Zeitschrift: ASMZ : Sicherheit Schweiz : Allgemeine schweizerische Militärzeitschrift

Herausgeber: Schweizerische Offiziersgesellschaft

Band: 134 (1968)

Heft: 3

Artikel: Stellung und Aufgabe des Truppenarztes in Friedenszeiten

Autor: Fierz, Felix

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-44458

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: 01.07.2025

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

Gebirgsausbildung in den Schulen der Artillerie vom Jahre 1967

Von Major i Gst Theodor Wyder

1. *Einleitung*

Im Jahre 1967 wurden in der Frühlings-Rekrutenschule Sitten die letzten Versuche über Gebirgsausbildung in den Artillerieschulen abgeschlossen. Die erreichten Resultate waren sehr gut, und das Ziel der Ausbildung: *leben, bewegen und kämpfen im Gebirge, mit dem Zweck, selbständig oder mit anderen Gebirgstruppen zu überleben,* wurde erreicht. Es ging vor allem darum, die Ausbildung im Gebirgsdienst so zu organisieren und durchzuführen, daß für den Wiederholungskurs gute Grundlagen zur Vertiefung dieser Ausbildung vorhanden sein werden.

2. *Die Ausbildung im allgemeinen*

In der zweiten Jahreshälfte, das heißt in den Sommerschulen 1967, setzte die Ausbildung sofort und in vollem Umfang ein. Von Beginn an war es unumgänglich, die Gebirgsausbildung nur in den Offiziers- und Rekrutenschulen durchzuführen. In den Unteroffiziersschulen und Spezialkursen konnte dieser Ausbildungszweig wegen des sehr beladenen Spezialprogramms aus zeitlichen und organisatorischen Gründen keinen Platz finden.

Der Vollständigkeit halber sei in Erinnerung gerufen, daß die allgemeine Gebirgsausbildung dem Gros und die erweiterte Gebirgsausbildung nur Teilen der Kader und Rekruten vermittelt wurden, die in den Feuerleiteinheiten des Geb AK 3 eingeteilt wurden. Im Total konnte folgendes Kontingent im Geb AK 3 eingeteilt werden: 8 Offiziere, 96 Aspiranten (Leutnants der Festungs- und mobilen Artillerie), 8 Kanonierkorporale, 11 Übermittlungskorporale, 39 Kanoniere, 61 Übermittlungssoldaten, 8 Vermesser, 6 Motfahrer (Haflinger).

3. *Die Ausbildung in den Offiziersschulen*

Die Aspiranten wurden in den Offiziersschulen Frauenfeld und Bière nebst ihrem ordentlichen Marschtraining in einem mehrstündigen theoretischen Unterricht für den Gebirgsdienst vorbereitet. Dieser Unterricht umfaßte folgende Hauptthemen: Gebirgsmarsch, Ausrüstung, Verpflegung, Gefahren der Berge, Schnee und Lawinen.

In der zweiten Hälfte der Schule wurden die Gebirgsaspiranten für die Dauer einer Woche in die Zentrale Gebirgskampfschule Andermatt abkommandiert. Das erreichte Resultat war trotz der kurzen Dauer erstaunlich gut. Die sehr gute und zielstrebige Organisation der Zentralen Gebirgskampfschule und das lebendige Interesse der Aspiranten haben diesen Erfolg sichergestellt. Ein weiterer Aufenthalt von 3 Wochen im Gebirge, verbunden mit Artillerieschießübungen, schloß die Ausbildung im Gebirgsdienst für die künftigen Leutnants ab.

4. *Die Ausbildung in den Rekrutenschulen*

Im Gebirgsdienst wurde in den Rekrutenschulen von Monte Ceneri, Airolo und Sitten ausgebildet. In diesen Schulen wurde in den ersten 7 Wochen die Elementarausbildung für den Gebirgsdienst behandelt, mit folgenden Hauptthemen: Materialkenntnis, Knoten, Seilbehandlung, Anseilen und Zeltbau. In der 7. bis 12. Woche wurde die Gebirgsausbildung mit ganztägigem Unterricht weitergeführt und erstreckte sich über folgende Gebiete: Gehen, Klettern im Auf- und Abstieg, Abseilen, Bergbachüberquerung, Seilsicherung, Sanitätsdienst, Biwakbau und Abkochen. In der 13. bis 16. Woche wurden die Gebirgsdetachemente von den Schulen getrennt und lebten selbständig während 2 Wochen im Gebirge. Als Basislager dienten Baracken oder ähnliche Unterkünfte. Während dieser Zeit war das Ziel der Ausbildung das Leben und Kämpfen im Gebirge. Die Ausbildung befaßte sich hauptsächlich mit Wetterkunde, Gefahren, Waffeneinsatz, Tarnung, Biwakbau und Arbeit mit Haflingern.

5. *Schlußfolgerung*

Die Erfahrungen aus diesem neuen Ausbildungszweig in der Artillerie haben gezeigt, daß der eingeschlagene Weg zweckmäßig und erfolgreich war. Nicht zuletzt geht es ja in der militärischen Gebirgsausbildung auch darum, im Mann das Interesse für diesen Ausbildungszweig zu wecken oder zu fördern und ihn hiefür anzulernen. Wenn uns das gelungen ist, so wird sich im Zivil von selbst die für uns notwendige Weiterausbildung vollziehen.

Stellung und Aufgabe des Truppenarztes in Friedenszeiten[1]

Von Oberstlt Felix Fierz

Um Mißverständnissen vorzubeugen, möchte ich vorausschicken, daß die Offiziere der Sanitätstruppe, auch wenn sie Ärzte sind, in diese Betrachtung nicht einbezogen sind. Sie sind als Truppenoffiziere eingesetzt; erst von der Stellung des Divisionsarztes an sind sie wieder als Ärzte eingesetzt; was ihnen dann gelegentlich entgehen mag.

Der Sanitätsoffizier als Truppenarzt hat eine eigenartige Sonder- oder, besser gesagt, Doppelstellung:

Primär ist er durch seinen zivilen Werdegang zum Arzt ausgebildet; er unterscheidet sich allerdings nicht unbedingt schon von vorneherein von anderen Fachoffizieren. Andere Fachspezialisten in der Armee bringen ebenfalls die entscheidende fachliche Ausbildung aus dem Zivilleben mit; wir denken vor allem an die technischen Berufe, die Ingenieure und Techniker in den entsprechenden Truppengattungen. Ferner sind die Verwaltungsoffiziere zu erwähnen, die doch häufig in kaufmännischen Berufen oder im Bankfach ausgebildet sind.

Der ärztliche Beruf hat aber einen im Prinzip die ganze Persönlichkeit umfassenden Charakter und erhebt eigentlich auch im militärischen Bereich Anspruch auf das Primat. In diesem Sinne ist die Funktion des Truppenarztes mit derjenigen des Feldpredigers zu vergleichen.

Während aber beim Feldprediger das Primat seiner geistlichen Funktion in dem Sinne anerkannt wird, daß er, ohne die normale Ausbildung eines Offiziers notwendigerweise durchlaufen zu haben, zum Feldprediger mit dem *Rang* eines Hauptmanns ernannt wird, ohne Kommandobefugnisse, hat man bei den Truppenärzten seit langem die andere Lösung gewählt: Sie werden auf die gleiche Art und Weise zum Offizier ausgebildet wie alle anderen Offiziere.

[1] Nach einem Referat in der Mathematisch-Militärischen Gesellschaft Zürich, gehalten am 12. Januar 1968.

Der Truppenarzt ist also *als Offizier* eigentlich primär ebenfalls *Soldat* wie die anderen Offiziere. Das Soldatische erhebt aber ebenfalls den Anspruch, einen die ganze Persönlichkeit umfassenden Charakter zu haben, eine Forderung, die in diesem Rahmen von uns allen anerkannt wird. Ich darf nur auf die grundlegenden Formulierungen von *Ulrich Wille* verweisen.

Wir können also drei Varianten in der Stellung von Offizieren im Rahmen unserer Milizarmee unterscheiden:

a) den Truppenoffizier ganz allgemein, bei welchem in dieser Funktion dem Soldatischen das absolute Primat zukommt;

b) den Feldprediger, bei welchem seine geistliche Funktion das Primat hat und lediglich innerhalb der Armee in ihrer soldatischen Erscheinungsform ausgeübt wird;

c) den Truppenarzt, der seine Tätigkeit, im Zusammenhang mit seiner zweifachen Ausbildung, in einem Bereich ausübt, in welchem sich zwei die ganze Persönlichkeit beanspruchende Funktionsbereiche überschneiden.

Aus dieser Sachlage können sich für den Truppenarzt positive wie negative Folgerungen ergeben. Die letzteren – das sei vorweg gesagt – sind, da sie störend sind, augenfälliger und damit bekannter. Ganz allgemein nimmt ja das richtige Funktionieren einer Institution sehr rasch den Charakter des Selbstverständlichen an und wird kaum mehr beachtet. Funktionsstörungen aller Art werden hingegen lebhaft registriert und, nicht nur im militärischen Bereich, oft verallgemeinert.

Unter den möglichen negativen Folgen des Interessenkonfliktes zwischen dem soldatischen und dem ärztlichen Bereich ist eine der auffälligsten, daß sich die Truppenärzte nicht immer genügend in den militärischen Rahmen einordnen. Diese mangelhafte Einordnung zeigt sich, beginnend mit Fragen der Haltung und des Tenüs, bis zum mangelhaften Verständnis der Funktion eines Kommandanten. Dazwischen liegt das weite Feld des sonderlichen Verhaltens im Rahmen der Truppe, besonders auch im Felddienst.

Man sagt wohl den Militärärzten gutes taktisches Verständnis nach; dies ist aber lediglich die Folge der Tatsache, daß Beurteilung der Lage und Entschluß bei der täglichen Berufsausübung der Ärzte in analoger Form täglich vorkommen, und hat mit der Erkenntnis vom Wesen des Militärischen im allgemeinen und des Soldatischen im besonderen nichts zu tun.

Am deutlichsten wird der Konflikt, ausgelöst durch die Überschneidung zweier umfassender Bereiche, jedoch, wenn ärztliche Maßnahmen und Anordnungen, besonders mit Bezug auf die *ganze Truppe,* sich den militärischen Bedürfnissen entgegenstellen oder doch entgegenzustellen scheinen. Wir alle kennen derartige Situationen, in welchen sich der Truppenarzt, trotz der eindeutig festgelegten Verantwortung des Kommandanten für seinen Entschluß und für seine Maßnahmen, von seiner eigenen ärztlichen Verantwortung nicht entlastet fühlt und fühlen kann. Dadurch kann ein – im klassischen Sinne – echter tragischer Konflikt entstehen: Der Truppenarzt kann schuldig werden sowohl durch den Verstoß gegen die militärische Disziplin als auch durch das Versagen in der Ausübung seiner ärztlichen Berufspflicht. Eine dritte Möglichkeit steht ihm nicht offen.

Diese Situation ist besonders schwierig für die *jungen* Truppenärzte, vor allem also die Schulärzte in Rekruten- und Kaderschulen. Die Lage ist für sie insbesondere dann problematisch, wenn der Waffenplatzarzt, was leider doch auch vorkommt, hier nicht als Lehrer und Führer sinnvoll wirkt. Im übrigen ist es aber glücklicherweise eine eindeutige Erfahrungstatsache, daß wirklich bedeutsame derartige Konflikte selten sind. Sie sind jedoch bedeutsam durch die *grundsätzliche* Problematik, die sie aufwerfen. Praktisch läßt sich glücklicherweise in den allermeisten Fällen auf Grund der ärztlichen wie der militärischen Erfahrung ein geeigneter Weg finden.

Bei einem jungen Truppenarzt mögen derartige Krisenlagen Anlaß zu Unterricht und Belehrung sein; bei einem erfahrenen Truppenarzt aber – sagen wir von der Stufe des Bataillonsarztes an – sind sie nicht selten Symptom nicht nur seines soldatischen, sondern auch möglicherweise seines ärztlichen, vielleicht gar seines charakterlichen Ungenügens. Gerade die umfassenden Eigenschaften des ärztlichen Berufes fordern vom Arzt, auch in seiner Eigenschaft als Militärarzt und Soldat, eine überlegene Einstellung und eine erhöhte Einsicht in die Zusammenhänge. So ist es doch in erster Linie die Aufgabe des Truppenarztes, Konfliktsituationen rechtzeitig zu erkennen und eine Lösung zu finden. Dem fachtechnischen Vorgesetzten mag einmal die Aufgabe zukommen, wohl den wirklichen ärztlichen Erfordernissen zum Durchbruch zu verhelfen, anderseits aber auch bei seinem Untergebenen energisch dahin zu wirken, daß Wesentliches von Unwesentlichem unterschieden wird und das Primäre dort gesehen wird, wo es wirklich ist. Der Truppenarzt hat sich daran zu erinnern, daß er Sanitäts*offizier* ist, und dies auf Grund einer ordentlichen militärischen Ausbildung.

In seltenen Fällen mag es auch einmal gegeben sein, daß der erfahrenere fachtechnische Vorgesetzte auf die *ärztliche* Haltung, den ärztlichen Entschluß seines Untergebenen einwirkt. Hier braucht es aber, da Majore nicht unbedingt bessere Ärzte sein müssen als Hauptleute, großes psychologisches und pädagogisches Geschick.

Der positive Aspekt der besonderen Situation des Truppenarztes ist derjenige, daß er *sowohl als Arzt als auch als Offizier* ausgebildet ist. Die Bedeutung des Bestehens einer Offiziersschule kann in diesem Zusammenhang gar nicht hoch genug eingeschätzt werden.

In dieser Doppelfunktion als Arzt und Offizier sehe ich bei den Sanitätsoffizieren der Stäbe in Friedenszeiten die entscheidende Funktion.

Über die besonderen Aspekte des ärztlichen Berufes, mit seiner die ganze Persönlichkeit gesunder wie kranker Menschen umfassenden Aufgabe, mit der durch Artikel 321 des Schweizerischen Strafgesetzbuches festgelegten Schweigepflicht, mit dem durch das Erleben von körperlichen und seelischen Leiden anvertrauter Menschen erhöhten Verständnis der Lage anderer, brauche ich mich an dieser Stelle nicht weiter zu verbreiten. Für den *Kommandanten* ist entscheidend, daß der ihm als fachtechnischer Berater zur Seite stehende *Arzt als Offizier* ausgebildet ist, so daß er von ihm auch in militärischer, vor allem aber in soldatischer Beziehung Verständnis und Einsicht erwarten kann. In diesem Bereich sehe ich eine der dankbarsten Sparten der Tätigkeit als Truppenarzt in einem Stabe. Er nimmt als Offizier voll und ganz teil am militärischen Geschehen, soll auch die Ereignisse in ihrer Tragweite selbständig beurteilen können. Als Arzt verfügt er aber, dank Ausbildung und Erfahrung in seinem Beruf, in manchen Fällen über einen unabhängigen Standpunkt, vor allem mit Bezug auf die Einfühlung in die menschlichen Probleme der anderen, Kameraden wie Vorgesetzter. «Homo sum: humani nil a me alienum puto», sagt Terenz («Ich bin ein Mensch; nichts Menschliches ist mir fremd»).

So kann der erfahrene Truppenarzt in seiner Eigenschaft als Sanitäts*offizier* – im Gegensatz eben zu einem noch so tüchtigen HD-Arzt – in seiner Doppelfunktion als Arzt *und* Offizier Bestes leisten, indem er erkennt, wo die harte Notwendigkeit des Militärischen oder wo allenfalls menschliche Eigenheit oder Schwäche einwirkt. Um es ganz vereinfachend zu sagen, habe ich jeweils folgendermaßen formuliert: Der einzige in einem

Stabe, der auch eine Prüfung in Psychiatrie abgelegt hat, ist in der Regel der Arzt. Das bedeutet jedoch keinen Anspruch auf hochmütigen Zynismus, sondern es bedeutet die Verpflichtung, die Erkenntnis schwer deutbarer Zusammenhänge im Sinne des Soldatischen einzusetzen.

So kann zusammenfassend gesagt werden, daß die Überschneidung zweier umfassender menschlicher Bereiche in der Tätigkeit des Truppenarztes zu Konflikten selbst größerer Tragweite wohl Anlaß geben kann, daß sie aber in ihrer sinngemäßen Synthese bereichernd und fruchtbar sein kann und soll.

Psychologie und Kaderauswahl

Von Major i Gst R. Sigerist

Bekanntlich kann man über Psychologie oft nicht sachlich diskutieren; entweder wird sie abgelehnt, oder dann muß sie für alles herhalten. Das ist schade, nicht nur für die Psychologie, sondern vor allem für uns, die wir neue Erkenntnisse wohl kritisch, jedoch unvoreingenommen auf ihren Nutzen prüfen sollten.

Eine Reihe von Beiträgen der letzten Zeit haben sich mit psychologischen Themen befaßt: Die einen werben für ein besseres Verständnis der psychologischen Aspekte in der Armee[1], die andern untersuchen speziell Fragen der Kaderauswahl[2]. Angeregt durch das Bedenkenswerte in diesen Arbeiten, versuche ich im folgenden einige praktische Gedanken zum Thema Psychologie und Kaderauswahl zu äußern, unter besonderer Berücksichtigung der Auswahl von Offiziersaspiranten.

Die Auswahl: ein Chefentscheid

E. Schumacher schreibt: «Das Problem der Unteroffiziere ist das Problem ihrer Auswahl.» Selbstverständlich gilt dies nicht nur für die Unteroffiziere; wir sind uns alle einig, daß eine Organisation dann lebendig und leistungsfähig ist, wenn in der Hierarchie der rechte Mann am rechten Platz steht.

Im besten Fall kann der Vorgesetzte unter einer größeren Zahl von Anwärtern auslesen, die sich zur Weiterausbildung melden; im ungünstigsten Fall hat er die geeigneten Leute selber aufzuspüren und für die Übernahme einer höheren Charge zu gewinnen, notfalls zu zwingen[3]. Dazu kommt noch die Aufgabe, willige, aber ungeeignete Kandidaten so abzulehnen, daß sie nicht als Verärgerte der Sache schaden. Die Dienstvorschriften regeln eindeutig das administrative Verfahren, geben jedoch wenig Anhaltspunkte für die Auswahl selber. Immerhin umreißt das *Dienstreglement* in Ziffer 16 die gewünschten Eigenschaften, und zu den Vorschlagsakten der Unteroffiziers- und Offiziersanwärter gehört ein detailliertes *Qualifikationsblatt* mit vorgedruckten Kriterien für die Auswahl. Auch werden die *zwei Kommandostufen,* die zwischen dem Anwärter und dem nach Dienstreglement verantwortlichen Kommandanten stehen, wesentliche Elemente zur Beurteilung beibringen.

Der verantwortliche Vorgesetzte verfügt damit wohl über einige Hilfen; der Vorschlag zur Weiterausbildung bleibt jedoch eindeutig ein *Chefentscheid,* dem man vorwerfen kann, mehr *subjektiv* als objektiv zu sein.

Einschaltung des Psychologen/Psychiaters?

Die Anregung, die Auswahl der Offiziersaspiranten durch ein *psychologisch-psychiatrisches Verfahren* zu verfeinern, zielt nun dahin, ein objektiveres und auch schärferes Bild des Anwärters entstehen zu lassen. Seine Entwicklungsmöglichkeiten ließen sich durch den Fachmann besser erfassen, und dem Anwärter würde vermehrt Gerechtigkeit widerfahren. Was sich für die Aushebung von Piloten, Motorfahrern und neuerdings Panzerbesatzungen bewährt, könnte auch für die Kaderauswahl nützlich sein. Auf Grund einer Anfrage an kompetenter Stelle ließe sich hiezu etwa folgendes sagen:

- Da es sich bei der Kaderauswahl nicht nur um einen psychotechnischen Test handelt, wäre ein mehrfaches Gespräch zwischen Psychiater und Anwärter erforderlich; für ein genügendes Resultat müßte ein halber Arbeitstag gerechnet werden.
- Die Versagerquote (die heute schätzungsweise bei 10 bis 15% liegt) könnte kaum wesentlich gesenkt werden, da auch in der Psychologie Fehler passieren.
- Fazit: Aufwand und Rendite ständen in einem schlechten Verhältnis, ganz abgesehen davon, daß es heute kaum möglich wäre, die nötige Anzahl hiefür geeigneter Psychiater aufzubringen.

Es sind also andere Mittel und Wege zu suchen, welche die Objektivität im persönlichen Auswahlverfahren verbessern könnten.

Leitbild und Krieg

Vorerst muß der Vorgesetzte davon absehen, im Anwärter seinen «Typ» zu suchen, der meist stark durch die eigene Veranlagung mitbestimmt ist. Einzig die *voraussichtliche Kriegstauglichkeit* darf als Kriterium gelten. Wir müssen die taktischen und menschlichen Aufgaben des Kommandanten, des Zugführers oder des Gruppenführers auf einem *atomaren Schlachtfeld* sehen; das allein ergibt das gültige Leitbild vom Chef, an dem der Anwärter gemessen wird. Daß das Exerzierfeld eine bekannte und das atomare Schlachtfeld eine weniger bekannte Größe ist, ändert nichts an dieser Forderung. Sind wir nicht gerne bereit, noch weitgehend von der «Kriegserfahrung» des letzten Aktivdienstes zu zehren, anstatt uns mit dem Kampfgeschehen der Zukunft zu befassen?

Die Führung von Leuten unserer pluralistischen und hochzivilisierten Gesellschaft unter schwierigsten und zum Teil kaum vorstellbaren Bedingungen stellt größere Anforderungen an die Chefs, vor allem auf unterer Stufe, als in der Ära des zweiten Weltkrieges. Der heutige militärische Führer muß in einem größeren Maße «gemacht» werden, denn was der Krieg von ihm verlangen würde, übersteigt seinen natürlichen Lebensbereich.

Es geht deshalb vermehrt darum, die *Veranlagung* aufzuspüren, die eine zum Ziel führende Ausbildung ermöglicht. Worin diese Veranlagung nach meiner Meinung bestehen soll, sei kurz aufgeführt:

- Wille und Kraft, auch *in unklarer und schwieriger Lage* entschlossen zu handeln;
- die Untergebenen zu einer selbstverständlichen *Mit- und Zusammenarbeit* zu bringen;

[1] Hptm A. Stucki (Wehrpsychologischer Dienst der Abt. für Sanität), «Der Mensch im Kampf, gestern und morgen», ASMZ Nr. 6, Juni 1967. – «Ideologie ersetzt die Psychologie nicht» (aus sowjetischer Militärliteratur), ASMZ Nr. 4, April 1967. – «Bericht der Kommission für geistige Landesverteidigung», herausgegeben durch die Schweizerische Offiziersgesellschaft, ASMZ Nr. 4, April 1967, S. 224 und 236.

[2] Major H-K. Knoepfel, «Psychiatrisch-psychotherapeutische Beiträge zum Kaderproblem», ASMZ Nr. 12, Dezember 1966. – Hptm F. Krayenbühl, «Zum Problem der Kaderauswahl», ASMZ Nr. 4, April 1967.

[3] Dienstreglement, Ziffer 4, muß für die Weiterausbildung von Unteroffizieren ausnahmsweise angewendet werden.