

Terms and Conditions

The Library provides access to digitized documents strictly for noncommercial educational, research and private purposes and makes no warranty with regard to their use for other purposes. Some of our collections are protected by copyright. Publication and/or broadcast in any form (including electronic) requires prior written permission from the Library.

Each copy of any part of this document must contain there Terms and Conditions. With the usage of the library's online system to access or download a digitized document you accept there Terms and Conditions.

Reproductions of material on the web site may not be made for or donated to other repositories, nor may be further reproduced without written permission from the Library

For reproduction requests and permissions, please contact us. If citing materials, please give proper attribution of the source.

Imprint:

Director: Mag. Renate Plöchl

Deputy director: Mag. Julian Sagmeister

Owner of medium: Oberösterreichische Landesbibliothek

Publisher: Oberösterreichische Landesbibliothek, 4021 Linz, Schillerplatz 2

Contact:

Email: [landesbibliothek\(at\)ooe.gv.at](mailto:landesbibliothek(at)ooe.gv.at)

Telephone: +43(732) 7720-53100

der Küste stehenden Truppen in besorgniserregender Weise um sich griff. Die Gefahren dieser Seuche waren schon seit 1916 außerordentlich groß; erkrankten doch an ihr bei der in Albanien stehenden 47. ID. allein in kurzer Zeit 10.000 Mann, davon ein Viertel mit tödlichem Ausgange. Vergeblich suchte man durch vorbeugende Mittel, von denen übrigens das Chinin immer schwieriger beschafft werden konnte, des Übels Herr zu werden. Man mußte zu organisatorischen Maßnahmen greifen, Aufstellung von eigenen Ersatzabteilungen aus schon malarialinfizierten Leuten, um wenigstens den Kreis der Gefährdeten einzuschränken; eine ähnliche Maßnahme hatte sich schon früher bei den an Trachom Erkrankten als zweckmäßig erwiesen.

Die vielen sanitären Einrichtungen hatten freilich auch einen großen Bedarf an Ärzten zur Folge, der in der zweiten Hälfte des Krieges nicht mehr ganz aufgebracht werden konnte. Zwar kamen bei einem Gesamtstande von 7400 Ärzten im Felde etwa zwei Ärzte auf 1000 Männer; aber da sich die Gesamtzahl auch auf viele Anstalten verteilte, hatte ein Infanterieregiment zu drei Bataillonen in der Regel statt fünf Ärzten höchstens drei, ein Artillerieregiment statt zwei bis drei Ärzten meist nur einen. Eine teilweise Abhilfe schuf die Ernennung von Einjährig-Freiwilligen, die mindestens vier Semester Medizin studiert haben sollten, zu Sanitätsfähnrichen und -leutnanten.

Neuerungen im Kampfverfahren

Hiezu Beilage 4

Für das Jahr 1918 hatten sich die Mittelmächte, insbesondere Deutschland, große, auf die Entscheidung des Krieges abzielende Angriffsaufgaben gestellt. Um ihre Heere hierfür zu befähigen, wurden nicht nur unter voller Anspannung der Kriegsindustrie gewaltige Mengen von Kriegsgerät an die Front gebracht, sondern die Heeresleitungen erachteten auch die Einführung einer neuen Gefechtslehre für nötig, die unter Berücksichtigung der bisherigen Erfahrungen die Truppen zu einem zweckmäßigeren Kampfverfahren anleiten sollte. Nun hatten die Verbündeten in der zweiten Hälfte des Jahres 1917 ihre sehr bedeutenden Waffenerfolge durch vollkommen geglückte Durchbruchangriffe eingeleitet. Diese stellten daher nachahmenswerte Vorbilder dar. Man verhehlte sich aber nicht, daß zu diesen Siegen bei Załosce, Riga und Flitsch—Tolmein unter anderem auch die sehr gesunkene Moral des