

Die Rolle des Sanitätsdienstes der schweizerischen Armee in der Gesundheitserziehung des Wehrmannes

Autor(en): **Käser, R.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Soldat : Monatszeitschrift für Armee und Kader mit FHD-Zeitung**

Band (Jahr): **36 (1960-1961)**

Heft 18

PDF erstellt am: **11.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-705423>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Die Rolle des Sanitätsdienstes der schweizerischen Armee in der Gesundheitserziehung des Wehrmannes

Von Oberstbrigadier R. Käser, Oberfeldarzt der schweiz. Armee

Die erste der Hauptaufgaben des Sanitätsdienstes jeder Armee ist die Gesunderhaltung der Truppe. Dieser präventivmedizinische Auftrag kann aber nur erfüllt werden, wenn die Kdt. aller Stufen und vor allem jeder einzelne Wehrmann von der grundlegenden Wichtigkeit der Prophylaxe überzeugt sind.

Zahlreich sind die geschichtlichen Beispiele, wo Heere tapferer Soldaten den Krieg verloren, bevor der Kampf begann, da Seuchen die Bestände in entscheidender Weise schwächten. In den letzten hundert Jahren ist es der Medizin gelungen, einer ganzen Reihe früher gefürchteter Seuchen Herr zu werden. Die moderne Zeit aber mit ihrer überstürzten technischen Entwicklung hat neue gesundheitliche Probleme gebracht: mangelnde körperliche Bewegung, überreiztes Nervensystem und eine zunehmend instinktlose Lebensweise. Mehr Rekruten als früher zeigen die Zeichen einer labilen vegetativen Lage, sind z. B. abnorm empfindlich auf Schlafmangel und Einschränkung der Nahrungszufuhr. Auffallend zugenommen haben die Stellungspflichtigen Schäden des Stütz- und Bewegungsapparates, Wirbelsäulen- und Fußdeformitäten, eine Feststellung, die besonders im Hinblick auf die Marschtüchtigkeit der Truppe bedenklich ist und wohl eine Folge der Motorisierung darstellt.

Andererseits hat die Entwicklung der modernen Medizin zur Folge, daß z. B. weniger als die Hälfte der im Rekrutenalter stehenden Jünglinge (und das gleiche gilt für die weibliche Jugend) je eine tuberkulöse Ansteckung durchmachten und damit über keine natürlichen Abwehrstoffe gegen diese gefährliche Volksseuche verfügen, deren Verbreitung zwar durch die hygienischen Maßnahmen stark eingedämmt werden konnte, die aber sicher noch nicht als besiegt gelten kann.

Diese wenigen Hinweise mögen genügen, um die gesundheitliche Situation zu skizzieren, die sich dem Truppenarzt als dem Berater seines Kommandanten für den Gesundheitsdienst stellen. An ihm ist es, die entsprechenden Maßnahmen vorzuschlagen (DR Ziff. 124). Er wird dementsprechend einerseits *Dispositionsprophylaxe* anraten: vernünftige Abhärtung, Impfungen, Vermeidung von Überanstrengungen, d. h. Maßnahmen, die die natürliche Abwehrkraft des Organismus gegen Infektionen stärken; andererseits wird der Truppenarzt, wo es sich aufdrängt, *Expositionsprophylaxe* veranlassen: Isolierung der Erkrankten, Desinfektion der Kantonnemente, Quarantäne der Kontaktpersonen usw.

Alle diese Maßnahmen sind im Kollektiv der Armee wirksamer durchzuführen als in einer zivilen Gemeinschaft, da sie befohlen und kontrolliert werden können.

So war es dem Armeesanitätsdienst in unserem Lande z. B. möglich, die entsprechenden Maßnahmen in größtem Umfange zu treffen, als während der langen Aktivdienstperioden, in welcher das gleiche Kollektiv, die militärische Einheit, dauernd in engem Kontakt in oft mäßigen Unterkünften blieb, schwere, oft tödlich verlaufende Tbc-Fälle in alarmierender Weise zunahm. Auf Vorschlag des damaligen Oberfeldarztes, Oberstbrigadier Vollenweider, verfügte das Armeekommando die Reihenröntgendurchleuchtung der Lungen bei sämtlichen Angehörigen der Armee.

Diese größte gruppenmedizinische Maßnahme unseres Landes erfaßte damals rund ein Neuntel der Gesamtbevölkerung und erlaubte, die gefährlichen Streuer mit offener Tbc (0,7%), die sehr oft selbst von ihrer Erkrankung nichts wußten, aus ihrer durch sie immer wieder angesteckten Umgebung zu entfernen und einer geeigneten spitalärztlichen Behandlung, vorwiegend auf Kosten der Eidg. Militärversicherung, zuzuführen.

Seit 1947 werden alle Rekruten zu Beginn der Rekrutenschule mit dem Mantouxschen Test (Hautprobe) auf ihre Tbc-Empfänglichkeit getestet. Dabei erweist sich immer wieder, daß rund die Hälfte Mantoux-negativ sind, also im Falle einer Ansteckung voraussichtlich eine schwere Verlaufsform ihrer Tbc aufweisen würden mangels vorbestehender Abwehrkräfte. Es gilt also nach wie vor, strikte Expositionsprophylaxe zu treiben, eine Forderung, die im zivilen Sektor heute oft vernachlässigt wird. Darüber hinaus aber empfiehlt der Armeesanitätsdienst anlässlich der Aushebung den sich stellenden Jünglingen,

sich rechtzeitig vor der RS mit dem Impfstoff BCG gegen Tbc impfen zu lassen.

Ich übergehe die weiteren prophylaktischen Maßnahmen, zu denen auch die Schirmbildaufnahmen, die Blutgruppenbestimmung und die sehr wichtige Schutzimpfung gegen Wundstarrkrampf gehören, und möchte nur erwähnen, daß das vordienstliche Impfen gegen Tbc und nun auch gegen Kinderlähmung selbstverständlich freiwillig ist; die Aufforderung dazu ist ein wichtiger Beitrag zur Gesundheitserziehung des angehenden Soldaten.

Es muß Sache der kantonalen Sanitätsdirektionen sein, dafür zu sorgen (z. B. durch Ansetzen von Gratisimpfungen oder durch Aufrufe, sich beim Arzt nach freier Wahl impfen zu lassen), daß möglichst viele Rekruten bereits mit den nötigen Schutzstoffen im Organismus versehen in den Dienst einrücken, in welchem sie ja erhöhten Ansteckungsgefahren ausgesetzt sind. Es muß ferner Sache der Kantone bleiben, dafür besorgt zu sein, daß die im Kriegsfall unerläßliche Pocken-schutzimpfung im ersten Lebensjahre vorgenommen wird, wo sie gefahrlos ist.

Gegen die Verschleppung von Seuchen vom zivilen in den militärischen Sektor und umgekehrt besteht seit 1955 eine bundesrätliche Verordnung, welche die Abteilung für Sanität ermächtigt, Sperrbefehle für gewisse Gegenden und Ortschaften zu erlassen. Die entsprechende täglich nachgeführte Seuchenkarte kann zurzeit in der «Hyspa» gesehen werden.

Der schweizerische Milizsoldat, Bürger im Wehrkleid, befindet sich den größten Teil seines Daseins nicht im Dienst und muß daher im zivilen Leben zu einer einsichtigen Gesundheitsführung erzogen werden. In den sehr kurzen Dienstzeiten kann nicht oder nur beschränkt gutgemacht werden, was sonst unterblieb. Dies gilt ganz besonders auch auf dem Gebiete der *körperlichen Ertüchtigung*, der Ernährung und der Genußmittel. Von jeher hat sich das Eidg. Militärdepartement um die Hebung des Turnens in der Volksschule und vor allem in der Zeitspanne zwischen Schulentlassung und Eintritt in die Rekrutenschule bemüht. Der freiwillig durchgeführte turnerische Vorunterricht hat sich sehr erfreulich entwickelt. Aber er umfaßt nur ungefähr die Hälfte der Schulentlassenen. Dazu kommen allerdings noch die Sporttreibenden in Verbänden und Vereinen.

Für allzu viele Schweizer Jünglinge bedeuten aber die Jahre zwischen 16 und 20 eine Periode fehlender körperlicher Betätigung — passives Zuschauen bei noch so viel Sportanlässen zählt nicht! Dadurch fällt einer der wichtigsten Faktoren der Gesundheitserziehung weg, gerade in einer für die Entwicklung des Organismus bedeutsamen Zeitspanne.

Sehr oft kommt als weiterer Minuspunkt gleichzeitig die Angewöhnung an Genußgifte dazu; dabei überwiegt heute bei den Jugendlichen das Nikotin eindeutig gegenüber dem Alkohol (für welchen immerhin vom Schweizervolk jährlich wesentlich mehr ausgegeben wird als für die gesamte Rüstung!).

Die Armee hat also bei vielen Rekruten vorerst Schäden des Nachschulalters zu beheben, statt auf einer vordienstlich erworbenen guten Kondition weiterbauen zu können.

Aufgabe der Sanitätsoffiziere der Armee ist es, für ein richtig aufgebautes Training besorgt zu sein. Deshalb erhalten sie während der Offizierschule seit 1948 einen speziellen Kurs für Sport und Sportmedizin, den sie an der Eidg. Turn- und Sportschule in Magglingen absolvieren, jener Institution, der Volk und Armee so viel an sportlich-ethischen Werten zu verdanken haben. Der Sanitätsoffizier wird dadurch in die Lage versetzt, aus eigener Kenntnis die körperliche Leistungsfähigkeit des einzelnen Wehrmannes richtig einzuschätzen und dem Truppenkommandanten entsprechende Vorschläge unterbreiten zu können für den Aufbau der körperlichen Ausbildung.

Nun ist das Ziel der Soldatenausbildung nicht ängstliche Bewahrung der Gesundheit, sondern Abhärtung, die Fähigkeit, Strapazen aller Art zu ertragen, die den Wehrmann erst in die Lage setzen, den harten Anforderungen des Krieges trotzen zu können.

Falsches Vorgehen durch abrupte Überforderungen führen aber nicht zu diesem Ziele, sondern haben im Gegenteil gesundheitliche Schäden zur Folge.

Hier soll der Sanitätsoffizier seine Kenntnisse als Arzt und Soldat einsetzen und die turnerische Erziehung des Wehrmannes mitbestimmen helfen. Wegen der gesundheitlichen Gefahren, die außerordentlich große körperliche Anstrengungen, wie wehrsportliche Leistungsprüfungen, Waffenläufe und Patrouillenläufe, für zu wenig Trainierte bedeuten, wurde der sogenannte Trainingsausweis obligatorisch erklärt, in welchem durch den Arzt bzw. Truppenarzt periodisch bescheinigt wird, daß der Teilnehmer regelmäßig trainiert habe und gesund sei.

Der Truppenarzt hat sich aber auch mit Fragen der Truppenernährung zu befassen. Die Gemeinschaftsverpflegung muß gewisse Beschränkungen von vornherein auf sich nehmen, die bedingt sind durch Fragen der Lagerung und des Transportes. Der Eiweißbedarf ist gegenüber dem Zivilleben, durchschnittlich gesehen, größer wegen der andauernden Muskelarbeit. Von vornherein nicht in Frage kommt eine übermäßig verfeinerte Kost, wie sie im Zivilleben oft vorgezogen wird, nicht gerade zur Förderung der Gesundheit.

Die heutige Soldatenkost ist kalorienreich und dank gut ausgemahlenem Brot, Gemüse und Früchten reich an Vitaminen. Was oft fehlt, ist die ideenreiche Abwechslung im Menüplan und noch öfters genügend Zeit zum Essen. Hier müssen die verantwortlichen Truppenkommandanten, besonders aber die Truppenärzte m. E. noch vermehrt eingreifen. Die häufigen Magenbeschwerden, vor allem von Rekruten, sprechen eine deutliche Sprache.

Während vor weniger als hundert Jahren der Wein noch als normales «stärkendes» Soldatengetränk galt, ja, sogar oft die Zwischenverpflegung zu ersetzen hatte, ist der Genuß von Alkohol heute unvereinbar mit den Erfordernissen der technisierten Kriegführung. Exzesse im Ausgang kommen noch vor, sind aber seltener geworden. Das gute Beispiel des Vorgesetzten, und hier gerade auch des Truppenarztes, vermag mehr als viele Stunden Theorie.

Gemessen am durchschnittlichen Wasserverbrauch von 250 l pro Mann und Tag (einschließlich Duschen und Bäder) auf unseren Waffenplätzen, scheinen wir Eidgenossen eine befriedigende persönliche Sauberkeit zu pflegen. Die alten Römer brachten es allerdings auf 500 bis 1000 l pro Tag.

Daß in einer nahen Zukunft der Rekrut in der Kasernenperiode täglich zu duschen Gelegenheit erhält, scheint mir in unserem Lande der Hochkonjunktur kein Luxus mehr, sondern eine Selbstverständlichkeit zu sein. Erziehung zu Sauberkeit ist keine Verwechlichung, sondern bei richtiger Durchführung unersetzliche Abhärtung und somit beste Gesundheitspflege.

Während die Erziehung des Soldaten zu persönlicher Hygiene in erster Linie Sache der Kommandanten ist, hat sich der Sanitätsdienst um die Qualität des Trinkwassers zu kümmern. In jahrelanger Arbeit wurden die meisten Trinkwasser des Landes vom pharmazeutischen Dienst der Armeesanität analysiert und in zahlreichen Bänden registriert.

Zurzeit befaßt sich der Sanitätsdienst mit der Prüfung von Apparaten, die infiziertes und radioaktiv verunreinigtes Wasser entkeimen und reinigen, so daß es als Trinkwasser wieder brauchbar wird. Auch die Möglichkeit, daß der Wehrmann ungenießbares Wasser im Notfall durch chemische Zusätze wieder trinkbar machen kann, wird geprüft. Ohne Wasser kann der Mensch nur drei Tage leben.

Der Initiative des früheren Oberfeldarztes, Oberstbrigadier Meuli, ist es zu verdanken, daß jeder Wehrmann der Armee seit 1951 in der Rekrutenschule ein Reglement erhält: «Erste Hilfe und Gesunderhaltung der Truppe». Darin sind eine Reihe von beherzigenswerten Hinweisen für die Gesundheitspflege enthalten, die der persönlichen Hygiene, der Abhärtung, dem Training (Wandern!), der Ernährung und der Mäßigkeit in allen Dingen des Genusses gelten.

«Jeder Soldat soll alles tun für seine Gesundheit, alles vermeiden, was ihm schadet.»

Weiterhin lernt jeder Wehrmann, wie er sich im Verletzungsfalle zu verhalten hat, um nicht bloß seine Gesundheit wieder zu erlangen, sondern um überhaupt zu überleben im Grauen des Kampfes.

Dieses wertvolle Büchlein ist in vielen Familien ein gerne und häufig gelesener Leitfaden für Fragen der Gesundheit geworden.

Die moderne Kriegstechnik stellt verschiedene Kategorien von Wehrmännern vor spezielle gesundheitliche Probleme, so vor allen die Piloten.

Das hervorragend eingerichtete Fliegerärztliche Institut in Dübendorf befaßt sich mit einem Stab speziell geschulter Fliegerärzte dauernd mit den besonderen Maßnahmen, die getroffen werden müssen, um die Piloten vor gesundheitlichen Schäden zu bewahren, die bedingt sind durch Schnelligkeit und Operationshöhe moderner Kampfflugzeuge.

Die Gesundheitserziehung spielt hier neben rein präventiven Maßnahmen eine besonders große Rolle, können doch schon geringfügige Störungen im körperlich-seelischen Befinden des Piloten katastrophale Folgen haben. Sehr strenge Test- und Selektionsmethoden werden periodisch vorgenommen, und verschiedene Vorschriften und Reglemente des fliegerärztlichen Dienstes sind begleitend für die Gesundheitspflege geworden.

Mit psychologischen und wehrpsychiatrischen Methoden werden neuerdings auch die angehenden Militärmotorfahrer und die Besatzungsmitglieder von Panzern untersucht, um für diese Einsätze ungeeignete Leute rechtzeitig zu erfassen, bevor sie über sich und Kameraden Unheil gebracht haben.

Es handelt sich hier, ähnlich wie bei der Selektion anlässlich der sanitären Untersuchung aller Stellungspflichtigen, eher um eine präventive als um eine erzieherische Maßnahme.

Der erste Hauptauftrag des Sanitätsdienstes, der der Gesunderhaltung der Truppe, hat eben vornehmlich präventiven, vorbeugenden Charakter. Daß bei den für den Dienst schlechthin oder für Spezialaufgaben Selektionierten über die gruppenmedizinischen Maßnahmen hinaus eine individuelle Erziehung zu Gesundheit notwendig ist, geht aus meinen bisherigen Ausführungen hervor, die notgedrungen nur Ausschnitte aus der Arbeit des Sanitätsdienstes auf dem Gebiete der Gesundheitsvorsorge sein können.

Im Ernstfalle müßten auch bei uns eine ganze Reihe von weiteren zusätzlichen Maßnahmen, wie verschiedene Impfungen z. B. auf Befehl des Armeekommandos, zwangsweise vorgenommen werden; ihre volle Wirksamkeit kann aber nur erreicht werden, wenn sie gleichzeitig auch bei der Zivilbevölkerung zur Durchführung gelangen.

Eine sehr enge Zusammenarbeit des Armeesanitätsdienstes mit den kantonalen Militärdirektionen und dem Eidg. Gesundheitsamt schon zu Friedenszeit ist daher anzustreben und seit vielen Jahren verwirklicht.

Daß der Sanitätsdienst der Armee im Frieden seinerseits seine präventivmedizinischen Maßnahmen dem zivilen Standard weitgehend anpaßt, also z. B. auf Impfwang verzichtet, kann bei der engen Verflechtung Militär/Zivil, wie sie für unsere schweizerischen Verhältnisse typisch ist, nicht erstaunen.

Das Hauptgewicht wird auch in der Armee auf die Erziehung zur Einsicht in die Notwendigkeit gesundheitsfördernder Vorkehren gelegt. Dies gilt für alle Truppen, im besonderen aber für die Sanitätstruppe selbst. Durch Vorträge und Demonstrationen, durch praktische Übungen und durch Filme. Zurzeit wird vom Sanitätsdienst der Armee ein Hygienefilm gedreht, der in instruktiver Weise allen Wehrmännern die Gesundheitserziehung vor Augen führen soll.

Die Ausbildung des gesamten Kadets, insbesondere aber des Sanitätskadets, in der *Methodik* der Gesundheitserziehung muß m. E. noch verbessert werden.

Endlich ist gerade für den Soldaten die *geistig-seelische Gesundheit*, die Charakterschulung, eines der wichtigsten Ziele. Sie ist ein Hauptanliegen jeglicher ernsthafter militärischer Erziehung. Die Sehnsucht nach der körperlich-geistigen Harmonie kommt im alten lateinischen Spruch zum Ausdruck:

orandum est ut sit mens sana in corpore sano;
zu deutsch:

Es ist darum zu beten, daß eine gesunde Seele in einem gesunden Körper wohne.

Nicht das forsche und überhebliche «nur in einem gesunden Körper kann eine gesunde Seele leben» ist der Sinn dieses Gebetes. Wir wollen nicht vergessen, daß in einem kraftstrotzenden Körper oft schurkische Seelen hausen, während bedeutende Menschen ihre größten Leistungen nicht selten einem kränklichen Organismus abringen mußten.

So soll Pflege der Gesundheit nie Selbstzweck sein, sondern günstige Vorbedingungen schaffen zu höherer menschlicher Berufung.