

Laufende Hilfsaktionen des Schweizerischen Roten Kreuzes

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **53 (1945)**

Heft 46

PDF erstellt am: **21.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-548852>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Wiege ungezählter barmherziger Werke und Taten. Und darum ist es nicht Zufall, sondern höhere Fügung, wenn heute dieses Gleichnis ebenfalls im Zeichen des Kreuzes — des Roten Kreuzes — eine seiner schönsten Früchte trägt.

Krankenpflege im Altertum und Mittelalter

Bis zur Gründung einer festen Organisation sollte es jedoch lange dauern. Wir wollen nur die wichtigsten Stationen nennen, wo uns die Geschichte von Taten der stets hilfsbereiten Nächstenliebe berichtet. Dabei ist auch die Geschichte der Krankenpflege und des Rettungswesens zu berücksichtigen. Es hat eine Zeit gegeben, wo der Kranke als minderwertiger Mensch betrachtet und auch behandelt wurde. Krankheit galt als göttliche Strafe. Wir erinnern uns, dass auch in der Bibel Blinde, Lahme, Besessene als von Gott Gezeichnete verstossen werden. Aussätzige müssen Haus und Hof verlassen, um in der Abgeschiedenheit dahinzusiechen. Lange hat es gedauert, bis diesen Aermsten unter den Armen geholfen wurde.

Im Altertum wurden Verunglückte meistens ihrem jämmerlichen Schicksal überlassen. Dies vor allem daher, weil man ihnen nicht zu helfen wusste. Die Babylonier, Assyrer und Aegypter kannten zwar so etwas wie Heilkunde, die teils in den Händen der Priester lag, teils wurde sie von Aerzten und Chirurgen ausgeübt. Die älteste uns überkommene Aufzeichnung über die Verbindung eines Verwundeten steht im 14. Buch der homerischen *Ilias*, wo Patroklos von Achilles «mit der gedrehten Wolle des Schafes» verbunden wird. Im alten Griechenland gab es schon ganz beachtliche Aerzte, wie einen *Hippokrates*. In Rom waren es vor allem griechische Sklaven, die in der Heilkunde etwas verstanden und oft dafür freigelassen wurden. Die späteren römischen Feldherren hatten bereits einen eigentlichen militärischen Sanitätsdienst eingerichtet.

All diese Massnahmen waren aber noch nicht getragen vom Geist der Nächstenliebe mit der rühmlichen Ausnahme des schon genannten Königs Cyrus. Bloss Nützlichkeitswägungen spielten hier. Und wenn ein reicher Römer Patrizier seinen Sklaven behandeln liess, so nur, weil ihm damit eine billige Arbeitskraft erhalten blieb.

Die schnelle Ausbreitung des Christentums in den Ländern der Alten Welt gab dem Gedanken selbstloser Nächstenliebe im Sinne des barmherzigen Samariters einen äusserst wirksamen und nachhaltigen Auftrieb. Das Wort Jesu: «Ich bin krank gewesen und ihr habt mich besucht», wies die Glieder der christlichen Gemeinde auf die Pflege der Kranken hin. Wir finden in der alten Kirche mannigfache Beweise, dass sie dieser Pflicht auch treu nachkamen. Im

Kanon der *Hippolyt* heisst es: «Ein Diakon begleite zu jeder Zeit den Bischof und zeige ihm die einzelnen Kranken an. Denn es ist ein grosser Trost für die Kranken, wenn sie von den vornehmsten unter den Priestern besucht werden». Im Kanon 25: «Der Bischof hat den Unterhalt für die Kranken zu liefern und alles, bis auf die irdenen Gefässe, dem Armenpfleger zur Verfügung zu stellen». Besonders ergreifende Beispiele aufopfernder Pflege schildert *Eusebius* in seiner Kirchengeschichte. Man pflegte nicht nur die Kranken der Gemeinde, sondern erwies auch den heidnischen Kranken volle Liebe — eine Tatsache, die die Bewunderung des römischen Kaisers Julian in hohem Masse erregte.

Dem Christentum verdanken wir zweifellos auch die ersten bekanntgewordenen, für die Krankenpflege geschaffenen Einrichtungen, die *Xenodochien*, d. h. Gaststätten, in denen Räume zur Aufnahme und Behandlung Kranker vorhanden waren. Sie wurden an den Wegen nach Jerusalem, insbesondere an Flussübergängen, Gebirgspässen und an den Eingängen der Wüste zur Versorgung der Wallfahrer, Pilger und sonstigen Reisenden errichtet. Zu gleicher Zeit etwa entstanden auch die von Kirchen und Klöstern errichteten und von Diakonen betreuten ersten Krankenhäuser, die *Nosocomia*.

Der frühe Mittelalter kannte zum Schutze der Rompilger in der Schweiz, in Südfrankreich und in Spanien die *Hospize*, von denen die auf den Alpenpässen errichteten — namentlich das 962 gegründete St. Bernhard-Hospiz — durch ihre zahllosen Rettungswerke in aller Welt bekannt geworden sind.

Fast etwas beschämend ist für die Christenheit, dass mit dem Beispiel des barmherzigen Samariters auch gegenüber dem verwundeten Feinde in der Schlacht ein Ungläubiger vorangegangen ist, gegen den der dritte *Kreuzzug* 1189—1192 in Szene gesetzt wurde. *Sultan Saladin* von Aegypten und Syrien galt den christlichen Glaubensstreitern als Religionsfeind Nummer eins, obwohl er gerecht und edelmütig war. Er zog nur ungern in den Krieg, weil er an die Leiden der Soldaten in früheren Schlachten dachte. Seine Grossmutter reichte so weit, dass er christlichen Rittern gestattete, in sein Lager zu kommen, um die verwundeten Feinde zu pflegen, die er überhaupt mit aller Nachsicht behandeln liess. Damit machte *Sultan Saladin* den ersten Schritt zur Neutralisierung der Verwundetenpflege, die dann einen Eckpfeiler der Genfer Konvention von 1864 bilden sollte. Dies ist umso bemerkenswerter, weil sich sonst die Mohammedaner durch grosse Grausamkeiten gegenüber gefangenen Christen auszeichneten. «Tölet die Götzendiener, wo ihr sie auch finden möget!» Diesem Gebot des Propheten im Koran wurde sonst mit fanatischer Unerbittlichkeit nachgelebt. (Fortsetzung folgt.)

Laufende Hilfsaktionen des Schweizerischen Roten Kreuzes

Die Nachkriegshilfe für das kriegsgeschädigte Europa und die zur Verfügung stehenden reichen Mittel der Schweizer Spende lassen gegenwärtig das Schweizerische Rote Kreuz eine immense Arbeit entfalten. Fast tagtäglich lesen wir in den Tageszeitungen davon. Der Ueberblick aber wird dem Uneingeweihten schwierig. Die folgende umfassende Orientierung möge ihn erleichtern.

Wir haben zweierlei Arten der Hilfsaktionen zu unterscheiden: einmal Aktionen, die das Schweizerische Rote Kreuz selbst ausführt und also auch selbst finanziert, und sodann die Aktionen, die das Schweizerische Rote Kreuz in Zusammenarbeit mit der Schweizer Spende unternimmt. Bei diesen gemeinsamen Aktionen besorgt das Schweizerische Rote Kreuz die *Organisation* und die *Administration* des Hilfswerkes unter seiner vollen Verantwortung und auf seine Kosten. Die Schweizer Spende aber *finanziert* die eigentliche Hilfsaktion. Dazu hat das Schweizerische Rote Kreuz der Schweizer Spende ein detailliertes Kreditbegehren und nach Ablauf der Aktion die detaillierte Abrechnung vorzulegen.

Das Schweizerische Rote Kreuz beschränkt sich bei seinen Aktionen im allgemeinen auf das Gebiet der *ärztlichen Hilfeleistungen*, wobei allerdings dieser Begriff recht weit gefasst wird. Es kann sich bisweilen ergeben, dass eine Erweiterung der ärztlichen Missionen zweckmässig und notwendig wird, zum Beispiel durch Verteilung von Medikamenten, von Kräftigungsmitteln, Nahrungsmitteln, Kleidern und Schuhen usw. an die betreuten Patienten selbst oder an einen weiteren Kreis von Hilfebedürftigen. Das Personal, welches das Schweizerische Rote Kreuz für seine Missionen rekrutiert, wird prophylaktisch geimpft gegen Diphtherie, Flecktyphus und Typhus abdominalis. Es wird vor der Ausreise eingehend ärztlich untersucht, inklusive Röntgendurchleuchtung, und es wird nach beendeter Mission nachuntersucht, speziell auch auf die Möglichkeit einer Tuberkuloseinfektion, da unter den Patienten stets eine beträchtliche Anzahl von offenen Tuberkulösen sich befindet. Das Personal ist ferner versichert gegen die Folgen von Unfall und Krankheit. Die Mitglieder unserer Missionen sind uniformiert mit dunkelblauen Hemdblusen, blauen

Gehosen resp. Jupes. Als Abzeichen wird das Schweizerkreuz und das Rote Kreuz getragen.

Selbständige Aufgaben

Hier ist vor allem eine *Sendung von Medikamenten* an einige Spitäler des Vorarlberg zu nennen, die im Sommer beschlossen und jetzt durch Vermittlung der Delegation St. Margrethen des C. I. C. R. ausgeteilt worden ist.

Vor zwei Monaten wurden *vier motorisierte Equipen nach Deutschland* geschickt. Die Autos wurden von Rotkreuzfahrerinnen gestellt, die ihre eigenen Wagen fuhren. Jeder Equipe war ein Automechaniker zugeteilt. Die eine Equipe hat den *Norden* von Deutschland, vor allem das von den Engländern besetzte Gebiet, besucht, eine zweite Equipe die *amerikanische Zone* bis hinein nach Pilsen und die vierte Equipe die *französisch besetzte Zone*. Sämtliche Equipen waren begleitet von einem Delegierten des C. I. C. R., der die diplomatischen Beziehungen mit den Besetzungsbehörden herstellte und diese Missionen überhaupt erst ermöglichen konnte. Die Equipen hatten den offiziellen Auftrag erhalten, die Verhältnisse der «Displaced persons» zu studieren, also aller der in Deutschland sich befindenden zerstreuten Angehörigen fremder Nationen, die aus politischen oder andern Gründen keine Möglichkeit haben, in ihr Vaterland zurückzukehren und ebensowenig die Möglichkeit besitzen, sonstwohin auszuwandern. Es betrifft dies einige Millionen Personen, vor allem Polen, Ungarn, Letten, Tschechen, Ukrainer, Balten, Estländer, Juden usw.

Im April dieses Jahres ist eine *Aktion in Griechenland*, die seinerzeit vom Komitee für Hilfsaktionen unter dem Patronat des Schweizerischen Roten Kreuzes gestartet wurde, an das Schweizerische Rote Kreuz übergegangen. Es war dem Schweizerischen Rote Kreuz seinerzeit bekannt geworden, dass der griechisch-italienische Krieg etwa 4500 Kriegsverstümmelte zurückgelassen hatte, davon eine grosse Zahl Amputierter. Dem okkupierten Griechenland war es unmöglich, diesen Amputierten Prothesen zu beschaffen. Es fehlte dazu an genügendem

orthopädischen Personal, vor allem auch an Material. Die Kriegsverstümmelten waren auf wenige schlecht eingerichtete und technisch ungenügende private Prothesengeschäfte angewiesen. In Kenntnis dieser Zustände liess das Komitee für Hilfsaktionen im Frühjahr 1942 die Verhältnisse in Griechenland studieren und entsandte eine *orthopädische Mission* nach Athen. Sie nahm alle nötigen Installationen mit sich, modernste Maschinen, auch für den Serienbau alle nötigen Instrumente und ein grosses Lager von Material (Holz, Leder, Filz, Metall, Kautschuk usw.). Die Mission sollte ein Atelier für Prothesenbau errichten, mit dem doppelten Ziel, einmal Prothesen an Kriegsverstümmelte zu fabrizieren und sodann griechisches Personal — Aerzte, Techniker — im Prothesenbau zu unterrichten und zu spezialisieren nach den in der Schweiz zurzeit geltenden wissenschaftlichen und technischen Prinzipien. Die orthopädische Mission etablierte sich, unterstützt von den Behörden, in einem Militärspital in Athen und begann ihre Arbeit am 25. August 1942. Am 20. Dezember, also schon nach zirka vier Monaten, kehrten die letzten Mitglieder der Mission zurück, nachdem das Atelier dem «Service des mutilés de guerre» in Athen übergeben worden war mit der ausdrücklichen Bestimmung, dass ausschliesslich für die Kriegsinvaliden gearbeitet werden dürfe.

Seit dieser Zeit, also seit bald drei Jahren, hat das Atelier sehr beachtenswerte Arbeit geleistet. Es wurde bei Bedarf immer von der Schweiz aus mit dem nötigen Material versorgt. Es verfolgt auch jetzt noch das Prinzip, nur gute Schweizer Qualitätsarbeit zu liefern. Das Atelier besteht heute aus folgenden Abteilungen: eine Abteilung für die Konstruktion von Oberschenkelprothesen, eine weitere für Unterschenkelprothesen, eine dritte für Reparaturen orthopädischer Apparate aller Art und eine vierte für Konstruktionen von Armprothesen. Vom 1. September 1942 bis 31. Mai 1945 hat das Atelier 671 Stück neue Prothesen abgegeben und 1475 Stück Reparaturen von Prothesen, Korsetts und allen möglichen orthopädischen Apparaten ausgeführt. Heute liefert es im Durchschnitt täglich $4\frac{1}{2}$ neue Prothesen und führt 4% Reparaturen aus.

Die Mannschaft des Ateliers besteht heute aus sechs Offizieren und Aerzten für die Administration und 47 Technikern, Bandagisten und Mechanikern für den Prothesenbau.

Der technische Leiter ist Schweizer. Seine Arbeit, bei der er sich immer der hilfsbereiten Unterstützung der schweizerischen Gesandtschaft in Athen erfreuen kann, wird von den griechischen Amtsstellen sehr geschätzt. So hat das Zentralkomitee beschlossen, das begonnene Werk in Griechenland, das sich auf so schöne und äusserst nutzbringende Weise entwickelt hat, auch weiterhin in gleichem Masse zu unterstützen.

Eine weitere, diesmal im Auftrag des Englischen Roten Kreuzes durch Vermittlung des C. I. G. R. ausgeführte Aufgabe war die *Aerztemission* nach Holland. Sie bestand aus 6 Aerzten und 12 Krankenschwestern. Die Mission war für Holland bestimmt, als sie aber im Flugzeug dort ankamen, wurde sie mit ihrem Einverständnis nach Belsen-Bergen abkommandiert. Sie traf im Konzentrationslager Belsen-Bergen ein, als noch 50'000 Insassen sich in diesem Lager befanden, davon 10'000 unbeerdigte Tote. Sie erlebten die unvorstellbaren hygienischen Verhältnisse dieses Riesenlagers, den Tod von Hunderten von Patienten täglich infolge Unterernährung, Entkräftung, Dysenterie und Tuberkulose, die dramatische Zeit der Evakuierung der Insassen in nahegelegene Kasernengebäude, die nachherige Einäscherung des Konzentrationslagers mit dem gesamten infizierten Inhalt und die allmähliche Besserung des Gesundheitszustandes mit einem Rückgang der Todesfälle von 500 auf 50 täglich. Nichts illustriert die Verhältnisse besser als die Tatsache, dass der Chef der Mission anfänglich ganz allein 700 Patienten zu besorgen hatte. Diese Besorgung konnte in nichts anderem bestehen, als dass der Arzt von Bett zu Bett ging, die Diät ansah und eigenhändig die Koltkübel leerte. Die Aerztemission wurde dann in Belsen-Bergen von einer britischen Sanitätsformation abgelöst und arbeitete darauf bis zu ihrer Rückkehr am 1. August in verschiedenen Spitälern in Holland, besonders bei Typhuskranken. Die Mitglieder dieser Mission standen im Solde des Britischen Roten Kreuzes, das sie angefordert hatte.

Gemeinsame Aktionen mit der Schweizer Spende

Im *Centre d'accueil in Leysin*, das vom Schweizerischen Roten Kreuz zusammen mit dem Komitee für die Schaffung eines internationalen Hochschulanatoriums und mit der Schweizer Spende betrieben wird und das unter der Leitung des Zentralkassiers des Schweizerischen Roten Kreuzes steht, werden zurzeit gegen 100 Akademiker, hauptsächlich aus Frankreich und Belgien, die an Tbc erkrankt sind, ärztlich besorgt.

Für die an Tuberkulose erkrankten, in *Davos hospitalisierten Alliierten*, werden im Auftrag der Schweizer Spende durch die Materialzentrale des Schweizerischen Roten Kreuzes Kleider und Schuhe ausgeteilt. Die Verteilung geschieht durch Fürsorgerinnen, die auch den Bedarf festzustellen haben.

Im *Ausland* gehen die Aktionen im *Vercors* (Werkzeuge, Dachpappe, Fensterpapier etc.) und in den Departementen *Drôme* und *Ardèche* (Kleider, Schuhe, Medikamente, Wolldecken, Lebensmittel) weiter.

In *Le Havre*, *Caën* und *Brest* werden die dort in Baracken der Schweizer Spende eingerichteten *Kinderhorte*, die zum Teil auch ein Dispensaire betreiben, weitergeführt. Das Personal dieser Kinderhorte ist entsprechend den gemachten Erfahrungen reduziert, zum Teil durch einheimisches Personal, besonders Kindergärtnerinnen, ersetzt worden. Die drei Häuser leisten eine von der Bevölkerung sehr geschätzte Arbeit. Es ist vorgesehen, diese drei Kinderhorte mit der Zeit an lokale Komitees zu übergeben, die jetzt schon zum Teil aus dort ansässigen Schweizern gebildet werden.

Als kleiner Ableger der Hilfsaktion in der Normandie ist die Entsendung einer Schwesternequipe der «*La Source*» nach dem *Hôpital de l'Isle in Metz* zu erwähnen. Diese Schwestern waren von der Direktion des Spitals dringend angefordert und von der Normandie nach Metz beordert worden, weil sie in der Normandie entbehrlich waren und durch anderes, in der Krankenpflege nicht ausgebildetes Personal, gut ersetzt werden konnten. Nach einer Abmachung kann diese Krankenschwesternmission in Metz so lange bestehen, als die Mission in der Normandie von der Schweizer Spende unterhalten wird.

Am 20. August 1945 etablierte sich die aus 20 Aerzten, 50 Krankenschwestern, Laborantinnen, Röntgenassistentinnen, Sekretärinnen usw. bestehende *Aerztemission Meran* in der Kaserne der Fallschirmtruppen in Meran in der *Maia Bassa*. Nach den Abmachungen mit dem A. M. G. und dem Italienischen Roten Kreuz, sollte die Schweizer Aerztemission ausschliesslich den ärztlichen Dienst übernehmen, also nicht mit der Administration belastet werden. Als sie aber in Meran eintrafen, zeigte es sich, dass nichts vorgekehrt war, so dass die Mission, wollte sie den Betrieb aufrecht erhalten, für Patienten und Personal die Küche und die ganze Administration des Spitals selbst übernehmen musste.

Unter äusserster Anstrengung gelang es der Mission, die anfänglichen Schwierigkeiten zu überwinden und, nachdem aus der Schweiz das nötige administrative Personal und auch die anfänglich zum grossen Teil fehlenden Medikamente und Instrumente eingetroffen waren, das Spital nach und nach administrativ und medizinisch befriedigend gut in Gang zu bringen. Später wurde der ganze Betrieb in den «*Meranerhof*» verlegt. Das Spital ist mit 700 Kranken belegt, alles repatriierte Italiener, meist aus deutschen Konzentrationslagern, aber auch aus Sibirien kommend. Unter den Patienten sind etwa 60% Tuberkulose (zur Hälfte offene, zur Hälfte geschlossene Tbc), 15% Geschlechtskranke, darunter eine grosse Anzahl Syphilitiker im I. und II. Stadium, im übrigen interne und chirurgische Fälle. Sehr viel mehr Mühe als die Behandlung der Krankheiten macht aber die psychische Verfassung der Patienten, deren innere Haltung in den langen Jahren von Gefangenschaft und Entbehrungen aller Art meist schwer gelitten hat. Es spricht für die Arbeitsweise der schweizerischen Aerztemission, dass sie seit ihrer Etablierung zirka 2000 Patienten aufgenommen und zum Teil schon wieder nach Hause entlassen oder in heimatnahe Spitälern evakuiert hat.

Neben dieser grossen Aerztemission ist noch eine kleine *chirurgische Equipe nach Meran* abgegangen, bestehend aus dem Chefchirurgen, seinem Assistenten und einer Operationsschwester. Diese Equipe ist uns vom Italienischen Roten Kreuz dringend angefordert worden für ein chirurgisches Spital in einem andern Meraner Hotel, in dem sämtliche chirurgischen Fälle konzentriert worden sind.

Für *Deutschland* ist ferner eine *Röntgenmission* vorgesehen. Die Rekognosziermissionen in Deutschland haben den Bericht nach Hause gebracht, dass in den Lagern der «*displaced persons*» Kranke mit offener Lungentuberkulose dicht gedrängt mit gesunden Insassen zusammenleben. Was dies für eine Weiterverbreitung der Tuberkulose zu bedeuten hat, liegt auf der Hand. Es sollen deshalb im Einverständnis mit der englischen Besatzungsbehörde, also vorerst nur im englischen Besatzungsgebiet, zwei motorisierte Röntgenequipes ausgesandt werden, die in einigen Lagern eine Durchuntersuchung der Insassen nach dem *Schirmbildverfahren* vornehmen werden. Die Auswertung der Befunde soll an Ort und Stelle mit Hilfe der überall vorhandenen Lagerärzten geschehen. Auf diese Weise soll es möglich werden, die offenen Tuberkulösen von den Gesunden zu trennen. Diese Mission gilt als erster Versuch.

Ferner ist noch zu erwähnen, dass das Schweizerische Rote Kreuz dem politischen Departement eine *Aerzte-Schwesternequipe* zur Verfügung stellt, für dessen Hilfeleistung an die Schweizer Landsleute von *Berlin* und Umgebung, die ärztlich betreut, in Hannover in einem Lager gesammelt und durch Convois in die Schweiz zurückgeführt werden sollen.

Schliesslich fuhr dieser Tage ein *Delegierter* des Schweizerischen Roten Kreuzes und der Schweizer Spende nach *Prag*, um an Ort und Stelle die vorliegenden Projekte für schweizerische Hilfeleistungen zu studieren. Diese *informativische Mission* erfreut sich der tätigen Unterstützung der tschechoslowakischen Regierung.

Kinderhilfe

Die Geschäftsleitung hat vor Monatsfrist bereits beschlossen, 100 prä-tuberkulöse tschechische Kinder in der Schweiz aufzunehmen. Die Kinder werden von tschechischen Vertrauensärzten ausgewählt und von tschechischen Begleitern an die Schweizergrenze geleitet. Sobald die von Belgien zugesicherten 200 Tonnen Kohlen bei uns eingetroffen sind, werden wir 250 tuberkulosegefährdete belgische Kinder in der Schweiz aufnehmen. Für diese Kinder wurden uns von Belgien 1500 Kilogramm Zucker in Aussicht gestellt. Beide Aktionen werden im Rahmen der Schweizer Spende durchgeführt.

Das Liechtensteinische Rote Kreuz hat sich zur Vereinfachung aller mit der Kinderferien-Aktion zusammenhängenden administrativen Aufgaben der Kinderhilfe des Schweizerischen Roten Kreuzes als eine von dessen Sektionen angeschlossen.

Fast täglich verlassen Kinderzüge des Schweizerischen Roten Kreuzes, Kinderhilfe, die Schweiz oder treffen in unserem Lande ein. So fuhr z. B. am 29. Oktober 250 lebhaft, gesunde Kinder ins Moselgebiet zurück und 188 belgische Kinder trafen in Basel ein; heute sitzt jedes am gastlichen Tisch einer Schweizerfamilie. Am folgenden Tag verliessen schon wieder 518 gut erholt holländische Kinder in Basel unser Land; dafür erreichte die Empfangsstation Buchs ein österreichischer Zug, wo 455 Kinder aus Salzburg verpflegt, sanitär untersucht und betreut und für die Nacht untergebracht wurden. Ein Teil der Kinder wird auch im Fürstentum Liechtenstein untergebracht.

Rapport de notre Centrale du matériel

Des demandes répétées nous parviennent des pays étrangers afin que nous leur envoyions des layettes, des vêtements et des chaussures. Une mission qui vient de partir pour Fallersleben a emporté les objets de première nécessité, soit quelques kilos de linge et des vêtements pour les bébés.

1000 layettes, petits vêtements et chaussures sont prêts à être emportés par la mission du Secours aux enfants qui part très prochainement pour Vienne. D'autre part, nous avons pu recueillir les ustensiles de cuisine de première nécessité et avons envoyé le linge de lit, les couvertures de laine, les linges de toilette et de cuisine à l'usage des membres de la mission. Une maison de commerce nous a fait don de 1700 kg. de fruits et légumes secs qui seront joints à la colonne en partance pour Vienne.

Le Don suisse nous a priés de mettre à sa disposition, pour une action immédiate, du linge pour bébés, en particulier des layettes. Il nous a été possible de rassembler ces effets dans l'espace de trois jours.

Nous avons pu livrer à la station d'enfants d'Adelboden des vêtements, du linge et des pantoufles que nous avons tirés de nos réserves. Le matériel acheté arrive très lentement. L'inventaire des effets apportés par 285 enfants nous a été soumis. Nous fournissons les effets manquants et remplaçons ceux qui sont en mauvais état ou ne conviennent pas. Chaque enfant devrait pouvoir disposer de trois garnitures de sous-vêtements complètes, afin que nous ayons suffisamment de temps pour le lavage et la remise en état.

Nous voici à la porte de l'hiver, sollicités de toutes parts, en particulier par les homes, pour la fourniture de vêtements chauds. C'est ainsi que dans la semaine du 8 au 13 octobre nous avons fourni des effets vestimentaires aux homes et camps ci-après: camps de rapatriés du Mail (Neuchâtel), La Plaine (Genève), Saline (Rheinfelden) et Bönigen. Homes d'enfants de la Rochelle (Vaumarcus), Préventorium Miralago (Brissago), 3 Eidgenossen (Ulisbach/Wattwil), Haus Bertschi (Dürrenäsch), Jugendalijahheim (Engelberg) ainsi que la station d'enfants d'Adelboden. Durant cette même période 141 cas particuliers ont pu être liquidés.

Nous avons fourni au camp de rapatriés de Saline à Rheinfelden, lequel vient de s'ouvrir, 60 trousseaux complets pour bébés et 15 lits d'enfants complets. De nombreux vêtements pour hommes et femmes se trouvaient joints à cet envoi.

Les camps de réfugiés de Chamby s. Montreux, La Prairie (Yverdon), La Plaine (Genève) et le Mail (Neuchâtel) ont reçu un important lot de vêtements et de linge de corps. Cette dernière semaine, nous avons en outre envoyé les effets suivants: pour hommes: 80 complets, 296 pullovers, 230 caleçons, 210 maillots, 220 paires de chaussettes, etc.; pour femmes: 348 robes, 135 manteaux, 140 pantalons, 120 maillots, 140 paires de bas, etc. De plus, nous avons donné suite à 56 demandes de vêtements pour hommes et 54 pour femmes.

Nous sommes heureux d'enregistrer encore des arrivages intéressants, tels que: 55 complets, 83 manteaux, 320 pullovers, 260 caleçons, 60 paires de chaussettes pour hommes; 81 robes, 122 manteaux, 18 pullovers, 180 pantalons, 60 maillots, 250 paires de bas pour fem-

mes, etc. Les effets recueillis comptent bon nombre d'effets endommagés qui nécessitent des réparations. Outre nos ateliers de raccommodages, nombreuses sont les dames de nos sections et des sociétés de samaritains qui nous assurent leur précieux concours, de même que quelques dames anglaises de Montreux qui, depuis des années, collaborent à nos travaux. Depuis quelques semaines, les dames de la Lessive de guerre de Zurich se sont mises à la disposition de notre section. Leur collaboration nous est très précieuse et les résultats acquis sont réjouissants. L'Eglise protestante de Bâle nous a déchargés de 500 sacs d'effets endommagés qu'elle s'occupe à remettre en état et qui seront utilisés pour le service-frontière.

Le matériel de literie Croix-Rouge nous donne fort à faire. Ce matériel, que nous retournent la troupe et les hôpitaux sanitaires, doit être complètement revu et transmis aux sections qui en assument le dépôt. Quant aux lits, matelas et couvertures de laine, nous devons naturellement les mettre à disposition des divers camps. Tous nos homes d'enfants, les homes d'enfants de l'Aide suisse aux enfants émigrés, les camps de réfugiés encore existants, les camps de rapatriés, les sanatoria pour les étrangers tuberculeux hébergés à Davos, Arosa et Leysin par les soins du Don suisse, sont en grande partie équipés de matériel de lit Croix-Rouge.

Le Don suisse a prié notre Centrale du matériel de s'occuper de l'équipement en matériel des malades tuberculeux de Davos, Arosa et Leysin. Il s'agit d'environ 2000 personnes. Les préparatifs sont en cours. Une assistance sociale sera affectée à chaque home et fera l'inventaire du trousseau apporté par chaque malade. Malheureusement, nous ne sommes pas en mesure pour le moment, de mettre plus d'une double garniture complète à la disposition de chaque patient. Un premier contact a permis d'établir que ce sont surtout les vêtements chauds et les chaussures solides qui font défaut. Le Don suisse a mis ses réserves vestimentaires à notre disposition, de sorte que notre première tâche est de procéder à une répartition appropriée des vêtements dont nous disposons.

La Centrale du matériel fournit d'autre part aux associations de samaritains le matériel nécessaire pour les cours de samaritains, de soins à donner aux malades et de puériculture, soit: squelettes, tableaux anatomiques, couchettes, etc. 149 cours pour lesquels nous fournissons le matériel, sont donnés actuellement.

Das Kinderdorf im Kurort Adelboden

Adelboden, wo jüngst noch amerikanische und englische Flieger als Internierte das Ende des Krieges abwarteten, ist durch die «Einquartierung» von über tausend aus Paris, Marseille und Lyon kommenden Franzosenkindern zum ersten Kinderdorf der Schweiz geworden. In sieben Hotels und einem Kinderheim sind sie untergebracht. Man nennt diese Kinder prä-tuberkulös, was nicht heissen will, dass sie krank sind, wohl aber, dass sie geschwächt, unterernährt, von den Strapazen des Krieges mitgenommen und aus all diesen Gründen in ihrer Gesundheit gefährdet sind. Während den sechs Monaten ihres Aufenthaltes haben sie keine andere Aufgabe als die, zu einer glücklicheren, gesunden, widerstandskräftigen und frischen Jugend heranzuwachsen. Ihre bleichen Gesichtlein sollen vollwändig und braun werden, ihre schwächlichen Körperchen sollen sich runden und in die rührende Zerbrechlichkeit ihrer Gliedmassen soll die Kraft zurückkehren. Dass dies geschieht, dafür sorgt das gesunde Klima Adelbodens, dafür sorgt aber auch mit nimmermüder Bereitschaft ein gewaltiger Stab erwachsener Helfer und Helferinnen, die im Auftrag der Kinderhilfe des Schweiz. Roten Kreuzes die Kinderstation Adelboden betreuen. Ein Chefarzt mit vier weiteren Aerzten, assistiert von Schwestern und Pflegerinnen, beklopfen tagtäglich die schmalen Schultern der Kinder, und im kleinen Büro des Adelbodner Verkehrsvereins erforschen drei Laborantinnen, über Mikroskope gebeugt, die dünne Bluts substanz der Franzosenkinder. Freilich, dass sich bei vielen Kindern schon innert vierzehn Tagen eine Gewichtszunahme bis zu zwei Kilo feststellen liess, gehört auf das Konto der Köchinnen. Es sind Hotelköchinnen, die vordem für anspruchsvollere Gäste gekocht haben und die nun mit derselben Hingabe die arme Franzosenjugend zum Aufblühen bringen. Aber da auch das Kind, selbst die hungrigen Kriegskinder Frankreichs nicht vom Brot allein leben können, sorgen Heimleiterinnen, Lehrer, Lehrerinnen und Kindergärtnerinnen für das geistige und seelische Wohl der kleinen Schützlinge. Sie gehen mit den Kindern spazieren, spielen und zeichnen mit ihnen und unterrichten sie im Lesen und Schreiben, damit sie auch hier aus den dürftigen Anfängen herauswachsen. Freilich, nicht jeder Schweizer und nicht jede Schweizerin, die hier unterrichten und erziehen, tun es mit gleichem Geschick. Schon mancher hat seinen Rucksack wieder gepackt und ist mutlos ins Tal zurückgewandert, zurück zur Schweizerjugend, die nicht von den Schrecken erlebter Bombennächten träumt oder