

Zeitschrift: ASMZ : Sicherheit Schweiz : Allgemeine schweizerische Militärzeitschrift

Herausgeber: Schweizerische Offiziersgesellschaft

Band: 180 (2014)

Heft: 10

Artikel: 100 Jahre Sanitätsdienst der Schweizer Armee (1914-2014)

Autor: Bruhin, Raimund

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-515512>

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: 05.02.2026

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

100 Jahre Sanitätsdienst der Schweizer Armee (1914–2014), (1/2)

Dr. med. Raimund Bruhin, Stellvertreter des Oberfeldarztes und Chef der Organisationseinheit 'Sanitätsentwicklung, Lehre und Forschung der Logistikbasis der Armee (LBA) – Sanität', stellt die Geschichte des Schweizer Sanitätsdienstes der letzten 100 Jahre vor. Im vorliegenden ersten Teil wird die Periode bis 1989 dargestellt; der zweite Teil (ASMZ 11/14) beschäftigt sich mit der Zeit danach. Sch

Raimund Bruhin

Bemerkenswert ist, dass sich die stiefmütterliche Behandlung des Armeesanitätsdienstes wie ein «Roter Faden» durch die Geschichte hindurch bis auf den heutigen Tag beobachten lässt. Somit ist der Wandel im Sanitätsdienst und der Kampf für eine adäquate Gewichtung dieser Truppengattung und deren Führungsspitze – insbesondere in der wenig kriegs- und katastrophengeprüften Schweiz – auch heute noch nicht abgeschlossen.

Sanitätsdienst vor dem Ersten Weltkrieg

Erste Angaben, welche auf eine Frühform eines Sanitätswesens hindeuten, stammen aus der Beschreibung der Schlacht bei Laupen 1339 durch den Chronisten Justinger in seiner Chronik von 1420 (Quelle 1, 4). Von einem organisierten

Sanitätswesen in der Schweiz kann man aber erst ab dem 18. Jahrhundert sprechen: Der Stand Bern gab 1713 das erste schweizerische Sanitätsdienst-Reglement «Reglement die Herren Feldmedicos und Chirurgos betreffend» (2, S. 68) heraus. Ab 1798 besass jedes Bataillon des eidgenössischen Auszuges einen Chirurgen im Rang eines Hauptmannes sowie zwei Unterchirurgen im Rang eines Unterleutnants. Ferner stellte jede Division ein bewegliches Feldspital («Ambulanz») mit Personal (1). Sanitätspersonal und Sanitätsformationen blieben streng kantonal geordnet. 1817 erschien das «Allgemeine eidgenössische Militärreglement», das einen ständigen eidgenössischen Oberfeldarzt als Leiter des Sanitätsdienstes im Grad eines Oberstleutnants vorsah (2, S. 70).

Der Sonderbundskrieg 1847 deckte grobe materielle und personelle Mängel auf: Bei einem Gesamtbestand der eidgenössischen Armee von 98 861 Angehörigen waren lediglich 110 Sanitätspersonen in den «Ambulanzen» sowie 384 Ärzte und Frater (Krankenwärter?) in den Bataillonen eingeteilt (0,5 % des Gesamtbestandes); Transportmittel fehlten vollständig. Der «Verein der Stadt Zürich zum Transport von schwerverwundeten Militärs» organisierte improvisierte Transportmittel und den Abtransport der Verwundeten, weshalb er zu einem der ersten Vorfäder des Roten Kreuzes zählt (3).

Auf der Basis der Bundesverfassung von 1848 wurde 1850 ein neues Militärgesetz (mit der Militärordnung MO 1850) geschaffen, welches die seit 1798 bestehende Unterstellung unter das Kriegskommissariat aufhob und das Sanitätswesen unter einem selbständigen Chef (Oberfeldarzt) – im Frieden dem Militärdepartement, im Kriege dem Oberbefehlshaber der Armee – unterstellt. Die Neuunterstellung war für die Weiterentwicklung des schweizerischen Heeressanitätswesens von höchster Bedeutung (4). 1851 wurde der erste «Eidgenössische Instruktionskurs für Militärärzte, Spitalökonomen und Krankenwärter» durchgeführt. 1861 wurde das «Reglement und Instruktionen über den Gesundheitsdienst bei der Eidgenössischen Armee» herausgegeben (4). 1852 wurde das Bundesgesetz über die Pensionen und Entschädigungen der im eidgenössischen Militärdienst Verunglückten (auch «Militärversicherung» genannt) in Kraft gesetzt. Die Militärversicherung war bis zum Jahre 1943 dem Oberfeldarzt unterstellt (5, S. 54).

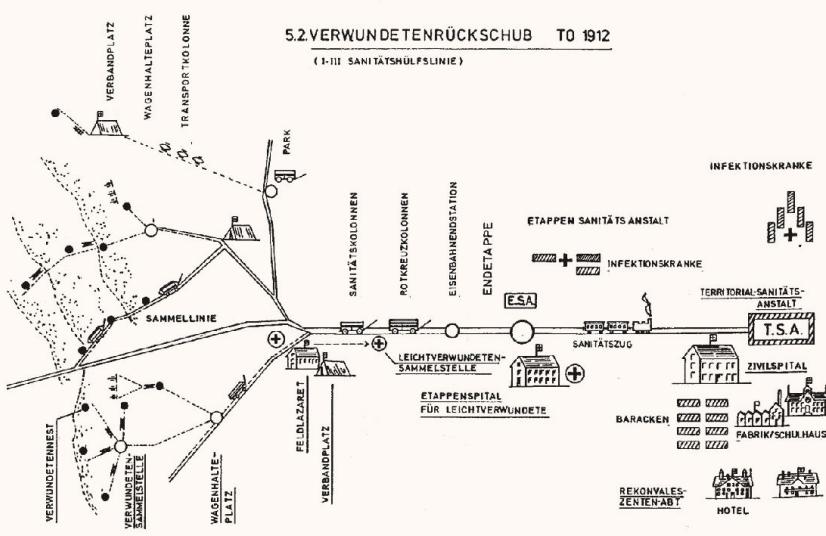
Basierend auf der revidierten Bundesverfassung 1874 und der revidierten MO 1874 stellten die Sanitätstruppen einen

Abb. 1: Verwundetenrückschub

TO 1912.

Bilder: Autor

DIE ENTWICKLUNG DES SCHWEIZERISCHEN ARMEESANITÄTSDIENSTES 1847 BIS 1987
-27-



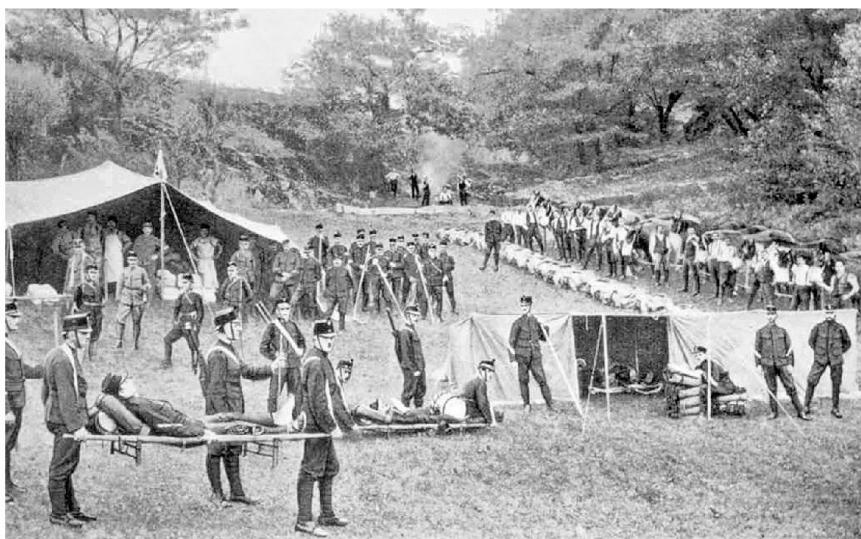


Abb. 2: Verbandplatz 1915 (Geb San Kp V/5).

Anteil von 3,75 % des Gesamtbestandes der Armee. Obwohl seit diesem Zeitpunkt eine eigene Truppengattung im Bundesheer bestand und trotz der Verbesserung gegenüber der MO 1850, blieb der Sanitätsdienst in der Periode von 1874 bis 1910 ein Stiefkind in Bezug auf die Resourcenallokation zugunsten von Personal, Ausbildung und Material (4, S. 25).

Der Erste Weltkrieg und die Zwischenkriegszeit (1910–1938)

1910 wählte der Bundesrat Dr. med. Carl Hauser zum Oberfeldarzt. Auf Antrag von Oberst Hauser wurde die bisher nebenamtliche Stelle des Eidgenössischen Stabsapotheke in ein Vollamt umgewandelt: Julius Thomann wurde erster Armeearmeeapotheke. Gemeinsam mit dem Oberfeldarzt entwickelte er das Eidgenössische Armeemagazin, den Vorläufer der heutigen Armeearmeeapotheke (6). Hauser verbesserte das Rekrutierungs- und das Untersuchungswesen, führte die Pockenimpfung sowie die Röntgendifschleuchtung und den zahnärztlichen Dienst ein. Während seiner Amtszeit war er gleichzeitig Chef der Militärversicherung. In seine Amtszeit fallen die Bauten der Militärheilanstalt Novaggio, des Militärsanatoriums Montana und der Arbeitsheilstätte Tenero (6).

Auf der Basis der Truppenorganisation (TO) 1911/1912 trat auf 01.4.1912 auch die Sanitätsordnung 1912 (Sanitätsordnung der Schweizerischen Armee 1912; vom Bundesrat genehmigt am 7.5.1912) in Kraft. Die Neuorganisation des Armee-

sanitätsdienstes wurde auf drei Hilfslinien aufgebaut (Abb. 1): Die vorderste Hilfslinie umfasste das Truppensanitätspersonal mit der Aufgabe der ersten Hilfe in den Verwundetennestern. Die Aufgabe der zweiten Hilfslinie war die Räumung und das Absuchen der Gefechtsfelder und die Einrichtung von Verbandplätzen (Abb. 2). Die dritte Hilfslinie wurde durch Feldlazarette, Etappensanitätsanstalten (Abb. 3) und Territorialsanitätsanstalten gebildet (4, S. 26 und 27).

1914 war der Armeesanitätsdienst in Bezug auf Personal, Material und Ausbildung in vollständiger Neuordnung begriffen, wobei nicht einmal die erste Hilfslinie vollständig materiell und personell alimentiert war. Als die Gefahr, weiter in den Krieg verwickelt zu werden, weiter sank, wurde auf die Einrichtung der für den Mobilmachungsfall vor gesehenen Sanitätsanstalten des Territorialraumes verzichtet. Lediglich die Etappensanitätsanstalten

Olten und Solothurn wurden eingerichtet und weiter ausgebaut.

Die materiellen und organisatorischen Mängel des Sanitätsdienstes traten vor allem nach Abschluss des Krieges während der Grippeepidemie 1918/19 zutage. Total verstarben 1805 Armeeangehörige an der Grippe. Der Höchststand an Erkrankten wurde im November 1918 mit 14 023 kranken Soldaten erreicht (7, S. 254).

Merkwürdigerweise wurde der damalige Oberfeldarzt Oberst Hauser – der ein tüchtiger Mann war, aber in der damaligen Sanitätsorganisation der Armee seit Ausbruch des ersten Weltkrieges fast keine Kompetenzen hatte – zum Prügelkna ben gemacht und nicht der zuständige Bundesrat Decoppet (4).

Die durch den Bundesrat eingesetzte Untersuchungskommission hielt folgende wesentlichen Mängel fest (8):

- Ungenügende Vorbereitung des Armeesanitätsdienstes in materieller und infrastruktureller Hinsicht (Ausrüstung und Einrichtungen);
- Kompetenzkonflikte;
- Schlechte Unterkünfte der Truppe;
- Fehlende Transportmittel.

Die ungenügende Vorsorge lag nicht an Hauser, sondern vielmehr darin, dass Hausers Kreditbegehren von 1916 zur Ausrüstung der zehn geplanten Militär anstalten in der Bundesverwaltung um ein Jahr verschleppt und dann erst noch um zwei Drittel gekürzt worden war (9). Hauser schrieb in einem Brief an den Bundesrat: «... Die Wichtigkeit des Sanitätswesens wurde eigentlich bisher noch nie allgemein nach vollen Werten anerkannt. Dasselbe [das Sanitätswesen] wurde leider stets als Stiefkind der Militärkreise betrachtet. Es mag dies ein



Abb. 3: Etappensanitätsanstalt 1915 (San Kp I/ 5).

Hauptgrund dafür sein, dass das Militär sanitätswesen viele Jahre hindurch keine oder nur ganz belanglose Fortschritte zu verzeichnen hatte ...» (Brief Oberfeldarzt an Chef EMD, 27. Juli 1917). Trotz der Erfahrungen mit der Grippeepidemie, trotz des Untersuchungsberichtes zur Grippeepidemie zuhanden des Bundesrates sowie des Briefes des Oberfeldarztes wurden bis 1938 keine grossen An-



Wir halten dicht!

www.sichersatt.ch

SicherSatt AG Neuwiesstr.6 CH-8636 Wald T:+41 (0)55 246 36 87, info@sichersatt.ch

www.bannerbatterien.com

Mit der Running Bull hat Banner eine ganz besondere Batterie geschaffen: Die AGM-Technologie, bei der der Elektrolyt in einem Vlies gebunden ist, gibt der Running Bull noch Kraft, wo andere schon längst schlapp gemacht haben.

RUNNING BULL
POWER OHNE GRENZEN

Banner Batterien Schweiz AG, CH-5746 Winterswil, Banner Straße 1
Telefon: 0840 Banner (226637), Fax: 0800 Banner (226637)
E-Mail: office.bchw@bannerbatterien.com



DAS BEDEUTET:

- Dauerleistung
- optimale Startkraft
- voll verschlossen
- absolut wartungsfrei
- maximale Kapazität
- rüttel- und zyklenfest
- auslaufsicher (verursacht keine Korrosion durch austretende Säure)

DIE RUNNING BULL IM (DAUER-)EINSATZ

- alle modernen PKWs
- Land- und Forstwirtschaft (Traktoren, Mähdrescher, Unimog, ...)
- Baumaschinen (Bagger, Rüttler, ...)
- Taxi, Busse und Spezialfahrzeuge (Pistengeräte, Rettung, ...)
- Spezialanwendungen mit sehr hohem Strombedarf (Soundsysteme, TV, Standheizung, Außenbeleuchtung, ...)
- OFF-ROAD 4X4





Wirtschafts-Notiz

HAIX «SCOUT» mit Vibram-Sohle Neue Leichtigkeit

Das Modell «Scout» zeigt, wo hin der Weg beim bayerischen Funktionsschuhspezialisten geht: Leichter, dynamischer und optisch auffällig gefällig.

Die neue Vibram-Sohle des HAIX Trekking-Schuhs kombiniert eine Gummilaufläche mit funktionellen HighTech-Kunststoffkomponenten. Sie garantieren hohe Rutschfestigkeit mit dynamischem Abroll- und Dämpfungsverhalten sowie hervorragender Stabilität. Stoneshield und Rückfuss-Stabilizer machen den SCOUT auch für schweres Gelände tauglich.

Die Leichtigkeit und Dynamik der mit Vibram gemeinsam entwickelten Sohle spiegelt sich im Gesamteindruck der sportiven Optik des SCOUT wider. Der

Schaft mit seiner komfortablen und sicheren Trekking-Höhe ist ausgelegt auf ideale Passform. In

der Leisten-Entwicklung und Formgebung demonstriert HAIX einmal mehr sein schuhmacherisches Know-how. Spezielle Schaumelemente im Knöchelbereich schmiegen sich um die individuelle Fussform und garantieren im funktionellen Zusammenspiel hervorragenden Halt und maximalen Komfort – auch bei längeren Tragezeiten.

Der Materialmix aus Gore-Tex Membran, Nubukleder und Textil hält den Schuh wasserdicht, macht ihn

dabei hoch atmungsaktiv und lässt den HAIX Scout dadurch bei jedem Wetter punkten.

Leder kommt dort zum Einsatz, wo es wichtig ist. Für die Langlebigkeit schützen Gummiprotektoren die Schuhspitze und den Fersenbereich. Das innovative Zwei-Zonen-Schnürsystem komplettiert die Liste der Funktionen. HAIX nennt es «Smart Lacing-System». In Sekunden schnelle sitzt der Schuh perfekt am Fuss mit einem Gefühl von Leichtigkeit, das sich jeder Scout wünscht.



HAIX
www.haix.ch

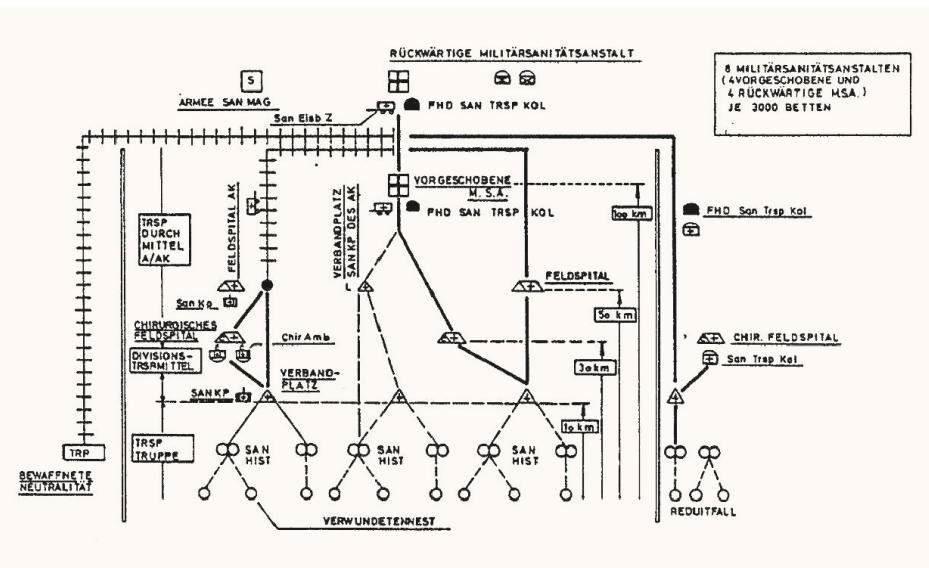


Abb. 4: Organisation des Sanitätsdienstes und der Sanitätsdienstmittel im II. Weltkrieg.

strengungen unternommen, um die materiellen und infrastrukturellen Mängel beim Armeesanitätsdienst zu beheben (4).

Zweiter Weltkrieg

Mit der neuen Truppenordnung 1938 wurden auch der Sanitätsdienst und der chirurgische Dienst neu organisiert. Auf Stufe Armee verfügte man auf dem Papier nun über zwei Feldlazarette, 28 Sanitätseisenbahnzüge und 8 Militäranstalten (geplant mit je 5000 Betten) und somit über total 40 000 Betten. Auf Stufe Armeekorps hatte man ein Feldlazarett und zusätzliche Transportmittel für den Verwundetentransport. Auf Stufe Division blieb die Sanitätsabteilung mit 3 bis 4 Sanitätskompanien und einer chirurgischen Ambulanz bestehen (10, Abb. 4).

Bei Kriegsausbruch waren die Bestände an Sanitätsmaterial völlig ungenügend. Die Militäranstalten konnten wegen fehlender Infrastruktur in den Gemeinden nur auf 3000 Betten ausgebaut werden und erwiesen sich im Betrieb als schwerfällig. Zudem fehlten eine grosse Anzahl von Chirurgen (11). 1941 wurde Oberst Paul Vollenweider als erster Oberfeldarzt zum Brigadier befördert. Im selben Jahr verankerte man die militärische Untersuchungskommission (UC) in einer «Instruktion über die sanitarische Beurteilung der Wehrpflichtigen». 1943 wurde die Materia militaris (M. M.) in Kraft gesetzt, enthaltend alle Arzneimittel, welche vom Militärarzt verwendet oder verordnet werden können. Die Krankenbestän-

de schwankten von 1940 bis 1945 zwischen minimal 1275 und maximal 15 123 Armeeangehörigen und betrugen somit 4–6 % des gesamten Armeebestandes (12, S. 302). Die Gesamtzahl der Todesfälle im 2. Weltkrieg in der Schweizer Armee beliefen sich auf 4050 Armeeangehörige, wovon 323 durch Suizid (13, S. 303).

Die Leistungen des Armeesanitätsdienstes wurden durch General Guisan in seinem Schlussbericht positiv hervorgehoben. Die anfänglichen materiellen Engpässe waren bis zum Ende des Krieges beseitigt; der Wunsch nach fest eingerichteten Spitätern wurde aufgenommen (4, S. 37).

Nachkriegsjahre (1946 bis 1989)

Die Periode des Kalten Krieges war gekennzeichnet durch mehrere Änderungen der Truppenordnung (TO 1951, 1961, 1969 / Revision 1974) sowie durch die Einführung des «Totalen Sanitätsdienstes», der «Neuorganisation des Armeesanitätsdienstes» (NOAS) 1983 und des Koordinierten Sanitätsdienstes (KSD). Die Entwicklung und der Einsatz von Massenvernichtungswaffen stellten neue Anforderungen an den Armeesanitätsdienst. Gemäss Bundesratsbeschluss vom 3. November 1950 wurde der ABC-Dienst für die ganze Armee der Abteilung für Sanität unterstellt. In der neuen TO 1951 gelang es, die Ausbildung in Selbst- und Kameradenhilfe festzuschreiben und stark zu verbessern. 1958 hielt der damalige Oberfeldarzt, Brigadier Meuli, fest: «Der Armeesanitätsdienst gehört nicht zum Rückwärtigen Dienst, er muss mit der Front, dem Rückwärtigen Dienst und dem Territorialdienst eng zusammenarbeiten,

aber möglichst selbstständig wirken können. Die Sanitätstruppe ist den anderen Truppen gleichzustellen». In der TO 1961 wurden dann die Sanitätstruppen aus dem Rückwärtigen Dienst herausgelöst und in die «Fronttruppen» aufgenommen.

1962 wurde Brigadier Reinhold Käser, Oberfeldarzt, Chef der Abteilung für Sanität des eidgenössischen Militärdepartementes (EMD) und Waffenchef der Sanitätstruppen, zum Divisionär ernannt. In der TO 1969 wurde der Verwundenträgerückschub neu geregelt und im Reglement 59.21 «Organisation und Einsatz der Sanitätstruppen» festgehalten. ■

Quellen/Bibliographie

- 1 Historisches Lexikon der Schweiz (www.hls-dhs-dss.ch/textes/d/D46507.php).
- 2 Dubs Jakob, Die Feldchirurgie im schweizerischen Gefechts-Sanitätsdienst 1939, Morgarten Verlag AG, Zürich und Leipzig (BASAN A 544).
- 3 Abschied der ordentlichen Tagsatzung über eidgenössische Militärangelegenheiten 1848, II. Teil, BASAN J 901/1.
- 4 Major Stöckli Guido, Die Entwicklung des Schweizerischen Armeesanitätsdienstes von 1847–1987; 1988.
- 5 Isler Johann, Das Wehrwesen der Schweiz, 4. Auflage, Band I die Wehrverfassung vor 1907; Orell Füssli Zürich 1914 (MB W 703).
- 6 Zur Geschichte des schweizerischen Sanitätsdienstes und des Bundesamtes für Sanität, Annerose Lüthi, Bibliothek am Guisanplatz.
- 7 Nussbaum W., Die Grippeepidemie 1918/1919 in der schweizerischen Armee. Zeitschrift der Schweizerischen Gesellschaft für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaft 1982 (BASAN B 66.12).
- 8 Untersuchungsbericht Grippeepidemie 1918/1919, Schweizerisches Militärdepartement zu Händen des Bundesrates und des Armeekommandos vom 24. Januar 1919 (BASAN B 4.11).
- 9 Emil Dreifuss, Die Entwicklung der schweizerischen Armeesanität und Militärpharmazie, Persönlichkeit und Wirken der bisherigen Oberfeldärzte, 1994, Herausgegeben vom Bundesamt für Sanität.
- 10 Organisation der Stäbe und Truppen 1938 (O.S.T. 1938).
- 11 Bericht des Chef des Generalstabs der Armee an den Oberbefehlshaber der Armee über den Aktivdienst 1939 bis 1945, S. 294/295.
- 12 Bericht des Chef des Generalstabs der Armee an den Oberbefehlshaber der Armee über den Aktivdienst 1939 bis 1945, S. 302.
- 13 Bericht des Chef des Generalstabs der Armee an den Oberbefehlshaber der Armee über den Aktivdienst 1939 bis 1945, S. 303.



Oberst
Raimund Bruhin
Dr. med.
Stellvertretender Oberfeldarzt und Chef San ELF
3007 Bern