

**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:** 54 (1946)

**Heft:** 25

**Artikel:** Die Ärztemission des Schweiz. Roten Kreuzes in Meran

**Autor:** Moeschlin, Sven

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-556985>

### **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:** 26.04.2026

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

# DAS ROTE KREUZ

# LA CROIX-ROUGE

Organ des Schweizerischen Roten Kreuzes und des Schweizerischen Samariterbundes - Organe officiel de la Croix-Rouge suisse et de l'Alliance suisse des Samaritains

## Die Aertzemission des Schweiz. Roten Kreuzes in Meran

Von **Dr. Sven Moeschlin**  
Chef der Mission

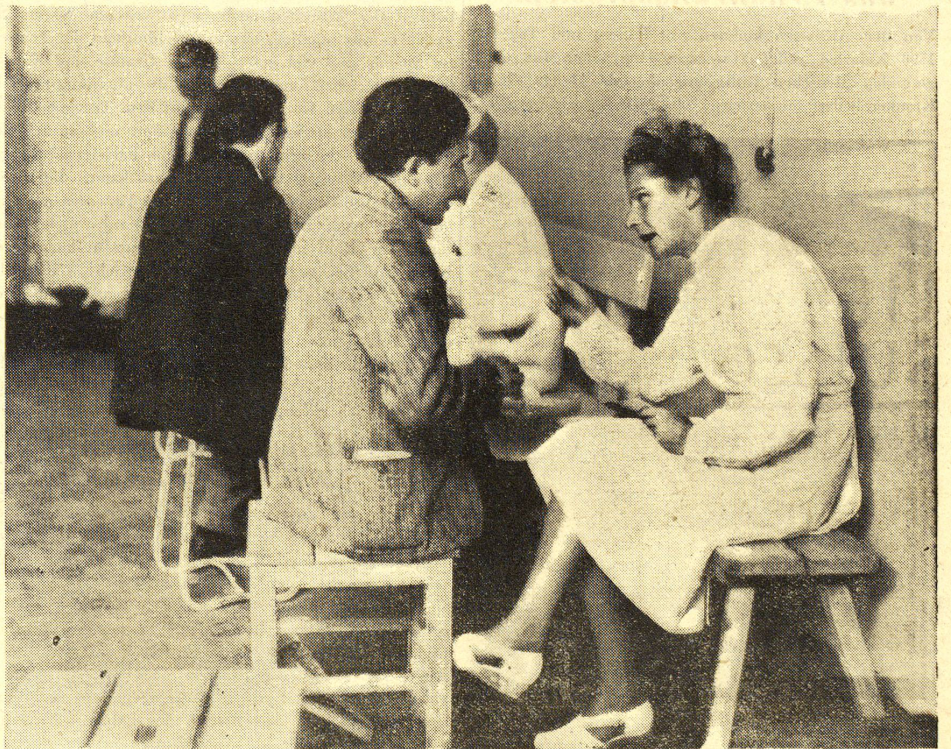
Im August 1945 beschloss das alliierte Kommando, alle in der amerikanischen und englischen Zone Deutschlands noch untergebrachten kranken Italiener — man rechnete mit rund 20'000 bis 30'000 Mann — zu repatriieren. Gleichzeitig sollten im Austausch mit den zurückkehrenden Zügen die in Italien noch hospitalisierten Deutschen — Verwundete und Kranke — über die Brennerlinie nach Deutschland verlegt werden. Für das durch den Krieg schwer mitgenommene Italien erwachsen hieraus grosse Schwierigkeiten; denn es galt, für die eintreffenden Kranken so rasch als möglich grössere Aufnahmezentren bereit zu stellen. Auf Wunsch der Alliierten und des Italienischen Roten Kreuzes organisierte das Schweizerische Rote Kreuz innert kürzester Zeit und mit Hilfe der finanziellen Unterstützung der Schweizer Spende eine Equipe von rund 90 Schweizer Aerzten, Schwestern und dem nötigen technischen Personal, die im Südtirol ein Spital für 700 bis 800 Kranke übernehmen sollte.

Am 19. August überschritt unser Trüpplein in Münster die Schweizergrenze, wo wir von den Amerikanern abgeholt wurden. Spät in der Nacht trafen wir in Meran, dem früher berühmten Kurort, ein und wurden in einem grossen Kasernenhof abgesetzt. Am Vortage war bereits der erste Zug aus Deutschland mit 250 zum Teil schwerkranken Patienten eingetroffen und provisorisch in den Räumlichkeiten dieser alten Alpini-Kaserne untergebracht worden, da die grossen Hotels vorläufig noch von insgesamt 13'000 deutschen Verwundeten belegt blieben. Das Italienische Rote Kreuz hatte gehofft, uns ein betriebsfertiges ehemaliges deutsches Lazarett übergeben zu können; durch die bestehenden Abtransport-Schwierigkeiten war dies aber nicht möglich gewesen. So galt es eben, in der früheren Alpini-Kaserne so gut als möglich ein Spital zu improvisieren. Leider war die frühere Kaserne, die unter der deutschen Besetzung als Fallschirmjäger-Lazarett funktioniert hatte, anlässlich der Revolution ausgeplündert und die Einrichtungen weitgehend zerstört worden. Es fehlte an den primitivsten Einrichtungen: Licht und Wasser waren nur teilweise vorhanden, und die sanitären Anlagen mussten zuerst instandgestellt werden. Eines der Gebäude war ausserdem weitgehend zerstört. Die Kranken, die wir bei unserer Ankunft vorfanden, waren durch die lange Reise und durch die monatelange Krankheit im Konzentrationslager und Gefangenenerlager schwer mitgenommen.

tigste bedeutete, für jeden ankommenden Kranken ein Bett bereitzustellen und für die Verpflegung zu sorgen. Wohl jeder von uns hatte sich die Arbeit anders vorgestellt, aber willig und voller Energie packte jedermann zu, wo sich Arbeit zeigte. Vorerst mussten eine Schreinerei und eine Schlosserei eingerichtet werden, um die nötigsten Anlagen wieder instandzustellen, Betten und Bettwäsche mussten aufgestöbert und requiriert, die Küche und eine Wäscherei mussten repariert und eingerichtet werden. Ein alter Abfallhaufen in einer Ecke des Kasernenhofes erwies sich als wahre Fundgrube für Putzlappen, Besenstiele, Draht und andere dringend be-

nötigte Gegenstände. In der ersten Woche haben die Schwestern wohl mehr mit Eimer und Besen herumhantieren als Kranke pflegen müssen; aber alle waren froh, als Mitglieder eines vom Kriege verschonten Landes diesen armen Opfern des Krieges helfen zu können.

Die Schwierigkeiten, die es zu überwinden galt, waren enorm; denn neben der Einrichtung des Spitals mussten schon in den ersten Tagen die eintreffenden Patienten untersucht, triagiert und verpflegt werden. Gleich am Tage nach unserer Ankunft trafen plötzlich nach nur einstündiger Voranmeldung 601 Patienten ein. Rasch wurden durch eine Equipe die noch fehlenden Betten



Ein Flüchtling passiert die ärztliche Untersuchung und die Diagnose seiner Erkrankung wird auf der Karte eingetragen. Nachher werden die Patienten auf die entsprechenden Abteilungen verteilt. Bis maximal 600 Patienten mussten so oft in wenigen Stunden untersucht, verpflegt und untergebracht werden.

Examen médical des malades, qui seront répartis dans les sections après inscription des particularités de leur cas. Il a fallu souvent examiner et loger jusqu'à 600 malades en quelques heures.

### Schwierige Requisitionsarbeit

In den ersten Tagen mussten medizinische Aufgaben bewusst in den Hintergrund gestellt werden; das wich-



Ein Schwerkranker aus dem Lager Dachau, der noch knapp über 30 kg wog.  
Un malade grave sorti du camp de Dachau et qui pesait à peine plus de 30 kg.

bereitgestellt und durch eine zweite Gruppe die eigentliche Triage-Stelle, in der alle Patienten registriert und ihrer Erkrankung nach untersucht wurden. Für jeden Patienten wurde eine Karte mit den wichtigsten Daten ausgefüllt und die Patienten nach der Untersuchung, der in vielen Fällen noch eine Röntgendurchleuchtung folgte, der ihrer Erkrankung entsprechenden Abteilung zugewiesen. In den ersten Wochen trafen mit nur kurzen Unterbrechungen immer wieder neue Züge ein. Schwestern und Ärzte empfingen oft mitten in der Nacht 200 bis 300 Patienten.

Eine der Hauptschwierigkeiten bildete

### das Ernährungsproblem

Von den Alliierten konnten pro Patient und Tag nur 1500 Kalorien geliefert werden, eine schon für einen gesunden Menschen völlig ungenügende Menge — ein Kranker bedarf mindestens 2000—2500 Kalorien pro Tag



Eine improvisierte Destillations-Einrichtung, die aus einer alten Kochplatte, einem Aluminiumtopf, einem Ablaufrohr und einem Gummischlauch zusammengesetzt worden war; sie funktionierte ausgezeichnet.

Alambic improvisé avec une vieille plaque à cuire, une marmite d'aluminium, un bout de conduite d'eau et un tuyau de caoutchouc. Il a magnifiquement fait son service.

—; der Rest sollte durch das Italienische Rote Kreuz beschafft werden. Der völligen Zerstörung des Transportsystems und der bestehenden Versorgungsschwierigkeiten wegen war es aber den italienischen Behörden zu Beginn unserer Tätigkeit vollkommen unmöglich, die nötigen Nahrungsmittel zu liefern. Ausserdem bestand die gelieferte Ration der Alliierten pro Tag nur aus 71 g Büchsenfleisch, 150 g entrahmter Trockenmilch, 25 g Oel und 300 g Mehl sowie etwas Trockeneipulver und Zucker, und jede Hausfrau vermag sich unsere Schwierigkeiten vorzustellen, mit diesen Lebensmitteln eine schmackhafte und genügende Ernährung zuzubereiten. Zum Glück verfügten wir über unseren eigenen Schweizer Lastwagen und erhielten dank der Freundlichkeit der Alliierten noch einen weiteren Wagen. So wurde es uns möglich, mit den Geldmitteln der Schweizer Spende und viel guten Worten Gemüse und Kartoffeln aufzutreiben, um wenigstens die allernötigste Nahrung für unsere Kranken bereitzustellen. Trotzdem blieb es durch den starken Mangel an Fett und an frischer Milch sehr schwierig, mengen- und kalorienmässig genügende Mahlzeiten herzustellen. Dazu kamen die besonderen Ansprüche unserer italienischen Patienten auf eine möglichst nach italienischem Muster zubereitete Kostform. Kartoffeln in jeder Form bedeuteten ihnen einen Greuel; oft erklärten sie uns kategorisch: «Nein, die haben wir jetzt drei Jahre lang in Deutschland essen müssen, die essen wir nicht mehr!» Wie oft nützten alle Ermahnungen nichts, und die Schwestern fanden nachher den Kartoffelstock in den Abfallkübeln oder im Abort.

Allmählich gelang es,

### die medizinischen Einrichtungen

immer besser auszubauen und zu ergänzen. Grosse Schwierigkeiten bereitete zu Beginn die Versorgung mit Medikamenten. Auch hier hatte man uns den Nachschub von seiten der Alliierten und der Italiener versprochen, aber bis dieser bei den bestehenden Verhältnissen zum Klappen kam, vergingen mehrere Wochen, und unsere Notreserve war rasch aufgebraucht. So musste das Nötigste aus der Schweiz nachgeschoben werden, aber bis zum Eintreffen der Ausfuhrerlaubnis verstrichen drei Wochen. Für den Betrieb des Laboratoriums und zur Herstellung der nötigen Mixturen in der Apotheke benötigten wir unbedingt destilliertes Wasser, das in Norditalien damals nicht mehr erhältlich war. Unser Apotheker bastelte aus einer alten Kochplatte, einem Aluminiumtopf, einem Ablaufrohr und einem Gummischlauch eine Destillationseinrichtung zusammen, die ausgezeichnet funktionierte und uns im Tag bis zu vier

Litern destilliertes Wasser lieferte. Nun fehlten noch die Medizinflaschen zum Abfüllen der hergestellten Lösungen; denn Glas gehört heute in allen Kriegsländern zu den Seltenheiten. Aber auch hier wussten wir uns zu helfen. Hinter einem Schuppen fanden wir einen Wall von leeren Weinflaschen; sie stammten aus einer von den Deutschen früher hier betriebenen Offizierskantine. Es entbehrte nicht einer gewissen Ironie des Schicksals, wenn diese früher irgendwo requirierten Asti- und Champagnerflaschen der deutschen Offizierskantine nun mit neuen Etiketten beklebt und mit Heilmitteln gefüllt auf die Regale unserer Spitalabteilungen und zu den italienischen Patienten wanderten.

### Diebstähle am laufenden Band

Viel zu schaffen machten uns die sich immer wiederholenden Diebstähle. Bedingt durch die ganzen Kriegsverhältnisse, wurde nachts immer wieder versucht, in unser Kasernenarsenal einzubrechen, wobei Wäsche, Matratzen und Nahrungsmittel die begehrtesten Artikel darstellten. Einmal lief eine Wache dazu, als aus einem oberen Stockwerk ein ganzes Bett abgeseilt wurde, und ein anderes Mal entdeckte man eine Schlauchleitung, die den für die Patienten bestimmten Wein aus dem Magazin ausheberte. Diesen Zuständen konnte nur durch eine Wache von 14 bewaffneten, guten, ehemaligen Partisanen gesteuert werden. Auch viele von unseren Patienten waren durch den jahrelangen Aufenthalt in den Konzentrations- und Gefangenenlagern verrotzt; das Stehlen und Lügen war ihnen leider zur Selbstverständlichkeit geworden. Mit den ersten Entlassungstransporten von Genesenden verschwand von den Abteilungen auch ein grosser Teil des Geschirrs, und vor allem verschwanden auch die Wolldecken und Leintücher. Darauf sahen wir uns gezwungen, vor jedem Abtransport eine genaue Kontrolle der Habseligkeiten eines jeden Abreisenden einzuschalten. Zweimal mussten wir die sehr betrübliche Tatsache feststellen, dass nach einem aufgebahrten toten Kameraden das ihn einhüllende Leintuch gestohlen wurde, so dass sein Körper am Morgen nackt auf dem Boden der Kapelle lag. Wie müssen solche Menschen moralisch tief gesunken sein, um selbst vor einem toten Kameraden nicht einzuhalten! Die meisten Kranken zeigten sich anfänglich gegen ihre Kameraden sehr misstrauisch. Als wir den Leichtkranken das erste Mal freien Ausgang gewährten, konnten viele nicht ausgehen, weil ihnen ausser ihrem Pyjama oder Sträflingskleid keine Kleidungsstücke zur Verfügung standen. Jene, die noch die nötigsten Kleidungsstücke besaßen, hätten indessen ihren Zimmergenossen nicht einmal ein Paar Hosen geliehen, aus Furcht, sie würden vom Mitpatienten um ihren Besitz betrogen. — Nur allmählich gelang es durch Disziplin und dank dem persönlichen Einsatz vor allem unserer Schwestern sowie durch den strafmässigen Entzug der Rauchwaren, die durch den Krieg verwahrlosten und moralisch gesunkenen Menschen wieder zu erziehen und zur Mitarbeit zu gewinnen. Es war vielleicht einer unserer schönsten Erfolge, nach einigen Wochen feststellen zu dürfen, wie sehr sich das allgemeine moralische Niveau der Patienten und ihre gegenseitige Kameradschaft gehoben hatten!

### Die eintreffenden Transporte

Die aus der alliierten Zone Deutschlands eintreffenden Züge waren von den Alliierten vorzüglich organisiert worden. Unter den eintreffenden Patienten befanden sich sehr viele Schwerkranke; denn der Wunsch, wenigstens in der Heimat sterben zu können, übertönte alle Bedenken. Mancher schloss nach der oft 3—6 Tage dauernden, anstrengenden Fahrt für immer die Augen. Das Hauptkontingent bestand aus Tuberkulösen (50 bis 60 %); daneben kamen aber alle möglichen inneren und chirurgischen Erkrankungen vor. Auffallend hoch war der Prozentsatz an venerischen Krankheiten (10—15 %); die meisten dieser Kategorie hatten sich diese Erkrankung erst nach der Befreiung aus ihren Lagern geholt, als sie das erste Mal nach jahrelangem Eingeschlossen sein wieder über ihre «persönliche Freiheit» verfügen durften. Zahlreich waren auch die mit allem möglichen Ungeziefer verseuchten Patienten, und die Neocid-Streubüchse stand stets in erreichbarer Nähe und war uns von unschätzbarem Wert.

Einen trostlosen Eindruck vermittelten die aus der russischen Zone eintreffenden Transporte. Diese oft schwerkranken Patienten kamen in gewöhnlichen Viehwagen auf einem dürftigen Strohlager an, und es fehlten ihnen die elementarsten hygienischen Einrichtungen; auch die Nahrung war unterwegs sehr unzureichend. So traf zum Beispiel aus dem Raum von Königsberg ein Transport ein, bei dem sich 64 Tuberkulöse und Typhuskranken in zwei Viehwagen nur auf etwas Stroh gelagert 12 Tage unterwegs befunden hatten; diese konnten in den letzten Reisetagen nur noch rohe Kartoffeln zu sich nehmen, da in den Bahnhöfen Kochgelegenheiten gewöhnlich fehlten und die übrigen Nahrungsmittel für die wahrscheinlich kürzer berechnete Fahrt bereits aufgezehrt waren.

Nach 2–3 Wochen war der ganze Spitalbetrieb bis in die kleineren Einzelheiten durchorganisiert und auch der Arztdienst weitgehend ausgebaut. Dies gelang nur dank der guten Kameradschaft und Hilfsbereitschaft aller Missionsteilnehmer, die ihr äusserstes leisteten. In den ersten 8 Wochen wurden im Ospedale svizzero insgesamt 2000 Patienten aufgenommen und behandelt.

### Manches Schicksal dieser Patienten

wäre hier erwähnenswert; doch will ich hier nicht von den bereits bekannten grauenhaften Ereignissen in den Konzentrationslagern sprechen. Es soll genügen, wenn ich erwähne, welch tiefen Eindruck die grauenhaften Einzelheiten aus dem Munde eines schwerkranken und gebrochenen Menschen, den man kennen- und schätzen-gelernt hatte, bei uns allen hinterliess. Wir werden sie nie mehr vergessen können. Aber die Patienten erzählten auch mit Begeisterung und Hochachtung von gewissen Menschen aus ihrer schweren Leidenszeit. So sprachen zum Beispiel die tuberkulösen Patienten aus dem sogenannten citalienischen Durchgangslager» Füllen, das aber in Tat und Wahrheit ein Hunger- und Sterbelager für Tuberkulöse war, mit Liebe von einem italienischen Arzt, Dr. Buonomi aus Bologna. In diesem Lager liegen von den 2400 Insassen 1500 Italiener begraben. Dass es nicht mehr wurden, das war diesem Lungenspezialisten, Dr. Buonomi, zu verdanken, der auch in dieses Lager geriet, und der ohne Röntgenapparat und ohne Medikamente, nur mit einem Stethoskop bewaffnet, die Leute untersuchte und mit dem aus einem kleinen Fussball-Ballon selbst improvisierten Pneumothorax-Apparat in den primitivsten Baracken des Lagers eine sehr grosse Anzahl der Patienten behandelte und damit vor dem Tode rettete. Ja, er nahm sich sogar die Mühe, Krankengeschichten zu schreiben, und wir waren oft erstaunt über die Genauigkeit und die Sorgfalt der von ihm erhobenen Befunde. Seine Patienten sprachen von ihm nur mit der allgerössten Verehrung.

### Umzug in ein früheres Luxushotel

Nach einem Monat aufbauender Tätigkeit, als gerade unser Spital in der «Maia Bassa» gewissermassen seinen Höhepunkt erreicht hatte, erhielten wir von den Alliierten plötzlich den Auftrag, unser ganzes Spital mit allen Patienten und dem ganzen Material in eines der inzwischen von den Deutschen geräumten Lazarette, in den «Meranerhof», ein früheres Luxushotel mit über 500 Zimmern, übersiedeln. Dieser Schritt musste geschehen, um die Räumlichkeiten der Alpinikaserne für eine eigentliche Triagestation frei zu erhalten und um den Kranken ein geschütztes und heizbares Winterquartier zu verschaffen. Schweren Herzens nahmen wir von den uns lieb gewordenen Räumlichkeiten Abschied und zogen innert drei Tagen in das «Hotel» um. In der ehemaligen Bar, wo sich einst der König der Belgier und später Mussolini aufgehalten hatten, wurde die Apotheke eingerichtet. Die venerische Abteilung kam in den «Speisesaal», die Schwerkranken wurden in die kleinen Südzimmer gelegt. 260 Camionfahrten waren nötig, bis der ganze Umzug fertig war, und dabei musste die Ueberführung der 700 Patienten innert eines Nachmittags erfolgen! Die ganze Organisationsarbeit begann nun von neuem. Die meisten wissen, wie es ungefähr bei der «Züglete» einer 3-Zimmerwohnung zugeht und ausschaut, aber

die wenigsten können sich eine Vorstellung machen, was es heisst, ein ganzes Spital mit 700 zum Teil schwerkranken Patienten zu dislozieren, wobei gleichzeitig noch das neue Spital hergerichtet werden musste, und die Pflege und die Versorgung der Kranken am alten Orte trotzdem noch weiterzugehen hatte. Mitten in die Einrichtungsarbeiten platze dann auch noch ein neu eintreffender Krankentransport aus Deutschland. Diese paar Tage sind für uns alle die schlimmsten gewesen. Deprimierend war vor allem die enorme Verseuchung der neuen Lokalitäten mit Wanzen und Küchenschaben. Niemand unter uns wird wohl je wieder so viele Wanzen sehen wie in jenen ersten zwei Tagen in diesem während 5 Jahren ständig von Truppen und Patienten belegten riesigen Gebäude. In ganzen Heerscharen wanderten die Ungeziefer nachts über Betten und Decken zum Entsetzen aller Patienten. Mit dem ausgezeichneten Präparat «Neocid» (DDT) der Firma Geigy in Basel gelang es aber rasch, der Plage abzuhelfen. 150 kg wurden in allen Räumlichkeiten und in Betten und Kästen verstäubt und liegen gelassen, und nach 4 Tagen hatten wir im ganzen Haus keine Wanzen mehr.

Rührend war es zu sehen, wie die Angehörigen aus allen Teilen Italiens mit allen erdenklichen Transportmitteln herreisten, um ihren «figlio» nach jahrelanger Trennung wiederzusehen und womöglich nach Hause zu nehmen. Eine alte Witwe aus der Toscana hatte ihr einziges Besitztum, das ihr geblieben war, ein kleines Häuschen, verkauft und musste für die von ihr gemietete Ambulanz 40'000 Lire bezahlen, aber sie bestand darauf, dass ihr todkrankem Sohn zu Hause in der Toscana sterben könne. Oft war es sehr schwierig, den Angehörigen die Abreise eines Kranken zu verweigern. Doch waren wir manchmal gezwungen, hart zu bleiben, damit wir den Patienten retten und Ansteckungen in der Familie verhindern konnten. Aber auch das Umgekehrte kam vor, dass Patienten, die wir entlassen hatten, am andern Morgen plötzlich wieder im gleichen Bett aufgefunden wurden, weil sie sich bei uns geborgener fühlten als in ihrem vielleicht zerstörten Heimatdorf, und es brauchte gelegentlich energische Worte, um den Spitalplatz für einen schwerkranken neu eintreffenden Kameraden frei zu bekommen.

### Nach einer fünfmonatigen Tätigkeit

kehrte kürzlich die Mission in die Schweiz zurück, und die noch vorhandenen Kranken werden vom Italienischen Roten Kreuz weiterbetreut. Insgesamt sind beinahe 3000



Ueberan liegen in Bozen und Verona noch Schutt und Trümmer, aber unbehellt von den ehemals gellenden Sirenen spielen heute wieder die Kinder mit den Glasscherben und farbigen Steinchen ihrer zu Schutt verwandelten ehemaligen Behausungen. Enfants jouant avec les tessons de verre et les cailloux de couleur, décombres de leur ancienne maison. A Bozen et à Verone c'est un spectacle fréquent.

Patienten in diesem Spital aufgenommen und gepflegt worden. Schon diese Zahl allein zeigt, wie notwendig solche Aktionen des Schweizerischen Roten Kreuzes mit Hilfe der Schweizer Spende sind, um wenigstens einen kleinen Beitrag zur Bekämpfung des unermesslichen Kriegselends, das uns Schweizern erspart blieb, zu leisten. Möge es der Schweiz gelingen, noch recht viel Hilfe und Aufbauarbeit in diese so arg mitgenommenen Länder hineinzutragen!

Aus «Volk und Armee»



So sah der während der Revolution halbzerstörte, ausgebrannte C-Trakt unseres Spitals aus. Trotzdem waren wir gezwungen, 300 Patienten in diesem Hause unterzubringen.

Aspect du bâtiment C de notre hôpital de Méran, à demi-incendié pendant la révolution. Nous dûmes cependant loger 300 patients dans cette bâtisse.