

Zeitschrift: ASMZ : Sicherheit Schweiz : Allgemeine schweizerische Militärzeitschrift
Herausgeber: Schweizerische Offiziersgesellschaft
Band: 115 (1949)
Heft: 11

Rubrik: Zeitschriften

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: 20.01.2026

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

Hans und Mittr. Erne Rudolf (Mitr.Kp. IV/68) 8.00.58; 3. Kpl. Häusermann Hch., Kpl. Kähr Franz und Kpl. Herzog Rudolf (Sap.Kp. II/5) 8.07.26; 4. Wm. Barandun Hans, Kpl. Güller Johann und Kan. Brunner Ernst (Stabskp. 46) 8.20.30.

ZEITSCHRIFTEN

Schweiz

Vierteljahresschrift für schweizerische Sanitätsoffiziere

Nr. 2/1949. Die Nummer ist ganz dem noch relativ jungen Gebiet der Fliegermedizin gewidmet. Ott (*«Erfahrungen aus dem fliegerärztlichen Dienst»*): Mit der Schaffung der gesetzlichen Grundlagen wurde es 1948 möglich, schrittweise zur Organisation des fliegerärztlichen Dienstes überzugehen, dessen Hauptaufgabe die medizinische Auswahl und Betreuung der Besatzungen bildet. Organisation und Methode der Auswahl werden eingehend beschrieben. Die Kontrolluntersuchungen umfassen nicht nur regelmäßige jährliche Prüfungen auf Flugtauglichkeit, sondern auch Untersuchungen nach besonderen Vorkommnissen wie Erkrankungen und Unfälle. Eine wichtige Aufgabe bildet die Mitwirkung bei der Unfallverhütung. Die Fliegermedizin ist eine medizinische Spezialität und Spezialwissenschaft geworden, ihre Arbeit ist eine ausgesprochene Equipenarbeit, nicht etwa nur der medizinischen Experten, sondern auch zusammen mit den Fluginstruktoren. – Schmid (*«Aktuelle fliegermedizinische Fragen und Probleme»*) beleuchtet kurz die Entwicklung der Medizin der letzten Jahre von der analytisch-materialistischen Richtung zur neuen Tendenz, den Menschen wieder unter Einbezug der Umweltfaktoren als Ganzes zu erfassen. Die Fliegermedizin ist ganz besonders geeignet, dieser neuen Anschauungsweise zum Durchbruch zu verhelfen. Das Einzelsymptom und das momentane Zustandsbild sind von geringerer Bedeutung, weit wichtiger ist die Kenntnis dessen, was Leib und Seele des Untersuchten bisher durchgemacht haben, denn sie bildet die Grundlage zur Beurteilung der physischen und psychischen Reaktionsbereitschaft. Störungen, die für das gewöhnliche Leben kaum von Bedeutung sind – eine leichte Magenverstimmung, ein Katarrh – bedeuten für den Flieger unter Umständen eine lebensbedrohende Einschränkung seiner Reaktionsfähigkeit und sind darum für den Fliegerarzt von ganz anderer Bedeutung. Der Fliegerarzt muß auf allen medizinischen Teilgebieten gute Kenntnisse haben, ein guter Psychologe sein, über eine weite Allgemeinbildung verfügen und schließlich das nötige Rüstzeug seines Spezialfaches, der Fliegermedizin, besitzen. (M. a. W.: Der Fliegerarzt soll nicht nur Spezialist seines Faches, sondern «Arzt» im weiten Sinne des Wortes sein, eine Forderung, die man für die heute so weitgehend spezialisierte Medizin allgemein stellen möchte. Der Ref.). – Kuhn (*«Zur Stellung der Psychiatrie in der heutigen Fliegermedizin»*): Die Persönlichkeit des Menschen erschöpft sich nicht im rein Körperlichen, mit naturwissenschaftlichen Methoden Erfassbarem: Seine Entschlüsse und Unterlassungen, seine Gefühlsreaktionen und Gedanken gehören nicht zur Körperlichkeit. Da sie aber für den Flieger von entscheidender Bedeutung sind (nach angelsächsischen Statistiken kommt in 40% ein psychisches Versagen der fliegenden Besatzung in erster Linie als Ursache schwerer Unfälle in Frage) greift die Fliegermedizin über die Grenzen der methodisch-naturwissenschaftlichen Medizin

hinaus auf die geisteswissenschaftlichen Gebiete der Psychologie und Psychopathologie. Der Komplex «Mensch und Maschine» ist der eigentliche Gegenstand der Fliegermedizin, ihr volles Gebiet bildet aber nicht nur der Flieger in seiner Beziehung zum Flugzeug, sondern auch in seiner Beziehung zur menschlichen Gemeinschaft, vor allem der Staffel. – Ott und Hardmeier (*«Die Ernährung des Militärfliegers der Schweizerischen Flugwaffe»*): Grundlage für jede körperliche und geistige Leistung ist eine sorgfältige, fehlerfreie Ernährung; das Fliegen moderner Kampfflugzeuge verlangt Höchstleistungen, und die Frage der Ernährung nimmt daher in der Militäraviatik eine hervorragende Stellung ein. Abgesehen von offensichtlichen Ernährungsfehlern sind in der Fliegerernährung die kleinen Fehler und üblen Gewohnheiten von entscheidender Bedeutung. Die Verfasser geben eine knappe, aber sehr aufschlußreiche Übersicht über die Grundlagen, das quantitative und qualitative Problem der Fliegerernährung, die zweckmäßige und unzweckmäßige Fliegernahrung, die Zubereitung der Speisen und schließlich einen allgemeinen Verpflegungsplan für Flieger. – Jordi (*«Toxikologische Fragen in der Flugmedizin»*) bespricht die Wirkung der beiden den Flieger bedrohenden Gifte CO und Benzindämpfe. Hardmeier: *«Das Problem des relativen Sauerstoffmangels bei Fliegen in mittleren Höhenlagen (2500 bis 4000 m)»*: Bis zum zweiten Weltkrieg wurde in der Fliegermedizin allgemein angenommen, daß Flüge in mittlerer Höhenlage ohne besonderen Einfluß auf Gesundheit und Leistungsfähigkeit des Piloten seien. Nach den praktischen Erfahrungen der letzten Kriegsjahre hat sich diese Auffassung stark geändert. Die Reaktionen und Symptome des Organismus bei relativem Sauerstoffmangel in mittleren Höhenlagen, ihre praktischen Auswirkungen auf den Piloten und die dadurch bedingten Gefahren werden geschildert und als entsprechende Gegenmaßnahmen aufgeführt: 1. Sauerstoffvorschrift prinzipiell ab 3000 m, für Nacht- und Höhenflüge ab Start; 2. Steigerung der allgemeinen Höhenfestigkeit der Piloten durch genügende Zwischenruhe, zweckmäßiges körperliches Training, zweckmäßige Fliegerernährung; 3. frühzeitige Erfassung von eventuellen chronisch latenten Übermüdungszuständen durch Frühdiagnose und durch spezielle medizinische Kontrolluntersuchungen der Piloten.

Nr. 3/1949. Kittel (*«Der Sanitätsdienst beim Kampf um Kreta»*): Die Arbeit gibt instruktive Einzelheiten über die Lösung der Material- und Transportfrage beim Einsatz der San. Kp. und des F. Laz. einer Fallschirmdivision. Haupttransportmittel waren mit Lastenseglern gelandete Motorräder, zum Teil geländegängig mit Ketten, mit und ohne Seitenwagen, an die Anhänger für den Transport von Kisten oder 2 Tragbahnen gekuppelt werden konnten. – Als Zelte für die erste Lagerung der Verwundeten dienten Fallschirme, ebenso als Material für die Lagerstellen, da Stroh fehlte. Bei den anfangs hin- und hervogenden Kämpfen fanden sich an einer Stelle deutsche und englische Ärzte zu einem Verbandplatz zusammen und arbeiteten paritätisch. Die vielen ständig in Bewegung befindlichen Truppen waren im weglosen Gebirgsgelände oft darauf angewiesen, kleine verstreute Verbandplätze einzurichten. Die Evakuierung nach dem Festland geschah ausschließlich auf dem Luftweg, wobei die Erfahrung gewonnen wurde, daß bei allen Verletzungen der Lufttransport gut ertragen wurde. – Bizien & Gomez (*«Parachutage en haute-montagne d'une équipe chirurgicale»*): Es handelt sich um den versuchsweisen Absprung einer chir. Equipe von 5 Of. und 7 Uof. und Sdt. in den Tiroleralpen mit allem für eine Operationsstelle nötigen Material. Die Equipe blieb anschließend 8 Tage auf über 3000 m, um die Bedingungen für die chir. Tätigkeit zu studieren. Große Schwierigkeit bereitet die Erreichung der für die Operation und die Lagerung der Frischoperierten nötigen Raumtemperatur. Für die La-

gerung ist der Iglu dem Zelt überlegen. Wichtig ist, daß das abgeworfene Material in relativ kleinen, auch nach dem Abwurf leicht zu transportierenden Behältern verpackt ist. Nur berggewohnte Fallschirmabspringer sind für solche Aktionen einzusetzen. – Langraf F. (*«Oto-Rhino-Pharyngologische Probleme der Fliegermedizin»*): Lärm, Beschleunigung und Wechsel des Barometerdrucks sind die drei hauptsächlich den Organismus schädigenden Faktoren in der Fliegerei. Sie können in der Zivilaviatik weitgehend ausgeschaltet werden, im Kampfflugzeug meist nur teilweise. Die Folgen für den Militärpiloten können sich als Störungen im Mittelohr, im äußern Gehörgang oder in Stirn- und Kieferhöhlen äußern und manchmal zu dauernden Gehörschäden führen. Vorbestehende pathologische Zustände im Nasen-Rachenraum, z. B. ein einfacher Nasenkatarrh sind in vielen Fällen die prädisponierende Ursache. Gegen den Fluglärm existieren gute Hörschutzgeräte; bei Düsenflugzeugen ist auch das Bodenpersonal gegen den Motorenlärm zu schützen, der oberhalb der Schmerzgrenze des menschlichen Ohres liegt.

Major A. Sauter, Bern

LITERATUR

Die Strategie einer Diktatur. Von B. H. Liddell Hart. Verlag Amstutz, Herdeg & Co., Zürich.

Englands bester und bekanntester Militärschriftsteller erfüllt in diesem Buch eine zweifache Aufgabe. Er tritt erstens einmal mit dem ganzen Gewicht seiner Autorität der Auffassung entgegen, als habe die deutsche Generalität die Auslösung des zweiten Weltkrieges verschuldet. Er bestreitet keineswegs die Mitverantwortung der Militärs des Dritten Reiches am Krieg 1939/45. Aber er versucht – im Gegensatz auch zu gewissen schweizerischen Kreisen, die jede derzeitige deutsche militärische Äußerung als Konstruktion einer Dolchstoßlegende gegen die Armee abtun wollen – aus dem sachlichen Studium aller Hintergründe auch dem einstigen Gegner gerecht zu werden. So sagt er in seinem Vorwort: «Die Vorstellung, daß der Generalstab an der deutschen Aggressionspolitik einen beherrschenden Anteil gehabt habe, wie vor 1918, gab noch dem Anklageverfahren bei den Nürnberger Prozessen eine bestimmte Note. Vorher hatte schon diese fixe Idee die britische und amerikanische Regierung daran gehindert, die deutsche Widerstandsbewegung rechtzeitig und wirksam zu unterstützen, die schon lange Hitlers Sturz mit militärischem Beistand plante. Daß die übliche Auffassung vom Einfluß des Generalstabes veraltet war, mußte jedem klar werden, der leidenschaftslos die Tendenz des deutschen Heeres zwischen beiden Kriegen verfolgte. Aber Legenden sind hartnäckig und Irrtümer zähe. Sie hatten die unglückliche Wirkung, Hitlers Sturz zu verzögern und den Krieg um Monate, vermutlich um Jahre über ein anderes Ende hinaus zu verlängern. Erst jetzt macht man sich die schlimmen Folgen für Europa klar.» Es ist an der Zeit, daß man auch bei uns an die Beurteilung der deutschen Heerführer unvoreingenommen und sachlich herantritt und daß man dort den guten Glauben schenkt, wo durch Haltung und Taten die geistige Unabhängigkeit und Sauberkeit bewiesen wurde.

Liddell Hart trägt mit der Erfüllung der zweiten Aufgabe ganz wesentlich zur Vertiefung dieser Unvoreingenommenheit bei. Er gibt auf Grund zahlreicher Gespräche