

Zeitschrift: Das Rote Kreuz : officielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 22 (1914)

Heft: 14

Artikel: Das französische Rote Kreuz

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-547171>

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

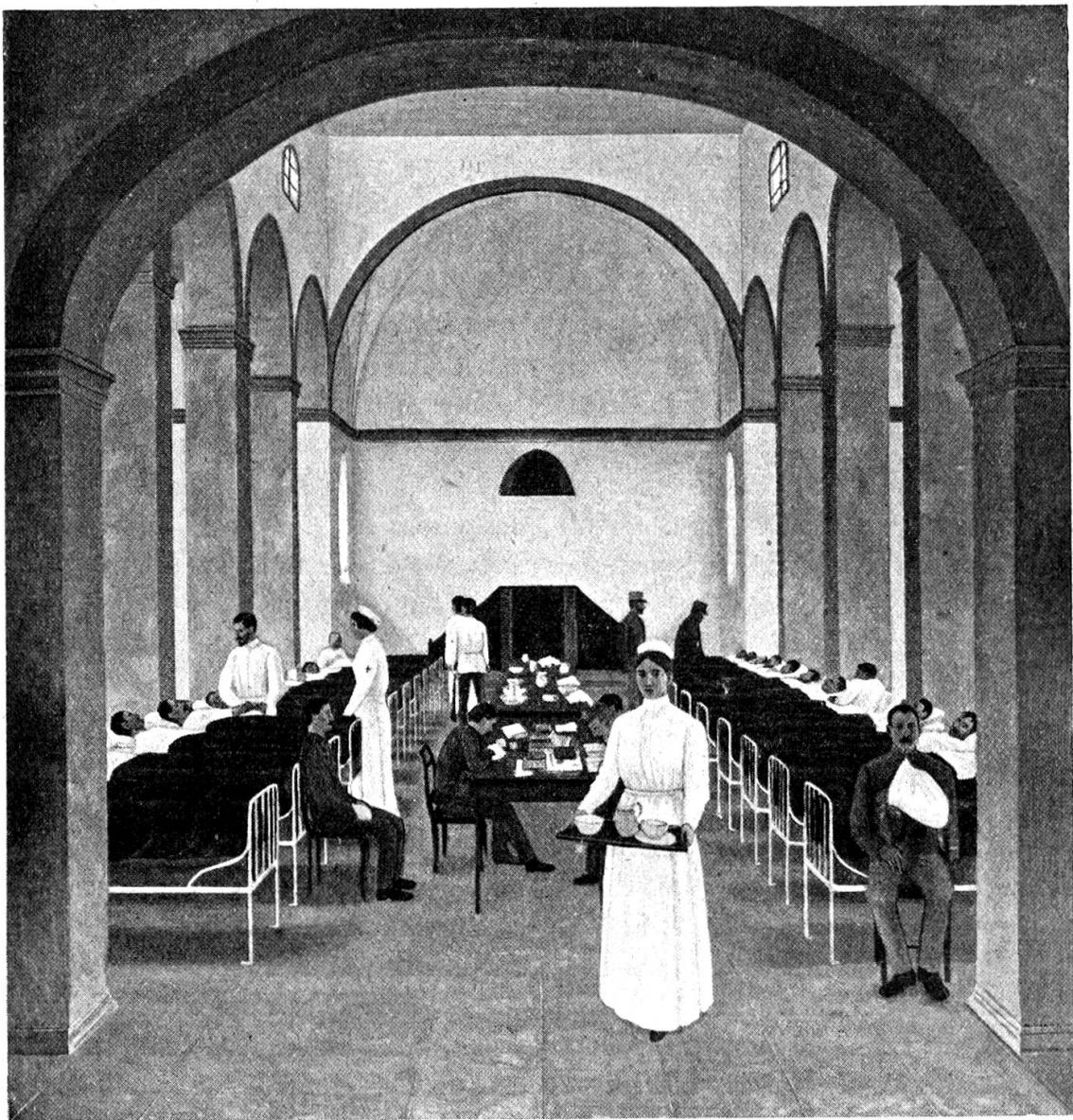
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 30.12.2025

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

Von der Landesausstellung.

Ausstellung des Roten Kreuzes.



Gemälde von Theophil Robert. — Feldspital in einer Kirche.



Das französische Rote Kreuz.

Es wird für unsere Leser gewiß nur fördernd sein können, über die Tätigkeit der Rot-Kreuz-Gesellschaften anderer Länder etwas zu hören. Anlaß zu Vergleichen und neuen Anregungen wird da in weitem Maß geboten. So verbreitet sich Herr Generalarzt

Dr. Körting im „Deutschen Roten Kreuz“ über einen Aufsatz des französischen Militärarztes Dr. Legrand, der sich über das französische Rote Kreuz ausläßt.

Wir folgen hier den Worten des Herrn Dr. Körting:

Ein Mitglied des Roten Kreuzes kommt in
Österreich-Ungarn auf 477 Einwohner,
Frankreich " 260 "
Schweiz " 93 "
Deutschland " 75 "
Japan " 31 "

Nach Annahme der Genfer Konvention bildete sich wie anderwärts, so auch in Frankreich, noch im Jahre 1864 eine Gesellschaft zur Unterstützung der im Kriege verwundeten und erkrankten Soldaten. Sie besteht aus Männern und Frauen. In ihrem Zentral-, wie in den Provinzialkomitees sind beide Geschlechter vertreten. 1912 zählte sie über 70,000 Mitglieder und 334 Zweigkomitees und verfügte über 16 $\frac{1}{2}$ Millionen Franken Vermögen. Die Ausbildung des Pflegepersonals geschieht in Schulhospitälern und Polikliniken, für die praktischen Kurse stehen auch Militärlazarette zur Verfügung. Die Kurse sind viermonatig für einfache Pflegerinnen; zweijährig für Oberpflegerinnen. Besondere Verwaltungskurse werden abgehalten; an ihnen können auch Frauen teilnehmen, die sich im Kriege und im Wirtschaftsdienst betätigen wollen. 1912 gab es in den Listen dieser ältesten Gesellschaft 6663 diplomierte Pflegerinnen; ein Teil mit der Verpflichtung, binnen 24 Stunden zur Verwendung beim Heere bereit zu sein. Neuerdings werden auch Helferinnen ausgebildet für Wärterindendienste. Unfall- und Invaliditätsversicherung sind durch eine Gesellschaft auf Gegenseitigkeit gesichert, die von den Pflegerinnen gebildet ist und unterhalten wird; jede zahlt dazu jährlich 5 Fr. Depots werden in den größeren Städten der Ostgrenze unterhalten. Auch die Friedensarbeit der Gesellschaft ist ausschließlich dem Heere gewidmet. Sie unterstützt die Invaliden, verteilt Spiele, Bücher und Zeitschriften an die Garnisonen, auch der Kolonien. Endlich unterhält sie auf dem Mont des oiseaux bei Toulon ein Genesungsheim für Offiziere und deren Familien.

Allgemeine Hülfe bei Überschwemmungen usw. wurde erst in neuester Zeit berücksichtigt; verschiedene Rettungsgesellschaften des Landes sind der Rot-Kreuz-Gesellschaft angeschlossen.

1879 trat die Verbindung französischer Damen ins Leben und wurde 1883 zur Unterstützung des Heeresanitätsdienstes zugelassen. Sie ging aus einer von Dr. Duchaussoy 1876 gegründeten Schule zur Ausbildung von Krankenpflegerinnen hervor. 1912 gehörten ihr 30,000 Mitglieder an, die sich auf 168 Zweigkomitees verteilten. Das Gesamtvermögen erreichte 7,000,000 Fr., davon 210,237 Fr. bar. Unterrichtsgang wie bei der erstgenannten Gesellschaft; zur Verfügung standen 3394 ausgebildete Krankenpflegerinnen, davon 68 Oberpflegerinnen. Die Friedensarbeit umfasst, außer der Kriegsvorbereitung, Hülfe bei Unglücksfällen, Verbreitung hygienischer Kenntnisse in der Bevölkerung, Unterstützungen und Gaben für Kolonialunternehmungen der Armee.

1881 kam als dritte Hülfsgesellschaft die Vereinigung der Frauen Frankreichs hinzu; anerkannt 6. August 1882. Sie zählte 1912 36,000 Mitglieder in 175 Zweigvereinen und besaß 7 $\frac{1}{4}$ Millionen Franken Vermögen. Außer den zahlenden Mitgliedern gibt es Hülfsmitglieder, die beitragsfrei sind, aber Kriegsdienstverpflichtung übernehmen. Ausbildung der Pflegerinnen zwei Jahre; 1912 waren 2100 vorhanden, davon 200 auf den ersten Ruf kriegsbereit. — Die Friedensarbeit ist ausschließlich der Armee geweiht. Unter anderem werden drei Genesungsheime unterhalten; eins in Oran (Algier), je eines in Nantes und Rouen. In neuerer Zeit wurde auch die Hülfe bei öffentlichen Unglücksfällen gepflegt; so verschaffte die Vereinigung 1910 4000 Überschwemmten Unterkunft. Als letzter Gegenstand der Fürsorge wurde der Kampf gegen die Tuberkulose in der Armee aufgenommen, die bekanntlich im französischen Heere sehr verbreitet ist. 600,000 Franken wurden bestimmt, Soldaten im ersten

Stadium der Krankheit zu je 5—50 in ländlichen Kolonien unterzubringen, in denen sie unter ärztlicher Aufsicht mit passenden Arbeiten in freier Luft beschäftigt werden.

Im Jahre 1907 traten die drei Gesellschaften in nähere Verbindung miteinander und setzten unter Einwirkung des Kriegsministeriums ein gemeinsames Zentralkomitee des französischen Roten Kreuzes ein. Es besteht unter einem Präsidenten oder einer Präsidentin aus Vertretern der drei Gesellschaften. Das Zentralkomitee behandelt alle Fragen von allgemeiner Bedeutung; ihm liegt die Vertretung im internationalen Verkehr der Rot-Kreuz-Organisationen ob. Auf den innern Betrieb der drei Gesellschaften hat es keinen Einfluß, ebenso wenig auf die Friedenswohlfahrtspflege. Alles in allem bezifferte sich die Mitgliederzahl 1912 auf 136,517 Personen in 677 Zweigkomitees; das Vermögen auf fast 31 Millionen Franken.

Die Tätigkeit im Kriege wurde durch einen kriegsministeriellen Erlass vom 2. Mai 1913 neu geregelt: Im Kriege untersteht das Rote Kreuz, soweit es zur Unterstützung des Heeres Sanitätsdienstes zugelassen ist, den militärischen und militärärztlichen Kommandobehörden. Es stellt nach Anweisung der Militärbehörde Hülfsospitäler für diejenigen Verwundeten und Kranken, die in den eigenen Lazaretten der Armee keinen Platz finden. Das Rote Kreuz stellt für den Sanitätsdienst hinter der Front Hülfspersonal und Material; sammelt, verwaltet und befördert freiwillige Gaben; übernimmt Verband- und Erfrischungsstellen an Bahnhöfen (Infirmeries de gare). Jede sich etwa neu auftuende Hülfsgeellschaft muß sich einer der drei anerkannten angliedern. Das Personal der freiwilligen Krankenpflege muß militärfrei sein, doch dürfen mit Genehmigung des Kriegsministeriums Ärzte und Apotheker der Reserve der Territorialarmee (etwa unserer Landwehr 2. Aufgebots) ausnahmsweise herangezogen werden. Bei jeder der drei Gesellschaften wird die Kriegsvor-

bereitung im Frieden durch eine Kommission überwacht, die aus einem dazu kommandierten höheren Militärarzt und einem Mitgliede des betreffenden Zentralkomitees besteht. Ein Territorialdelegierter (*Délégué régional*) vertritt die Gesellschaft bei jedem Armeekorpskommando. Ein Landesausschuß (*Commission supérieure*) für die Kriegsvorbereitung des Roten Kreuzes tritt halbjährlich im Kriegsministerium bei der Sanitätsdirektion zusammen, deren Chef den Vorsitz führt. Dazu gehören die Präsidenten oder Präsidentinnen und einige Mitglieder der drei Gesellschaften, ein Generalarzt vom Kriegs- und einer vom Marineministerium, ein Intendanturbeamter. Ganz umsonst sind die Kriegsleistungen nicht; das Rote Kreuz erhält für jeden Behandlungstag in seinen Anstalten 1 Fr. und für jede in den Erfrischungsstellen an den Bahnhöfen verabfolgte Portion 25 Cts.

Zu den vornehmsten Aufgaben gehört die personelle und materielle Vorbereitung der Hülfsospitäler (*Vereinslazarette* in unserem Sinne), deren Prüfung und Annahme für den Heeres Sanitätsdienst durch die Militärbehörde geschieht. Es werden zwei Arten aufgestellt, je nach der Vollkommenheit der Einrichtung und Bereitschaft. Ende 1912 gab es 324 Hülfsospitäler I. Klasse mit 19,694 Betten zu sofortiger Verwendung und 124 II. Klasse mit 6026 Betten für eine nachfolgende Benutzung. In Vorbereitung waren 110 mit 24,600; dazu 89 Verband- und Erfrischungsstellen für Bahnhöfe. Diese Zahlen sind heute sicherlich überholt, da die Vorbereitungen mit fieberhafter Eile auf den Krieg gegen Deutschland gefördert werden.

Die Ausbildung des freiwilligen Pflegepersonals begann 1879; wurde aber erst vor etwa 15 Jahren lebhafter. Jetzt gibt es in vielen Städten Schulhospitäler und poliklinische Unterrichtsanstalten (*Hôpitaux-écoles, Dispensaires-écoles*), die lediglich für das Rote Kreuz gegründet wurden. Die Pflegerinnen rekrutieren sich aus den Mitgliedern der drei

Gesellschaften, zur Minderzahl aus Vollschwestern; Ende 1912 standen in allen drei Gesellschaften insgesamt 12,203 Pflegerinnen beider Kategorien zur Verfügung. Es ist jedoch mit Sicherheit darauf zu rechnen, daß im Kriege ein großer Teil der katholischen Krankenpflegeorden und Kongregationen seine Schwestern der Armee für die Inlandslazarette überlassen wird; haben doch gerade die wichtigsten dieser religiösen Genossenschaften ihre Mutterhäuser in Frankreich.

In Marokko waren seit 1907 andauernd freiwillige Krankenpflegerinnen tätig, zusammen 130, außerdem einige Delegierte. Die Ausgaben des französischen Roten Kreuzes für

die Kolonialarmee bezifferten sich auf mehr als $6\frac{1}{3}$ Millionen Franken, ungerechnet reichliche Sendungen mit Kleidungsstücken und Erquickungsmitteln. Entsprechend dem internationalen Ursprunge des Roten Kreuzes hat auch das französische Hilfsabordnungen auf auswärtigen Kriegsschauplätzen gehabt; 1912 bis 1913 am Balkan 17 Ärzte, 28 Pflegerinnen, 5 Delegierte, viel Material und Geld. Nur die französische Damenvereinigung hat sich davon ausgeschlossen, um ihren häuslichen Kriegsvorbereitungen « en présence de complications éventuelles » nichts zu entziehen.

Schwindfucht in Japan.

In verschiedenen Gegenden Japans sind amtliche Untersuchungen über die Verbreitung der Schwindfucht angestellt worden. Im Regierungsbezirk Tottori hat Dr. Matschijama, Chefarzt des Regierungsbezirks-Hospitals, die acht Mittelschulen des Bezirks, deren Besuch zum einjährig-freiwilligen Dienst berechtigt, besucht und deren Lehrer und Diener untersucht. Von 210 Personen waren etwa 30 mit Schwindfucht behaftet: in einer Schule 3, in einer andern 4, in einer dritten 5, in einer sogar 8 von 16 untersuchten Personen. Hochgradig schwindfuchige Lehrer wurden aufgefordert, sofort ihre Entlassung einzureichen. Zu diesen gehörten der Direktor der höhern Töchterschule in Tottori, zwei Schutzhütslehrer und ein Lehrer des Englischen. Auch eine Anzahl Schuldiener wurde sofort entlassen. Viele Kranke waren vom Resultat der Untersuchung überrascht, da sie keine Ahnung von ihrem Zustand gehabt hatten; einige erhoben gegen das Gutachten des Arztes Einspruch.

Unter den rund 42,000 Todesfällen, die in Tokio in letzter Zeit jährlich zu verzeichnen

gewesen sind, waren zuletzt etwa 12,000 oder fast 29 vom Hundert durch Schwindfucht oder andere Krankheiten der Atmungsorgane verursacht. Die Schwindfuchtfälle vermehren sich jährlich um 20 vom Hundert. Und zwar wütet die Krankheit besonders unter Fabrik- und Heimarbeitern und -arbeiterinnen mit zunehmender Verheerung. Als Gründe werden angenommen die steigenden, schwer zu beschaffenden Kosten des Lebensunterhaltes, also Unterernährung und schlechte Wohnung.

Nächst Tokio hat Osaka prozentual die meisten Schwindfuchtfälle. Am 15. März v. J. hatten die Ärzte der Stadt 1440 Schwindfuchige in Behandlung; im nahen Sakai wurden 83, in der mit Fabriken besäten Umgegend Oskas 689, zusammen 2212 Schwindfuchige behandelt. Und dieser Angabe wird mit Recht hinzugefügt: „Da dies nur die von Ärzten behandelten Fälle sind, so wird die Zahl der an der Schwindfucht leidenden Personen mindestens dreimal so groß sein.“ Im Regierungsbezirk Osaka starben im vergangenen Jahre 4668 Personen an der Schwindfucht.