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

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 48 (1940)

Heft: 52

Artikel: Rückblick auf die Aufgaben des Schweiz. Roten Kreuzes

Autor: Reinhard, Marguerite / Borella, Gina / Tenger

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-973140

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: 01.10.2025

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

Solothurn-Soleure 26. Dezember N° 52 - 1940 26 décembre 48. Jahrgang - 48e Année

DAS ROTE KREUZ
LA CROIX-ROUGE

Croce-Rossa

Organ des Schweizerischen Roten Kreuzes und des Schweizerischen Samariterbundes.

Organe officiel de la Croix-Rouge suisse et de l'Alliance suisse des Samaritains.

Crusch-Cotschna

Organo della Croce-Rossa svizzera e della Federazione svizzera dei Samaritani.

Organ da la Crusch-Cotschna svizzra e da la Lia svizzra dals Samaritauns.

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz - Edité par la Croix-Rouge suisse - Pubblicato dalla Croce-Rossa svizzera - Edit da la Crusch-Cotschna svizzra

Rotkreuzchefarzt - Médecin en chef de la Croix-Rouge - Medico in capo della Croce-Rossa

Die Laborantin

Neigung zur Wissenschaft und zu minutiöser Kleinarbeit wird von der Laborantin verlangt, die als Mitarbeiterin des Arztes die wichtigen chemischen Untersuchungen von Blut, Magensäften usw. vorzunehmen hat. — Un travail minutieux est demandé aux laborantrices qui sont les précieuses auxiliaires des médecins. (Zur Publikation freigegeben vom Ter. Kdo. 6. Photo K. Egli.)

Rückblick

Rückblick auf die Aufgaben des Schweiz. Roten Kreuzes

Wie stets in schwerer Zeit, hat sich auch in diesem verflossenen Jahr das Schweiz. Rote Kreuz auf die Schweizer Bevölkerung verlassen können. Ohne deren grosses Verständnis und selbstlose Hilfe wäre es ihm nicht möglich gewesen, die mannigfaltigen Aufgaben zur Unterstützung der Armeesanität und zur Linderung des Elends in den kriegsüberzogenen Ländern durchzuführen.

Wir fühlen uns verpflichtet, der Schweizer Bevölkerung in den nachfolgenden Seiten einen kurzen Ueberblick über die Tätigkeit des Roten Kreuzes während des Jahres 1940 zu geben.

A. Die hauptsächlichsten militärischen Aufgaben

1. Organisation eines Blutspendedienstes für die Armee

In einer am 6. Oktober 1939 vom Oberfeldarzt herausgegebenen «Wegleitung für die Organisation der Bluttransfusion mit konserviertem Blut» wurde festgestellt, dass das Schweiz. Rote Kreuz das Sammeln der Blutspender durch Propaganda usw., sowie deren Kontrollführung zu übernehmen habe. In einer Besprechung aller Personen, die sich bereits früher und seit der Mobilmachung mit den technischen und organisatorischen Fragen der Bluttransfusion befasst hatten, wurde der Meinung Ausdruck gegeben, dass das Schweiz. Rote Kreuz die Organisation aktiv unterstützen müsse, indem es durch Propaganda, Aufrufe, Radio- und Presseaktionen die Spender werbe.

In einer Sitzung vom 27. Dezember 1939 mit dem Oberfeldarzt, an der auch die Präsidenten der bisher beteiligten Zweigvereine teilnahmen, wurde gemeinsam das weitere einheitliche Vorgehen bei der Organisation des Blutspendedienstes festgelegt.

Von da an übernahm das Schweiz. Rote Kreuz diese Organisation, die vorher zum Teil durch eine Militärsanitätsanstalt (Luzern), durch den Territorialkommandoarzt (Luzern und Aargau), durch einzelne Zweigvereine (Winterthur) oder durch Private (Genf) aufgebaut worden war.

Das Schweiz. Rote Kreuz überschritt dann aber die ihm ursprünglich zugewiesene Aufgabe der Spendersammlung, indem es fast überall auch noch die Untersuchung und Blutgruppenbestimmung der Spender übernahm.

Die Organisation des Blutspendedienstes sollte in Etappen vorgenommen werden. Die erste Etappe wurde zum Teil von der Mobilmachung an, zum Teil im Januar 1940 in Angriff genommen. In Luzern hatte die M. S. A. zusammen mit dem Territorialkommandoarzt 8 eine Organisation aufgebaut; im Berner Oberland wurde damit anfangs Januar und im Berner Mittelland Ende Januar 1940 durch Oberstlt. Remund, der als Fachbearbeiter für den Blutspendedienst dem Rotkreuzchefarzt zugeteilt worden war, begonnen. In Genf bestand bereits ein kleineres Spenderzentrum, das von privater Seite organisiert worden war und nun erweitert werden sollte.

Diese Aktionen wurden rasch und erfolgreich durchgeführt; besonders im Kanton Bern konnten sie schon im Frühsommer mit beträchtlichen Spenderzahlen abgeschlossen werden.

Die zweite Etappe, die Ende Februar 1940 begonnen wurde, umfasste die Gebiete Aargau, linkes Zürichseeufer, Glarus, Bündnerland. Mit Ausnahme von Glarus ist im ganzen Gebiet der zweiten Etappe die Durchführung seit längerer Zeit beendigt; sie brachte ganz speziell im Bündnerland, wo die Aktion durch den Gebirgsbrigadearzt 12 durchgeführt wurde, einen glänzenden Erfolg.

Mit dem Ausbau und der Neuorganisation in der welschen Schweiz befasste sich Oberstlt. Ryncki, der sich für diesen Zweck dem Rotkreuzchefarzt zur Verfügung gestellt hatte. Mit Ausnahme der Gebiete des Oberwallis und des Kantons Neuenburg kann auch hier die Bereitstellung und Durchuntersuchung der Spender als abgeschlossen betrachtet werden. Zur dritten Etappe gehören ausserdem Solothurn, Olten, Thurgau, Oberaargau und Emmental; in diesen Gebieten ist die Organisation ebenfalls beinahe ausgebaut.

Die Territorien von Biel, St. Gallen, Zürcher Oberland, Schaffhausen, Tessin, Oberwallis und Sargans sind noch in Organisation begriffen, doch ist auch hier mit der beendigten Durchführung in kürzester Zeit zu rechnen, so dass der Blutspendedienst für die Armee in der Schweiz für den Ernstfall voll funktionsbereit ist.

Zirka 70'000 durchuntersuchte Blutspender stehen heute der Armee zur Verfügung.

Dass dieses ausgezeichnete Resultat erreicht werden konnte, ist hauptsächlich der Initiative und der Arbeitsfreude einzelner Zweigvereine und Samaritervereine zu verdanken, die es übernommen haben, die grosse Aufgabe, die eine Unmenge administrativer Arbeit mit sich bringt, durchzuführen. Aber auch denjenigen militärischen und privaten Stellen, die diese zusätzliche Beanspruchung auf sich genommen haben, gebührt unser Dank.

Ausser der Werbung, Untersuchung und Organisation der Blutspender im ganzen Gebiet der Schweiz hat das Schweiz. Rote Kreuz auch für das Funktionieren des Blutkonservierungsdienstes besorgt zu sein. Es wurden daher überall dort, wo die strategische Notwendigkeit besteht und eine grosse Anzahl Spender verfügbar sind, Blutkonservierungszentren gebildet, deren Aufgabe darin besteht, dem Spender Blut zu entnehmen, die Konserven herzustellen und sie für den Nachschub an die Truppe bereitzuhalten.

Das Schweiz. Rote Kreuz hat bereits zwölf solcher Equipen, die aus nicht militärpflichtigen Aerzten, Aerztinnen, Apothekern, Krankenschwestern, Laborantinnen usw. bestehen, in speziellen Kursen ausgebildet, sich militärisch zuteilen lassen und sie mit dem nötigen Material versehen.

Diese Equipen würden im Kriegsfall schon am ersten Tag in Funktion treten, damit sofort das nötige Blut zu Transfusionen bereit wäre. Eine Probe davon wurde anlässlich der Generalmobilmachung im Mai 1940 abgelegt; diese hat die Funktionstüchtigkeit dieser Zentren bewiesen.

Von Aether und von einem vergeblichen Kampf

An Säule und Bretterwand warben Plakate für den Blutspendedienst der Armee. Zeitungen brachten Aufrufe, und im Laboratorium eines Spitals wurden schon die Blutgruppen bestimmt.

Eine Redaktion sandte ihre junge Journalistin in eben dieses Spital, um hinter die Kulissen zu schauen. Die Armee war Trumpf und das Thema «Blutspendedienst» aktuell. Aus der öffentlichen Reportage wurde später jedoch nichts; lassen wir uns dafür von der kleinen Journalistin selbst erzählen:

«Ich bin schüchtern und fürchte mich vor fremden Menschen. Da sich diese Eigenschaften aber mit meinem Beruf nicht recht in Einklang bringen lassen und ich sie energisch zu überwinden trachte, wirkt mein Auftreten oft wohl allzu selbstbewusst. Eine Journalistin sollte doch keck sein, überrumpeln, siegen! Ach, im Falle dieses Laboratoriumbesuches wäre eine bescheidene Einführung besser gewesen!

Ich trat in einen langen Raum und sah zuerst nur Dunst, viele geschlossene Fenster und vor jedem eine weissbeschürzte Gestalt. Dann ganz in der Nähe ein freundliches rundes Gesicht mit Brille; beides gehörte dem Chefarzt. Er tat, als kenne er mich schon lange, und stellte mich den weissen Schürzen vor, die der Blutgruppenbestimmungsequipe zugeteilt waren. Ich nickte vornehm, obschon mir gar nicht so zumute war; denn überall roch es nach Aether, und Aether ertrage ich schlecht.

Meine Stirn begann sich merkwürdig zusammenzuziehen; Schweisstropfen bildeten sich darauf. Verbindlich lächelnd schenkte ich den Erklärungen des Arztes meine angestrengte Aufmerksamkeit. Er merkte nicht, dass ich kein Wort verstand; mir war sehr übel.

Wie brachte ich es nur fertig, mit solcher Sammlung auf die Kartothekkarte zu starren, auf die soeben die Personalien einer Blutspenderin notiert wurden! Ihr Gesicht hatte das Aussehen eines reifen Berner Rosenapfels: rot, vergnügt und gesund. Auch die andern Blutspenderinnen ertrugen den Aether gut. Die eine bot einer Nadel den Innenarm dar; unglaublich schnell drang das Blut hinter dem zurückweichenden Stöpsel in die Glasspritze. «Durchhalten!» mahnte ich mich, «auf die Zähne beissen, alles geht einmal vorüber!» Und ich beugte mich über eine verwischte Glasplatte, hörte von Serum und Blutkörperchen sprechen und kämpfte — während ich vernahm, wie mein Mund Fragen stellte — einen erbitterten Kampf gegen meine eigene Schwäche. Ach, liegen und ein ganz klein wenig weinen dürfen! «Sehr interessant,» vernahm ich den Klang meiner Stimme, «so sind also die Universalspender die Altruisten unter den Blutspendern!» Das Lächeln erfror; meine Reporterkamera hing kläglich in der schlaffen Hand: Was hatte die Schwester soeben über Agglutination gesagt? Ag—glu—ti—na—tion. Schwieriges Wort!

Der Chefarzt wollte mir gewiss eine Freude bereiten, als er dem Assistenten befahl, auch meine Blutgruppe zu bestimmen. Er schlug es nicht etwa vor; er befahl. Und ich ergab mich darein. Woher hätte ich die Kraft nehmen sollen, mich gegen dieses Ansinnen aufzulehnen? So durfte ich doch wenigstens sitzen.

Der ganze Raum begann sich zu drehen, das Gesicht des Arztes erschien von vielen Kreisen bewegt, dann tanzten rote und blaue Tupfen darüber wie dunkler Schnee. Den Einstich in die Ader empfand ich kaum, nur das Atmen wurde schwierig. In weiter, weiter Ferne vernahm ich den Assistenten: «Wieder eine dieser Venen, die dauernd weggleiten!» Ich fühlte nur noch, wie ich hochgehoben wurde, höher und immer höher, und alles wurde leicht und gut.

Und als ich erwachte, lag ich in einem ganz andern Raum. Das Fenster stand offen, und der nette Chefarzt erzählte mir, dass ich Universalspenderin sei. Universalspenderin! Das war aber auch alles, was ich meiner Redaktion berichten konnte — und das interessierte sie gar nicht!»

Marguerite Reinhard.

2. Bereitstellung des für den Armee-Sanitätsdienst notwendigen freiwilligen Personals

I. Männliches Personal

Rotkreuzkolonnen. Im Jahre 1940 hat sich die Zahl der Rotkreuzkolonnen wesentlich erhöht. Alle Kolonnen, mit Ausnahme einer erst Ende dieses Jahres gebildeten, standen im Aktivdienst; einige Kolonnen weisen teilweise über 200 Diensttage auf.

Ueberall haben die Rotkreuzkolonnen einen guten Eindruck erweckt. Es handelt sich um disziplinierte, gut ausgerüstete und fachtechnisch wohl ausgebildete Einheiten.

Einigen Kolonnen wurden Sonderaufgaben zugewiesen oder eine besondere Ausbildung erteilt. So übernahm die Kolonne 18 den Dienst im Armeestab, später folgte sie einem Gaskurs, und im September übernahm sie in Bulle das Lager der Naturaliensammlung für Kriegsflüchtlinge. Ueber diese Aufgabe haben wir schon in Nummer 39 unserer Zeitung berichtet.

Sehr interessant verlief ein Spitalkurs der Kolonne 17 vom 4. bis 30. November in der chirurgischen Universitätsklinik in Zürich unter der Leitung von Prof. Clairmont. Ein spezieller Kaderkurs bezweckte, die Unteroffiziere und Gefreiten mit dem Spitalbetrieb vertraut zu machen. Sie wurden auf verschiedene Stationen verteilt, um sich praktisch und theoretisch für die Führung und Kontrolle der ihnen im Mannschaftskurs unterstellten Leute vorzubereiten. Lehrreiche Vorträge unterstützten das praktisch Gelernte. Zudem hatten die Kader im Kurs Gelegenheit, auch offizielle Vorlesungen der Klinik anzuhören. Die Unteroffiziere und Gefreiten der Kolonne 17 haben in der ersten Woche mit grossem Eifer und Interesse gearbeitet; sie waren am 11. November durchaus befähigt, ihre Tätigkeit als Gruppenchefs während des Mannschaftskurses zu übernehmen.

Im drei Wochen dauernden *Mannschaftskurs* musste wegen allzu knapper Zeit das Hauptgewicht auf die fachtechnische Ausbildung gelegt werden. Die Soldaten der Rotkreuzkolonne 17 wurden in den regulären Betrieb der chirurgischen und medizinischen Klinik des Kantonsspitals Zürich eingesetzt. Der Dienst der *Pfleger* in den Krankensälen begann jeweils 6 Uhr und dauerte bis 12 Uhr und von 14.15 bis 17.30 Uhr. Die in den Krankensälen eingesetzten Soldaten ver-

richteten den Dienst einer jungen Lernschwester und waren während der ganzen Zeit ihres Dienstes der Saalschwester unterstellt.

Die beiden *Operationssaal-Equipen* besorgten unter Anleitung der Dienst habenden Aerzte, Schwestern und Wärter den Notfalldienst in der Chirurgischen Klinik; ihr Dienst dauerte je von 7—7 Uhr anderntags. Am Vormittag des auf ihren 24stündigen Dienst folgenden Tages arbeiteten sie im aseptischen Operationssaal der Chirurgischen Klinik bis 11.30 Uhr. Nachmittags hatten sie befohlene Ruhe.

Es zeigte sich in den ersten Tagen des Kurses, dass die Leute durch diesen 24stündigen Dienst sehr angestrengt wurden, besonders dann, wenn in der Nacht viele Notfälle behandelt werden mussten. Es trat jedoch Angewöhnung ein.

Zwei Mann wurden in der *Poliklinik* beschäftigt, wo sie kleinere Verbände anlegen konnten. Ein Mann im *Laboratorium*, der die Funktionen einer Laborantin übernahm: Urin chemisch untersuchen und sedimentieren, Hämoglobin bestimmen, weisse und rote Blutkörperchen auszählen, Blutausstriche färben usw.

In der *Spitalküche* arbeiteten der Küchenchef und je ein Mann für zehn Tage. Der Küchenchef erhielt zudem Kenntnisse über Diätkost in der Diätküche der medizinischen Klinik.

Sämtliche Kolonnenangehörigen haben ihre Arbeit im Spital mit grossem Eifer und Interesse verrichtet. Diese Leute werden im Kriegsfall ihre Pflicht als Spitalpersonal vollauf erfüllen können.

Lugano. Esercizio della Colonna 29

1º dicembre 1940.

Il mattino si è levato con una gran voglia di bellezza. Il paesaggio luganese si stende sereno nella sua grazia particolare, tutta stemperata, fluida, quasi irreale. Sembra fuso nell'oro, nel verde, nel sole delle trascorse glorie autunnali. Spoglio di verzura, offre con sincero impeto tutte le sue linee sinuose, molli, nette, precise. Le stradine bizzarre che corrono lente alla montagna non hanno più ombre segrete, chiazze di mistero. E nei prati giallicci occhieggia qualche primula.

In questa atmosfera di incanto mi avvio alla Clinica San Rocco che si eleva armoniosa e bianca sul colle. Il raduno è già pieno di vita e di voci. Le Samaritane provano, un pochino meravigliate o timorose, il peso e la resistenza delle barelle che si allineano sul prato. La barella che ci assegnano mi sembra molto pesante. In compenso il nostro soldatino è magro e snello. Si parte. Lo sforzo fisico che ci è imposto è abbastanza rilevante. In quattro giungiamo a malapena alla meta. Saliamo, per sei piani, con relative giravolte difficili. Come si tireranno d'impaccio le altre, specialmente le Samaritane giovanissime, esili che ho veduto sul prato? Ho sentito parlare di un milite che pesava ottanta chili... Eppure tutte arrivano in alto ansanti, sorridenti, fiere, orgogliose della resistenza dei loro muscoli.

Siamo ansiose di conoscere i compiti, il tema da svolgere nella giornata. Passa rapido, preciso, chiaro il comando. Preparare i letti, svestire il ferito. Rivestirlo della camicia sanitaria dove brilla fulgida la croce rossa. L'operazione si svolge con qualche pausa di reticenza. Ma ben presto il candore delle lenzuole e dei piumini gonfi, tiepidi, avvolge il malato che vi si allunga, docile e rassegnato alla sua strana sorte domenicale.

In ogni camera del piano che è vasto, chiaro, munito di tutte le più moderne risorse della tecnica ospedaliera è la stessa manovra. Occhi che si consultano, desiderio di far bene, inesperienze che si palesano immediatamente. Scoppia anche qualche irrefrenabile risata. Ride allegro anche il sole, su nel cielo azzurro...

Ma un istante più tardi ci si rinfranca. Ci penetriamo del compito di prova che ci viene affidato oggi. Il capitano medico è serio, indulgente, comprensivo: ci aiuta, sembra voglia infonderci tutto il suo coraggio e la sua esperienza. Una infermiera della Clinica distribuisce il materiale che le veniamo chiedendo da ogni parte. Com'è paziente, gentile, sicura di sè. Quando potremo dire altrettanto di noi. Speriamo nel tempo e nello spazio e speriamo sopratutto che il caso effettivo sia ancora lontano per la nostra Patria ardentemente amata. Una esperta samaritana, coadiuvata da un milite sanitario svelto e allegro, ci consegna il materiale della Croce Rossa luganese e i medicamenti necessari. I corridoi intanto si riempiono di voci troppo alte e sonore: si eleva persino qualche inutile discussione. Zittii... appelli al silenzio. Vedo passare molti dottori luganesi che si interessano vivamente della prova e dell'ambiente. Tentativi di obbedienza assoluta militare della quale i sanitari ci offrono un esempio mirabile. Che bravi ragazzi. Confesso che mi inteneriscono ed elevo in cuor mio un fervido ringraziamento al nostro buon sangue ticinese che non si smente mai...

La prova si inizia. Ogni camera svolge un tema diverso. In una si applicano le coppette. Qua si fa un massaggio. Nel letto vicino un docile milite si presta per l'inalazione coll'ombrello... La cura del Negus! Risa sommesse, rattenute! Ma la cura è seria ed efficace e il malato, dopo due ore di faticata pazienza, è perfettamente rimesso.

Tira un sospiro di sollievo e sta zitto. In una camera d'angolo piena di gente e di sole, si fa la trasfusione del sangue, in grande silenzio. Acqua fisiologica! L'applicazione è delicata e richiede una buona dose di attenti cure e precauzioni. I risultati sono già visibili sul viso del soldato che riprende il suo più bel colore naturale. Noi dobbiamo curare scottature del viso, provocate dallo scoppio di una mina. Compresse di acqua borica, maschera di guttaperca, fasciatura del capo. Le compresse ritardano un' poco perchè la tavoletta militare si scioglie a stento, fin che non arriva il milite Sanitario a trarci d'imbarazzo. Il ferito non accenna ad aggravarsi ed aspetta senza lamenti. Finalmente tutto è pronto. Con delicatezza estrema applicchiamo le compresse su quella carne martoriata. La maschera di guttaperca ha una leggera aria di scherno. E' riuscita colla bocca sbilenca che tocca troppo il naso, mentre gli occhi stupefatti del paziente ideale escono a malapena dai fori. In compenso la fasciatura della testa è un mezzo capolavoro. Ci guardiamo commosse da tanta sapienza e applaudiamo in silenzio l'abile mano che l'ha elaborata. Il nostro soldatino non si stanca di servirci da esempio, tace, trangugia rispettosamente il tè bollente che gli serviamo e se anche non è per lui bevanda idealmente ticinese, forse si illude, colla pipetta di fumare un mezzo toscano. Intanto, chine sui tavolini, noi studiamo attentamente le tabelle di temperatura che il Capitano medico ci ha fatto distribuire. Ahimè... Le curve segnano febbri altissime... Poveretto. Gli si è forse sviluppato il tifo... Raddoppiate di precauzioni, ragazze, e sopratutto disinfettatevi per bene le mani...

Giunge dal fondo del corridoio un richiamo sommesso. Arriva la visita medica. Il Capitano esamina con calma il nostro lavoro, spiega con chiare parole il caso, corregge gli errori, precisa il tema, scruta le tabelle, imparte nuovi ordini. A furia di cure, guarito di tutto il resto, il nostro infermo è ora obbligato a letto da una noiosa flebite. Sanguisughe, impacchi di acetato di alluminio. Agli ordini, signor Capitano!

Gli impacchi procedono spediti, ma le sanguisughe, malgrado gli allettamenti nello zucchero intendono far sciopero, proprio oggi che si voleva sfoggiare un pochino di pratica. Pazienza! Rispettiamo la loro volontà di tregua del lavoro: è domenica! Anche il capitano è disposto a perdonare questa infrazione ai regolamenti militari. Le rimettiamo, deluse, nella loro abitazione, ben separate da un batuffolo di ovatta.

Un nuovo ordine chiama ogni caposala in fondo al corridoio, nella cucinetta dove viene distribuito il pasto degli infermi. Un grato odore di minestrina buona profuma l'aria e solletica anche il nostro appettito. Nei miti occhi degli ammalati passa un bagliore misto di curiosità e di soddisfazione. Il sorriso si fa largo quando le mani premurose sollevano i capezzali dei bei letti mobili e il malato si mette comodamente a sedere. Vedo qualcuno che ha persino un tavolino da infermo, ornato di tovaglietta smagliante. Quando si servono certe morbide, rosee bistecche con contorno di patate, la nostra contentezza uguaglia quella del milite. Un po' di frutta e un tè caldo rimpiazzano il nero caffè tanto caro alla gente nostrana: nessuno se ne lagna, anzi un grazie sorridente ci premia delle nostre fatiche. Al tocco scocca il segnale del nostro pranzo. E' una vera galba militare servita nella sala da pranzo della Clinica, su tovaglie abbaglianti di nitidezza. Le pagnotte sono smisurate. Il ragoût, ammanito con sapienza, è veramente gustoso. I cuochi hanno fatto miracoli. Siamo servite dai Sanitari, seri e contegnosi. Mangiamo in letizia, chiaccherando, naturalmente a più non posso. Rapide occhiate al paesaggio che entra tutto splendente dalle larghe vetrate. Occhiate di desiderio. Gentilmente invitate dal Direttore Signor Ponzen, andiamo tutte assieme a prendere visione della Clinica.

Winterlicher Gang

Von Helmut Schilling

Sieh, nun stürzen mir die Sterne über Stirn und Hände;
Und ich schreite in die Winternacht.
Flimmernd flüchten Lichter überm Schneegelände,
Und die Schatten schweben sacht.

Qual der Schatten, Saal der Lichter! Wundersame Spuren
Wandern mild und halten dunkle Rast;
Und ich geh dem Ziel erschlossen durch die Fluren,
Ahnungsvoll den Stab umfasst.

Und die Schatten und die Lichter weisen mir verschwiegen
Weiten Weg verschneiter Einsamkeit:
Helle Höhen über dunklem Grunde schmiegen
Winterliche Wirklichkeit.

Und nun stürzen mir die Sterne über Stirn und Hände
Und umkränzen mich mit Qual und Preis:
Wunderbar im Wechsel tragen auch die Wände
Meiner Gassen Schwarz und Weiss.

Le sale di operazione di disinfezione da sterilizzazione, immense, chiare, provviste di grandi vetrate, offrono allo sguardo meravigliato insospettate ricchezze di apparecchi, nitide lucentezze, argentee di misteriosi recipienti, di leve, di orologi. Non si potrebbe immaginarsi nulla di meglio. Una specie di orgogliosa compiacenza ci pervade. La bella Clinica ci sembra già nostra. Sappiamo che in caso di necessità essa sarà messa a disposizione dei nostri militi.

Si gira per le svariate sale da bagno e da cura: Vi si avvicendano tutte le possibilità di curare ogni genere di male. Bagni semplici e medicinali, onde corte, luci artificiali. La meraviglia si esprime su ogni viso. Dopo una breve passeggiata e una rapida bevuta di sole e di aria fresca, si ritorna al sesto piano. Sul nudo tavolino da notte della nostra cameretta è sbocciato, in una coppetta dimenticata un mazzolino di primule tanto fresche e colorite che par quasi di esser in primavera. Ecco la gentilezza muliebre che si palesa in un umile gesto di comprensione e di fraternità... Il malatino ha sopportato con stoica fermezza la nostra assenza ed aspetta il seguito degli eventi. I quali non si fanno aspettare. Gli ordini si propagano di stanza in stanza: rifare tecnicamente i letti, trasportare il ferito. Applicare un senapismo, un massaggio, un impacco, un empiastro. Si lavora ancora alacremente.

Verso le sedici siamo chiamate a raduno per la critica e il congedo. Stavolta ricompaiono in scena anche i militi completamente risanati. Il loro aspetto è marziale più che mai: verificano il loro materiale, arrotolano le barelle.

La critica è interessante, giusta, misurata, indulgente. I giovani medici parlano camminando nel prato umidiccio. Il loro sguardo sorvola il fitto stuolo femminile, non ancora uso a simile cerimonia prettamente militare. Abbraccia la serena dolcezza delle ondulanti linee die confine immerse nella lieve nebbia serotina, vede le nostre volontà tese al raggiungimento di un lontano ideale, conscie della pochezza dei nostri valori, ma sinceramente voglioso di perfezionarsi. Colla poca pratica che ci è concessa è cosa davvero difficile. Se il medico nota con delicata mano paterna le esitazioni, le mancanze della giornata odierna sa pure che al momento giusto, come per un incantesimo spariranno i dubbi, le risate irrefrenabili, le oziose discussioni.

Più non si registrerà la stonatura dei tacchi troppo alti, della sigaretta fumata alla brava, di nascosto. E qualche raro labbro dipinto tornera a sorridere schietto e sincero nella sana dentatura giovanile. Tutte abbiamo gran desiderio di servire in un modo o nell'altro la nostra Patria e la dolorante umanità che si accascia sotto un peso talvolta troppo greve.

Mentre scendo la collina rapidamente avvolta nelle violacee tinte crepuscolari, mi sembra di vedere, in fondo alla stupenda visuale sulla cresta estrema del Generoso profilarsi la sparuta figura del nostro gran Protettore, Nicolao della Flüe. Insonne è la sua veglia poichè Dio lo ha posto a guardia della intangibile terra d'Elvezia.

Samaritana *Gina Borella.*

II. Weibliches Personal

Dieses Personal gehört zum F. H. D. (Frauenhilfsdienst) Gattung 10 = Sanität und ist dem Rotkreuzchefarzt unterstellt:

1. Schwestern. In die Kategorie Schwestern gehören die Krankenschwestern folgender Schwesternhäuser: Lindenhof, Bern; La Source, Lausanne; Schweiz. Pflegerinnenschule, Zürich; Institut Ingenbohl; Schwesternschule Baldegg; Engeried, Bern; Diakonissenhaus Salem, Bern; Diakonissenhaus Neumünster, Zollikerberg; Krankenpflegestiftung der bernischen Landeskirche, Langenthal; Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich; Diakonissenhaus Riehen, Basel; Schwesternhaus Bethanien, Zürich; ferner, sofern das Diplom nach dem Jahre 1936 ausgestellt wurde, die Ecole d'infirmières de Pérolles, Fribourg, und die Ecole d'infirmières le Bon-Secours, Genf. Dann auch die Krankenschwestern, die das Examen des Schweiz. Krankenpflegebundes bestanden haben oder ein gleichwertiges Diplom besitzen.

Krankenschwestern, die diese Bedingungen erfüllen, beziehen *Wachtmeistersold.*

Die Mobilmachung der Schwestern hat im allgemeinen gut funktioniert. Sie sind in Militärsanitätsanstalten, Sanitätszügen, Chirurgischen Ambulanzen und Grenzformationen eingeteilt. Die Musterung des F. H. D. hat auch in den Schwesterndetachementen wesentliche Mutationen verursacht, doch konnten die laufenden Bedürfnisse der Armee befriedigt werden. Jede in einer M. S. A. eingeteilte Schwester hat bis heute schon zwei- bis dreimal einen dreimonatigen Dienst geleistet.

Ueber den Geist, der in den Schwesterndetachementen herrscht, lassen wir den Feldprediger der M. S. A. 3 nachfolgend berichten:

Schwestern in einer M. S. A.

Wie alles zu Beginn schwierig ist, so hatten auch die Schwestern in den ersten Tagen der Mobilisation etwas Mühe, sich in die neue Aufgabe hineinzustellen. Organisatorische Umstellungen und Umzüge verzögerten noch die Einpassung. Als sich die Militärsanitätsanstalt dann endgültig niedergelassen hatte und die Militärpatienten regelmässig eintrafen, gewöhnten sich auch die Schwestern rasch an den Lauf der Dinge.

Eine der hauptsächlichsten Schwierigkeiten ist begreiflicherweise das Finden des richtigen Tones im Verkehr mit den Soldaten. Die meisten Schwestern haben diese Aufgabe ausgezeichnet gelöst. Dies illustriert wohl am besten ein Ausspruch in der chirurgischen Abteilung, als ein Detachement Lindenhofschwestern ein Detachement von Schwestern der Source ablöste: «Ein gutes Schwesternhaus löst das andere ab!» Soldaten, die nur leicht erkrankt sind, werden gerne etwas ungeduldig und sind dann leicht etwas schwer zu behandeln. Auch da zeigt es sich, wie wichtig es ist, dass die Schwestern nicht allzu jung sind, sondern über eine gewisse Lebenserfahrung verfügen.

Kompetenzausscheidungen zwischen Schwestern und Samariterinnen können Grund zu weiteren Schwierigkeiten sein. Das Benehmen einiger weniger untauglicher und ungeeigneter Samariterinnen hatte bewirkt, dass sich die Schwestern etwas stärker hinter einem gewissen Standesbewusstsein verschanzten, als dies für ein gutes Einvernehmen förderlich war. Ohne eigentlich zu wollen, ist damit den guten Elementen unter den Samariterinnen — und es gibt in der M. S. A. ganz prächtige — Unrecht geschehen. Heute sind nun auch diese Reibungen nahezu verschwunden, und die Zusammenarbeit zwischen Schwestern und Samariterinnen ist jetzt glücklich gefunden.

Im allgemeinen kann ich von den Schwestern nur Gutes sagen; sie erfüllen ihre Aufgabe mit freudiger Hingabe. Sehr zu begrüssen ist das regelmässige Wechseln der Belegschaft von M. S. A. zu M. S. A. Jeder eingeteilten Schwester wird damit die Gelegenheit geboten, sich in ihre oft recht schwere Aufgabe im Dienste der Armeesanität praktisch einzuarbeiten.

Hie und da wird ein Schwesternabend veranstaltet, an dem Vorträge gehalten oder besonders aktuelle Fragen besprochen werden. Dann finden auch Schwesternrapporte statt, an denen die Oberschwestern all ihre Anliegen vorbringen können. Manche disziplinarische Schwierigkeit kann in dieser Weise auf persönlichem Wege besprochen und ihre Wiederholung vermieden werden.

Schwestern und militärische Disziplin! Das ist nun schon ein Kapitel für sich. Wie verständlich ist es, dass die Krankenschwester dem Militärpatienten gegenüber zu Nachsicht neigt und gerne etwa fünf gerade sein lassen möchte! Da muss ihr immer wieder gesagt werden, dass der Soldat auch in einer M. S. A. eben Soldat ist und als solcher behandelt werden muss, dass er auch an der Türe einer Krankenstation die militärische Disziplin nicht auch einfach mit Tornister, Helm und Dienstbüchlein abgeben kann. Die Schwester muss wissen, dass im Dienstbetrieb rechte Disziplin niemals Schikane ist, sondern allerwichtigstes Ordnungsrequisit, und wenn an der Wand des Krankenzimmers das Rauchverbot angeschlagen ist, so is es eben etwas ganz Unmögliches, wenn die milde und nachsichtige Schwester die Leute darunter drauflos rauchen lässt, als hätte dieses Gebot für sie nicht die leiseste Geltung. Ist sich die Schwester einmal darüber im klaren, was im militärischen Dienstbetrieb die Disziplin bedeutet, welch eine Helferin auch gerade sie an ihr hat, dann hat sie etwas sehr Wichtiges gelernt, etwas, wofür ihr gerade jeder rechte Soldat im Grunde von Herzen dankbar sein wird. Mit doppelter Arbeitsfreude wird sie dafür belohnt. Hptm. *Tenger,* Feldprediger M. S. A. 3.

Von den Aufgaben der Krankenschwester in einer Chirurgischen Ambulanz berichtet der nachfolgende Artikel:

Eindrücke aus dem Aktivdienst bei der Chirurgischen Ambulanz.

Von Feldweibel *W. Reber.*

Die Arbeit der Chirurgischen Ambulanz tritt in dieser Grenzbesetzungszeit erstmals in Erscheinung. In der jüngsten Neuorganisation der Schweizer Armee ist sie als neugeschaffene Formation des Armeesanitätsdienstes ins Leben gerufen worden. Ohne Gelegenheit gehabt zu haben, die ihr im Ernstfall zukommende spezielle Arbeit in Wiederholungskursen ausbilden und üben zu können, rückte die Chirurgische Ambulanz anfangs September 1939 ein und zog mit kriegsstarkem Bestand «ins Feld», um sich so rasch wie möglich ins Bild zu setzen und ihre Reihen zu organisieren.

Wir finden die Chirurgische Ambulanz bei den Divisionen und Gebirgsbrigaden, wo sie den Sanitätsabteilungen angeschlossen sind, sowie bei den Feldlazaretten. Beiderorts arbeiten sie als selbständige Einheiten. Bei Kriegsmobilmachung wird der Bestand durch Berufskrankenschwestern und -wärter verstärkt. Die Mannschaft steht im Landwehralter.

Die Arbeit der Chirurgischen Ambulanz besteht in der Versorgung von Schwerverwundeten möglichst nahe der Front, operative Behandlung all derjenigen Fälle, wo innert kürzester Frist eingegriffen werden muss, wenn Menschenleben gerettet werden sollen.

Die hier niedergelegten Eindrücke wurden im Aktivdienst bei der Chirurgischen Ambulanz IV/4 gesammelt, die bereits 13 Wochen gearbeitet hat. Bei Kriegsbeginn rückten wir ein und absolvierten einen

ersten Dienst, von dem wir nach drei Wochen unerwartet rasch wieder entlassen wurden. Diese drei Wochen könnte man fast als «Einführungskurs» werten. In dieser Zeit wurde die Mannschaft mit dem vielgestaltigen Material bekannt gemacht, eine Arbeit, die sehr sorgfältig und eingehend getan wurde, handelte es sich doch meistenteils um neuartiges Material, das nur wenige Leute schon gesehen hatten. Chirurgische Feldspitäler wurden eingerichtet, wozu in der Regel die verschiedensten Schulhäuser der nähern und weitern Umgebung des jeweiligen Standortes der Chirurgischen Ambulanz benützt wurden. Der Treppenauf- und -abtransport der vielen, manchmal fast zu schweren Kisten bereitete unsern Mannen weniger Freude, als den Kindern der schulfreie Tag, den sie durch unser Wirken geniessen konnten. Dass der soldatischen Ausbildung nebenbei auch die nötige Aufmerksamkeit geschenkt wurde, versteht sich von selbst.

So wurden die drei Wochen vorteilhaft ausgenützt und, was die Hauptsache war, Erfahrungen für die Zukunft gesammelt, die im zweiten Aktivdienst, der zehn Wochen dauerte, praktisch ausgewertet wurden.

Die Anschaffung von Spitalmaterial, das in nicht zu grosser Menge vorhanden war, spielte dabei eine nicht zu unterschätzende Rolle.

Anfangs November rückten wir zum zweitenmal ein und per Bahn gings diesmal unserem neuen Wirkungskreis entgegen, in dem wir nun praktisch zu arbeiten hatten. Im Bergwinter spielte sich unser Wirken ab. Die Einrichtung und Führung eines Chirurgischen Militärspitals war unsere Aufgabe. Ein Hotel stand uns zu diesem Zwecke zur Verfügung und mit viel Fleiss und grosser Hingabe richtete die Mannschaft unter Leitung der Aerzte in kurzer Zeit ein Spital her, das allen Anforderungen genügen konnte. Nebst der Mannschaft, die für den fachtechnischen Dienst verwendet wurde, hatten wir eine kleine Gruppe von ungefähr sechs Mann, die als Handwerker (Schreiner, Elektriker, Mechaniker, Maler usw.) ständig an der Innenausstattung des Spitals arbeiteten. So ist es nicht verwunderlich, dass trotz grosser Patientenzahl, zu deren Pflege eine Anzahl Schwestern mitwirkte, die Einrichtungen des Spitals sich immer mehr verfeinerten und die kranken Kameraden, die von der Grenze kamen, einen wirklich einwandfreien Spitalaufenthalt durchmachen konnten. Bei den sehr häufigen Besuchen und Inspektionen durch vorgesetzte Stellen wurde denn auch der Zufriedenheit mit unsern Vorkehrungen Ausdruck gegeben.

Nun, der Betrieb eines solchen Spitals ist nicht etwa eine kleine Sache und um so mehr dann nicht, wenn die Mannschaft, mit Ausnahme der Aerzte natürlich, zum grössten Teil erstmals etwas Derartiges zu leisten hatte. Für die vielfachen Arbeitsgebiete wurden vorerst einmal Gruppen zusammengestellt. Mit 14 verschieden grossen Arbeitsgruppen wurde der Betrieb sichergestellt. Allwöchentlich wurden die Gruppen ausgewechselt und neu kommandiert, wobei von dem Grundgedanken ausgegangen wurde, möglichst alle Leute mit den vielen, oft grundverschiedenen Arbeiten eines Spitalbetriebes vertraut zu machen, um so den Betrieb, wenn es nötig werden sollte, auch im Feld absolut sicherzustellen. Betrachten wir nun die Arbeit der einzelnen Gruppen etwas näher.

Aufnahme- und Effektenstelle. Alle Patienten, die unserem Spital zugewiesen werden, passieren zuerst einmal die Aufnahmestelle, ein als Bureau eingerichteter Raum, woselbst anhand des dort zu deponierenden Dienstbüchleins die genauen Personalien aufgenommen werden. Ein bis ins kleinste Detail gehendes Effektenverzeichnis wird für jeden Kranken separat erstellt und Geldbeträge in Depot genommen. Diese Arbeit besorgen zwei schreibgewandte und zuverlässige Leute. Die Erfahrung hat gelehrt, dass hier eine wöchentliche Auswechslung des Personals nicht tunlich ist, weil die Arbeiten so ineinandergreifen, dass wenig schreibgewandte Mannschaft gar nicht mitkommen würde. Das Gepäck der Patienten wird mit einer laufenden Nummer versehen und in einem geräumigen, mit Tablaren und Gewehrrechen versehenen, gut abschliessbaren Gepäckraum untergebracht. Dieser Raum darf von den Patienten nur zu ganz bestimmten Zeiten und unter Begleitung betreten werden. Der zu dieser Arbeit kommandierte Sanitätssoldat amtete gleichzeitig als Bibliothekar, denn durch die Schweiz. Volksbibliothek wurden uns 70 Bücher als Lektüre für die Patienten leihweise abgegeben. Die Aufnahmestelle war gleichzeitig auch Auskunftstelle der Patienten für alle möglichen Angelegenheiten. — Nachdem Dienstbüchlein und Gepäck versorgt sind, begibt sich der Patient in die

Krankenabteilung I. Eine Gruppe von fünf Mann versieht hier den Dienst. Die Abteilung ist in einem grossen Saal mit rund 60 Betten untergebracht. Jeder Kranke erhält Pantoffeln und wird in ein Bett gewiesen. Alle Gegenstände, die er aus seinem Tornister mitgenommen hat, werden geordnet auf Gestellen untergebracht, ebenso die Schuhe. Hier wartet der Patient auf die Operation, die früher oder später an ihm vorgenommen werden soll. Die Arbeit unserer Leute ist hier keine leichte, denn vor allem muss hier auf Disziplin gehalten werden. Die Kranken sind nicht durchwegs bettlägerig und müssen auf ihr Tun und Lassen kontrolliert werden. Es ist die unruhigste Abteilung des ganzen Spitals. Ein Sanitätsunteroffizier hat in Verbindung mit einer oder zwei Krankenschwestern die Oberaufsicht über den ganzen Betrieb und die Sanitätssoldaten haben genug zu tun mit Reinigungsarbeiten und, soweit nötig, mit Krankenpflege, hauptsächlich Temperatur- und Pulskontrolle. Von dieser Abteilung werden auch die Aufenthaltsräume, sei es zum Lesen, Schreiben, Essen usw., am meisten benützt, deren Kontrolle ebenfalls in den Pflichtenkreis dieser Arbeitsgruppe gehört. Speziell die Verteilung des Essens muss scharf überwacht werden. — Von hier gelangt der zu Operierende in die

Vorbereitungs- und Operationsstelle. Vier Schwestern und sechs Mann bilden diese Arbeitsgruppe. Der Patient wird gebadet, rasiert und im Vorbereitungsraum, welcher neben dem Operationsraum ist, zum Eingriff vorbereitet. In Wolldecken gehüllt, wartet er hier. Durch zwei Sanitätssoldaten wird er in den Operationssaal gefahren. Dieser Raum ist unter Leitung der Operationsschwester durch vier Mann zur Operation fertig hergerichtet worden. Während der Operation sind Handreichungen und Patientenbeobachtung die Aufgabe des Sanitätssoldaten. Am Nachmittag wird in der Regel nicht operiert. Nun setzt ein grosses Reinemachen des Operationsraumes ein, denn möglichst rasch muss dieser Raum wieder betriebsbereit sein, man kann nie wissen, wann er plötzlich benutzt werden muss. Von dieser Arbeitsgruppe werden am Nachmittag auch die vielen gewaschenen Gazebinden neu gerollt, Tupfer hergestellt und die gewaschene Operationswäsche versorgt. Unnötig, zu wiederholen, dass auch hier absolut zuverlässig gearbeitet werden muss. Es gibt überhaupt keine einzige Arbeit in einem derartigen Betrieb, bei der nicht der letzte Mann absolut pflichtbewusst und zuverlässig sein muss. — Nach der Operation wird der Patient in die

Krankenabteilung II gebracht. Es ist dies ein zweiter grosser Saal mit wieder ca. 60 Betten. Es befinden sich darin zumeist die «leichteren» Fälle. Wieder finden wir hier einen Unteroffizier und ein bis zwei Schwestern, die mit der Aufsicht betraut sind. Ihnen zur Seite stehen vier bis fünf Mann, die sich nun fast ausschliesslich mit Krankenpflege zu befassen haben; denn da sind nun die Kranken meist hilflos im Bett und unzählige Handreichungen müssen vorgenommen werden, wenn die Pflege einwandfrei sein soll. Hier ist auch der Ort, wo der Sanitätssoldat ganz in seinem Wirken aufgehen kann. Alle Operierten sind als Schwerkranke zu taxieren und müssen sorgfältig behandelt werden. An zweiter Stelle folgt dann auch hier die Ordnung und Reinlichkeit, ein Faktor, dem im ganzen Spital die grösste Aufmerksamkeit geschenkt werden muss.

Die Krankenabteilung III befindet sich im I. Stock und besteht aus einzelnen Zimmern mit drei bis fünf Betten. Hier werden die schwereren Fälle hintransportiert und gepflegt. Unter Leitung von drei Schwestern arbeiten vier Mann. Im Prinzip gleich wie auf der Abteilung II, jedoch viel individueller, was die Patienten anbetrifft, wird hier gearbeitet. Weitläufige und vermehrte Reinigungsarbeiten erfordern auch hier angestrengte Arbeit während des ganzen Tages. Der Kranke hat nun die verschiedenen Stellen, die für ihn in Betracht fallen, durchgangen und geht der Genesung entgegen. Für uns bleibt aber noch allerhand zu tun und da wenden wir uns einmal der

Apotheke zu. Unter Leitung des Apothekeroffiziers arbeiten hier zwei Mann vom Fach. Strenge Ueberwachung des Ein- und Ausganges von Arzneimaterialien ist oberster Grundsatz. Verwaltet wird hier auch fast das gesamte Spitalmaterial. Apotheke und Krankenmobilienmagazin sind hier vereinigt. Auch hier kann im Interesse des Betriebes nur schwer ein Mannschaftswechsel stattfinden.

An die Zweigvereine und Samaritervereine

Die Samaritervereine und Rotkreuz-Zweigvereine sind dringend gebeten, die neuen **Abonnementslisten für das Jahr 1941** dem Rotkreuzverlag, Vogt-Schild A.-G., in Solothurn, so bald als möglich zuzustellen.

Alle Abonnementslisten müssen deutlich und sauber geschrieben werden. Die ausführlichen Adressen der einzelnen Abonnenten sollen, wenn möglich, enthalten: **Vorname, Familienname, Beruf, Wohnort, Strassenbezeichnung und Hausnummer.** Nur durch genaue Angaben können Verwechslungen und Störungen in der Zustellung der Zeitung verhütet werden.

Der Jahresabonnementspreis beträgt Fr. 2.40. Sämtliche Abonnementseinzahlungen haben auf das Postcheckkonto Va 4 des Rotkreuzverlages, Vogt-Schild A.-G., in Solothurn, zu erfolgen.

Die Administration der Rotkreuz-Zeitung:
Vogt-Schild A.-G., Solothurn.

Chinesische Gedanken

Unter den Samenarten wird das Korn als der wertvollste Same erachtet, und doch kann sich unreifes Korn nicht einmal mit dem Samen von Gras oder Unkraut messen. Worauf es ankommt, ist also die Reife.

Mong Dse.

Worte sind nicht nur gesprochene Atemzüge, und es sollte jeder, der etwas spricht, auch wirklich etwas zu sagen haben. Dschuang Dse.

Chinesische Sprichwörter

Jeder einzelne ist für den Aufstieg und den Verfall des Staates verantwortlich.

*

Ein Mensch, der ungehindert allen seinen Wünschen gemäss dahinleben könnte, müsste von Tag zu Tag schwächer werden.

Eine Krankenschwester

überprüft die Wäschebestände einer M. S. A. Die Wäsche wurde vom Schweiz. Roten Kreuz zur Verfügung gestellt. — Une infirmière d'un E. S. M. examine la linge mis à disposition par la Croix-Rouge suisse. (Zur Veröffentlichung freigegeben vom Ter. Kdo. 6. Photo K. Egli.)

Die Wäscherei ist wohl die ungewohnteste Arbeit für den Sanitätssoldaten. Zwei Mann haben sie zu besorgen. Was der Spitalbetrieb an schmutziger Wäsche abwirft, wird hier Stück für Stück einzeln mit Seife und Bürste sorgfältig gereinigt. Es hat sich dabei herausgestellt, dass der Mann eine gute «Waschfrau» sein kann, denn die Arbeit wurde immer sehr gut ausgeführt. Nachdem die Wäsche gekocht und nachher getrocknet worden war, wurde die Operationswäsche zur

Sterilisation gebracht. Der fahrbare Sterilisator wurde in einem eigens dazu hergestellten Bretterverschlag untergebracht und war so vor Witterungseinflüssen gut geschützt, denn wir hatten Winter. Sogar ein Betonboden wurde gegossen, auf dem die Anlage sicher und fest zu stehen kam. Eine selbstinstallierte Leitung aus Kupferrohr führte den Abdampf ins Freie. Unter Leitung eines Unteroffiziers arbeiteten hier zwei Mann und besorgten die Sterilisation von Wäsche und Instrumenten. Sogar Wasser wurde in speziellen Flaschen keimfrei gemacht. Eine genaue Kontrolle der Druckmessapparate und der Wasserstandsanzeiger ist hier Hauptbedingung, ansonst grosser Schaden an der ganzen Anlage entstehen kann, wobei dann eine Sterilisation überhaupt nicht mehr vorgenommen werden kann.

Die Küche. Die fahrbare «Gulaschkanone» gehört zum Fuhrwerkbestand der Chirurgischen Ambulanz. Im ersten, drei Wochen dauernden Aktivdienst hat sie sich bewährt und uns vorzügliche Mahlzeiten geliefert. Für den Spitalbetrieb hätte sie wohl kaum ausgereicht, um den weitgespannten Anforderungen gerecht zu werden. Die Hotelküche wurde hier zur Spitalküche hergerichtet. Ein Küchenchef und fünf Mann arbeiteten hier ständig und hatten ein vollgerüttelt Mass von Arbeit zu bewältigen. Für rund 200 Mann (Mannschaft und Patienten) wurde täglich gekocht. Daneben benötigten viele Patienten Spezialkost und eine grosse Menge Tee stand jederzeit für die Kranken bereit. Dass die Speisezubereitung durch die mannigfaltigen Hilfsmittel einer Hotelküche erleichtert und verfeinert wurde, liegt auf der Hand. Wir hatten diesbezüglich auch nichts zu klagen, denn die Kost war wirklich vorzüglich.

Material. Das im Zeughaus gefasste Korpsmaterial einer Chirurgischen Ambulanz ist schon zahlreich, und wenn dann durch die Kompagnie fast nochmals soviele Kisten angeschafft und aufgefüllt werden, so begreift man auch, dass der Materialunteroffizier sich täglich mit der Kontrolle des Materials zu befassen hatte. Die Fuhrwerke, in einem abschliessbaren Schuppen untergebracht, mussten auch wöchentlich einmal auf ihren Zustand hin untersucht werden, denn was rastet, rostet bekanntlich, und das gilt besonders auch für Wagenmaterial, das im Winter in kalten Remisen steht.

Die Werkstatt. Hier wurde eine ständige Organisation getroffen. Aus Leuten, die im Zivilleben ein Handwerk betreiben, wurde eine Werkstattgruppe zusammengestellt, die sich sehen lassen durfte. Unzählige Arbeiten harrten der Erledigung. Kantonnementseinrichtungen, Gestelle für die Krankenabteilungen, Licht- und Ventilationsanlagen für Operations- und Krankenräume und eine grosse Zahl von Kisten und Holzverschlägen aller Dimensionen wurden angefertigt. Daneben gab es allerhand Reparaturen zu besorgen. Die Kisten wurden feldgrau gestrichen und sahen bis zuletzt den im Zeughaus gefassten Ordonnanzkisten gleich. Sie wurden mit Spitalmaterial gefüllt und später im Zeughaus deponiert. Sie bilden eine wertvolle Ergänzung und sichern den permanenten Betrieb in weitgehendem Masse.

Die Wache. Zur straffen Führung eines Militärspitals ist eine gut organisierte Wache unbedingt erforderlich. Wenn sie auch zur Kontrolle der eigenen Mannschaft nötig ist, so viel mehr noch für diejenige der Patienten. Diese haben ihre bestimmten Ausgangszeiten, einmal mit, ein andermal ohne Wirtschafts- und Alkoholverbot. Zudem hatten wir noch die Wachen für zwei andere militärisch benützte Hotels zu übernehmen. Ein Wachtkommandant mit zwölf Mann besorgte diesen

Dienst, welcher durch die besonderen Umstände zeitweise sehr streng war.

Das Bureau. Die administrative Arbeit war zweigeteilt. Gesonderte Arbeitsräume für die Kompagnie-Arbeiten einerseits und für die Spitalverwaltung anderseits wurden eingerichtet. An beiden Orten wurden zwei Mann ständig beschäftigt. Speziell zuverlässig muss der Telephondienst funktionieren.

Mit diesen knapp gehaltenen Ausführungen habe ich versucht, den Betrieb eines Chirurgischen Militärspitals zu skizzieren, wobei absichtlich das fachtechnische Gebiet nicht berührt wurde, da dies in den Bereich des Arztes gehört.

(Aus dem «Zentralblatt des Schweiz. Militärsanitätsvereins», Nr. 5.)

2. Samariterinnen und F. H. D. Gattung 10 (Sanität). Die Samariterdetachemente sind nach Erledigung der Dispensations- und Entlassungsgesuche und nach der Musterung des F. H. D. stark zusammengeschmolzen. Um die Lücken auszufüllen, ist in drei Einführungskursen in der Kaserne Basel die F. H. D. Gattung 10 ausgebildet worden.

Der Rotkreuzchefarzt musste darauf dringen, diese Ausbildung aus den folgenden Gründen in eigenen Kursen durchzuführen:

a) Durch den Besuch der regulären Samariter- und Krankenpflegekurse, welche nur wöchentlich an zwei Instruktionsabenden während einer Dauer von je zirka zehn Wochen abgehalten werden, hätte die Ausbildungszeit *viele Monate* erfordert;

b) die Ausbildung wäre qualitativ sehr verschieden ausgefallen; während in einzelnen Landesgegenden das Instruktionspersonal leicht verfügbar ist, hält es in andern Gegenden — namentlich in der jetzigen Mobilisationszeit — schwer, die nötigen Leute zu erhalten;

c) auf militärische Ausbildung, militärisches Benehmen, Dienstvorschriften usw. kann in den üblichen Samariter- und Krankenpflegekursen nur wenig eingegangen werden; eine eigentliche militärische Ausbildung und Instruktion fehlt. Der F. H. D. und der Rotkreuzchefarzt legen aber grossen Wert darauf.

Wäre der Weg über die Ausbildung in langdauernden Samariter- und Krankenpflegekursen beschritten worden, so hätten die fehlenden Bestände frühestens im Frühling 1941 ergänzt werden können. Dabei wäre die Ausbildung qualitativ nicht einheitlich erfolgt, und die militärische Seite wäre dabei nicht einbezogen worden.

Die Basler Kurse sind, was die fachtechnische Ausbildung betrifft, den Samariterkursen gleichzustellen. Ein Einführungskurs in Basel gilt also als Samariterkurs.

Hilfspflegerinnen, Samariterinnen und F. H. D. Gattung 10 beziehen den H. D.-Soldatensold. Wenn sie den Ausbildungsgrad von Schwestern besitzen und besonders qualifizierte Arbeit leisten, so kann ihnen ausnahmsweise — sofern sie eine zweijährige Ausbildung in einem Spital durchgemacht haben — der Wachtmeistersold ausbezahlt werden. Es ist aber an diese Ausnahmefälle ein strenger Maßstab zu legen, und die Betreffenden sind darauf aufmerksam zu machen, dass aus der erfolgten Wachtmeisterbesoldung kein Anrecht auf Wachtmeisterbesoldungen für spätere Dienstleistungen hergeleitet werden kann.

Detachementsführerinnen werden bei Bedarf und nur von den Sektionskommandanten ernannt und beziehen den Wachtmeistersold.

*

Wir lassen hier einen Bericht über einen der vorgenannten Einführungskurse in Basel folgen:

Bei den F. H. D.-Sanitäterinnen

«Was ist unschuldig, heilig, menschlich gut,
wenn es der Kampf nicht ist ums Vaterland?»
Jeanne d'Arc.

Die Basler Sanitätskaserne ist ein alter, ziegelroter Bau. Ihr linker Flügel ist in eine ehemalige Kirche hineingebaut worden. Das gibt ihrer traditionellen Hässlichkeit einen originellen Anstrich. Den weiten Hof hat der Regen aufgeweicht. Hier also finden wir die F. H. D.-Kategorie 10, Sanität, bei ihrem ersten Einführungskurs. Einen Tag sind wir dabei: bei den Kursstunden, in den Theoriesälen, im Krankensaal, beim Turnen, bei den militärischen Uebungen, beim Essen, in der Kantine, im Kantonnement; es ist Abend, und siehe, wir trennen uns ungern. Wir haben etwas Neues kennen gelernt. Und dieses Neue hat uns überzeugt und gewonnen.

«Der Frauenhilfsdienst soll kein Soldätelen, keine blosse Spielerei sein! Wir wollen aus den Frauenhilfsdienstlern keine verkleideten Soldaten machen. Das wäre eine Lächerlichkeit. Was wir brauchen, das sind Frauen, die wissen, dass sie hier sind, nicht «pour la gloire» und nicht für irgend einen privaten Zweck, sondern einzig «der Sache zuliebe». Diese Sache ist, dass es in der Militärsanität fachkundige Hilfsschwestern braucht, gleich wie anderwärts in der Verwaltung der Armee geschulte Frauenhilfskräfte gebraucht werden. Die F. H. D.-Kurse sind dazu da, ihnen das nötige fachtechnische Wissen und jenes Minimum einer bestimmten inneren und äusseren Haltung zu geben, die für ihre Mitarbeit innerhalb der Armee unerlässlich sind.»

In diesem Sinne hat der Kurskommandant der F. H. D.-Sanitätskurse der stellvertretende Rotkreuzchefarzt Oberstleutnant Remund, uns Sinn und Zweck der F. H. D. auseinandergesetzt. Da man nicht in erster Linie straffe Soldaten, sondern brauchbare Hilfsschwestern für die Armeesanität heranbilden will, so steht eine wertvolle theoretische und praktische Fachausbildung im Vordergrund. Von den ungefähr 77 Kursstunden sind über 40 Stunden der praktischen und theoretischen Krankenpflege gewidmet. In dieser fachtechnischen Ausbildung inbegriffen sind auch Körperlehre und die für einen Ernstfall in der Armeesanität besonders wichtigen Samariterkenntnisse, wie Verbände, erste Hilfe, Blutstillung, künstliche Atmung und Blutspendedienst. Die F. H. D. müssen auch die Organisation des Roten Kreuzes und der Militärsanitätsanstalten kennen lernen. Für die körperliche Ertüchtigung der F. H. D.-Sanitäterinnen sorgen die Turnstunden, die drei dem F. H. D. als Gruppenleiterinnen angehörende Turn- und Gymnastiklehrerinnen leiten. Turnstunden und militärische Exerzierübungen sind, als Gegengewicht, halbstündlich zwischen die anstrengenden Theoriestunden eingeschaltet, damit die Frauen, trotz den hohen Anforderungen des Kurses, möglichst nicht übermüdet werden. Die Organisation des wahrlich nicht geringen Kursstoffes ist vorbildlich getroffen.

Was aber ist der Sinn und Inhalt des militärischen Unterrichtsstoffes der F. H. D.? Die F. H. D. sind dazu ausersehen, innerhalb der Armee zu arbeiten. Sie besitzen prinzipiell die Rechte und Pflichten der Soldaten. Das verlangt nicht nur die Erziehung zu einer Einstellung, die das Landesinteresse im Ernstfall über das persönliche Interesse stellt, und nicht nur ein Minimum an Kenntnissen über die Organisation der Armee, über Rechte und Pflichten der Soldaten, sondern auch das Lernen einer gewissen soldatischen Disziplin und gewisser militärischer Formen in- und ausserhalb des Dienstes. Von jedem Soldaten werden sie in vollem Umfang verlangt. Es ist nur selbstverständlich, dass sie in einem vernünftigen Rahmen auch von den Frauen eingehalten werden müssen, die innerhalb der Armee arbeiten.

Aber was heisst eigentlich diese militärische Disziplin, die wir Frauen bis dahin noch nicht zu kennen brauchten? Wir haben sie uns einmal so definiert: Die dienstliche Disziplin ist zwangsläufig eine uniforme Disziplin. Die Vielfältigkeit im Leben und im Charakter des Einzelmenschen sind darin einer Einschränkung unterworfen, die in langen Mobilisationszeiten nur durchhält, wer entweder eine grosse innere Freiheit und Einsicht in den Ernst der Lage besitzt, oder aber aus geistiger Bequemlichkeit zufrieden ist, nur nach fertig vorgezeichnetem Befehl handeln zu müssen. Allein da sind die privaten materiellen Sorgen und die privaten geistigen Konflikte, die heute niemandem erspart bleiben, der dem beispiellosen Umbruch unserer Zeit gegenüber einen Kopf zum Denken und ein Herz zum Fühlen besitzt. Der so belastete Privatmensch, der alles das, was ihm das Leben lebenswert macht, in Gefahr und in Frage gestellt sieht, wird zu Zeiten eine uniforme Disziplin als Entlastung und zu Zeiten als Belastung empfinden. Und so wird unvermeidlich jeder gute und jeder weniger gute Offizier und Soldat einmal seine kritische Stunde haben, in der innerlich der Privatmensch in ihm gegen diese uniforme Disziplin revoltiert. Die meisten aber werden dieser kritischen Stunde aber Meister, nicht nur, weil ihnen bewusst ist, wie viel heute für unser Land davon abhängt, dass wir im Interesse des Ganzen Disziplin zu halten vermögen, sondern weil sie wissen, dass jede, auch die kleinste Disziplinlosigkeit eine grosse Unkameradschaftlichkeit bedeutet, jenen zehn- und hunderttausend andern Soldaten gegenüber, die, in gleicher Lage, diese Disziplin gehalten haben.

Wie lernen Frauen diese Art Disziplin? Ein wenig, indem man ihnen davon spricht und die rechten Leute dafür auswählt. Das geschieht in Basel. Mehr noch aber lernen sie es durch Erfahrung. Da-

Zur gefl. Beachtung!

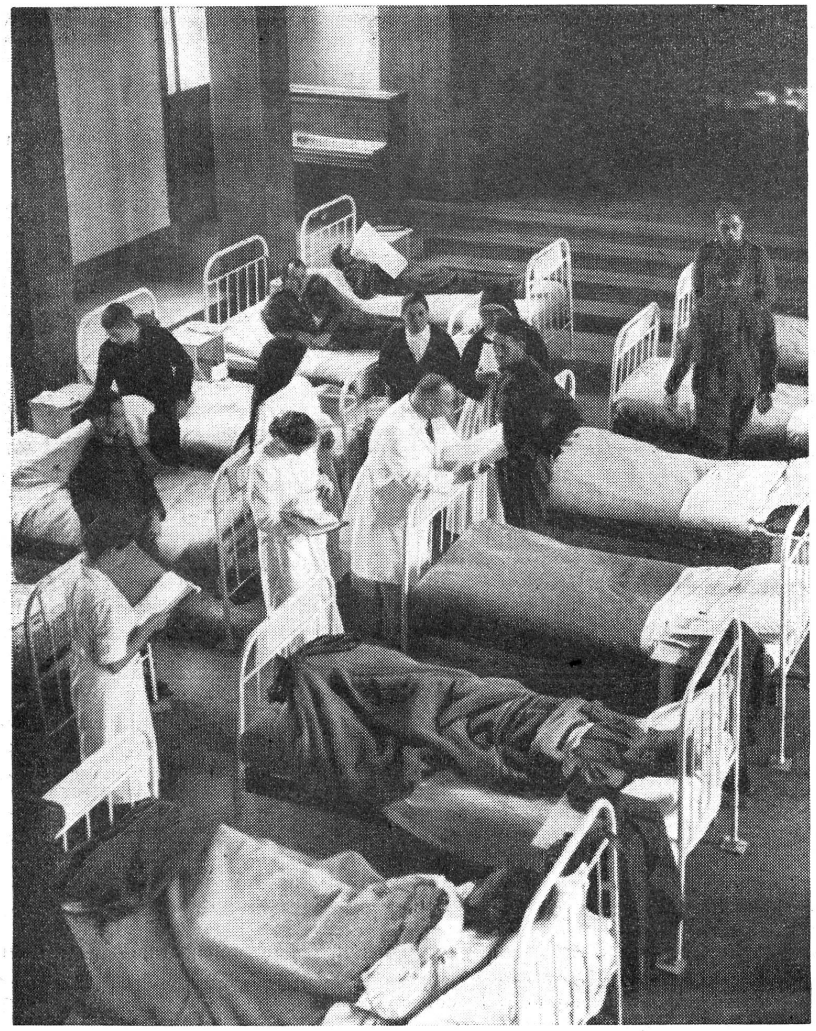
Wegen des Neujahrstages gelangt die nächste Nummer des «Roten Kreuzes» erst am Donnerstag zum Versand.

Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn.

A nos lecteurs!

En raison du jour de fête de Nouvel-an le prochain numéro de la «Croix-Rouge» sera expédié le jour suivant.

Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure.



Menschen, die Edelholzbäume aufziehen, wissen genau Bescheid, was zu deren Pflege nötig ist. Ihr eigenes Ich aber, das verstehen sie nicht zu pflegen. Ist es, dass sie ihr Ich geringer einschätzen als diese Bäume? Nein. Sie sind nur sehr oberflächlich in ihrem Denken.

Mong Dse.

Es liegt in der Natur der Menschen, dass sie nicht über einen Berg stolpern, wohl aber über einen Ameisenhügel. *Lü Bu We.*

Ist der Mond voll, dann nimmt er ab.

Ding Fu Bau.

Krankenvisite

in einer M. S. A. Krankenschwestern und Samariterinnen notieren die vom Arzt für die Patienten erteilten Anordnungen und ergänzen die Notiz für die in jedem Einzelfall abzufassende Krankengeschichte. — Visite médicale dans un établissement sanitaire militaire. (Zensur Nr. 14 W. 1939 L. Photo K. Egli.)

durch, dass sie zum erstenmal in ihrem Leben in dieser kameradschaftlichen Gemeinschaft zusammenleben. Was der eigentliche gute Kern der Volksmiliz ist, das erleben die Frauen hier wirklich zum erstenmal. Und es ist psychologisch interessant, wie stark sie es fühlen. Wenn sie «die F. H. D.-Uniform», d. h. die blaue, gut geschnittene Rockschürze, angezogen haben, wenn sie den ersten Schritt in die Kaserne getan haben, sind sie im Dienst, im Eßsaal, in der Kantine, im Kantonnement, alle gleich. Jeder Befehl gilt für alle. H. D. «X» im Privatleben verwöhnte Haustochter, ist hier H. D. «X», gleich ihren übrigen Kantonnementskameradinnen, die zufällig «privat» alle Hausangestellte, Spitalangestellte, Arbeiterfrauen und Angestelltenfrauen sind. Wenn das Kursereignis, der «grosse Ausmarsch», kommt, so trifft der Befehl, zur daheimbleibenden Küchenmannschaft zu gehören, zufällig den H. D. «X», der im Privatleben noch niemals zur Küchenmannschaft gehört hat. Denn es gibt nur F. H. D. in blauen Schürzen, es gibt nur gleiche Befehle, gleiches Gehorchen, gleiches Lernen, gleiches Essen, gleiches Zimmer, gleiches Bett. — Wer meint, das sei nicht so wichtig, der sehe sich die Wirkung bei den Mädchen und Frauen an. Aus dieser Gleichheit entspringt für sie eine Kameradschaft, die für die meisten Frauen neu und begeisternd ist. Man hat ungeheuer viel zu lernen und im Kopf zu behalten, man lebt in einem Befehlsverband, dessen Formen und Regeln neu und ungewohnt sind, aber man tut es nicht allein, sondern zusammen mit Kameradinnen, man hilft einander. Eine allein ist nicht so wichtig, und doch haben seltsamerweise gerade die Unsicheren und Unscheinbaren unter ihnen an Sicherheit gewonnen. Darum spüren die Frauen, mit denen wir am Ende ihres Basler Kurses zusammen waren, das Positive der militärischen Erziehung und der militärischen Formen stärker als das Negative. Wir haben frei und allein mit jeder sprechen können. Und wir haben unter den rund 350 F. H. D. mit unendlich vielen gesprochen. In ihrer überwiegenden Mehrheit sind diese F. H. D.-Sanitäterinnen Schneiderinnen, Verkäuferinnen, Hausangestellte, Spitalangestellte, Telephonistinnen, Bureauangestellte, Frauen von Arbeitern und kleinen Angestellten. Die meisten haben sogar ein für sie grosses Opfer gebracht, um dem Aufgebot zum Einführungskurs an ihrem Arbeitsplatz Folge leisten zu können. Aber da sind auch Haustöchter, Studentinnen, junge Fürsorgerinnen, junge Frauen, die zu Hause ein angenehmes Leben zurückgelassen haben. Die meisten Kursteilnehmerinnen sind jung, bis zu 18 Jahren hinunter. Aber es sind doch auch viele dabei, die 35 und 40 und 45 Jahre zählen. Und so verschieden in ihrem Wesen, in ihrem Stand, in ihren Anschauungen und in ihrem Alter diese Frauen auch sind, jede, die wir gefragt haben, hat sich irgendwie spontan und wahrhaftig vom Inhalt, Zweck und Ziel ihres ersten Einführungskurses in den militärischen F. H. D. begeistert erklärt. Ein anderes Wort zu gebrauchen, hiesse, über das Gehörte nicht die volle Wahrheit sagen. Es kommt aber, wie überall, auch bei der Ausbildung der F. H. D. auf den Menschen an. Und für die F. H. D.-Sanitätskurse in Basel — es folgen sich hintereinander ihrer drei — ist von den Sanitäts- und den Instruktionsoffizieren für den militärischen Teil der Ausbildung, oder sagen wir besser vom Kurskommandanten bis zum zivilen Küchenchef hinunter, die Sache in die Hände der richtigen Leute gelegt worden. Auch die früheren fünf Kurse unter anderer Leitung für die Ausbildung der F. H. D. für Kanzlei-, Verwaltungs-, Post-, Verbindungs-, Melde- und Beobachtungsdienst, für Ausrüstungs-, Koch- und Fürsorge-H. D. der Armee sollen erfolgreich gewesen sein. Die heute schon gut geschulten Gruppenleiterinnen in den Basler Sanitätskursen sind, als Teilnehmerinnen jener früheren Kurse, nun schon «gediente» F. H. D., die in Basel die Lorbeeren ihres Grades mit viel Arbeit und Verantwortung verdienen. Dabei haben wir eines bemerkt: beim F. H. D. wird man immerhin schneller Wachtmeister als bei den Soldaten! Der Dätel, der dies den F. H. D. nicht gönnen mag, der tröste sich damit, dass es dafür keine weiblichen Offiziere gibt. Höher als bis zur Gruppenleiterin, d. h. zum «Wachtmeister» in feldgrauer Schürze, kann die ehrgeizige F. H. D. nicht avancieren. Doch hat der F. H. D. von Anfang an eine weibliche «Interessenvertretung» bei der Sektion für F. H. D. im schweizerischen Armeestab. Gewinnt diese an Einfluss und werden weiter für die Einführungskurse und späteren Fortbildungskurse der F. H. D. Leiter vom gleichen Format wie bisher gewählt, dann sind wir überzeugt, dass eintritt, was der Kommandant der Basler Kurse als Ziel gewünscht hat, dass nämlich die F. H. D. nicht nur dem Land nützlich sein werden, sondern dass die ihm angehörenden Frauen aus ihrer Schulung das Bewusstsein mit sich nach Hause nehmen, etwas auch für sie persön-

Wer andere besiegen will, muss erst sich selbst besiegen. Wer andere beurteilen will, muss erst sich selbst beurteilen. Wer andere erkennen will, muss erst sich selbst erkennen. *Lü Bu We.*

Einführungskurs der F. H. D.-Gattung 10. Eine Gruppe wird in Krankenpflege unterrichtet. — Cours d'introduction du S. C. F., catégorie 10. Un groupe s'occupe des soins à donner aux malades. Zensur Nr. III Lg. 2358. Photo D. Zweifel.)

lich Wertvolles gelernt und erworben zu haben. Die neu gewonnene Kameradschaft und die Freude an den neuen Aufgaben machen auch, dass die Frauen bereits lebhaft ihren organisatorischen Zusammenschluss ausserhalb des Dienstes wünschen.

Wir sind ein kleines Land, das in einem totalen Krieg zu seiner Verteidigung den letzten Mann nötig hat. Im Ernstfall bedeutet jeder Posten, den im Sanitäts- oder Verwaltungsdienst der Armee eine Frau besetzen kann, den Gewinn eines Soldaten für die militärische Aktion. Darum ist die Entwicklung des F. H. D. ebenso wichtig wie die Frauenarbeit in der Wirtschaft, die auch nicht stocken darf, wenn die Armee zu den Waffen gerufen wird. *Emmy Moor.*

3. Pfadfinderinnen. Die Pfadfinderinnen haben die Erwartungen durchaus erfüllt. Sie stellen ein diszipliniertes, überall verwendbares, einsatzbereites Korps dar, welches in der Organisation einer M. S. A. nicht mehr vermisst werden kann. Die Pfadfinderinnen beziehen den HD-Soldatensold, die Detachementsführerinnen den Wachtmeistersold.

4. Spezialistinnen. In den Formationen der Armeesanität sind noch verschiedene Spezialistinnen tätig. Die Anforderungen auf Ausbildung und ihre Besoldungen sind die folgenden:

a) *Laborantinnen.* Als Laborantin ist erforderlich eine Ausbildung mit nachfolgendem Diplom in einer der Laborantinnenschulen (1 Jahr in Bern, 2 Jahre in Genf) oder eine entsprechend vielseitige, mindestens zwei Jahre dauernde Ausbildung als Laborantin in einem Spital. Die so ausgebildeten Laborantinnen beziehen Wachtmeistersold.

Laborantinnen, die über keinen solchen Ausbildungsgrad verfügen, sondern beispielsweise nur kürzere Zeit als Arztgehilfinnen tätig gewesen sind oder nur einseitige Laboratoriumsarbeit geleistet haben, sind nicht als Laborantinnen im Sinne der Besoldung zu betrachten.

b) *Masseusen.* Für die Masseusen gilt dasselbe wie für die Masseure. Sie müssen entweder

1. diplomiert vom Kanton und Mitglied des Fachverbandes staatlich geprüfter Masseure und Masseusen sein,
2. durch eine der Masseurschule Zürich, Genf oder Lugano gegangen sein.

Masseusen beziehen den Sold von Wachtmeistern.

c) *Röntgenschwestern und Röntgengehilfinnen.* Als solche werden bezeichnet: Schwestern oder Röntgengehilfinnen, die entweder

1. das Diplom der Schweiz. Röntgengesellschaft besitzen, oder
2. durch eine der Masseurschulen Zürich, Genf oder Lugano gegangen Bern, Basel, Lausanne, Genf, über röntgenologische Ausbildung unter Leitung des Fachröntgenologen von der Dauer von 1¼ Jahren bis 31. Dezember 1939, von zwei Jahren seit 1. Januar 1940.

Was zusammengezogen werden soll, muss sich erst ausgedehnt haben. Was man schwächen will, muss erst stark geworden sein. Was man zu stürzen sucht, muss sich erst aufgerichtet haben. Wer nehmen will, muss erst geben. *Lao Dse.*

Einführungskurs der F. H. D.-Gruppe 10. Vereidigung. — Cours d'introduction du S. C. F. catégorie 10, prêtant le serment. (Zensur Nr. III 2359 Lg. Photo D. Zweifel.)

3. Ebenso gelten als Ausbildungsort diejenigen Kliniken oder Spitäler, die einen Fachröntgenologen in ihrem Röntgeninstitut beschäftigen (Schirmer, St. Gallen; Walter, Rotes Kreuz, Zürich).

Ausbildung bei Privatröntgenologen mit Privatinstitut gilt nicht als gleichwertig.

Röntgenschwestern sind diplomierte Krankenschwestern mit Röntgendiplom oder dem Diplom entsprechender Fachausbildung.

Das den obigen Anforderungen nicht entsprechende Personal ist als Röntgenhilfspersonal zu bezeichnen.

Die Besoldung für Röntgenschwestern oder ausgebildete Röntgengehilfinnen ist der Wachtmeistersold. Für das übrige Röntgenpersonal der gewöhnliche H. D.-Soldatensold.

d) *Fürsorgerinnen:* Fürsorgerinnen, welche die Soziale Frauenschule in Zürich oder Genf mit Diplom absolviert haben oder eine diesen Anforderungen entsprechende Ausbildung genossen haben, erhalten den Wachtmeistersold.

Fürsorgerinnen ohne diese Ausbildung erhalten den H. D.-Soldatensold.

e) *Arztgehilfinnen:* Arztgehilfinnen beziehen den gewöhnlichen H. D.-Soldatensold, sofern sie nicht eine der vorgenannten Spezialausbildungen genossen haben.

f) *Diverses.* Sekretärinnen beziehen im Prinzip den H. D.-Soldatensold, ebenso Bibliothekarinnen, Diätleiterinnen, Köchinnen, Lingèren, Hausbeamtinnen, sofern sie nicht durchaus selbständige und leitende Funktionen ausüben.

*

Die Dienstleistungen werden dem weiblichen Personal der freiwilligen Sanitätshilfe nicht anders bescheinigt, als durch Eintrag der Diensttage im Dienstbüchlein. Es dürfen keine Zeugnisse ausgestellt werden, die nachher als Empfehlung oder gar als Diplomersatz verwendet werden können.

Ueber die Unterkunft der weiblichen Hilfsdienstpflichtigen gelten die folgenden Weisungen:

a) Den H. D.-Frauen wird grundsätzlich gestattet, Zimmer mit Betten zu benützen. Soweit sie nicht am Orte der Dienstleistung (Standort) wohnhaft sind, erhalten sie eine Unterkunftsentschädigung von 50—75 Rp. pro Nacht, je nach der mutmasslichen Dauer des Aufenthaltes und den örtlichen Verhältnissen. In der Entschädigung inbegriffen ist die Beleuchtung der Zimmer, nicht aber die Heizung, welche nach Ansätzen des Oberkriegskommissariates besonders vergütet wird.

b) Wo immer möglich, treffen die Kommandostellen Abmachungen im Rahmen vorstehender Ansätze mit den Gemeindebehörden, Gaststätten oder Privaten des Standortes und lassen durch die Rechnungsführer abrechnen. Die Unterkunftsentschädigung wird den H. D.-Frauen nur ausbezahlt, wo solche Abmachungen nicht getroffen werden können.

c) Ist die Unterbringung der H. D.-Frauen in Zimmern und Betten nicht möglich, so werden Massenquartiere eingerichtet. Die Kosten, die in der Regel 30 Rp. pro Schlafstelle nicht übersteigen sollen, trägt die betreffende Truppe oder Formation. Ist auch diese Unterkunft nicht möglich, so erfolgt Unterkunft in Kantonnementen nach den Vorschriften des V. R.

d) Werden H. D.-Frauen zu Dienstleistungen in Zivilbetrieben kommandiert, so ist die angemessene Unterkunftsanweisung Sache der betreffenden Betriebe.

e) Bei Reisen im dienstlichen Auftrag, verbunden mit Nächtigung ausserhalb des Standortes oder Wohnortes, erhalten die H. D.-Frauen Logisentschädigung wie die Wehrmänner.

Grenz-Sanitätskolonnen und Rotkreuz-Transportkolonnen
(Rotkreuz-Fahrerinnen).

Seit Beginn der Mobilisation hat das Schweiz. Rote Kreuz in den folgenden Einführungskursen eine grosse Anzahl einsatzbereiter Grenzsanitätskolonnen und Rotkreuz-Transportkolonnen ausgebildet:

26. November bis 3. Dezember 1939 in Basel
3. Juni bis 16. Juni 1940 in Zürich
22. Juli bis 2. August 1940 in Pully
3. August bis 14. August 1940 in Pully.

Die geeignetsten Rotkreuzfahrerinnen wurden in Kader- und Fourierkursen zu Wachtmeistern und Fourieren ausgebildet, so dass jede Grenz-Sanitätskolonne und Rotkreuz-Transportkolonne heute über die eigenen weiblichen Unteroffiziere verfügt.

3. Spitalmaterial

Das Schweiz. Rote Kreuz verfügt heute zuhanden der Armeesanität über beträchtliche Mengen von Spitalmaterial.

Eine äusserst wichtige, aber auch schwierige Aufgabe stellte die Beschaffung von Rohmaterial für die Verarbeitung der Spitalwäsche dar. Diese Verarbeitung wurde von den Zweigvereinen und Frauenorganisationen in verdankenswerter Weise nach genauen Mustern übernommen.

Auch das zu Beginn der Mobilisation als Folge eines Aufrufes des Rotkreuzchefarztes von der Bevölkerung grosszügig gespendete Material erfuhr in den Arbeitsstellen der einzelnen Zweigvereine eine gründliche Sichtung und Verarbeitung.

In den grossen dezentralisierten Depots des Schweiz. Roten Kreuzes herrscht reger Ein- und Ausgang von Materialsendungen. Den laufenden Anforderungen konnte so ziemlich entsprochen werden.

B. Internationale Aufgaben

Hilfe für Anatolien.

Gleich zu Beginn des Jahres 1940 stellte der Bundesrat dem Schweiz. Roten Kreuz Fr. 10'000.— für die Erdbebengeschädigten in Anatolien zur Verfügung. Für den gleichen Zweck von privater Seite eingegangene Spenden ergaben einen Betrag von Fr. 16'193.65. Nach Rücksprache mit dem türkischen Gesandten in der Schweiz konnte das Schweiz. Rote Kreuz dem Roten Halbmond Verbandmaterial im Werte von Fr. 26'193.65 zusenden.

Aerztemission für Finnland.

Das Schweiz. Rote Kreuz stellte der Aerztemission für Finnland die ihm vom Bundesrat für eine Hilfe in Finnland übergebenen Fr. 100'000.—, sowie das Erträgnis einer Sammlung der schweizerischen Sanitätstruppen in der Höhe von Fr. 66'528.27 und die im Roten Kreuz von der Bevölkerung eingegangenen Spenden im Gesamtbetrage von Fr. 8400.— zur Verfügung. Zudem wurde die Aerztemission noch ausgestattet mit dem Erträgnis von Gaben, die beim finnischen Konsul in Basel eingegangen waren.

Verpflegung der Schwerverwundeten auf der Durchreise durch die Schweiz.

Das Schweiz. Rote Kreuz übernimmt die Verpflegung der von Deutschland nach Frankreich durch die Schweiz reisenden Schwerverwundeten.

Die «Tribune de Genève» hat am 18. Dezember den folgenden Brief einer solchen durch die Schweiz reisenden Gruppe publiziert:

«Un groupe d'internés français rapatriés nous adresse, de Lyon, la touchante lettre suivante:

Très cher peuple suisse,

Par l'intermédiaire de votre compatriote, notre infirmière, nous tenons de tout cœur à vous remercier pour tout ce que vous avez fait pour nous et nos camarades blessés qui ont eu la joie de traverser votre si beau pays si humainement hospitalier et généreux.

Que de reconnaissance et de gratitude nous vous devons!

Le temps ne pourra jamais effacer cela qui restera toujours gravé au fond de notre cœur.

Ah! ... si les peuples étaient tous comme la Suisse, ils s'aimeraient au lieu de se haïr! Quelle leçon elle nous a donnée d'aide, de sangfroid et de secours. Non, ces choses ne peuvent s'oublier.

Nous sommes aussi redevables de bien de la reconnaissance envers les infirmières suisses qui nous ont accompagnés jusqu'au bout de notre voyage de libération. Elles furent aux petits soins pour nous. Aussi, maintenant, nous avons deux patries à aimer: La France et la Suisse.

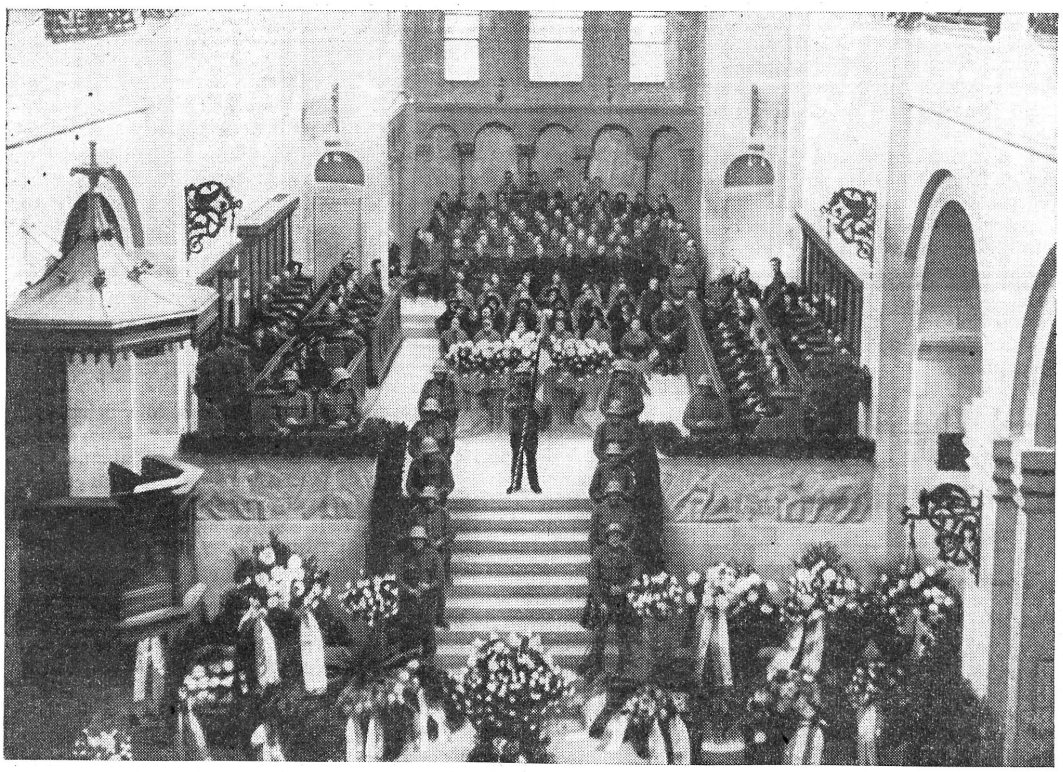
Je me joins à tous mes camarades pour crier de tout cœur: Vive la Suisse! (Signé: A. Dussaulx, chasseur alpin.)»

Sammlung für Kriegsopfer und Kriegsflüchtlinge.

Am 1. Juni 1940 traf beim Schweiz. Roten Kreuz ein telegraphischer Hilferuf vom internationalen Komitee vom Roten Kreuz für die Flüchtlinge und Evakuierten in Frankreich ein. Das Schweiz. Rote Kreuz eröffnete sofort eine allgemeine Sammlung unter der Schweizer Bevölkerung zugunsten der Kriegsopfer und Kriegsflüchtlinge; die Sammlung ergab den prächtigen Betrag in bar von anderthalb Millionen Franken und Naturalgaben im Werte von einer halben Million. Noch bevor aber eine Ueberweisung aller Naturalgaben nach Frankreich möglich war, wurde die Ausfuhr für gewisse Artikel gesperrt.

Mitte Juni setzte ein Strom von Zivilflüchtlingen der benachbarten französischen Gebiete über unsere Grenze ein, der bald gefolgt war vom Uebertritt von Teilen der französischen Armee.

In Verbindung mit dem Komitee für Internierungen wurde die Organisation der Wäscheversorgung für Internierte und Zivilflücht-



Die eindrucksvolle Totenfeier im Grossmünster in Zürich zu Ehren des verstorbenen Rotkreuzchefarztes, Oberst Eduard Denzler. (Photo: Photo-Press.)

linge an die Hand genommen und Sammeldepots von Wäsche und Lebensmitteln in den verschiedenen Unterkunftsrayons angelegt.

Die Gaben der Schweizer Bevölkerung sind bis heute — teilweise innert kürzester Zeit — wie folgt verwendet worden:

Von der Geldsammlung:

	Fr.
Lebensmittelsendungen für die Kriegsopfer in Frankreich (erst teilweise ausgeführt)	722'000.—
Für die notleidende Bevölkerung der Kanalinseln . . .	25'000.—
Für Milchkantinen für kleine belgische Kinder . . .	25'000.—
Für Zivilflüchtlinge und Internierte in der Schweiz . .	133'000.—
Dem Internationalen Komitee vom Roten Kreuz für seine Aufgaben zugunsten der Kriegsopfer	200'000.—

Kredite für weitere Hilfeleistungen sind festgesetzt; Verhandlungen darüber sind zurzeit im Gange.

Von der Naturaliensammlung.

Grosse Lebensmittel- und Kleidersendungen gingen nach Paris, Vichy, Toulouse, Montpellier, Toulon, Modane, Bourg, St-Maurice, Evian, Taillaires und Annemasse.

Kleider und Unterwäsche aus Wolle durften nicht aus der Schweiz ausgeführt werden. Sie wurden zum grössten Teil unter die vom Nötigsten entblössten Zivilflüchtlinge in der Schweiz (Gruyère und Glâne) verteilt. Ferner gingen Sendungen ab an die Internierten, die Rückwandererhilfe, die Schweiz. Arbeitsgemeinschaft für kriegsgeschädigte Kinder und die Schweiz. Winterhilfe.

Viel Not konnte durch all diese Sendungen gelindert werden, und das Schweiz. Rote Kreuz dankt der Schweizer Bevölkerung erneut wärmstens für ihre grosszügige Hilfe.

Aus den umfangreichen Dossiers über diese Flüchtlings- und Kriegsopferhilfe lassen wir hiermit einige Brieffragmente folgen:

Fragmente aus Briefen des Deutschen Roten Kreuzes an das Schweiz. Rote Kreuz betr. Hilfssendungen für die Zivilbevölkerung der besetzten französischen Gebiete.

7. August 1940.

«... Das Deutsche Rote Kreuz unterzieht sich gern der Vermittlung der Hilfssendungen des Schweiz. Roten Kreuzes, die dieses zur Verteilung an die französische Zivilbevölkerung im besetzten französischen Gebiet zur Verfügung stellt.

Die Verteilung wird im Einvernehmen und unter Mitwirkung des Französischen Roten Kreuzes erfolgen.

Für die zunächst angezeigten 30 Waggons Milch ist die Zuteilung für Paris vereinbart worden, weil nach der dortigen Lage der Bedarf zurzeit dort am dringlichsten ist.

Es wird jede Vorsorge getroffen werden, dass die Verteilung der Milch dieser ersten Sendung stattfindet nur an Kleinkinder und werdende Mütter ...»

28. August 1940.

«... teilt das Deutsche Rote Kreuz mit, dass es vom Reichsverkehrsministerium die Bewilligung für die frachtfreie Beförderung von Liebesgaben, die das Deutsche Rote Kreuz für die französische Zivilbevölkerung im besetzten französischen Gebiet von ausländischen Rotkreuzgesellschaften erhält, zugesagt bekommen hat.»

19. September 1940.

«Durch Ihr Schreiben wie auch durch Mitteilung des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz erhielt das Deutsche Rote Kreuz Kenntnis von der beabsichtigten Sendung von

30 Waggons kondensierter und pulverisierter Milch für die bedürftige französische Zivilbevölkerung im besetzten französischen Gebiet.

Das Deutsche Rote Kreuz spricht dem Schweiz. Roten Kreuz für diese hochherzige Spende seinen aufrichtigen Dank aus und wird alles Erforderliche tun, um die Sendung schnell und reibungslos ihrer Bestimmung zuzuführen.»

Einige Briefe aus Frankreich.

Ville d'Evian-les-Bains.
Service des Evacués du Centre d'accueil.

Le 22 octobre 1940.

J'ai l'honneur de vous accuser réception de l'envoi des 19 caisses de vêtements don de nos amis de la Croix-Rouge suisse et je tiens à vous exprimer toute la gratitude que nous a inspiré cet envoi dont le contenu va nous permettre de soulager la grande détresse de nos réfugiés.

Mlle *A. Marion*, infirmière chef.

Sénat, Chambéry.

Le 29 octobre 1940.

L'envoi effectué par la Croix-Rouge suisse en faveur des populations savoyardes si éprouvées par la guerre nous est bien parvenu et je m'empresse de vous remercier de la façon la plus vive pour votre magnifique générosité à leur égard.

Tous ces effets admirablement classés, soigneusement emballés, méthodiquement étiquetés, sont arrivés dans le plus parfait état, donnant une idée de l'ordre avec lequel fonctionne votre Association et ont pu être distribués aisément entre tous les intéressés ...

Association des Dames Françaises. Toulon, le 5 novembre 1940.

«... J'ai l'honneur de vous accuser réception du wagon de vêtements que nous avons reçu jeudi dernier et qui arrive au moment bien opportun où plus de 2000 personnes réfugiées chassées des Pyrénés par les inondations arrivent dans notre région dans un état de dénuement lamentable.

Leur installation dans le Var leur a semblé un second exode et beaucoup d'entre eux ont perdu le peu qu'ils avaient déjà pu rassembler. Vous pouvez donc comprendre, avec quelle fièvre nous avons déballé les 128 caisses que vous nous aviez envoyées et qui nous permettent de secourir bon nombre de familles malheureuses.»

Wie eng der Name des verstorbenen Rotkreuzchefarztes mit der Arbeit des Schweiz. Roten Kreuzes in den letzten Jahren verbunden war, bezeugen die nachfolgenden Worte über

Oberst Eduard Denzler

Trauerfeier Oberst der Sanität Ed. Denzler, Rotkreuzchefarzt

am 27. November 1940, 15.00 Uhr, im Grossmünster zu Zürich.

Ansprache von Oberst P. Vollenweider, Oberfeldarzt.

Schwergeprüfte Trauerfamilie Denzler,
Hochgeachtete Trauerversammlung,
Mitfühlende Kameraden!

Wir sind hier zusammengekommen, um einen der besten Söhne des Landes zu ehren, leider aber auch, um gleichzeitig von dem Verewigten Abschied zu nehmen. Das ist schwer, doppelt schwer in dieser schlimmen Zeit, wo tüchtige Männer und Soldaten, wie der Verstorbene einer war, so gar nicht entbehrt werden können.

Mit den hier Versammelten trauern Tausende andere, weite Kreise des Volkes, Wehrmänner aller Grade und das grosse Heer der bei der freiwilligen Sanitätshilfe im Dienst stehenden Männer und Frauen. Sie alle erfüllt ein herbes Weh, doch vermischt mit grösster Dankbarkeit für das, was Oberst Denzler gegeben hat. Ihm heute am stillen Weiheort danken zu dürfen, vermag die düstern Wolken der Trauer zu lichten und das Bild des prächtigen Mannes gegenwärtig zu gestalten.

So wie der Wille, dankbar zu sein, auch die über unserem Land und Volk hängenden Schatten zu verscheuchen vermag; dankbar dem Schöpfer unserer Schicksale, dass die Schweiz vom Kriegsgrauen verschont gebieben ist und ihre Freiheit und Unabhängigkeit hat bewahren können. In dieser Dankbarkeit gegenüber der göttlichen Vorsehung vereinigen sich die reiche Seele des Verblichenen und die unsrigen. Hier reichen wir Dir die Hand, treuer Kamerad.

Warum ist Oberst Denzler seiner Familie, seinen Freunden, Kameraden und Kollegen und der Bevölkerung seines geliebten Zürich vor seiner Zeit entrissen worden? Die Frage lässt sich so wenig beantworten wie die andere, wieso wir Schweizer ausserhalb vom Kriegsgeschehen stehen dürfen und verschon sind vom Schwersten, was uns treffen kann.

Der verstorbene hervorragende Offizier hat uns vorzeitig verlassen, als einer, der nach besten Kräften tätig dazu beigetragen hat, dass unsere Armee unentwegt und gut im Stand treue Wache hält. Deshalb schliessen wir ihn in unser Dankgebet für die Gabe der Freiheit und Unabhängigkeit des Vaterlandes ein.

Bis 1936 hat Oberst Denzler seinen Militärdienst als begeisterter und sehr befähigter Offizier in normaler Weise absolviert, nachdem er im Kriegsjahr 1917 zum Leutnant vorgerückt war. Zuletzt kommandierte er mehrere Jahre die damalige Sanitäts-Abteilung 5 mit bestem Erfolg und zeigte besonderes Interesse für die fachtechnische Ausbildung. Ende 1936 war die Stelle des Rotkreuzchefarztes zu besetzen, von welcher Oberst Sutter aus St. Gallen zurücktrat. Damals gelang es der Leitung des Schweiz. Roten Kreuzes und dem Sprechenden, den soeben zum Divisionsarzt der alten 5. Division auserkorenen Denzler für die Uebernahme des einzigartigen, wichtigen sanitätsdienstlichen Amtes zu interessieren. Der Bundesrat zögerte denn auch nicht mit der Ernennung, und in den letzten vier Jahren atmete das Rote Kreuz den Geist des neuen Chefarztes. Ich habe die Ehre, hier nicht nur als Vertreter der Armee und ihres Sanitätsdienstes zu sprechen, sondern auch für die Direktion des Roten Kreuzes.

Unter Hintansetzung aller persönlichen Interessen und in engster, kontinuierlicher und auch angenehmster Zusammenarbeit mit den Direktionspräsidenten des Roten Kreuzes, vorerst Herrn Oberst Anton von Schulthess, hernach Herrn Oberstdivisionär von Muralt, und mit mir erfüllte Oberst Denzler ein gewaltiges Pensum.

Auch er fühlte voraus, dass das Unheil über Europa hereinbrechen würde, auch er setzte sich für ein rasches Tempo bei den Kriegsvorbereitungen ein; mit dem Erfolg, dass im September 1939 ein grosser Teil der ihm zufallenden Arbeiten vollendet war. Während der Aktivdienstzeit erfolgt der planmässige Ausbau. Heute darf festgestellt sein, dass die freiwillige Sanitätshilfe unter Oberst Denzlers Leitung sich mächtig entwickelt hat und ein kriegstüchtiges Instrument sowohl in personellen wie materiellen Belangen geworden ist.

Oberst Denzler war eben mit dem Roten Kreuz schon von früher her verwachsen; 1924—1930 kommandierte er selbst die Rotkreuzkolonne Zürich — für einen Führer gibt es keine bessere Schulung als das langjährige Kommando einer Einheit —; 1933—1936 war er Präsident des Rotkreuz-Zweigvereins Zürich.

Eine kurze Uebersicht mag Zeugnis ablegen von der Unsumme von Arbeit, die Oberst Denzler neben seiner zivilen beruflichen Tätigkeit geleistet hat, soll aber auch zeigen, wie schwierig und vielseitig die Aufgaben des schweizerischen Rotkreuzchefarztes sind, und welche hohen Anforderungen hinsichtlich Arbeitskraft und Uneigennützigkeit an den Träger des Amtes gestellt werden.

1937 führte der neu gewählte Rotkreuzchefarzt die delegierten Sanitätsoffiziere ein, was einen viel engern Kontakt zwischen Rotem Kreuz und Armeesanität möglich machte. In demselben Jahr nahmen Rotkreuzkolonnen an den grossen Manövern der Armee teil. Es erfolgte vermehrte Bereitstellung von Spitalmaterial, und es wurden Vorschriften für die Abgabe von Rotkreuzmaterial an Truppenkrankenzimmer auch im Friedensdienst erlassen.

1938. Die Zahl der Rotkreuzkolonnen erhöht sich von 16 auf 19. Das Rote Kreuz schliesst ein Abkommen ab mit dem Schweiz. Pfadfinderinnenbund betreffend Einsatz seiner Mitglieder beim Armeesanitätsdienst (in der Folge hat sich diese Anordnung ausserordentlich gut bewährt). Beginn mit der Organisation von Rotkreuzformationen für die Verbände der Grenztruppen und neue personelle Aufstellung der Rotkreuz- und Samariterdetachemente. Bau eines Materialdepots des Schweiz. Roten Kreuzes.

1939. Die Zahl der Rotkreuzkolonnen erhöht sich nochmals auf 21, ihre Ausrüstung wird verbessert. Es erfolgen vermehrte Materialanschaffungen und werden Spitalkurse für Hilfspflegerinnen durchgeführt.

Das sind von Oberst Denzler in der ihm zur Verfügung stehenden kurzen Zeit vor der Kriegsmobilmachung unternommenen und zum grossen Teil durch eigenen Einsatz vollendeten Arbeiten im Interesse des Sanitätsdienstes der Armee. Mit der Kriegsmobilmachung des Schweiz. Roten Kreuzen am 30. August 1939 trat dasselbe mit dem Rotkreuzchefarzt Denzler an der Spitze zur Abteilung für Sanität beim Armeekommando über, und der Rotkreuz-Chefarzt war von da an nicht nur der immer willkommene und hochangesehene Mitarbeiter des Oberfeldarztes, sondern auch sein Untergebener. Diese Aenderung im hierarchischen Verhältnis — ich möchte das hier besonders betonen — hat auf Denzlers und meine gegenseitige Einstellung keinen Einfluss gehabt, durfte keinen Einfluss haben. Um so schwerer traf mich die Nachricht zu Beginn des Jahres 1940, dass der auf 31. Dezember 1939 zum Oberst beförderte Rotkreuzchefarzt so sehr schwer erkrankt sei.

In den letzten Monaten 1939 und während des gegenwärtigen Jahres hat Oberst Denzler — leider lange Zeit durch seine Krankheit behindert — das 1937 übernommene Werk energisch weiterentwickelt. Er liess es sich nicht nehmen, auch vom Krankenbett aus seine militärischen Pflichten zu erfüllen. Er stand als Soldat auf seinem Posten bis zum Augenblick, wo der Tod ihn sicher in seinen Fängen hatte und wo erlösende Bewusstlosigkeit seinen arbeitenden Geist aller Sorgen enthob.

Seit September 1939 waren die hauptsächlichsten Arbeiten des Verstorbenen:

Nochmalige Vermehrung der Rotkreuzkolonnen;
Ausbildung von Rotkreuz-Fahrerinnen in mehreren Einführungs- und Kaderkursen;
Organisation von Grenzsanitäts- und Rotkreuz-Transportkolonnen.

Gegenwärtig finden in Basel Einführungskurse für den F. H. D., Gattung 10 (Sanität), statt. Die Vorbereitungen hiezu hat Oberst Denzler noch vor kurzer Zeit getroffen. Wie sehr freute er sich darauf, das Kommando selbst zu übernehmen, er, der ein besonderes Geschick für die Ausbildung der freiwilligen Sanitätshilfe von jeher bewiesen hatte. Es sollte nicht mehr sein, und heute trauern in der Kaserne Basel einige hundert Kursteilnehmerinen um ihren Rotkreuzchefarzt, der auf dem Befehl für die Organisation des Kurses immer noch als Kommandant angegeben ist.

Weiter kommt hinzu der Ausbau der bestehenden Detachemente der freiwilligen Sanitätshilfe und Vorarbeiten für die Bildung von neuen.

Wichtig war sodann die Bereitstellung von Material: Im September 1939 Sammlung von Spitalmaterial und Krankenuntensilien bei der Zivilbevölkerung und seit Beginn des Aktivdienstes fortlaufender Ankauf von Rohmaterialien und Ueberführung derselben an die Zweigvereine des Roten Kreuzes zur Verarbeitung; Organisation von Materialdepots und zentralen Sammelstellen.