von Hans Conrad Lavater, Hauptmann des Zürcher Auszuges zur Zeit des ersten Villmergerkrieges. Im zweiten Teil «Von einer Besatzung» heisst es: «Es sol ein der Barbierkunst und in der Chirurgia wolerfahrener Meister und nicht nur ein gemeiner Bartbutzer oder Stutzer sein wie um gunst willen oft geschiehet, sintemal vil daran gelegen: dann mancher gute Gesell etwann sterben und erlamen muss, der, so ein rechter Meister vorhanden, gesund und erhalten werden kann. Ein Feldscherer sol auch mit einer Feldkisten allerley Medicamenten samt anderer Nothdurft genugsam versehen seyn: er sol auch einen guten Gesellen bey sich haben, der ihm helfe verbinden, und menniglichem artznen, und sonderlich denen unter seiner Compagnie zu hülff kommen, die armen Soldaten nicht übernemmen, sonder sich mit einem billichen contentieren lassen. Sein Quartier sol allernächst bey dem Fahnen seyn, dass er desto eh gefunden werde. Er hat weiter keine pflicht, alss dem Fahnen nachzufolgen und sonderlich wann man scharmützelt, sol er bey der Compagnie ein Fähnlein aufstecken, und auf die Verwundeten achtung geben, sie auss der Ordnung zeuhen lassen und verbinden.»

Die Mittel zu dieser vielseitigen Tätigkeit erhalten die Wundärzte teils vom Staat (Verbandmaterial), wie Rechnungen aus dem Zürcher «Seckelamt» (bei Brunner) zeigen, das Instrumentarium

dagegen müssen sie wohl (gleich wie die Waffen) aus eigenen Mitteln beschaffen, entsprechend den Verhältnissen noch zu Beginn des 19. Jahrhunderts.

Wann kamen in den frühern Kriegen diese «chirurgi» im Verlauf eines Gefechtes dazu, die Verwundeten zu betreuen? «Die massige Schlachtordnung der eidgenössischen Heerhaufen, die meist rasche Entscheidung» liessen wohl nicht zu, «schon während des wogenden Streites planlose oder organisierte Hilfe zu leisten» (Brunner). Erst nach beendeter Schlacht setzt auf freiem Felde das Verbinden etc. ein, was viele Stunden lang dauert, trotzdem die Zahl der Verwundeten gegenüber derjenigen der Toten klein war bei den alten Eidgenossen. Erst mit dem Ueberhandnehmen der Feuerwaffen, also im zweiten Villmergerkrieg, ist eine Hilfe schon während des Kampfes möglich. Mit der steigenden Zahl von Verwundeten wird auch ihre umfangreichere Versorgung nötig, daher die Einführung der Lazarette. Und dies wiederum bringt eine erhebliche Erweiterung der administrativen Funktionen des Feldarztes in Form von Registraturen der Kranken, verschiedenen verwaltungstechnischen Rapporten usw. So wird von dem Herrn Feldmedicus und «Obristfeldschärer» ein «specificierlicher» Bericht verlangt über die Säuberung der Leinwand (Verbandstoff?), über den Weinzusatz zur Kost der Verwundeten und über die Besoldung der ärztlichen Chargen.

Im zweiten Abschnitt kommen für die neugeschaffenen Posten der Bataillons- und Regimentschirurgen sowie des Oberfeldmedicus folgende Pflichten in Frage: Die Aerzte im Bataillon halten die Soldaten allezeit sauber, rasieren sie und bedienen sie «in vorfallenden geringeren Zufählen», bis die «blessierten in die Spitähl geschickt werden können». Die höhern Dienstchefs errichten Spitäler nach Weisung der Generalität und leiten dort den Gesundheitsdienst. Genaue Vorschriften hat der Regimentsarzt bei den Zürchern (Ordonnanz von 1770) zu erfüllen: «Bey Auswahl der unter ihrem Befehl stehenden Feldschärer dem Quartier-Hauptmann und Rittmeister, tüchtige und erfahrene Subjekte belieben, auf selbige genaue Aufsicht haben, und sie zur Erstattung ihrer Pflicht genauest anhalten; dem Comandanten des Regiments, Escadrons, täglich schriftlichen Rapport von dem Zustand und der Anzahl der Kranken machen; In während einer Action sich an einem bedeckten ihnen assignierten Ort aufhalten, und die ihnen untergebenen Feldschärer zur Hülf im Verbinden bey ihnen haben, und unter keinem Vorwand, ausserst es erhalte einer Befehl von dem Commandanten seines Regiments, von da sich entfernen.» So ist der Regimentsarzt implicite schon damals dienstleitender Sanitätsoffizier seiner Truppe.

Von der Mitte des 18. Jahrhunderts an stehen nach den schriftlich erhaltenen Aufzeichnungen (s. Brunner) die Schweizerregimenter in fremden Diensten nach dem Stand ihres Sanitätsdienstes an der Spitze. Neben einem genauen Rapportwesen, das mit vorgeschriebenen Formularen erledigt wurde, ist es die Mitwirkung des Arztes bei der Aushebung für die Kriegsdienste, die zusammen mit dem Werbeoffizier durchgeführt wird, was wir bei den kantonalen Heeren der damaligen Zeit noch nicht vorfinden. Im Traktat von Hauptmann Wirz aus Zürich über ein eidgenössisches Regiment zu Fuss und zu Pferd (1758) wird von den Diensttauglichen verlangt, dass sie «von gutem Aussehen, gesunden Gliedmassen seyen, keine Rupturen, oder unheilbare Schäden haben, oder sonst ungestalt seyen usw.» (zit. nach Brunner). So gehen unser heutiges beliebtes Rapportwesen und die sanitarische Eintrittsmusterung auf Einrichtungen der Schweizertruppen im Ausland zurück.

Am besten informiert sind wir über den Arztdienst zur Zeit des Sonderbundfeldzuges durch die Studien des verstorbenen Oberst Dubs (6, b). Die Vorschriften von 1842 enthalten genaue Weisungen für die Korps- und Ambulanzärzte, etwa entsprechend den in unserer S. D. O. angeführten. Leider muss sich Flügel in seinem Bericht (vgl. oben) über allzu grosse Willkür der Aerzte und Truppenkommandanten beklagen, da es bei dem Fehlen von Instruktionskursen diesen freigestellt sei, die Reglemente kennen zu lernen oder nicht. Aehnlich hat sich auch Dufour 1831 schon ausgesprochen über die Ignoranz der Aerzte im Feld. Am schlechtesten kommen bei den Aerzten von damals die Eintrittsmusterung und das Meldewesen weg. So kann Flügel im ganzen Feldzug wegen unregelmässigem oder verspätetem Eintreffen der Korpsrapporte «nur zwei General-Rapporte abstatten» an den Oberbefehlshaber der eidgenössischen Truppen. Starkes Missfallen erregen auch verschiedene Divisionsärzte mit ihrer mangelnden Initiative, fehlenden «Directiven» an die Untergebenen usw.

Am wenigsten erfahren wir von Flügel über die Ambulanzärzte, was wohl mit ihrem seltenen Einsatz in Zusammenhang zu bringen ist. Bei ihnen scheint sich die Kriegsmüdigkeit am raschesten bemerkbar gemacht zu haben, so dass sich der Oberfeldarzt schon vor hundert Jahren mit der Aufstellung eines Ablösungsmodus befassen muss. Er entschuldigt die Spitalärzte wie folgt: «Vergessen wir ferner nicht, dass wir es nur mit Miliztruppen zu tun haben», entgegnet er entsprechenden Einwendungen Erismanns (s. nachstehend), «wo auch der Arzt, heute vom Zivilstand, morgen in den Militärdienst für eine gegebene Zeit treten muss, seine Geschäfte verlässt, dadurch bedeutende Opfer bringt und

daher so bald als möglich seine Heimkunft zu beschleunigen suchen wird; dies die Ursache der beständigen Reklamationen der eidgenössischen Militärspitalärzte um Ablösung oder Entlassung, indem der Militärstand für sie kein Beruf ist, bei dem ihnen ihr Aufenthaltsort gleichgültig sein kann, wie es in Militärstaaten der Fall ist, wo die Aerzte eine militärische Karriere durchzumachen haben.»

Die Korpsärzte werden in den Berichten von Flügel und des energischen Divisonsarztes Erismann (4. eidg. Div.) am häufigsten erwähnt; sie fallen ungefähr einheitlich teils lobend, teils tadelnd aus. In einzelnen Bataillonen wagen sich die Aerzte weit nach vorn, haben gute Verbindung untereinander und mit den Kommandanten, sorgen auch für guten Nachschub. An andern Orten sind sie hinter «schützenden Gegenständen», wie im Reglement befohlen, aber viel zu weit hinten oder gar in einer Wirtschaft drin versteckt, haben kein Material zur Verfügung, weil die Fuhrwerke nicht zur Stelle sind. «Gewisse Aerzte glauben, sie seien ganz ausschliesslich nur für ihre Korps vorhanden und hätten Kranken anderer Korps keine Hilfe zu leisten.» Schon damals ist für dringliche Fälle ein «Pikett-Arzt» kommandiert; für Versäumnisse infolge der Unterlassung dieses Befehls wird von Flügel der Kommandant verantwortlich gemacht.

Dass die Artillerieärzte schon damals «an fachdienstlichem Beschäftigungsmangel» gelitten zu haben scheinen, folgert Dubs (b) aus einem Gefechtsbericht, nach welchem ein Batteriearzt Adjutantendienst getan hat. «In Ermangelung von Verwundeten meines eigenen Korps wollte ich andern Kollegen verbinden helfen. Kaum aber hatte ich angefangen, als der Brigadeadjutant eilig dahergeritten kam und mir auftrug, die Batterie Moll schnellmöglichst zu holen. Ich machte mich auf meinen Gaul, traf die Batterie sehr bald und rückte mit derselben im Galopp heran, indem ich ihr den nämlichen Platz anwies, den unsere Batterie besetzt hielt. Einige Piècen wurden zwischen die unsrigen, die während der ganzen Zeit fortgeschossen hatten, aufgestellt, und nach wirklich sehr imponierenden Schüssen dieser Zwölfpfünderbatterie war der ganze Sieg entschieden. Unsere Leute benahmen sich alle musterhaft: Verwundet war keiner, und mein Transportwagen für Verwundete hatte anderweitige Verwendung gefunden.» Man hat also damals schon die Aerzte für taktische Zwecke gut brauchen können.

Wir können die weitere Entwicklung der Fachausbildung in den nächsten Jahrzehnten dahin zusammenfassen, dass in den neu eingeführten Instruktionskursen für Sanitätsoffiziere immer mehr für die sanitätsdienstliche Schulung getan wurde, seit der

Jahrhundertwende speziell auch in taktischer Richtung, da die medizinische Ausbildung *aller* Feldärzte an den Universitäten immer besser durchdacht war.

Diese kurze Uebersicht mag gezeigt haben, wieviel es brauchte, bis der Sanitätsoffizier in der heutigen Form erstand; sie möchte vor allem dazu beitragen, das Interesse für die «ärztliche Seite» der Schweizer Kriegsgeschichte zu wecken, wie sie im klassischen Buch von Brunner dargeboten wird.

Unser Wunsch zum Schluss ist der, wir Schweizer Truppenärzte möchten die richtige Lehre aus der Geschichte des Militärsanitätswesens ziehen und ebenso wie unsere kombattanten Kameraden, alles tun, um unserer hohen Aufgabe gerecht zu werden: dem Dienst am verwundeten Wehrmann in der freien Eidgenossenschaft.

Literatur:

Bircher, Heinrich, Hdb. der Kriegsheilkunde f. d. schweiz. Sanitäts-Offiziere, Basel, Schwabe, 1888. — Brunner, Conrad, Die Verwundeten in den Kriegen der alten Eidgenossenschaft, Tübingen, Laupp, 1903. — Burckhardt, Albrecht, Geschichte der medizinischen Fakultät zu Basel 1460—1900, Basel, Reinhardt, 1917. — Clairmont, Paul, Schweizer in der Geschichte der Chirurgie, Schweiz. med. Wschr. 1935. — Dierauer, Johannes, Geschichte der schweizerischen Eidgenossenschaft, Gotha, Perthes, Bd. 4, 1921, Bd. 5, 1917. — Dubs, Jakob, a) Die chirurgische Tätigkeit im schweizerischen Gefechts-Sanitätsdienst auf Grund unserer Sanitätsdienstordnung und der Erfahrungen im Weltkrieg, Huber, Frauenfeld, 1934; b) Der Sanitätsdienst im Sonderbundskrieg 1847, Huber, 1936; c) Die Feldchirurgie im schweizerischen Gefechts-Sanitätsdienst, Morgartenverlag, Zürich, 1939. — Elgger, Carl von, Kriegswesen und Kriegskunst der schweizerischen Eidgenossen im XIV., XV. und XVI. Jahrhundert, Luzern, milit. Verlagsbureau, 1873. — Erismann, Adolf, zit. nach Schulthess. — Flügel, K. W., Relation über den Gesundheitsdienst bei der eidgenössischen Armee während des Sonderbundsfeidzuges im Oktober und November 1847, Bern, Haller, 1849. — Giarner, Aufzeichnungen von Dr. Carl Amsler, sen., im Sonderbundsfeldzug 1847, Schweiz. med. Wschr. 1930. — Knorr, Emil, Entwicklung und Gestaltung des Heeres-Sanitätswesens der europäischen Staaten, Hannover, Helwing, 1883. — Lavater, Hans Conrad, Kriegsbüchlein, das ist gründliche Anleitung zum Kriegswesen, Zürich, Bodmer, 1667. — Limacher, F., Die Neuorganisation der schweizerischen Sanitäts-Truppen, März 1913. — Meyer-Ahrens, Konrad, Die Aerzte und das Medizinalwesen der Schweiz im Mittelalter, Virch. Arch. f. path. Anat. 24, 225; 465; 25, 38, 1862. — Meyer-Knonau, Ludwig, Handbuch der Geschichte der Schweiz. Eidgenossenschaft, Zürich 1826 u. 1843, 2 Bde. — Meyer, Remigius, a) Tabellen für die allgemeine Weltgeschichte, Tabelle für die Schweizer-Geschichte, Basel, Bürgin, 1879; b) Briefe eines Baslers an seinen Stiefvater während des Villmerger Krieges von 1712 ..., Vortrag in der histor. Gesellschaft vom 28. Nov. und 19. Dez. 1867. — Rodt, Emanuel von, Geschichte des Bernerischen Kriegswesens, 2 Bände, Bern, Jenni, 1831 u. 1834. — Rütimeyer, Wilh., Dr. Johannes Kupferschmid, I. D. Basel, Bern, Grunau, 1918. — Schulthess, A. von, Die Fürsorge für die Kriegsverwundeten einst und jetzt, Neujahrs-

blatt Nr. 104 der Hilfsgesellschaft Zürich, 1904. — Wehrli, G. A., a) Die Bader, Barbiere und Wundärzte im alten Zürich, Mitt. der antiquar. Gesellschaft Zürich, Bd. 30, 1927, H. 3; b) Die Wundärzte und Bader Zürichs als zünftige Organisation, Geschichte der Gesellschaft zum schwarzen Garten, Mitt. der antiquar. Gesellschaft Zürich, Bd. 30, 1931, Heft 8.

Die Beziehungen zwischen Bundesrat und Armeekommando während der Grenzbesetzung von 1870/71

Von Lt. *Albert W. Schoop,* Amriswil.

(II. Teil)

C. Der Gegensatz zwischen General Herzog und Bundesrat Welti.

1. Die Persönlichkeit Emil Weltis.

Im Bestreben, die Ursachen des Verhaltens der verantwortlichen Männer aufzudecken, haben wir uns erneut in die etwas gefährliche Sphäre des Persönlichen zu begeben. Das Verhältnis General Herzogs zu Bundesrat Welti zu erfassen, hält schwer; doch besagen die verschiedenen Vorkommnisse, dass bei den Entschlüssen des Bundesrates und besonders des Chefs des Militärdepartementes nicht immer das Sachliche den Ausschlag gegeben hat. Es muss Menschliches mitgespielt haben. Die Aktenstücke schweigen sich darüber aus; aber bei näherem Eingehen auf die Persönlichkeit Bundesrat Weltis wird die grosse charakterliche Verschiedenheit zwischen ihm und Herzog augenfällig, die bestimmt einen wesentlichen Anteil an dem Missverhältnis besitzt.

Emil Welti, aus dem aargauischen Städtchen Zurzach herstammend, war ein Mann aussergewöhnlichen Formats. Dank seiner glänzenden Geistesgaben und eines grossen Rednertalentes stieg er rasch empor. Mit 32 Jahren wurde er Ständerat, 33jährig aargauischer Landammann. Ab 1866 gehörte er dem Bundesrat an. Seine Verdienste als Regierungsrat des Kantons Aargau, als Ständerat und besonders aber als Bundesrat waren eminent. Sie hoben ihn hervor und machten ihn zur politisch führenden Persönlichkeit der 60er und 70er Jahre. Seiner meisterhaften Redekunst ist ein wesentlicher Anteil an der Stärkung der Bundesgewalt bei der Verfassungsrevision von 1874 zuzuschreiben.