

# „Natürlich kann man nicht einfach den Panzer abstellen und Pause machen“

Vor bald zehn Jahren begann für die Bundeswehr der Kampfeinsatz in Afghanistan. Über die besonderen Einsatzbedingungen aus Sicht eines Präventivmediziners sprach das *Rheinische Ärzteblatt* mit dem Arbeitsmediziner Professor Dr. Andreas Meyer-Falcke. Der Hauptmann und Oberstarzt der Reserve ist beratender Sanitätsoffizier und Sprecher des wissenschaftlichen Beirats der Bundeswehr zur Präventivmedizin.



**Professor Dr. Andreas Meyer-Falcke** ist Hauptmann und Oberstarzt der Reserve. Der Arbeitsmediziner ist ehrenamtlich tätiger beratender Sanitäts-offizier und Sprecher des wissenschaftlichen Beirats der Bundeswehr zur Präventivmedizin. Foto: Bergische Universität Wuppertal/ BUW

**RhÄ:** Herr Professor Meyer-Falcke, wie bereitet man Soldaten aus präventivmedizinischer Sicht auf einen Auslandseinsatz vor? Mit Mücken-Repellents, Koble-Tabletten und Impfungen allein ist es ja nicht getan.

**Meyer-Falcke:** Sicher nicht, obwohl ohne Impfungen nichts geht. Alles, was Sie sagen, ist wichtig, aber allein noch keine wirkliche Prävention. Zur Prävention gehört die Erfassung der Belastungs- und Gefährdungssituation sowie die Gestaltung der Verhältnisse, unter denen die Soldatinnen und Soldaten arbeiten. Noch früher greifen die rechtlichen und organisatorischen Rahmenbedingungen, denn die Fürsorgepflicht der Bundeswehr und gesetzliche Vorgaben gelten auch und gerade in den Einsätzen wie in Afghanistan. Mit Leistungstests wird ermittelt, wie die körperliche Verfassung der Soldaten in puncto Kraft, Ausdauer, Koordination und Schnelligkeit ist. Denn die Belastungen im Einsatz sind immens: So muss ein Panzergrenadier auch unter vitaler Bedrohung 70 bis 80 Prozent seines eigenen Körpergewichts an Waffen und Ausrüstung tragen können. Bei Bergungssituationen kann die Belastung sogar noch größer sein.

**RhÄ:** Körperliche Robustheit ist die eine Sache. Wie ermittelt man die mentale Robustheit, die mindestens genauso wichtig ist?

**Meyer-Falcke:** Natürlich muss ein Soldat dem Einsatz auch psychisch gewachsen sein. Auch Stressresistenz kann man testen und verbessern. Eine Möglichkeit, sinnvoll mit Stress umzugehen, ist

autogenes Training. Darüber hinaus ist es wichtig, dass Probleme im Privatleben möglichst noch vor dem Einsatz gelöst werden. In der Einsatzvorbereitung, die etwa halb so lang dauert wie der Einsatz selbst, wird dies angesprochen. Die Soldaten müssen auch auf den Umstand vorbereitet sein, dass sie im Einsatz quasi nie allein sind, ob im Unterkunftscontainer, im Camp nach „Feierabend“, beim Essen fassen, einfach überall: das gibt einerseits Sicherheit, kann andererseits aber auch eine große soziale Belastung darstellen.

**RhÄ:** Kann man einen Soldaten psychisch darauf vorbereiten, dass sein Kamerad im Einsatz schwer verwundet oder gar getötet werden kann?

**Meyer-Falcke:** In gewisser Weise schon. Zwar kann das Grauen einer Kampfhandlung oder das Ausmaß eines Selbstmordanschlags nicht vorher „eingeübt“ werden. Aber alle Soldaten werden in ihrer Einheit, ihrem Kontingent, nicht nur militärisch, sondern auch durch intensive Gespräche auf das, was auf sie zukommen kann, vorbereitet. Der Vergleich mag etwas hinken, aber auch ein Lokomotivführer und eine Straßenbahnfahrerin werden darauf vorbereitet, dass die Wahrscheinlichkeit leider nicht gering ist, dass sich eines Tages jemand vor ihren Zug auf die Gleise werfen könnte. Hinzu kommen die Einsatznachbereitung und das Angebot der fachkundigen und psychologischen Betreuung von traumatisierten Soldaten schon während des Einsatzes.

**RhÄ:** Wie viel Arbeitsschutz ist im Kampfescheben überhaupt realistisch?

**Meyer-Falcke:** Natürlich lässt sich der klassische Arbeitsschutz nicht eins zu eins am Hindukusch anwenden: Im Gefecht ist die täglich zumutbare Lärmbelastung eines Arbeitnehmers, also auch eines Soldaten, schnell erreicht. Natürlich kann man den Panzer dann nicht einfach am Wegesrand abstellen und eine Lärmpause einlegen. Die Bundeswehr hat als Arbeitgeber nichtsdestotrotz eine Verpflichtung zur Gefährdungsbeurteilung der Arbeit ihrer Soldaten. Sie darf zwar in bestimmten Fällen von den konkreten zivilen Arbeitsschutzvorgaben abweichen, muss aber den Zielsetzungen des Arbeitsschutzes trotz – oder gerade wegen – der besonderen Situationen immer gerecht werden.

**RhÄ:** Löst die Bundeswehr diese Verpflichtung ein?

**Meyer-Falcke:** Ja, sie arbeitet aktiv daran – und baut dabei auch auf die Hilfe der beratenden zivilen Ärzte. Wichtig ist dabei, alle Teile der Bundeswehr frühzeitig für Primärprävention zu sensibilisieren. Angesprochen sind damit also auch die Stellen, die für die Beschaffung von Wehrtechnik und Ausrüstung verantwortlich zeichnen. Für einen Panzer heißt das, dass Stichworte wie Ergonomie, Lärm, Vibration und Lüftung einen wichtigen Stellenwert einnehmen müssen. Bereits diese Punkte sind für einen Soldaten, der in voller Kampfmontur unterwegs ist, nämlich belastend genug. Mit falsch verstandener Soldatenromantik kommt man nicht weit, wenn man im Einsatz erfolgreich sein will.

**RhÄ:** Wie wirklichkeitsnah ist das Bild, das wir hier in der Heimat von den Einsätzen haben?

**Meyer-Falcke:** Wer sich vorstellt, das permanent und überall geschossen und gekämpft wird, hat zum Glück ein falsches Bild. Die Realität sieht so aus, dass in der ganz überwiegenden Zeit „nichts“ passiert. Dennoch muss der Soldat im Einsatz über viele Stunden, zum Beispiel als Wachposten oder auf Patrouille, hoch

konzentriert bleiben, weil immer etwas passieren kann. Das ist physisch wie psychisch hoch belastend. Unsere Soldaten erfüllen diese Aufgabe unter extremen klimatischen und ergonomischen Bedingungen und zudem immer unter potenziell tödlicher Bedrohung. Die Bundeswehr betreibt in Koblenz einen Simulator, um die Belastung der Soldaten in solchen Situationen zu erfassen und hieraus Präventivmaßnahmen abzuleiten.

**RhÄ:** Die bisherigen Bundesregierungen haben sich lange davor geschaut, den Einsatz in Afghanistan als Kriegseinsatz einzustufen, das hat sich geändert. Macht das einen Unterschied für die Soldaten?

**Meyer-Falcke:** Auf jeden Fall. Die neue Beurteilung nimmt die Soldaten ernst in einer Situation, die sie als Krieg empfinden und in der sie sich ja mit ausdrücklicher parlamentarischer Legitimierung befinden. Die Soldaten wollen das Gefühl haben, dass ihnen in der Heimat politisch der Rücken gestärkt und die Einsatzrealität anerkannt wird. Zu dieser Anerkennung gehört auch, dass inzwischen offen über posttraumatische Belastungsstörungen geredet werden kann und therapeutische Hilfe angeboten wird. Übrigens ein Feld, auf dem die zivil-militärische Zusammenarbeit hervorragend klappt.

**RhÄ:** Die Bundesrepublik ist hoch verschuldet, die Bundeswehr soll viele Milliarden Euro im Jahr einsparen.

**Meyer-Falcke:** Alle Ressorts müssen sparen, da kann das Verteidigungsressort keine Sonderstellung für sich reklamieren. Aber die Sparbemühungen dürfen nicht einseitig zu Lasten der Soldatinnen und Soldaten gehen. Ich bin sicher, dass die Politik letztlich einen Vorschlag beschließen wird, der deutlich macht, dass das Leben und die Gesundheit der Soldaten ein hohes Gut sind. Zur angesprochenen Anerkennung des Dienstes für unser Land gehört es eben auch, dass sich jeder Soldat auch im Einsatz darauf verlassen kann, dass er unter allen Umständen optimal versorgt wird. Um dieses Versprechen einzulösen, bedarf es aber zum Beispiel einer ausreichenden Zahl von Hubschraubern.

**RhÄ:** Welche medizinischen Fächer sind im Einsatz besonders wichtig?

**Meyer-Falcke:** Medizin im robusten Einsatz ist zu großen Teilen natürlich

Trauma-Medizin, schwierige und langwierige internistische Fälle werden in der Regel ausgeflogen. Insofern sind besonders die chirurgisch tätigen medizinischen und zahnmedizinischen Kolleginnen und Kollegen sowie die Anästhesisten vor Ort gefragt. Ihren hohen Versorgungsbedarf kann die Bundeswehr nur dadurch decken, dass sie in großem Umfang auf Reservisten zurückgreift. Übrigens sind mehr als fünf Prozent der Soldaten im Einsatz Soldatinnen, also müssen verstärkt auch Gynäkologen eingebunden werden.

**RhÄ:** Und was passiert, wenn das Wissen vor Ort nicht ausreicht?

**Meyer-Falcke:** Die Telemedizin macht es schon heute möglich, dass der Operateur vor Ort mit dem Kollegen in der Heimat, zum Beispiel dem Bundeswehrzentral Krankenhaus in Koblenz, interagiert, wenn er konsiliarischen Rat benötigt oder wenn beispielsweise eine Diagnose mi-

können. Ein Back-Office könnte eingehende Fragen, etwa vom Truppenarzt im Kosovo, an den richtigen Experten weitervermitteln und dessen Antwort auch zeitnah zurückgeben.

**RhÄ:** Das sind große Pläne. Überheben Sie sich nicht?

**Meyer-Falcke:** Keine Sorge, überheben kann man sich nur, wenn man sich der Last, die es zu heben gilt, nicht bewusst ist und keine Hebehilfen nutzt. Ich habe ein klares Ziel vor Augen. Und auf dem Weg dorthin gibt es kleine und größere Fortschritte. So bereitet der wissenschaftliche Beirat der Bundeswehr zur Präventivmedizin aktuell ein Qualifizierungscurriculum vor, das künftig nicht nur verbindlich für Bundeswehr-Betriebsärzte bei der kämpfenden Truppe gelten sollte, sondern auch für alle zivilen Vertragsärzte bei den externen Dienstleistern, die die nicht-kämpfenden Truppenteile arbeitsmedizinisch betreuen. Der primärpräventivste und damit



Ein Bundeswehrsoldat überblickt von einer der beiden Luken eines "Fennek" aus die weite Ebene in Afghanistan. Namenspatte für den Späbwagen ist ein Wüstenfuchs Nordafrikas.

Foto: Bundeswehr/Paul Schick

krobiologisch abgesichert werden muss. Was ich mir gerade unter präventivmedizinischen Aspekten darüber hinaus wünsche, ist ein systematisches, webbasiertes Wissensmanagement mit einem Pool an ausgewiesenen Experten wie Toxikologen, Biologen und Medizinern in der Heimat, die ihr Wissen schnell weitergeben

beste aller präventivmedizinischen Ansätze ist aber natürlich die Vermeidung kriegerischer Auseinandersetzungen.

**RhÄ:** Herr Professor Meyer-Falcke, vielen Dank für das Gespräch.

Das Interview führte Bülent Erdogan-Griese