

Die österreichische Militärpharmazie einst und jetzt



Die österreichische Militärpharmazie einst und jetzt: Vom Ersten Weltkrieg zur Gegenwart

Thomas Rehor

Die Militärpharmazie nimmt bis heute eine Sonderstellung innerhalb der Pharmazie ein und kann auf eine lange Tradition zurückblicken. Ihre Geburtsstunde ist jenes Rescript vom 15. Jänner 1794, mit dem Kaiser Franz II. die Arzneimittelbelieferung der Habsburgerarmee von zivilen Apotheken auf eine militäreigene Institution übertrug.¹⁾ Das Zentrum der sanitären Versorgung der Armee blieb bis 1918 die so genannte Militärmedikamentendirektion, seit 1867 k. u. k. Institution, mit Sitz in Wien am Rennweg 12. Im Laufe des 19. Jahrhunderts wurden das militärische Sanitätswesen und damit verbunden auch der pharmazeutische Bereich mehrmals reorganisiert. Das betraf auch die Aus- und Fortbildung, die u.a. in den chemischen Laboratorien des k. u. k. Militär-Sanitäts-Komitees im Wiener Josephinum abgehalten wurde. Diese Laboratorien waren für medizinisch-chemische, forensisch-toxikologische, hygienisch-bakteriologische Analysen und Lebensmitteluntersuchungen reichhaltig ausgestattet. Hier absolvierten die Militärapotheker gemeinsam mit den Militärärzten einen Teil ihrer Ausbildung.²⁾ Dieses Wissen mussten sie bald innerhalb der Salubritätskommissionen und in den Feldlaboratorien im Ersten Weltkrieg umsetzen. Übrigens: Im Josephinum befanden sich bis zum Umzug sämtlicher pharmazeutischer Universitätsinstitute (1994) in das neue Universitätszentrum II das Institut für Pharmakognosie und das Institut für Pharmazeutische Technologie, in dem Generationen von Pharmazeuten einen Teil ihrer universitären Ausbildung absolvierten.

Die Organisation der k. u. k. Militärpharmazie

Die „Militärmedikamentenbeamten“, so die bis 1917 offizielle, sperrige Bezeichnung für die Militärapotheker, blieben auch in der k. u. k. Armee eine Randerscheinung. Zum einen lag das an dem zivilen Berufsbild innerhalb eines militärischen Apparates, und zum anderen waren sie den leitenden Militärärzten unterstellt. Trotzdem waren diese Stellen in der Armee in Anbetracht der damals tristen Situation der angestellten Apotheker in den zivilen Apotheken sehr begehrt. Die Stelle eines Militärmedikamentenbeamten erlaubte zwar keine großen finanziellen Sprünge, doch bot sie ein geregeltes Einkommen. Folglich konnte die Heeresverwaltung bei der Nachbesetzung einer Stelle im Aktivstand unter einer Reihe bestens qualifizierter Bewerber auswählen. Erst soziale Verbesserungen in den öffentlichen Apotheken zu Beginn des 20. Jahrhunderts reduzierten den Zustrom zur Militärpharmazie.³⁾ Die allgemeine militärische Aufrüstung in den Jahren vor dem Ersten Weltkrieg erfasste auch das Militär-Sanitätswesen. Die Militärmedikamentendirektion wurde zwar laufend um Laboratorien, moderne Maschinen zur Tablettenpressung, Werkstätten und eine eigene Verbandstofffabrik erweitert, doch trafen die Militärapotheker keine besonderen Kriegsvorbereitungen.

Die „Neuen organischen Bestimmungen für die k. u. k. Militär-Medicamenten-Anstalten“ (III. Teil des Reglements für den Sanitätsdienst des k.u. k. Heeres) aus dem Jahr 1899 galten nahezu unverändert bis zum Ersten Weltkrieg und regelten die Arzneiversorgung des k. u. k. Heeres in Friedenszeiten sowie im Mobilisierungsfall. Im Zentrum stand die k. u. k. Militärmedikamentendirektion, deren Direktor der fachlich Vorgesetzte sämtlicher Militärapotheker der Donaumonarchie war. Die bei ihm direkt eingeteilten Personen unterstanden diesem auch dienstrechtlich, während das den Militärapotheken zugeordnete Personal diesem nur in fachtechnischer Hinsicht unterstand und dienstrechtlich zusätzlich noch dem Spitalskommandanten untergeordnet war. Die direkt vorgesetzte Stelle der Militärmedikamentendirektion war die 14. Abteilung des Kriegsministeriums. Die Militärmedikamentendirektion belieferte sämtliche Militär-Sanitätsanstalten. Dazu zählten die stabilen Medikamentenanstalten wie die Apotheken der Garnisonsspitäler und die Garnisonsapotheken. Im Mobilisierungsfall kamen als Feldmedikamentenanstalten die Feldapotheken der Feldspitäler, die Reservespitalsapotheken der mobilen Reservespitäler sowie die Medikamentenfelddepots hinzu. Diese wurden zwar direkt von der Militärmedikamentendirektion aufgestellt, unterstanden aber in jeder Beziehung dem Armeegeneralkommando (Korps-, Truppeneinzelkommando). Grundsätzlich führten Militärärzte diese Sanitätsfelddepots, doch übernahmen als Folge des Ärztemangels 1918 auch Militärapotheker die Leitung dieser Depots.⁴⁾

Die aktiven Militärapotheker versahen ihren Dienst in den 27 Garnisonsspitalsapotheken und zehn Garnisonsapotheken der Truppenspitäler, in der Marineapotheke in Pola, bei der Militärmedikamentendirektion, im Kriegsministerium, im Militär-Sanitätskomitee und an der Tierärztlichen Hochschule. Sie entwickelten eigene Militärpharmakopöen (Arzneibücher), von denen die sechste und letzte Ausgabe aus dem Jahr 1891 bis zum Ende der Donaumonarchie bestehen blieb.⁵⁾ Diese unterschieden sich von den zivilen Arzneibüchern dadurch, dass sie in der gesamten Donaumonarchie gültig waren und strengere Kriterien bezüglich Haltbarkeit, Lagerfähigkeit und Platzbedarf der Arzneien vorgaben.⁶⁾ Mit Stichtag 1. Mai 1914 wurden insgesamt 107 Militärmedikamentenbeamte im Effektivstand geführt,⁷⁾ eine kleine, aber im Gegensatz zu den Militärärzten durchaus ausreichende Anzahl für Friedenszeiten. Das sollte sich jedoch bald ändern.

Die Mobilisierung der k. u. k. Militärmedikamentendirektion

Am 26. Juli 1914 traf der Mobilisierungsbefehl für den Kriegsfall „B“ und am 31. Juli 1914 jener für den Kriegsfall „R“ in der k. u. k. Militärmedikamentendirektion ein.⁸⁾ Nun wurde es auch für die Militärapotheke der Donaumonarchie Ernst. Zu Kriegsbeginn verfügte die k. u. k. Armee über 112 aktive Militärapotheke. Deren Rangklasse begann beim so genannten Militär-Medikamentenakzessist (XI. Rangklasse = Leutnant) und endete beim Militär-Medikamentendirektor (VI. Rangklasse = Oberst).⁹⁾ Über die Gesamtzahl der militärpflichtigen Pharmazeuten der Donaumonarchie liegen nur Schätzungen vor. Demnach belief sich die Anzahl der eingezogenen Pharmazeuten 1915 auf 2.000 Mann¹⁰⁾ und 1917 auf 3.000 Mann.¹¹⁾ Die eingerückten Apotheker hinterließen in den zivilen Apotheken eine große personelle Lücke, sodass die Landesvertreter die Schließung zahlreicher Apotheken befürchteten. Dies trat jedoch nicht ein, da die Regierung rasch gegensteuerte.¹²⁾ Pensionierte Apotheker wurden reaktiviert und Hilfskräfte verstärkt eingesetzt. Wie in anderen Bereichen auch mussten in den Apotheken die Frauen die fehlenden Männer ersetzen. Bereits 1916 überstieg der Anteil der Frauen an den österreichischen Universitäten innerhalb der Pharmazie die 50%-Marke.¹³⁾ Der Erste Weltkrieg bedeutete den Aufstieg der Pharmazeutinnen in der bisher männerdominierten Offizin; ein Trend, der bis in die Gegenwart anhält. Der derzeitige Anteil der Pharmazeutinnen am Apothekerstand liegt bei 79,13%.¹⁴⁾

Die Mobilisierungsarbeiten in der Militärmedikamentendirektion umfassten in erster Linie die Aufstellung der Sanitätsfelddepots inklusive des pharmazeutischen Personals. Das Material der Sanitätsfelddepots gliederte sich entsprechend der Anzahl der Militärterritorialbereiche der Donaumonarchie in 16 Korpseinheiten, wobei der weitere Kriegsverlauf schon bald die Aufstellung weiterer Felddepots notwendig machte. Neben den militärischen Sanitätsformationen traten die Österreichische Gesellschaft vom Roten Kreuz, der Deutsche Ritterorden sowie zahlreiche andere patriotische Hilfsvereine an die Militärmedikamentendirektion zur Ausstattung mit Arzneimitteln und Verbandstoffen heran.¹⁵⁾ Dazu kamen noch die Schlafwagen-Sanitätszüge wie jene der Malteser.¹⁶⁾ Die Mobilisierung der Militärpharmazie verlief ohne größere Probleme und war vorerst mit dem Abmarsch der Formationen mit der für 30 Tage berechneten Menge an Sanitätsmaterial beendet.¹⁷⁾ Doch diese Mengen erwiesen sich in Anbetracht der Kriegereignisse am Balkan und am nordöstlichen Kriegsschauplatz bald als viel zu gering. Schon nach kurzer Zeit trafen täglich dringende Arzneianforderungen der Garnisonsapotheken in Wien ein. Während beispielsweise für das k. u. k. Garnisonsspital Nr. 3 in Przemyśl rund 1.400 Morphinpastillen monatlich in Friedenszeiten ausreichten, expidierte die Apotheke des dortigen Garnisonsspitals von Kriegsbeginn bis Ende Oktober 1914 rund 113.000 Stück.¹⁸⁾ Ein ähnliches Bild zeigte sich auch aus Krakau. Der Sanitätschef der Festung Krakau forderte auf direktem Weg Sanitätsmaterial in derart riesigen Mengen an, dass die Militärmedikamentendirektion die Arzneikörper erst selbst besorgen musste.¹⁹⁾ Auch die Garnisonsspitäler, die nicht unmittelbar im Kriegsgebiet lagen, überhäufte die Militärapotheke in Wien mit ihren Bestellungen. Und das war erst der Anfang. Der Erste Weltkrieg überforderte das Sanitätswesen sämtlicher Kriegsteilnehmer. Österreich-Ungarn war davon besonders stark betroffen. Schon bei den großen Einleitungsfeldzügen zeigte sich für die militärischen Befehlshaber, dass die in Friedenszeiten geplanten Kapazitäten des Militärsanitätswesens nicht ausreichten. Die Folge war die massive Aufstockung der Militärsanitätsanstalten zulasten der Zivilbevölkerung.²⁰⁾

Die Pharmazeuten im Etappenbereich versahen ihren Dienst nicht nur in den Militärapotheken, sondern unterstützten die überlasteten Ärzte bei der Versorgung der Verwundeten. In den Salubritätskommissionen spielten sie eine wichtige Rolle bei der Seuchenbekämpfung. Ihre Kollegen in der Militärmedikamentendirektion waren mit der Beschaffung des Sanitätsmaterials, der Produktion von Tabletten, Ampullen, Salben, der Verbandstoffherstellung sowie der Distribution vollauf beschäftigt. Neben Arzneimitteln und Verbandstoffen forderten die Felddepots chirurgische Bestecke, Operationsmaterialien wie Catgut oder Operationspflaster, Impfstoffe, Nadeln und Spritzen an. Die organisatorischen und logistischen Fähigkeiten der Apotheker waren zumindest genauso wichtig wie die pharmazeutischen.

Die räumlichen und personellen Ressourcen der Militärmedikamentendirektion reichten bald nicht mehr aus und wurden laufend erweitert. Die Übernahme der Berggüter verschärfte den Platzmangel zusätzlich, sodass im April 1918 auch Teile der Rennweger Artilleriekaserne als Lagerort dienten.²¹⁾ Der kriegsbedingt hohe Anteil an weiblichen Arbeitskräften, v.a. in der Verbandstofffabrik, ist anhand der folgenden Daten ersichtlich: Im August 1916 waren in den Betrieben und Anlagen der Militärmedikamentendirektion 21 Gagisten, 113 Mannschaften sowie 220 Frauen als zivile Arbeitskräfte beschäftigt.²²⁾ Die Zahl der im Laufe des Krieges beschäftigten Frauen variierte dort sehr stark und wurde im August 1918 mit sechs bis zwölf Vorarbeiterinnen, 130 bis 330 Hilfsarbeiterinnen und 32 bis 42 sonstigen Arbeiterinnen beziffert.²³⁾ Zur Mannschaft zählte auch eine eigene Abteilung mit Transportbegleitern. Diese waren vom einfachen Landsturmmann bis hin zum Feldwebel für den sicheren Transport der Medikamente verantwortlich.²⁴⁾ Die Zahl der bei der Militärmedikamentendirektion eingeteilten Militärapotheke erhöhte sich von zehn im Juni 1914²⁵⁾ auf 58 im April 1917, ehe sich der Personalstand bis Mitte 1918 bei rund 50 Militärapothekern einpendelte. Der Juni 1918 markierte mit 69 bei der Militärmedikamentendirektion eingeteilten Apothekern kurzfristig den Höchststand im gesamten Krieg,²⁶⁾ verminderte sich aber bis September 1918 auf 45 Mann.²⁷⁾

Die Abhängigkeit von Deutschland

Was für Österreich-Ungarn militärisch bald nach Kriegsbeginn offensichtlich wurde und spätestens mit der „Gemeinsamen Obersten Kriegsleitung“ 1916 auch politisch bedeutete,²⁸⁾ war für die pharmazeutische Versorgung der Donaumonarchie schon lange vor dem Krieg ein offenes Geheimnis: die Abhängigkeit von Deutschland. Formal teilten sich die beiden Reichshälften die Belieferung der k. u. k. Militärmedikamentendirektion nach einem festgelegten Schlüssel. Demnach hatten zwei Drittel der Auftragssumme an österreichische Firmen wie Pezoldt - Süß, Röder-Raabe oder Victor Alder und ein Drittel an ungarische Firmen, wie Josef von Török oder Thallmayer-Seitz zu ergehen.²⁹⁾ Diese pharmazeutischen Großhändler bezogen einen Großteil ihrer Waren wiederum aus Deutschland. Die Belieferung der k. u. k. Armee mit Sanitätsmaterial war ein sehr einträgliches Geschäft. Das blieb dem Kriegsministerium nicht verborgen, sodass die Militärmedikamentendirektion beauftragt wurde, Heereslieferanten mit einem Auftragsvolumen von über 10.000 Kronen zu erfassen. Auf diese übte das Kriegsministeriums dann sanften Druck zur Zeichnung von Kriegsanleihen aus.³⁰⁾ Aber auch Apotheken, Privatpersonen und ausländische Firmen, die sich rasche Gewinne erhofften, überhäufte die Militärmedikamentendirektion mit teilweise dubiosen Angeboten.

Die eingesetzten Medikamente und ihre medizinischen Indikationen sind bereits ausführlich wissenschaftlich untersucht.³¹⁾ Grundsätzlich verfügte das k. u. k. Sanitätswesen über Arzneimittel, die aus pharmazeutisch-medizinischer Sicht durchaus am letzten Stand waren.³²⁾ Die Granatensplitter, deren Wirkung v.a. im Gebirgskrieg durch Steinsplitter verstärkt wurde, machten den Großteil der Verletzungen aus. Wundinfektionen waren die Folge. Da Antibiotika noch nicht entdeckt waren, entschied die rasche Bekämpfung der Krankheitserreger mit chemischen Antinfektiva wie Karbol, Chlorkalk oder Jodoform bereits am Hilfsplatz über Leben oder Tod.³³⁾ Da die Donaumonarchie in Friedenszeiten keine eigenständige chemisch-pharmazeutische Industrie etablieren konnte, war sie bis auf wenige Ausnahmen, dazu zählten quecksilberhaltige Arzneimittel wie Sublimat oder Kalomel, vom Ausland und dabei in erster Linie von der weltweit führenden deutschen chemisch-pharmazeutischen Industrie abhängig. Deutsche Großbetriebe wie Merck, Gehe, Höchst, Bayer, Schering, Böhringer/Ingelheim, Böhringer/Mannheim sowie die Vereinigten Chininfabriken Zimmer teilten sich das lukrative Geschäft mit der Donaumonarchie.³⁴⁾ Stellvertretend für die Abhängigkeit von Deutschland stehen v.a. zwei Arzneimittel: Neosalvarsan und Chinin. Neosalvarsan, eine organische Arsenverbindung, wurde als eines der ersten Medikamente gezielt gegen Bakterien wie gegen Syphilis eingesetzt und erst in den 1940er-Jahren von den Penicillinen abgelöst. Mit dem Vordringen der Mittelmächte in die sumpfigen und daher malariagefährdeten Gebiete nördlich von Venedig und auf dem Balkan in Albanien und Montenegro rückte die Versorgung der k. u. k. Armee mit Chinin in den Fokus der Sanitätschefs. Chinin, das aus den holländischen Kolonien in Java stammte, kam über das neutrale Holland nach Deutschland und wurde von dort nach einem von der Deutschen Obersten Heeresleitung festgelegten Schlüssel an seine Verbündeten aufgeteilt. Mit Stichtag 1. März 1918 verfügte Deutschland über 99.600 kg Chinin in Form von Rinden und Reinsubstanz. 40.000 kg umfasste der Jahresbedarf des deutschen Heeres. Das Osmanische Reich erhielt 10.000 kg, 7.500 kg gingen nach Bulgarien. Die k. u. k. Armee erhielt auf Weisung General Ludendorffs statt der geforderten 35.000 kg nur 15.000 kg Chinin. Dazu kam noch ein kleiner Anteil für die Zivilbevölkerung, der Rest blieb als deutsche Reserve.³⁵⁾ In der Militärmedikamentendirektion sowie in den herangezogenen Privatfirmen wurde der gereinigte Rohstoff Chinin zunächst zu Tabletten gepresst. Chinin war wegen des bitteren Eigengeschmackes bei den Truppen sehr unbeliebt. Daher wurden die Presslinge zusätzlich dragiert. Allein für die Malariaphylaxe 1918 produzierten die Militärapotheke der Donaumonarchie insgesamt rund 71 Millionen Chininpastillen.³⁶⁾ Gerade diese Zahlen verdeutlichen den industriellen Einbruch nun auch in die Pharmazie. Die in Handwerksarbeit in den Apotheken hergestellten magistralen Zubereitungen hatten nach wie vor einen großen Stellenwert, doch setzten sich fertig dosierte Arzneimittel in Tabletten- oder Ampullenform endgültig durch, da sie im industriellen Maßstab hergestellt, einfacher gelagert und transportiert werden konnten. Außerdem waren Ampullen als Arzneiform mit raschem Wirkungseintritt, wie zum Beispiel Atropin als Spasmodikum bei Krämpfen infolge Giftgaswirkung, für die Ärzte unentbehrlich.

Mangel und Improvisation bis zum Zusammenbruch 1918

Obwohl die Militärapotheke weit besser als die zivilen Apotheken ausgestattet waren, hatten sie sehr bald mit den ersten Lieferengpässen bei den Arzneimitteln und Rohstoffen zu kämpfen. Diese betrafen unmittelbar zu Kriegsbeginn Importe aus Übersee wie Kautschuk, Baumwolle oder Perubalsam und erstreckten sich mit Fortdauer des Krieges auf Fette, Öle, Harze und zum Schluss auch auf Hilfsstoffe und Gefäße. An dieser Situation konnten auch die im Zuge des Durchbruchs der Mittelmächte in der zwölften Isonzoschlacht 1917 erbeuteten Sanitätsbestände der Italiener genauso wenig ändern wie jene den Mittelmächten 1918 in Odessa in die Hand gefallenen Sanitätsdeposits. Gut gemeinte Gegenmaßnahmen wie Anbauversuche von wichtigen Arzneipflanzen durch Kriegsgefangene, wie zum Beispiel im Kriegsgefangenenlager Grödig,³⁷⁾ brachten ebenso wenig wie die zahlreichen Aufrufe zum sparsamen Umgang mit Arzneimitteln. Die Militärapotheke waren infolge des Mangels ständig zum Improvisieren gezwungen. Doch darin bewiesen sie erstaunliches Geschick. So zum Beispiel beim Ersatz der Baumwolle durch Zellstoff,³⁸⁾ der auch heute noch verwendet wird, oder bei der Etablierung eines Systems zur Wiederverwertung gebrauchter Verbandstoffe, die als Regenerate den Militärspitälern wieder zugeschoben wurden.³⁹⁾

Doch alle Improvisationskünste blieben nur ein Tropfen auf den heißen Stein. Als Indikatoren des bevorstehenden Auseinanderfallens zwischen Militär und Zivil und in weiterer Folge der inneren Auflösung der Donaumonarchie zeigten sich die seit 1918 häufig auftretenden Beraubungen von Bahntransporten. Diese betrafen vermehrt Arzneimittellieferungen und nahmen trotz der Anweisung des Kriegsministeriums, diese Transporte durch Begleitmänner verschärft zu überwachen, massiv zu.⁴⁰⁾ In den letzten Kriegswochen wurden Sanitätsbestände hemmungslos geplündert, sogar ganze Waggonladungen verschwanden spurlos. Die Spanische Grippe vervollständigte das Chaos. In der k. u. k. Militärmedikamentendirektion kam es trotz unterschiedlicher Nationalitäten der Militärapotheke zu keinen Auflösungserscheinungen. Vielmehr gingen die Arbeiten vor dem Hintergrund der politischen Umwälzungen und trotz des abgesunkenen Personalstandes diszipliniert weiter. Das Ende der Donaumonarchie bedeutete zwar auch das Ende der k. u. k. Militärpharmazie, doch angesichts der vollen Lazarette wurden die Heeres-sanitätsanstalten erst Ende März 1919 aufgelöst.

Der Friedensvertrag von St. Germain billigte dem neuen Staat Österreich ein Berufsheer mit 30.000 Mann zu, für dessen pharmazeutische Versorgung lediglich ein kleines Heilmittelager im früheren Monturdepot in Brunn am Gebirge unter der Leitung eines ehemaligen Oberstabsapothekers bestehen blieb. Die k. u. k. Militärapotheke wurden entweder pensioniert, als zivile Krankenhausapotheker übernommen oder versuchten ihr Glück in den öffentlichen Apotheken.⁴¹⁾ Die k. u. k. Militärmedikamentendirektion wurde am 30. September 1919 mit der Medikamentenverwaltung und dem Zentrallaboratorium der Medikamenteneigenregie zusammengelegt und in die zivile staatliche Österreichische Heilmittelstelle umgewandelt.⁴²⁾ Diese überdauerte dann als Heilmittelwerke Wien GmbH auch den Zweiten Weltkrieg. 1971 wurde das Gebäude abgerissen und ein Firmengebäude errichtet.⁴³⁾ Derzeit befindet sich an dieser Stelle ein Hotel. Im Vergleich zu den deutschen Pharmazeuten, bei denen viele ihren Kriegsdienst in der kämpfenden Truppe versahen und 787 Tote zu beklagen waren, verloren in der k. u. k. Armee 126 Apotheker ihr Leben.⁴⁴⁾ An die gefallenen Pharmazeuten des Militärapothekekorps von 1794 bis 1918 erinnert heute eine Gedenktafel in der Aula des Pharmaziezentrum im Universitätszentrum II. (Althanstrasse 14, 1090 Wien).

Die Militärpharmazie heute

An dieser Stelle sei ein kurzer Exkurs zur Militärpharmazie des Österreichischen Bundesheeres der Gegenwart⁴⁵⁾ gestattet. Dieses verfügt mit Stand 1. November 2014 über insgesamt drei Militärapotheke und eine Militärapotheke jeweils im Offiziersrang. Diese sind im Bereich der heeres-eigenen Sonderkrankenanstalten, im logistisch operativ führenden Kommando Einsatzunterstützung sowie direkt im Bundesministerium für Landesverteidigung und Sport (BMLVS) tätig. Die Aufgaben der Militärapotheke in den heeres-eigenen Sonderkrankenanstalten (Sanitätszentren Ost, Süd und West) mit den Standorten Wien, Graz und Innsbruck (derzeit vakant) sind denen eines zivilen Anstaltsapothekers vergleichbar.⁴⁶⁾ Den Militärapotheke obliegen u.a. die fachliche Beratung des Spitalskommandanten in pharmazeutischen Belangen sowie die Sicherstellung der Bedarfsdeckung mit Arzneimitteln und Sanitätsverbrauchsgütern. Darüber hinaus erfolgt eine laufende Marktbeobachtung und Beurteilung der am zivilen Markt erhältlichen Arzneimittel und Sanitätsmaterialien hinsichtlich militärpharmazeutischer Verwendbarkeit. Die Logistik und Kontrolle sowie die Leitung, Organisation und Fachdienstaufsicht über das Personal in der Militärapotheke zählen ebenfalls zu ihrer Tätigkeit.

Die Heeresapotheke im Wiener Sanitätszentrum Ost versorgt nicht nur die eigene Sanitätsanstalt, sondern auch die Bundesländer Wien, Niederösterreich und das nördliche Burgenland. Kärnten, Steiermark und das südliche Burgenland werden militärpharmazeutisch von Graz, der westliche Teil Österreichs hingegen von Innsbruck aus betreut.⁴⁷⁾

Als Aufnahmekriterien benötigen die angehenden Militär Apotheker neben dem Pharmaziestudium die erfolgreich abgeschlossene Aspirantenprüfung als Grundlage zur Ausübung des zivilen Apothekerberufes, ehe sie zunächst zeitlich befristet als Oberleutnant-Apotheker eingestuft werden. Sie sind wie ihre Kollegen in Zivil zur Fort- und Weiterbildung in Eigenverantwortung verpflichtet. Vor der Übernahme in eine Definitivstellung müssen sie noch einen militärischen Grundausbildungslehrgang an der Landesverteidigungsakademie absolvieren.⁴⁸⁾ Das Erkennungsmerkmal der Militär Apotheker, der schwarze und violette Vorstoß auf dem Rockkragendienstgrad, ist nur bis zum Oberst-Apotheker vorgesehen. Ab dem Rang eines Brigadiers fällt wie bei den Ärzten oder Veterinärmedizinern die entsprechende Waffenfarbe weg. Als Abzeichen am Dienstanzug tragen die Pharmazeuten die Äskulapnatter mit der Giftschale.⁴⁹⁾

Ein weiterer Militär Apotheker (derzeit im Rang eines Oberstleutnant-Apothekers) ist im Kommando Einsatzunterstützung (KdoEU), dem logistisch führenden Kommando im Bundesheer, im Organisationselement Militärisches Gesundheitswesen (MilGesW) vertreten. In dessen Aufgabenbereich fällt neben der fachlichen Beratung im Kommando Einsatzunterstützung und dem Streitkräfteführungskommando (SKFüKdo) die zentrale Beschaffung und Distribution von Arzneimitteln, die Überprüfung der materiellen Sanitätsausstattung in den Auslandskontingenten sowie die Fachaufsicht über die Sanitätslager. Derzeit verfügt das Heereslogistikzentrum über zwei Sanitätslager. Eines davon befindet sich im Wiener Arsenal, das andere in Eisenerz. Zu den Sanitätsgütern zählen nicht nur Humanarzneimittel, sondern auch Veterinärpräparate, da die Militär Apotheker auch für die pharmazeutische Versorgung der im militärischen Dienst stehenden Tiere zuständig sind. Darüber hinaus fungiert der Militär Apotheker im KdoEU als Bindeglied zwischen den Militär Apothekern in den Militärspitälern zur Zentralstelle im BMLVS/Sektion III und pflegt für die österreichische Militär Pharmazie die internationalen bzw. bilateralen Beziehungen. Dies ist umso wichtiger, als die Einsätze des Bundesheeres immer mehr in Zusammenarbeit mit anderen Armeen erfolgen, sodass auch im Hinblick auf die Sanitätsausrüstung auf entsprechende internationale Kompatibilität, insbesondere mit NATO-Standards, geachtet werden muss. Als Beispiel gilt hier die Bildung der Sanitätsausrüstung für die EU-BG 2012 (Battle Group der Europäischen Union), die eine enge Kooperation mit der Deutschen Bundeswehr erforderte.⁵⁰⁾ Logistische sanitätsdienstliche Vorbereitungen für die EU-BG 2016 sind bereits voll angelaufen.

Der derzeit ranghöchste Militär Apotheker im Bundesheer trägt den Dienstgrad eines Brigadiers und ist Referatsleiter (Referat 5, Apothekenwesen und medizinische Systeme) innerhalb der Abteilung Militärmedizin in der Sektion III im BMLVS. In dessen Kompetenzbereich fallen als militärpharmazeutische Letztinstanz zwei strategische Hauptbereiche: zum einen in Angelegenheiten der Pharmazie und der medizinischen Systeme die Erstellung von Richtlinien und Erlässen, u.a. nach zivilen Vorgaben, für die Logistik im Bereich der materiellen Sanitätsausrüstung, der Festlegung normierter und nicht normierter Ausstattungen mit Sanitäts- und Veterinär Gütern und medizinischer Systeme sowie die Steuerung der Einsatzbevorratung, Zuordnung und Disposition dieser Versorgungsgüter. Zum anderen ist er für die Überwachung und Steuerung des Betriebsbudgets zuständig.⁵¹⁾

Die Militär Pharmazie im Bundesheer unterstützt die Bereiche Militärmedizin und Veterinärwesen durch die Bereitstellung, Bewirtschaftung und den Nachschub von Arzneimitteln, Verbandstoffen, Reagenzien und weiteren Medizinprodukten, aber auch durch die Eigenherstellung von Arzneizubereitungen. Die Versorgung mit Sanitätsmaterial erfolgt entweder über Heereslager bzw. durch regionalen Zukauf seitens der Militär Apotheker in den Krankenanstalten über den pharmazeutischen Großhandel oder direkt von den Herstellerfirmen. In besonders dringenden Fällen können militärärztliche Verordnungen auf den Rezeptformularen der Heeresverwaltung in allen öffentlichen Apotheken eingelöst werden.⁵²⁾ Zusätzlich zum Versorgungsauftrag überprüfen die Pharmazeuten des Bundesheeres im Rahmen ihrer Konsiliartätigkeit in sämtlichen Sanitätseinrichtungen im In- und Ausland die ordnungsgemäße Arzneimittelgebarung und beraten die Militärärzte in Arzneimittelfragen. Im Falle eines Einsatzes, wie beispielsweise auch bei humanitären Einsätzen, wird der Militär Apotheker zum Feldapotheker und übt seine Tätigkeit dann in der Feldambulanz aus, die mit einem entsprechenden Feldapothekenmodul ausgestattet ist. Die militärische Sanitätsausrüstung wird in normierten Paketen, den „Sätzen“, ausgegeben, sodass jeder Notarzt einen ärztlichen Rucksack mit normierter Ausstattung oder der Notfallsanitäter bzw. Rettungssanitäter einen entsprechenden Notfallrucksack bzw. Rettungssanitätterrucksack erhält. An der Erstellung der Normen für die Sanitätsausrüstung wirken auch Pharmazeuten mit. Eine relativ neue persönliche Sanitätsausrüstung steht den Soldaten im Auslandseinsatz zur Verfügung: Das IFAK (Improved First Aid Kit) beinhaltet u.a. blutstillende Verbände, Mittel zur Notversorgung von Thoraxverletzungen und dient der Erstversorgung von lebensbedrohenden Verletzungen.

Die aktiven Militär Apotheker werden auch von Milizapothekern unterstützt. Die derzeit rund 30 Milizapotheker, die ihrem Beruf in zivilen Apotheken nachgehen, sind den Elementen der Einsatzorganisation zugeordnet und werden bei den Milizübungen entweder den Mob-Verbänden (Feldambulanz, Feldspital) oder zur Unterstützung in den Führungsstäben (KdoEU, SKFüKdo) zugeteilt. Weniger bekannt ist, dass das Bundesheer auch einen Beitrag zur Volksgesundheit in Form von Impfungen leistet. Dies umfasst nicht nur die Soldaten für Auslandseinsätze, sondern auch alle Grundwehrdiener. Dabei stellen Militär Apotheker sicher, dass jährlich u.a. rund 15.000 Impfstoffe gegen Hepatitis, 12.500 gegen FSME, 6.000 gegen Tollwut, 7.000 gegen Meningitis und 7.000 gegen Diphtherie-Tetanus-Keuchhusten-Kinderlähmung verabreicht werden können.⁵³⁾

Die k. u. k. Militär Pharmazie im Ersten Weltkrieg im Vergleich zur Gegenwart

Trotz unterschiedlicher Ausgangspositionen zeigen sich doch einige Parallelen. Fertig dosierte Arzneimittel wie Tabletten und Ampullen nahmen v.a. während des Ersten Weltkrieges einen enormen Aufschwung. Dennoch wurden viele Zubereitungen magistral hergestellt, wie beispielsweise 5%ige Chinin-Salben zum UV-Schutz der Hochgebirgstruppen für das Alpindepot in Bozen.⁵⁴⁾ Auch heute noch werden in der Wiener Heeresapotheke zahlreiche Spezialanfertigungen im großtechnischen Stil hergestellt. Dazu zählen rund 40.000 Zubereitungen wie Balsame, Gurgellösungen etc. Zusätzlich werden 25.000 magistrale Anfertigungen wie Hustentropfen, Nasentropfen, Fußpuder etc. manuell abgefüllt und eigene Sonnenschutzsalben mit Lichtschutzfaktor 25 produziert.⁵⁵⁾ Die k. u. k. Militärmedikamentendirektion war schon 1914 mit Medikamenten, die am letzten Stand der damaligen medizinischen Erkenntnis waren, ausgestattet. Heute ist dies bei der Militär Pharmazie des Bundesheeres selbstverständlich. Das Sortiment umfasst von Antibiotika bis Impfstoffen die gleichen Arzneimittel, wie sie in den öffentlichen Apotheken vorrätig sind. Im Gegensatz zu 1918 verfügen die Militär Apotheker der Gegenwart im Falle des Ausbruches einer Grippeepidemie über moderne Arzneimittel, die so genannten Neuraminidasehemmer, in Form von Fertigprodukten und reinem Wirkstoff sowie über Atemschutzmasken und Desinfektionsmittel.⁵⁶⁾ Die Bedeutung der logistischen und organisatorischen Fähigkeiten der Pharmazeuten in den Militär Apotheken ist bis heute gleich groß geblieben.

Was sich jedoch geändert hat, ist die engere Verflechtung der Militär Pharmazie mit der zivilen Pharmazie. Das zeigt sich auch daran, dass für den militärpharmazeutischen Bereich heute die gleichen Arzneibücher wie im zivilen Bereich herangezogen werden, während die k. u. k. Militär Apotheker noch eigene Militärarzneibücher entwickelten. Darüber hinaus sind die Militär Apotheker des Bundesheeres gemeinsam mit ihren zivilen Kollegen in der Arzneimittelkommission, Ethikkommission und der Österreichischen Arzneibuchkommission vertreten. Die Abrechnung der in den öffentlichen Apotheken eingelösten Rezepte der Heeresverwaltung wird ebenfalls über eine zivile, zentrale Abrechnungsstelle der österreichischen Apotheker, der Pharmazeutischen Gehaltskasse für Österreich, abgewickelt. Nicht zuletzt bilden die Milizapotheker ein weiteres Bindeglied zwischen der Zivil- und Militär Pharmazie.

Im Vergleich zu 1914 ist die Militär Pharmazie der Gegenwart nicht nur ziviler, sondern auch internationaler geworden. In der strategisch-operativen Ausrichtung der Militär Pharmazie wird im Rahmen der Sanitätsgüterlogistik der Umfang der Bevorratung der Sanitätsausrüstung nicht nur für das Inland, sondern auch für das Ausland festgelegt. Das bedeutet, dass sich aufgrund der internationalen Ausrichtung der Militär Pharmazie die Sanitätsausrüstung im Österreichischen Bundesheer zunehmend internationalen Normen, z.B. den Standardization Agreements (STANAG) der NATO, anpassen muss.⁵⁷⁾

Die k. u. k. Militärmedikamentendirektion war bis zum Ende des Ersten Weltkrieges direkt der 14. Abteilung des Kriegsministeriums unterstellt und wurde vom Direktor, der wiederum vom Kaiser ernannt wurde, angeführt. Im ehemaligen Kriegsministerium waren Pharmazeuten nur in untergeordneter Stellung vertreten. Auch dieses Bild hat sich geändert. Heute sind die Militärapotheke in die fachlichen Entscheidungsprozesse im BMLVS wesentlich stärker eingebunden. Ihr Stellenwert ist nicht zuletzt daran ersichtlich, dass der direkt beim BMLVS eingeteilte Militärapotheke mit dem Dienstgrad Brigadier nun auch in die Generalsränge vorgestoßen ist, während der Direktor der ehemaligen k. u. k. Militärmedikamentendirektion als Oberstabsapotheke 1. Klasse höchstens in die VI. Rangklasse zum Oberst aufsteigen konnte. Und, last but not least, steht nun auch Pharmazeutinnen der Weg in die Militärpharmazie, wie die Militärapotheke in der Wiener Heeresspital zeigt, offen.



ANMERKUNGEN:

- 1) Otto Nowotny: 200 Jahre österreichisches Militärapothekewesen. In: Österreichische Apothekerzeitung (ÖAZ) 48. Jg., Nr. 45 (12.11.1994), S.965-968 und ÖAZ 48. Jg., Nr. 46 (19.11.1994), S.990-992, hier S.965.
- 2) Eduard Glaser: Das chemische Laboratorium des k. u. k. Militär-Sanitäts-Komitees in Wien. Sonderdruck aus der Pharmazeutischen Post (PhP), Wien 1914, S.2.
- 3) Gustav Schilder: Die österreichisch-ungarische Militärpharmazie seit dem Jahre 1900 und ihr Wirken im Weltkriege. Sonderdruck aus der Pharmazeutischen Post, Jg. LVIII, 36, 37 und 38, Wien 1925, S.3.
- 4) Brigitte Biwald: Von Helden und Krüppeln. Das österreichisch-ungarische Militär-sanitätswesen im Ersten Weltkrieg (= Militärgeschichtliche Dissertationen österreichischer Universitäten, Bd. 14/1 und 14/2), Wien 2002, Bd.1, S.125.
- 5) 6. Militär-Pharmakopöe, Wien 1891. (Österreichische Nationalbibliothek, Signatur 682280-A Neu Mag.)
- 6) Ingrid Kuderna: Die Militärpharmakopöen und die Militärpharmazie in Österreich bis 1918 (ungedruckte Dissertation Univ. Wien 1997), S.2f.
- 7) Österreichisches Staatsarchiv (ÖStA), Kriegsarchiv (KA), Militärmedikamentendirektion (MMD), Karton 17/1914, Res. 68 (Aktenzahl).
- 8) ÖStA, KA, MMD, Karton 17/1914, Res. 159 und 173.
- 9) Nowotny: 200 Jahre Militärapothekewesen, S.990.
- 10) Hans Heger: Die Pharmazie im Kriege, Wien 1915, S.8.
- 11) Tagesgeschichtliche Notizen. Oesterreich. In: Pharmazeutische Post (PhP), Jg. L, Nr. 101 (19.12.1917), S.877.
- 12) Heger: Pharmazie im Kriege, S.26.
- 13) Zum Jahreswechsel. In: PhP, Jg. IL, Nr. 104/5 (30.12.1916), S.1015.
- 14) Pharmazeutische Gehaltskasse für Österreich, Tätigkeitsbericht 2014, Wien 2013, S.24.
- 15) Schilder: Militärpharmazie seit 1900, S.6.
- 16) ÖStA, KA, MMD, Karton 17/1914, Res. S.192.
- 17) Schilder: Militärpharmazie seit 1900, S.8.
- 18) ÖStA, KA, MMD, Karton. 18/1915, 1138.
- 19) ÖStA, KA, MMD, Karton 15/1914, 3817.
- 20) Manfred Rauchensteiner: Der Erste Weltkrieg und das Ende der Habsburgermonarchie, Wien/Köln/Weimar 2013, S.222f.
- 21) ÖStA, KA, MMD, Karton 38/1918, 2440.
- 22) ÖStA, KA, MMD, Karton 27/1916, 4902.
- 23) ÖStA, KA, MMD, Karton 39/1918, 6249.
- 24) ÖStA, KA, MMD, Karton 20/1915, 5756.
- 25) ÖStA, KA, MMD, Karton 15/1914, 1568.
- 26) ÖStA, KA, MMD, Karton 38/1918, 4032.
- 27) ÖStA, KA, MMD, Karton 39/1918, 6664.
- 28) Rauchensteiner: Erster Weltkrieg, S.565-574.
- 29) ÖStA, KA, MMD, Karton 16/1914, 2885.
- 30) ÖStA, KA, MMD, Karton 17/1914, Res. 314.
- 31) Siehe dazu das Kapitel Die Arzneimittel. In: Thomas Rehor, Mörser und Pastillen. Die k. u. k. Militärpharmazie im Ersten Weltkrieg, Wien 2011, S.105-133.
- 32) Rehor: Mörser und Pastillen, S.105-123.
- 33) Thomas Rehor: Opium und Karbol. Der Pharmazeutische Dienst. In: Manfred Rauchensteiner, Hrsg.: Die zwölfte Isonzoschlacht 1917, Wien 2007, S.87.

- 34) ÖStA, KA, MMD, Karton 26/1916, 4180.
- 35) ÖStA, KA, MMD, Karton 37/1918, 497.
- 36) ÖStA, KA, MMD, Karton 39/1918, 5395.
- 37) Rudolf von Hillinger: Erfahrungen über die Medizinal-Pflanzen-Kultur im k. u. k. Kriegsgefangenenlager zu Grödig, Oktober 1915. In: Heger: Pharmazie im Kriege, Bd. II, 1-6.
- 38) ÖStA, KA, MMD, Karton 36/1917, 8926.
- 39) ÖStA, KA, MMD, Karton 30/1917, 1072.
- 40) ÖStA, KA, MMD, Karton 37/1918, 560.
- 41) Nowotny: 200 Jahre Militär Apothekenwesen, S.991.
- 42) Schilder: Militärpharmazie seit 1900, S.16.
- 43) Martin Senekowitsch: Militär-Medikamenten-Direktion. In: Felix Czeike, Hrsg.: Historisches Lexikon Wien in sechs Bänden, Wien 2004, Bd. 4, S.267.
- 44) Die Totenliste 1918. In: PhP LI Jg., Nr. 104 (28.12.1918), S.816- 818.
- 45) Für die kompetente Unterstützung zu diesem Thema bedanke ich mich bei Mag. pharm. Alois Pezzi, Brigadier und Mag. pharm. Richard Wosolsobe, ObstlApoth.
- 46) Alois Pezzi im Interview mit Josef Gollowitzer: Der Apotheker ohne Tara. In: Pharma-Time 7-8/09, S.24-26.
- 47) Alois Pezzi: Die Militärpharmazie - Das unbekannte Wesen. In: Der Soldat Nr. 8 (20.4.2011), S.10.
- 48) Pezzi, Apotheker ohne Tara, S.25.
- 49) Pezzi, ebenda, S.24.
- 50) Pezzi, Militärpharmazie, S.10.
- 51) Diese Vortragsunterlagen vom März 2011 stellte Mag. pharm. Alois Pezzi, Brigadier, freundlicherweise zur Verfügung.
- 52) Ebenda.
- 53) Pezzi, Militärpharmazie, S.10.
- 54) ÖStA, KA, MMD, Karton 28/1916, 6104.
- 55) Pezzi, Militärpharmazie, S.10.
- 56) Pezzi, Apotheker ohne Tara, S.26.
- 57) Pezzi, ebenda, S.26.