

**Zeitschrift:** ASMZ : Sicherheit Schweiz : Allgemeine schweizerische Militärzeitschrift  
**Herausgeber:** Schweizerische Offiziersgesellschaft  
**Band:** 142 (1976)  
**Heft:** 1

**Artikel:** Drogen und Diensttauglichkeit  
**Autor:** Ziegler, Alfred J.  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-50229>

### **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:** 01.05.2026

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

# Drogen und Diensttauglichkeit\*

Oblt Alfred J. Ziegler

**Der Drogenkonsum weltweit und in der Schweiz ist immer noch im Steigen begriffen. Von 100 Jugendlichen, die Drogen benützen, hören 90 allerdings bald wieder auf, doch 4 oder 5 von ihnen wechseln zu stärkeren Drogen wie Heroin über. – Wie ist ihre Diensttauglichkeit zu beurteilen?**

ewe

Nachfolgenden Überlegungen zum Thema «Drogen und Diensttauglichkeit» sollen einige Gedanken Sigmund Freuds vorausgeschickt werden. Er sagt: «So, wie wir das Leben vorfinden, ist es zu hart für uns. Es vererbt zu viel Leiden, zu viele Enttäuschungen und unerfüllbare Aufgaben. Wir kommen ohne palliative Hilfsmittel nicht aus, unter denen vielleicht drei im Vordergrund stehen: Wir können unser Interesse energisch davon ablenken und versuchen, uns wenig um unser Unglück zu kümmern. Wir können lindernde Ersatzbefriedigungen finden oder schließlich toxische Substanzen benutzen, die uns gegenüber dem Schmerz unempfindlich machen. Irgend etwas dieser Art ist unumgänglich.»

Wenn wir uns an diese Worte Freuds erinnern, gelingt es uns vielleicht besser, jene realistische Mitte einzunehmen, von der aus wir die verschiedenen Grade der Drogeneinnahme richtig einschätzen können. Ein amerikanischer Armeepsychiater, aus dessen Artikel ein großer Teil des Folgenden entnommen ist, benutzte im Sinne Freuds folgerichtigerweise das Ausmaß des Drogengebrauchs geradezu als Maßstab für die Beurteilung des **Einpassungsvermögens** in die militärische Gesellschaft, der möglichen militärischen **Tüchtigkeit** und der **Motivation**, Militärdienst zu leisten [1].

\* Referat, gehalten anlässlich einer Dienstleistung in einer sanitärischen Abklärungsstation.

## «Sucht» und «Gewöhnung»

Nach der «Nosologia Militaris» [2] (NM 1970) fällt der Gebrauch von Drogen unter die **Toxikomanieziffern** NM 270 bis 275 und im speziellen unter die Ziffer 271. Über den Grad wird dabei, wie über den Grad irgendeiner anderen Krankheit – aus verständlichen Gründen allerdings –, nichts ausgesagt, wiewohl er doch gerade in diesem Bereich eine ziemlich große Rolle spielt. Ich möchte deshalb hier wenigstens die Definition von **Sucht** und ihre Abgrenzung vom Begriff der **Gewöhnung**, so wie dies die Weltgesundheitsorganisation festgelegt hat, in Erinnerung rufen [3]:

**Toxikomanie** ist ein Zustand periodischer oder chronischer Vergiftung, der durch wiederholten Gebrauch einer natürlichen oder synthetischen Droge hervorgerufen wird und zu folgenden psychischen, körperlichen, pharmakologischen und sozialen Phänomenen führt:

1. **Die psychische Abhängigkeit:** gekennzeichnet durch ein unbezwingbares, gieriges Verlangen, die Einnahme der Droge fortzusetzen und sich diese unter allen Umständen zu beschaffen.

2. **Die Toleranzsteigerung:** gekennzeichnet durch die Tendenz, die Dosis zu steigern oder durch härtere zu ersetzen.

3. **Die körperliche Abhängigkeit:** die durch die Wirkung der Droge hervorgerufen wird und sich beim Absetzen derselben in Abstinenzsymptomen zeigt.

4. **Die Schädlichkeit der Droge,** die nachteilige Folgen für den einzelnen und die Gesellschaft erzeugt.

Dieser eigentlichen Toxikomanie gegenüber versucht das gleiche Expertenkomitee die **Gewöhnung** dadurch abzugrenzen, daß es damit einen Zustand bezeichnet, der durch wiederholten Gebrauch einer Droge verursacht wird und folgende charakteristische Merkmale aufweist:

1. Kein Zwang, aber doch der Wunsch, die Droge zu nehmen.

2. Keine oder nur geringe Tendenz, die Dosis zu erhöhen.

3. Eine gewisse psychische Abhängigkeit von der Drogenwirkung, jedoch weitgehendes Fehlen einer körperlichen Abhängigkeit und entsprechender Abstinenzsymptome.

4. Wenn nachteilige Wirkungen auftreten, betreffen diese besonders das Individuum.

Nach der «Nosologia Militaris» ist bei Toxikomanie eine spezialärztliche psychiatrische Untersuchung «grundsätzlich erwünscht»; dies vor allem deswegen, weil wir mit der ausschließlichen Feststellung der Toxikomanie im eben erwähnten Sinne noch keine hinreichende Auskunft über die Diensttauglichkeit erhalten. Die Beantwortung von Fragen: «Wie oft?», «Was»? «Wieviel»? usw., bleibt für unser Anliegen unzureichend; das Verständnis der **Persönlichkeitsstruktur** ist mindestens so wichtig. Drogengebrauch ist letztlich ein Symptom und keine Krankheit, der Ausdruck einer bestimmten Art persönlichen Seins.

Personen, die mit Drogen zu tun haben, lassen sich von der militärischen Empirie her gewöhnlich in drei Gruppen einteilen:

1. schwere Charakterstörungen oder psychotische Grenzfälle;

2. antisoziale Persönlichkeiten oder Psychopathen;

3. Experimentierer oder solche mit verschleppten Adoleszenzschwierigkeiten.

## Schwere Charakterstörungen oder psychische Grenzfälle

Personen, die in die erste Gruppe gehören, also schwere **Charakterstörungen** oder eine Borderline-Psychologie aufweisen, stammen oft aus äußerlich zerbrochenen oder innerlich zerrissenen Familien; solches kann zu Identifikationsschwierigkeiten führen, zu Schwierigkeiten also, sich an ein Leitbild anlehnen und an diesem wachsen zu können. Die Patienten wirkten bereits als Kinder emotional gestört, waren verhältnismäßig wenig belastbar und waren über längere Zeiten hinweg durch Unsicherheit und Depressivität aufgefallen. Treten solche Jugend-

liche in die Armee ein, haben sie bereits eine Reihe persönlicher Mißerfolge hinter sich, indem sie in der Schule nicht mitgekommen beziehungsweise zu keinem rechten Abschluß gelangt sind. Gelegentlich haben sie bereits eine gescheiterte Ehe hinter sich oder hatten Schwierigkeiten mit der Polizei und kennen Drogen schon vor ihrem Eintritt in die Armee.

Nach den Erfahrungen des erwähnten amerikanischen Autors seien diese Patienten also unglückliche Leute, die bereits auf Alltagsbelastungen mit depressiven Verstimmungen reagierten, mit Angst, Rückzügen, Aggressivität oder impulsiven «acting out». Dem Frontoffizier seien sie als Randexistenzen bekannt, die durch häufige kleinere disziplinarische Vergehen auffielen, sich oft verdrießlich und manchmal aggressiv und destruktiv verhielten. Auf der Krankenvsiten erschienen sie oft mit nichtssagenden Beschwerden, die vage beschrieben würden und schwer zu diagnostizieren seien. Trotzdem rangierten sie bei den Truppenärzten unter den verschiedensten Diagnosen und wurden auf die allerverschiedensten Weisen palliativ behandelt. Der erfahrene Arzt realisiere aber bald, daß all dies nur dazu diene, Belastungen auszuweichen oder erträglicher zu gestalten.

Fälle, die bereits **schizophreniehafte Züge** aufweisen, neigen unter verhältnismäßig geringen Anforderungen zu wahnhaftem Verhalten, zu Suizid und Homizid. Nehmen sie psychoaktive Drogen zu sich, dann macht sie dies zu einer Gefahr für sich und die anderen, so daß sie auf psychiatrische Stationen verbracht werden müssen. Sie erholen sich dann nach Entzug und Therapie bis zu jenem Zustand, der vor der Hospitalisation vorgelegen hat. Sie benutzen Drogen nicht aus philosophischen Gründen oder aus sozialem Protest, sondern pflegen viel häufiger zu sagen: «Ich fühle mich schlecht, wenn ich keine Drogen nehme, also, warum sollte ich keine nehmen? Ich dachte, es würde mir helfen.» Auch nach längerer psychiatrischer Behandlung bleiben die Resultate im allgemeinen unbefriedigend.

Solche Leute sind als nicht diensttauglich zu erklären und auch nicht dem Hilfsdienst zuzuweisen, wie dies die «Nosologia Militaris» auch vorsieht. Vor der Toxikomanieziffer NM 271 dürften bei ihnen Ziffern zu stehen kommen, die «vorwiegend neurotische Störungen» oder gar «Psychosen» bedeuten.

### **Antisoziale Persönlichkeiten oder Psychopathen**

Personen, die in die zweite Gruppe

gehören, solche also, die man als **antisoziale Persönlichkeiten oder Psychopathen** zu bezeichnen gewohnt ist, sind meist von durchschnittlicher Intelligenz, weisen einen mehr oder weniger durchgehenden Mangel auf, sich schuldig fühlen oder Schamgefühle empfinden zu können. Sie zeigen keine Gruppenloyalität. Da ihnen ein soziales Empfinden abgeht, sind sie repressiven Maßnahmen gegenüber wie Drohung mit Entlassung und der Aussicht auf einen schlechten Ruf immun. Beginnen sie in der Armee Drogen zu nehmen, dann sind sie gewöhnlich nicht süchtig, sondern spielen die Süchtigen, um sich vor ihren dienstlichen Verpflichtungen zu drücken. Sie simulieren also Drogenmißbrauch. Da sie meist schlau sind, werden sie oft nicht erfaßt. Sie stellen einen großen Teil jener Fälle dar, die plötzlich und unerwartet zu einer günstigen Zeit im Krankenzimmer erscheinen und spontan «gestehen», Drogen zu sich genommen zu haben. Werden sie genauer befragt, dann sagen sie oft, ihr derzeitiger Drogenkonsum sei minimal. Wird die Exploration nachdrücklicher, dann werden sie böse und fordern, daß man sie als Drogensüchtige vom Dienst zu befreien habe. «Ich werde da herauskommen, auf dem einen oder anderen Weg.» Solche Leute geben oft homosexuelle Neigungen vor, Bettnässen oder Schlafwandeln<sup>1</sup>. Sie verärgern gewöhnlich die anderen, da sie einen Weg gefunden haben, vom Dienst befreit zu werden. So werden sie oft Gegenstand eines allgemeinen Drahtziehens, mit der Absicht, sie unter allen Umständen im Dienst zurückzubehalten. Mit Hinblick auf ihr fragwürdiges Gewissen und ihre skrupellose Art, Leute und Umstände zu manipulieren, sind sie, vom psychiatrischen Standpunkt aus gesehen, ebenso unberechenbar, wie der Bettnässer in der obersten Koje.

Die Beurteilung durch den Arzt dürfte weniger Anlaß geben, sie nur unter die Toxikomanieziffer NM 271 zu stellen als vielmehr unter die Ziffer NM 253, die antisoziale oder kriminelle Tendenzen bei ungünstiger Charakterveranlagung zusammenfaßt und mit Dienstuntauglichkeit einhergeht. Dabei haben wir aber zu beachten, daß diese Ziffer nur verwendet werden darf, wenn sie belegt ist (siehe MED II, Ziffer 340).

### **Experimentierer oder solche mit verschleppten Adoleszenzschwierigkeiten**

Zur dritten Gruppe schließlich, der

<sup>1</sup> Die Zahl der Untauglichkeitserklärungen wegen Homosexualität hat in der Navy übrigens in dem Maße abgenommen, als jene wegen Drogenabusus zunahm.

letzten aus einer der Praxis entsprungenen Einteilung, gehören jene **Jugendlichen**, die eine **Identitätskrise** durchmachen, sich in einer **verlängerten Adoleszenzkrise** befinden oder gemeinhin «**Experimentierer**» genannt werden. Sie verfügen über eine sogenannt normale Persönlichkeitsstruktur, ihre emotionale Reifung ist jedoch zurückgeblieben. Sie fragen sich immer noch: «Wer bin ich? Was soll ich tun? Was soll ich glauben?» Wenn sie den Belastungen des Militärdienstes ausgesetzt werden und sich plötzlich inmitten von neuen sozialen und ethischen Werten vorfinden, dann sind sie ängstlich, deprimiert, verstimmt und leiden unter Heimweh. Da sie plötzlich des familiären Zusammenhaltes verlustig gehen und nicht mehr die gleichen Denkgewohnheiten vorfinden, halten sie als Spätentwickler nach einem Weg Ausschau, um fern von zu Hause ihresgleichen zu finden; dabei greifen sie öfters zu Drogen.

Werden Jugendliche dieser Art psychiatrisch untersucht, dann wirken sie anders als diejenigen der beiden vorhergehenden Kategorien.

Der «Experimentierer» wird zum Beispiel stets ein gewisses Ausmaß von Scham und schlechtem Gewissen an den Tag legen. Er wird darum ersuchen, daß man die Eltern über seinen Drogenmißbrauch nicht in Kenntnis setzt. Trotzdem ist er meist nicht daran interessiert, in der Armee Karriere zu machen. Er wird seinen Dienst für gewöhnlich zu Ende absolvieren und einen ehrenvollen Abgang suchen, weil er letztlich auf seinen Ruf achtet. Oft hat er bereits einige Wochen oder Monate, bevor sein Verhalten bekannt wird, aufgehört, Drogen zu konsumieren. Und weil er kein «psychischer Grenzfall» und seine Charakterstruktur weitgehend normal ist, findet er gewöhnlich keinen Grund, zu Drogen zurückzugreifen.

Während ein Mann der beiden ersten Kategorien eine angebotene Bewährungsfrist ausschlägt, nimmt derjenige der dritten Gruppe eine solche Offerte oft an. Eine Übersicht über die Protokolle bezüglich seiner Diensttätigkeit und seines Gesundheitszustandes ergibt vielfach überdurchschnittliche Leistungen und eine unterdurchschnittliche Anzahl von Krankenvsiten.

Vielleicht haben wir bei diesen Fällen weder die Toxikomanieziffer noch eine Ziffer der «neurotischen Störungen» anzuwenden, geschweige denn eine solche aus der Gruppe der eigentlichen «Psychosen», sondern jene, die «Reifungsschwierigkeiten und Reifungsverzögerungen der Pubertätszeit» zusammenfaßt. Abhängig von den Entwicklungsmöglichkeiten und den konkreten Schwierigkeiten, werden wir den grundsätzlich Diensttauglichen im allgemeinen um 2 Jahre zurückzustellen haben.

## Psychische Störungen infolge Drogenmißbrauchs

Was nun abschließend noch für die Beurteilung der Diensttauglichkeit ins Gewicht fällt, das sind die psychischen Störungen, die wir als **Folge** des Drogenmißbrauchs beobachten können. Sie sind aber in Anbetracht des jugendlichen Alters der zu Beurteilenden kaum von großer Bedeutung, weil der Abusus für gewöhnlich noch nicht so lange angehalten hat, daß er Zerstörungen nach sich gezogen hätte.

Nach **Kielholz** lassen sich diese Folgen in drei Gruppen einteilen:

1. **Psychoreaktive Symptome**, die sich durch Gewissenskonflikte, Schuldgefühle und die Neigung zu abnormen seelischen Reaktionen manifestieren.

2. Die **Intoxikationsfolgen**, gekennzeichnet durch das hyperästhetisch-asthenische Syndrom, durch Überempfindlichkeit und Reizbarkeit, die Neigung zu hysterischen Reaktionen und die Disposition zu dysphorisch-depressiven und ängstlichen Verstimmungen.

3. Die **«Entkernung» der Persönlichkeit**, gekennzeichnet durch Verflachung der Gesinnung und des Gewissens, Abstumpfung des Pflicht-, Takt- und Verantwortungsgefühls, durch Unzuverlässigkeit, Unaufrichtigkeit und Vereinsamung sowie durch Verwahrlosung und soziales Absinken [2].

Erfahrungsgemäß ist es allerdings oft schwierig, solche durch die Drogen verursachte Folgezustände von der bestehenden Persönlichkeitsstruktur zu unterscheiden. Sehr oft handelt es sich um eine Akzentuierung von Vorbestehendem, die mit oder gar ohne Drogenabusus spontan auch hätte entstehen können.

### Literaturverzeichnis

- [1] CDR. Joseph A. Pursch, MC, USN, Drug Abuse in the Armed Forces: An Indicator of Suitability, Fitness or Motivation For Duty, in: «Military Medicine» Nr. 5/1972.
- [2] «Militärärztliche Beurteilung der Diensttauglichkeit (MBD)», 3. Teil: Nosologia Militaris, 1970.
- [3] Viktor Hobi, «Das Drogenproblem bei Jugendlichen», Hans Huber, Bern 1973. ■

## Das Zitat des Monats:

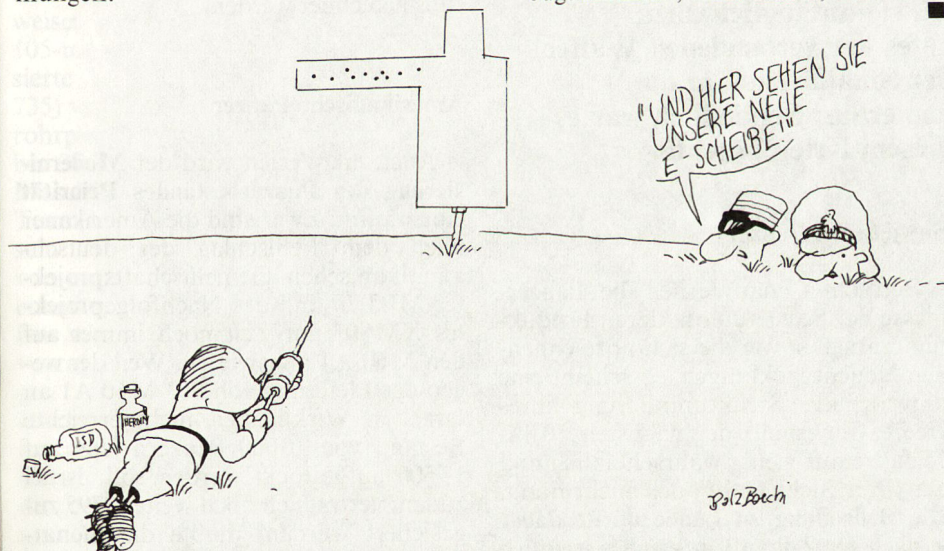
«Entspannung» und «friedliche Koexistenz»  
kurz und bündig

Aus einem Vortrag von Professor  
Dr. M. S. Voslensky:

Da das Gesetz der Geschichte eine konstante Verschiebung des Kräftegleichgewichts zugunsten des sozialistischen Systems vorschreibt, ist einzig eine solche Entwicklung des Kräftegleichgewichts legitim. Der Versuch eines sozialen und politischen Wandels in der Gegenrichtung oder schon der Versuch, das bestehende Kräfteverhältnis zu bewahren, ist «eine moderne Version der imperialistischen Politik des Exports von Konterrevolution» («International Affairs», Moskau, Nr. 11/1974, S. 44). Die Bewahrung des Machtgleichgewichts in der heutigen Welt ist darum nichts anderes als früher die Doktrinen der «Befreiung» und des «Roll-back». Was die militärische Macht der sozialistischen Staaten betrifft, so hat der Verteidigungsminister der Deutschen Demokratischen Republik, General Hoffmann, folgenden Grundsatz formuliert: «Wie im ökonomischen und politischen Kampf darf es auch in der militärischen Stärkung des Sozialismus keinen Stillstand geben» («Neues Deutschland», 14. Mai 1975).

### Folgerungen:

1. Stabilität und Gleichgewicht ist kapitalistische Aggression.
2. Fortschritt und Frieden werden am besten gefördert durch Nachgiebigkeit oder einfache Kapitulation der nichtkommunistischen Länder.



**KISSLING  
BERN**

Kurze Lieferfristen/  
eigenes Blechlager

- Zuschneiden + Abkanten bis 5000 mm Länge
- 10 mm Stärke in Leichtmetall
- 8 mm Stärke in Eisenblech

**Hans Kissling AG**

**Zentweg 1**

**3072 Ostermundigen**

**Telefon 031 51 43 11**