

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: 53 (1945)

Heft: 11

Artikel: Sind weibliche Offiziere im Frauenhilfsdienst nötig?

Autor: E.C.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-546531>

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: 17.03.2026

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

Non, l'Armée a voulu libérer le maximum de soldats des services de l'arrière, bureaux, cuisines, service postal, etc. et, pour ce faire, compléter ses effectifs par des femmes en les incorporant dans ses formations déjà existantes et déjà pourvues, en suffisance, de cadres instruits et formés.

Il en est résulté que nous ne voyons nulle part des formations entièrement indépendantes, d'un effectif de 50 femmes au moins, ce qui aurait nécessité la création d'un grade équivalant à celui de lieutenant, pour le chef d'une telle formation.

Je sais que certaines S. C. F. me diront que l'on voit des détachements de 200 femmes dans les E. S. M., dans les détachements frontières ou territoriaux de la Croix-Rouge. C'est exact, mais ces détachements ne sont capables d'aucune mission tactique et ils n'ont aucune indépendance par eux-mêmes. Ils ne sont pas organiquement constitués comme une unité de l'Armée. Ils ne se trouvent sous cette forme que pour le service intérieur ou lors de quelques rares cours d'organisation. Au travail, ils sont répartis en groupes dans des formations de l'Armée qui ont leur propre organisation et leurs propres cadres.

Pour de tels détachements, un sergent-major suffit pour les questions de service intérieur, comme c'est le cas dans l'Armée. Nous avons donc, dans ces grosses formations féminines, des «Obmänner», ou des cheffaines de détachements de samaritaines, ou encore des directrices de cantonnements. Ces cheffaines ont une solde, qui correspond à la solde du grade de sergent-major de l'Armée. La coutume et de les appeler «Sergent-Major», parce qu'elles en remplissent les fonctions.

Je ne vois donc pas la nécessité d'avoir des femmes officiers alors que les fonctions qu'elles peuvent remplir ne correspondent dans l'Armée qu'à des grades de sous-officiers. Il y aurait, si tel était le cas, une injustice flagrante à l'égard des officiers de notre Armée et une disproportion des compétences.

Dans l'article de la *National-Zeitung*, l'auteur, une infirmière probablement, parle des médecins complémentaires qui sont officiers. Autre erreur! Les médecins complémentaires sont des S. C. et, comme tels, ne peuvent accéder à aucun grade. Ils n'ont, du reste, aucun galon et aucune possibilité d'avancement. Les soldats s'annoncent à eux en disant «Mon Médecin». Leur solde est à peu près celle d'un aspirant, qui est encore un sous-officier. Pourquoi donc vouloir que les infirmières ou les femmes-médecins soient plus qu'un médecin complémentaire?

Les inspectrices et les directrices de recrutement portent deux galons d'or. Elles reçoivent une solde de fonction, qui correspond presque à la solde d'un aspirant.

Avez-vous aussi songé, Mesdames, à l'opinion des sous-officiers supérieurs de l'Armée qui ont mis tant de temps et souffert tant de peines pour obtenir leurs grades qu'ils voient donner, par ailleurs, beaucoup plus facilement à des femmes, avec, quelques fois, une solde supérieure à la leur.

Je terminerai mon exposé en rappelant que les S. C. F. font partie du S. C., et que, dans le service complémentaire, il n'y a pas de grades, mais seulement des fonctions jouissant d'une solde qui, quelquefois, correspond à des grades de l'Armée: appointé, caporal, sergent et sergent-major.

E. C.

Sind weibliche Offiziere im Frauenhilfsdienst nötig?

In letzter Zeit sprechen die Zeitungen viel über den FHD. Leider handelt es sich nicht immer um Propaganda und aufbauende Artikel, sondern manchmal auch um kritisierende, anklagende Schriften, die ein Unbehagen zurücklassen, das zu zerstreuen nunmehr an der Zeit ist.

Ich denke vor allem an die Artikel der «Nationalzeitung» vom 31. Dezember 1944 und des «Mouvement féministe» vom 7. Oktober 1944 und 6. Januar 1945.

Der Artikel in der «Nationalzeitung» mit dem Titel «Mindere Recht überall und jederzeit» spiegelt deutlich die bedauerliche Auffassung gewisser weiblicher Kreise wider.

Jedermann soll seine Gedanken äussern und die aktuellen Fragen diskutieren dürfen; dies ist richtig und notwendig. Es ist indessen bedauerlich, bemerken zu müssen, wie ungenau Tatsachen dargestellt werden und wie diese verwischten Behauptungen Verwirrungen schaffen und das ganze Problem, das an und für sich schon kompliziert genug ist, noch komplizierter gestalten.

Der Gegenstand der meisten Auseinandersetzungen betrifft zweifellos die Gradierungen im FHD. Gewisse Personen verlangen für die Frauen grössere Beförderungsmöglichkeiten und den Zutritt zum Offiziersrang.

So führen die Darlegungen im Artikel von R. Schaer-Robert im «Mouvement féministe» Nr. 676 vom 6. Januar 1945, 3. Seite, nur dazu,

das Urteil der Leser, die über diese Fragen nicht eingehend unterrichtet sind, irrezuleiten.

Frau R. Schaer-Robert schreibt:

«Warum ist eine FHD, welche die Verantwortung für eine Gruppe von 10—12 FHD trägt, nur «Gruppenleiterin» mit Korporalsold, während bei den Männern eine gleiche Gruppe von einem Leutnant befehligt wird, der Leutnantsgrad besitzt und Leutnantssold bezieht?»

Armer Leutnant! Ihn einer Gruppenleiterin gleichzustellen! Kostete ihn sein Grad nicht 12—13 Monate harten Dienstes, der Grad, der ihm erlaubt, eine Gruppe von 41 Männern — 1 Wachmeister, 6 Korporäle und 34 Soldaten — zu befehligen! Als Korporal musste er während vier Monaten seinen Grad in einer strengen Rekrutenschule abverdienen und später eine hundert Tage dauernde Offiziersschule absolvieren. Und jetzt behauptet man, er befehlige bloss eine Gruppe von 10—12 Soldaten!

Ich aber finde dagegen, dass eine FHD nach ungefähr 30 Diensttagen in einem militärischen Bureau oder einem Krankensaal und dem darauffolgenden Kaderkurs von zehn Tagen sehr leicht die goldene Schnur und den Sold und Namen einer «Gruppenleiterin» erreicht. Ein schnelles und verhältnismässig einfaches Vorwärtkommen. Weiss die FHD, dass ihr männlicher Kamerad mindestens neun Monate Dienst leisten muss — ohne von den verschiedenen Ablösungen zu sprechen — um Korporal zu werden?

Da der FHD dem Lüftschutz gleich geschaffen wurde, versteht es sich von selbst, dass man nicht neun Monate warten kann, um Gruppenleiterinnen zu ernennen; aus diesem Grund ist eine stark abgekürzte Dienstdauer notwendig. Die Frauen sollten indessen diese Tatsache nicht vergessen und keinenfalls behaupten, ihnen gegenüber bestehe eine Ungerechtigkeit.

Um allen Fragen des FHD — Funktion, Sold, Beförderung — gerecht zu werden, ist es unerlässlich, sich das Ziel vor Augen zu führen, das mit der Schaffung des FHD erstrebt wurde. Die Armee wollte neben der eigenen Organisation nicht noch eine zweite Armee mit Einheiten: Kompagnien, Bataillonen und Regimentern, also keine zweite Armee schaffen, die, ausschliesslich aus Frauen bestehend, unter eigenem Befehl gestanden und durch eigene Initiative grössere Aufgaben erfüllt hätte. Wäre dieser Fall eingetreten, so besässe der FHD allerdings weibliche Leutnants, Hauptleute, Majore, vielleicht sogar Obersten.

Nein! Die Armee wollte möglichst viele Soldaten des rückwärtigen Dienstes in Bureaux, Küchen, Postdienst usw. freibekommen und diese Bestände durch Frauen ergänzen, indem diese den bereits bestehenden Formationen mit *vollzähligem, geschultem und ausgebildetem Kader* zugeteilt wurden.

Wir finden deshalb nirgends selbständige Formationen mit einem Mindestbestand von 50 Frauen. Doch nur eine solche Formation von mindestens 50 Frauen würde eine Person mit Leutnantsgrad rechtfertigen.

Ich weiss, dass mir gewisse FHD antworten werden, es bestünden in den MSA und in den Grenzschutz- und Territorial-Detachementen des Roten Kreuzes Formationen von über 200 Frauen. Dies ist richtig, aber diese Detachements sind mit keiner taktischen Aufgabe betraut und arbeiten nicht selbständig. Ihre Gliederung gleicht nicht jener einer Einheit der Armee. Sie arbeiten in dieser Form nur für den inneren Dienst und für die Dauer einiger seltenen Organisationskurse. Für ihre Arbeit sind sie gruppenweise den Armeeformationen zugeteilt, die ihre eigene Organisation und ihr eigenes Kader besitzen. Für diese Detachements genügt zur Ueberwachung des inneren Dienstes ein Feldweibel; eine solche Regelung gilt auch für die Armee. Wir treffen in diesen grösseren weiblichen Formationen Obmänner, Chefs der Samariterinnen-Detachements oder auch Kantonnementschefs. Diese Obmänner beziehen einen Sold, der dem Sold eines Feldweibels der Armee entspricht. Gewöhnlich werden sie «Feldweibel» genannt, dessen Funktion sie ja auch ausüben.

Ich sehe kein Bedürfnis nach weiblichen Offizieren, denn die Funktionen, die unsere höhergestellten FHD ausüben, entsprechen jenen unserer Unteroffiziere. Andernfalls müsste eine grosse Ungerechtigkeit gegenüber den Offizieren unserer Armee und ein Missverhältnis der Kompetenzen entstehen.

Im Artikel der «Nationalzeitung» spricht die Autorin, wahrscheinlich eine Krankenschwester, von den HD-Aerzten, von denen sie behauptet, dass sie Offiziersrang besässen. Ein weiterer Irrtum! Die HD-Aerzte sind HD und verfügen als solche über keine Möglichkeit, einen Grad zu erreichen. Sie tragen übrigens auch keine Gradabzeichen; eine Beförderung ist für sie nicht möglich. Die Soldaten melden sich bei ihnen mit «Herr Doktor». Ihr Sold entspricht dem eines Aspiranten, der noch Uof. ist. Ist es richtig, die Krankenschwestern oder Aerztinnen höher stellen zu wollen als die HD-Aerzte?

Die Inspektorinnen und Musterungsleiterinnen tragen zwei Goldschnüre. Sie erhalten einen Funktionssold, der beinahe dem Sold eines Aspiranten gleichkommt.

Meine Damen, haben Sie sich schon die Gefühle des höheren Unteroffiziers der Armee vergegenwärtigt, den sein Grad grossen Zeitverlust und sehr viel Mühe gekostet hat, und der nun sehen muss, wie viel leichter und müheloser oft Frauen einen Grad, selbst einen höheren Grad und Sold als er selbst erreichen?

Ich schliesse meine Betrachtungen mit dem Hinweis, dass der FHD zum HD gehört und dass es im HD keine Grade gibt, sondern nur Funktionen, die in gleicher Weise besoldet werden wie die entsprechenden Grade in der Armee: Gefreiter, Korporal, Wachmeister und Feldweibel.

E. Ch.

Belgienkinder treffen in der Schweiz ein

Das Schweizerische Rote Kreuz, Kinderhilfe, teilte am 12. März mit:

Nach einem dreijährigen Unterbruch ist Montagnachmittag ein erster Transport von 466 kriegsgeschädigten Kindern aus Belgien wohlbehalten in Basel eingetroffen. Die Kinder wurden nach erfolgter sanitärscher Kontrolle auf die Kantone Baselland, Baselstadt, St. Gallen, Appenzell A.-Rh. und Luzern verteilt.

Des enfants belges arrivent en Suisse

La Croix-Rouge suisse, Secours aux enfants, communique:

Après une interruption de 3 ans, un premier convoi de 466 enfants victimes de la guerre, tous en bonne santé, est arrivé lundi après-midi à Bâle, venant de Belgique. Après un contrôle sanitaire, ces enfants ont été répartis ensuite dans les cantons de Bâle-Campagne, Bâle-Ville, St-Gall, Appenzell Rh.-E. et Lucerne.

Schweizerischer Wanderleiterkurs

Mehr denn je brauchen wir heute gute Leiterinnen und Leiter für Ferienkolonien, Wandergruppen und Jugendlager aller Art. Schon seit Jahren veranstaltet der Schweiz. Bund für Jugendherbergen jeweils im Frühling einen Wanderleiterkurs. Die Teilnehmer erhalten in Theorie und Praxis eine Einführung in die mannigfaltigen Gebiete des Jugendwanderns. Der kommende Kurs findet in der Zeit vom 8.—12. April 1945 im Tessin statt. Interessenten erhalten Programm und Auskunft durch die Geschäftsstelle des Schweiz. Bundes für Jugendherbergen, Stampfenbachstrasse 12, Zürich 1.

Voiture d'opération de type moderne

Par le lieutenant-colonel H. Spengler.

On a reconnu depuis longtemps qu'une vie compromise par des blessures graves ou par un accident ne peut être sauvée que grâce à une intervention aussi rapide que possible du médecin. Aussi, de tout temps, les officiers sanitaires responsables se sont efforcés d'apporter dans le plus bref délai aux blessés les secours les plus urgents. Suivant les méthodes de combat, les nids de blessés ont été aménagés aussi près que possible du front, et améliorés peu à peu. Puis on a cherché à installer les places principales de pansement toujours plus près de la ligne de front; les transports devaient s'en trouver abrégés. Quand cela était impossible, les moyens de transport ont été perfectionnés. Les brancards sur roues sont venus remplacer les brancards ordinaires, et l'automobile s'est substituée au cheval. Le transport de la place principale de pansement aux hôpitaux de campagne ou aux établissements sanitaires militaires a été, de même, accéléré par tous les moyens. Personne n'ignore que l'avion lui-même est aujourd'hui affecté au transport de certaines catégories de blessés.

De nouveaux progrès ont été réalisés dans ce domaine par l'emploi de la voiture d'opération du type le plus moderne, dont nous commenterons ci-après les vues en les confrontant avec une tente d'opération qui fut en usage au cours de la guerre turco-serbe de 1876/1877. Il s'agit là d'une voiture allemande; nous ignorons si les autres armées possèdent des véhicules de ce genre. Les vues prises par le «Ehrhard-Bildbericht», de Lucerne, ont été mises gracieusement à notre disposition par la rédaction de ce journal.

Couverture: Dans la tente d'opération installée, les médecins militaires, leurs assistants et les infirmières travaillaient souvent pendant des mois dans des conditions extrêmement primitives. L'équipement sanitaire était réduit au strict nécessaire. Des caisses, qui portaient déjà les initiales «C.R.» et l'emblème de la Croix-Rouge, amenaient instruments, ustensiles et médicaments dans la tente. Les récipients pour les solutions, l'eau et le linge; les méthodes de travail, l'habillement et l'éclairage, permettent de constater que les précau-

tions d'aseptie et de stérilisation prises aujourd'hui étaient alors totalement ignorées.

Figure 1: La nouvelle voiture d'opération de campagne, de type lourd, a été créée en vue de secourir les blessés aussi rapidement que possible également dans la guerre de mouvement. Ce terme de «voiture d'opération» n'est même pas suffisant. A voir cette voiture, on n'imaginerait pas qu'elle contient tous les instruments et ustensiles nécessaires pour les interventions opératoires et qu'elle sert en même temps de place de pansement. La nouvelle voiture d'opération a un rendement sensiblement meilleur et, surtout, elle est beaucoup plus indépendante que la voiture d'opération de campagne, de type léger, telle que la décrivait déjà H. Werthmann et W. Willicke dans leur ouvrage «Das Sanitätsgerät des Feldheeres», Taschenbücher des Truppenarztes, Bd. V, 1942. La voiture fermée, que représente la figure, est en route pour le théâtre de guerre de l'ouest.

Figures 2 à 6: La voiture ayant atteint le secteur auquel elle est affectée, les soldats sanitaires qui lui sont attribués arrivent dans un véhicule spécial pour procéder à son installation. Bien entraînés, il leur faut une demi-heure à peine pour effectuer ce travail. On remarque nettement que la paroi latérale extérieure est fixée à de solides charnières et qu'il suffit de la baisser pour élargir le plancher de la voiture. Derrière cette paroi visible, il s'en trouve une seconde, qui se lève pour élargir la toiture.

Avant ces opérations, la voiture est entièrement vidée. L'équipement sanitaire amené dans un grand nombre de caisses et d'emballages spéciaux est déposé à terre, et les parois latérales de la voiture sont montées suivant des règles déterminées. Au tout premier plan, on voit des récipients spéciaux destinés à contenir des liquides. Ils fourniront l'eau potable, les solutions de désinfection ou encore le combustible nécessaire à l'autoclave. Le tuyau métallique qu'on voit très bien est utilisé conjointement avec le ventilateur pour renouveler l'air pendant les opérations. Un dispositif spécial permettra sans doute aussi de chauffer l'air frais. Ainsi, le ventilateur sert en même temps d'appareil de chauffage pour le local d'opération. Outre une installation spéciale de chauffage, la voiture doit encore être équipée avec des installations d'éclairage ainsi que d'eau froide et d'eau chaude.

Les parois latérales étant abaissées, la superficie du plancher de la voiture est portée de 6 à 24 m². Remarquez tout spécialement les deux fenêtres, qui donnent une bonne lumière supérieure. On voit en outre que l'éclairage nécessaire pendant les opérations est monté sous le toit central; on voit aussi une échelle ainsi que les supports de l'avant-tente. Celle-ci est pourvue de parois résistant aux intempéries, qui offrent en outre une protection suffisante pendant les plus grands froids.

Des supports spéciaux déchargent les roues de derrière d'une partie du poids et garantissent la voiture des secousses qui pourraient se produire pendant les opérations. Le local d'opération agrandi est, comme nous l'avons dit, complété par une avant-tente offrant une protection suffisante contre les intempéries. A remarquer nettement la façon dont les supports sont montés et qui permet de fermer la partie supérieure de l'avant-tente.

Figure 7: La voiture est, pour la stérilisation, équipée avec l'autoclave de campagne que possèdent également les autres formations sanitaires allemandes. Cet autoclave peut être chauffé à l'électricité, au gaz, au charbon ou à la benzine. Les armatures sont garanties des chocs par un clapet, et la soupape de sûreté aménagée dans le couvercle est elle-même protégée par un double étrier qui sert en même temps de poignée. Sur l'image, un brûleur à gaz de benzine et à double flamme est justement introduit dans l'autoclave. Avec ses dimensions intérieures de 50x30 cm., l'autoclave peut contenir tout juste deux petits tambours de Schimmelbusch. Ces derniers ne permettent de stériliser à la fois qu'une faible quantité de pansements dans ces tambours. Toutefois, comme l'autoclave peut fonctionner en permanence, les quantités nécessaires de pansements peuvent certainement être livrées. A remarquer que l'autoclave ne pèse que 65 kg. Ce faible poids porte à conclure qu'il est à paroi unique, ce qui ne permet par conséquent pas de faire le vide d'air. C'est là, sans aucun doute, un inconvénient, car le linge d'opération et le matériel de pansement ne peuvent être sortis de l'autoclave que dans un état relativement humide. Cet inconvénient sera tout particulièrement sensible par temps froid et humide.

Figure 8: Les unités blindées peuvent, pour le transport de leurs blessés, transformer à l'aide d'installations spéciales un char de combat en char blindé pour malades. Outre son équipage, le char peut transporter, ou bien quatre malades couchés et deux assis, ou bien deux malades couchés et six assis ou encore douze malades assis. Ses parois latérales blindées le protègent contre les armes légères d'infanterie et contre les éclats d'obus.

Un char de ce genre vient justement de passer devant la place d'opération. Ce qui retient spécialement l'attention, c'est son genre de construction; en effet, il est bas. En outre, il est dépourvu de l'insigne international de protection. Cela fait penser que le véhicule n'est pas exclusivement affecté à des buts sanitaires. Sa traction à