

Zeitschrift: Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 54 (1946)

Heft: 40

Buchbesprechung: Büchertisch = Bibliographie

Autor: [s.n.]

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 11.03.2025

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

Fachabteilungen in der MSA.; Augenabteilungen, Ohrenabteilungen, urologische Stationen, für den Kriegsfall auch kieferchirurgische und neurochirurgische Stationen wurden eingerichtet und materiell ausgestattet. Die für den Kriegsfall mehr zentralisierte psychiatrische Station erwies sich im Aktivdienst als unentbehrliche Beobachtungs- und Begutachtungsorganisation.

Die MSA.-Stationen unter der Leitung erfahrener Spezialärzte erfreuten sich vom Jahre 1942 an einer zunehmenden konsultativen Beanspruchung. Eine grosse Zahl von Militärpatienten wurde von Truppenärzten, UC., EMV. zur ambulanten Untersuchung und Beurteilung zugewiesen. Vor allem wurde der Röntgendienst der MSA. stark belastet. Auch internistische Konsultationen, besonders Herzuntersuchungen mit Elektrokardiogrammen, neurologische Konsultationen usw. wurden reichlich verlangt.

Das grösste Ausmass erlangte das orthopädische Ambulatorium. In erstaunlich grosser Zahl wurden Soldaten mit Fussbeschwerden untersucht und beurteilt. Die starke Beanspruchung dieses Ambulatoriums und die relativ geringe Zahl der zur Verfügung stehenden Fachorthopäden führte in der letzten Phase des Aktivdienstes zur Organisation eines besonderen zentralen orthopädischen Ambulatoriums in Olten, das als selbständige Station direkt unter dem Kommando der MSA. arbeitete. Es gab Ablösungsdienste, in denen während 2 Monaten bis 8000 solcher zusätzlicher ambulanter Untersuchungen stattfanden.

In den Gross-MSA. der Jahre 1939—1941 waren besondere *Rekonvaleszenten-Stationen* eingerichtet worden. Diese erwiesen sich in der Folgezeit als nicht zweckmässig und wurden meistens durch die den Spitalabteilungen angegliederten Ausbildungsstationen und Freizeitbeschäftigungen ersetzt. In den ersteren konnten Rekonvaleszenten und wieder diensttauglich gewordene Patienten unter der Leitung von Infanterieoffizieren in einem der Rekonvaleszenz angepassten Training soweit körperlich ertüchtigt werden, dass sie als voll dienstfähig zur Truppe entlassen werden konnten. In den letzteren wurde eine zweckmässige Arbeitstherapie den MSA.-Stationen dienlich gemacht. Einmal handelte es sich um das Urbarmachen von 8500 m² Wiesland, das andere Mal um das Anlegen besonderer Gartenanlagen um die MSA.-Baracken, die zum Teil der Gemüsekultur, zum Grossteil aber der Kultur von Heilpflanzen, die unter Leitung von Fachexperten der pharmazeutischen Abteilung der ETH. gezogen wurden, dienten. Für weitere Freizeitbeschäftigung fanden die Einrichtungen von Werkstätten grossen Anklang.

Leistungen der MSA. — Die statistische Beurteilung der MSA.-Arbeit ist nicht einfach. Es wurden verschiedene Gesichtspunkte für die Bewertung angewandt. Zunächst beschränkte man sich auf die Zahl der Spitalpatienten und deren Verhältnis zum Pflegepersonal und bemühte sich, das Verhältnis von Patienten zu Personal gleich 2:1 aufrechtzuerhalten. Das ging bei mittelgrossen Spitälern und starker Belegung sehr gut, sank aber bei raschen Entlassungen, die immer wieder erstrebt werden mussten, auf eine niedrigere Zahl. Hierauf wurde die durchschnittliche Aufenthaltsdauer der einzelnen Patienten als Vergleichsbasis angenommen. Es ergaben sich hier wiederum grosse Unterschiede, wenn der MSA.-Station eine Rekonvaleszenten- oder Ausbildungsstation angegliedert war oder nicht. Immerhin gelang es, die Aufenthaltsdauer im Laufe der Zeit beträchtlich zu senken. Während in grossen Spitalabteilungen die durchschnittliche Pflegedauer, je nachdem ob Stationen mit chronisch Kranken vorhanden sind oder nicht, zwischen 20 und 30 Tagen liegt und die MSA. von 1939—1942 ebenfalls mit diesen Zahlen rechnen mussten, gelang es durch Beschleunigung der Entlassungen einerseits und durch frühzeitige Ueberweisungen ausgesprochen chronischer Fälle in zweckmässig eingerichtete Spitalabteilungen (Sanatorien, Bäderstationen, Universitätskliniken) andererseits, die durchschnittliche Aufenthaltsdauer unter 20 Tagen herabzusetzen. Sie erreichte in den Monaten Mai/Juni 1944 ihren niedrigsten Stand mit 13,8 Tagen für medizinische Fälle. Dabei ist die auffallend kurze durchschnittliche Aufenthaltsdauer auf den internistischen Abteilungen durch die vielen Abklärungsfälle der Reihendurchleuchtung zu erklären. Bei diesen Abklärungsstationen selbst wurde die anfängliche Aufenthaltsdauer von 12—14 Tagen auf 7—5,2 Tage gesenkt. Diese Beschleunigung des Patientendurchganges durch die MSA. konnte nur erreicht werden durch eine wesentliche Arbeitsintensivierung und strenge Kontrolle der ärztlichen Arbeit durch verantwortliche qualifizierte Chefärzte.

Hospitalisation in den MSA.

Jahr	Zahl der Krankheitstage	Verpflegungskosten Total	Gesamtkosten pro Monat	Durchschnittliche Kosten pro Krankentag ohne Patientensold
1940	1 503 333	4 460 193.44	13 381.992.04	8.94
1941	835 250	2 677 113.65	9 183 260.20	9.30
1942	434 175	1 132 748.77	4 010 018.92	8.33
1943	534 074	1 650 690.79	4 352 976.59	8.28
1944	585 296	1 910 459.16	5 047 441.54	7.70
1945	190 876	652 948.41	1 601 679.48	8.63

Die Krankenbestände schwankten zwischen 1275 minimal am 20. 8. 1945 und 15 123 maximal am 31. 5. 1940. Sie betragen durchschnittlich 4—6 % des Armeebestandes und können als niedrig bezeichnet werden.

Bei der Darlegung der Beziehungen der Abteilung für Sanität zur EMV. ist auf die öfters aussergewöhnlich vielen nachdienstlichen Krankmeldungen hingewiesen worden, die gelegentlich trotz SEM. und SAM. bis 30 % der Bestände ausmachten. Sie erwiesen sich bei der Prüfung der Tatbestände weitgehend als unabhängig von der körperlichen Beanspruchung und den Witterungsverhältnissen der vorausgegangenen Dienstperiode. Die generellen Krankheiten entsprachen häufig dem Begriff des «chronischen Rheumatismus», bestanden schon vordienstlich, und erfuhren durch die Dienstleistung weder eine Besserung noch eine Verschlimmerung. Auffällig war die Bevorzugung gewisser Landesteile. Dieser Drang nach ungerechtfertigten Sonderleistungen des Bundes ist der Ausdruck einer das eidgenössische Mittel regional überschreitenden verminderten Verantwortungsfreudigkeit gegenüber dem öffentlichen Haushalt. Die Auswüchse sind Folge der besonderen Stellung der EMV. als einer nur leistungspflichtigen, nicht aber leistungsberechtigten Bundesanstalt, was die Forderung nach ungehörlichen Leistungen ohne gleichzeitige Belastung des Gewissens wesentlich erleichtert. Die Bestrebungen, die Zahl der nachdienstlichen Krankmeldungen durch Intensivierung des truppenärztlichen Dienstes zu vermindern, schlugen im wesentlichen fehl.

Zum Schluss noch ein Ueberblick über die Todesfälle in der Armee vom 1. 9. 1939 bis 20. 8. 1945:

Unfall	Selbstmord	Krankheit	Total
968	323	2759	4050

Die wichtigsten tödlichen *Unfälle* sind:

Schiessunfälle	134
Handgranatunfälle	42
Mineurunfälle	36
Motorwagenunfälle	70
Eisenbahnunfälle	54
Unfälle bei der Flugwaffe	82
Ski- und Lawinenunfälle	31
Ertrinken	155

Die wichtigsten Todesursachen infolge Erkrankung sind:

Herzerkrankungen	335
Lungenkrankheiten (exkl. Tbc.)	152
Lungentuberkulose	337
Extrapulmonale Tuberkulose	224
Blinddarmentzündung	109
Geschwülste	197
Infektionskrankheiten	65

Einzelne Zahlen dürften mit der eingehenden Bearbeitung der Akten noch eine gewisse Verschiebung erfahren, ohne dass jedoch dadurch im Gesamtbild entscheidende Veränderungen zu erwarten sind.

Gesamthaft ist die Zahl der Todesfälle gegenüber 1914—1918 (wenn man von der Grippekatastrophe absieht) etwas höher, bedingt durch eine andere Altersschichtung der Armee, Einbeziehung grosser HD.-Kontingente, Arbeits-Kompagnien und -Detachemente.

Büchertisch - Bibliographie

3 Monate Ferien in der Schweiz. (Landibuchverlag.)

Mit frischen Worten wendet sich Theo Frey an unsere kleinen Gäste aus dem ringsum kriegszerstörten Ausland. Für sie in erster Linie ist das Werklein bestimmt, darauf lässt schon seine Dreisprachigkeit (französisch-holländisch-deutsch) schliessen. In Verbindung mit Hunderten, grösstenteils von ihm aufgenommenen Photos begrüsst er sie vorerst, tröstet sie über die Strapazen der Herreise und zeigt ihnen unser Land, seinen Geist und Landschaft, seine Bewohner. Das Buch entzückt aber nicht nur durch Frische und Vielfalt, seine Bilder machen es zugleich zum Dokumentarwerk. In diesem Sinne ist es auch für den Schweizer lehrreich, ganz im Sinne von «Gang, lueg d'Heimet a». In diesem Sinne möchten wir es gerade auch den Freunden des Kinderhilfswerks warm empfehlen.

Gut für die AUGEN

ist unbedingt Dr. Nobels Augenwasser **NOBELLA**. Zahlreiche Dankschreiben bestätigen es. Pflegen auch Sie Ihre Augen damit! Nobella hilft müden, schwachen, überanstrengten Augen, beseitigt Brennen und Entzündung und erhält die Augen klar, schön und frisch. Preis Fr. 3.50 Prompter Versand

APOTHEKE ENGELMANN, Chillonstrasse 26, Territet-Montreux