Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 71 (1962)
Heft: 4

Artikel: Überschwemmungen in Somalia
Autor: [s.n.]
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-548025

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: 11.08.2025

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

ÜBERSCHWEMMUNGEN IN SOMALIA

Eine ausgedehnte internationale Hilfsaktion, an der sich auch das *Schweizerische Rote Kreuz durch Entsendung zweier Aerzte und eines Apothekers* beteiligt hat, wickelte sich in den Monaten November 1961 bis Ende Februar 1962 in *Somalia, Ostafrika,* ab. Somalia erstreckt sich vom 12. nördlichen bis zum zweiten südlichen Breitengrad, und seine Küsten werden im Norden vom Golf von Aden und gegen Süden vom Indischen Ozean bespült. Die Unabhängigkeit dieses Landes ist noch nicht ganz zwei Jahre alt; es ist aus dem Zusammenschluss von Britisch und Italienisch Somaliland entstanden.

Somalia wurde anfangs November von einer schweren *Ueberschwemmungskatastrophe* heimgesucht. Seit anfangs August hatte es drei Monate lang ununterbrochen geregnet. Die Wasser der beiden Flüsse *Giuba* und *Schebell,* beide mit Quellgebiet im äthiopischen Bergland, traten über die Ufer und überschwemmten weite Gebiete des topfebenen Landes. Die Fluten vermochten auch deshalb so weite Strecken Landes zu erfassen, weil sich die beiden Flüsse in weit ausholenden Schleifen durchs Land winden und damit eine Wirkungsbreite erreichen, die einem kanalisierten, geradegeführten Fluss unmöglich wäre. Zudem vereinten sich noch die Wasser beider Flüsse in der Nähe von Margherita unweit von Chisimaio, so dass dort ein unübersehbarer See entstand. Normalerweise versickert der Giuba, bevor er den Ozean erreicht, zwischen Merca und Brava in einem gewöhnlich ausgetrockneten Steppengebiet.

An eine solche Ueberschwemmung vermögen sich in Somalia nur die allerältesten Bewohner dunkel zu erinnern; ihre Kinder und Kindeskinder hatten eine Wassernot noch nie erlebt. Sie waren deshalb sorglos; sie blieben es auch noch dann, als der Regen Woche nach Woche fiel, und die Wasser stiegen. Erst als die Fluten über die Ufer traten, als sie die Gärten und Felder überschwemmten, als das Wasser in die Hütten drang, dort höher und höher stieg, erst dann trafen in der *Hauptstadt Mogadiscio* mittels Funks Notschreie aus weiten Gebieten ein.

In Mogadiscio wuchs die Aufregung. Die Funkmeldungen sprachen von *Hunderttausenden von Opfern der Ueberschwemmung.* Zu alledem gingen auch noch Gerüchte um von einer rasch um sich greifenden Pockenepidemie. Die somalische Regierung beschloss, einen Hilferuf an die *Liga der Rotkreuzgesellschaften* zu richten und bat auch die *Weltgesundheitsorganisation,* von der bereits seit einiger Zeit eine Malariabekämpfungsequipe in Somalia arbeitete, um ihren Beistand, vor allem in der Bekämpfung der Pockenepidemie.

Die Liga der Rotkreuzgesellschaften wies ihren Delegierten *Josef Mächler,* der damals zugunsten der algerischen Flüchtlinge in Tunesien eingesetzt war, an, sich unverzüglich nach Somalia zu begeben, um die Situation abzuklären, da die widersprechendsten Nachrichten in Genf eintrafen. Gleichzeitig ersuchte sie einige Rotkreuzgesellschaften um rascheste Entsendung der von der Weltgesundheitsorganisation angeforderten Aerzte für die Pockenimpfung.

Als Josef Mächler am 4. Dezember auf dem Flugplatz von Mogadiscio ankam, standen dort bereits zwei äthiopische, vier britische, zwei rhodesische und zwei somalische zweimotorige DC3-Maschinen, und er erfuhr schon in der ersten Viertelstunde, dass alle diese Maschinen unter britischem Kommando täglich zwei Einsätze ins Ueberschwemmungsgebiet flogen, um dort Lebensmittel abzuwerfen. Die Hilfsaktion hatte somit begonnen.

Der Ligadelegierte begab sich sofort ins Regierungsgebäude, ging dort von Stelle zu Stelle, informierte sich ferner bei den Vertretern der Weltgesundheitsorganisation, die bei der Liga der Rotkreuzgesellschaften nebst den Aerzten auch schon namhafte Mengen von Medikamenten angefordert hatten, und nahm Fühlung mit dem von der somalischen Regierung ad hoc für die Ueberschwemmungskatastrophe gegründeten «Relief and Rehabilitation Committee», das viel guten Willen und einen ausgezeichnet arbeitenden Chef, aber wenig Kredite und noch weniger Kompetenzen besass.

Nach allen diesen Besuchen wusste der Ligadelegierte so viel wie vorher; denn niemand in Mogadiscio vermochte ihm gültige Auskunft zu erteilen, und die verschiedenen Nachrichten und Mitteilungen widersprachen sich von Stunde zu Stunde. Keiner konnte damals im Notgebiet landen, jedermann war von den Mitteilungen der Distriktgouverneure oder den Polizeiposten im betroffenen Gebiete abhängig, die, alle mit Funk versehen, vage Notschreie absandten, doch selbst auch keine einwandfreien Angaben zu machen vermochten. Nach diesen Funkangaben musste angenommen werden, dass die Ueberschwemmung ein Gebiet von 600 Quadratkilometern umfasste, nämlich das Gebiet von Mogadiscio, Baidoa, Lugh Ferrandi, der Grenze von Kenya entlang und hinunter nach Chisimaio.

In Ermangelung gültiger Auskünfte klopfte der Ligadelegierte bei den Briten an und bat sie, mitfliegen zu dürfen, um sich aus eigener Anschauung ein Bild vom Ausmass der Katastrophe machen zu können. Damit hat er, eine Woche lang, eine Art der Soforthilfe kennengelernt, die es wert ist, dass wir etwas länger bei ihr verweilen.

Wie in manch einem Entwicklungsland, fehlen auch in Somalia richtige Verbindungswege. Nur eine asphaltierte Strasse führt von Mogadiscio nach

Aethiopien, eine weitere von Mogadiscio nach Chisimaio, eine dritte nach Kenya; sie alle waren überschwemmt. Eisenbahnen gibt es in Somalia keine. Die Verbindungswege sind dort in der Regel Pisten, die nun alle zu bodenlosen Sümpfen geworden waren. So blieben nur das Flugzeug, der Helikopter und der Sturmkahn. Flugzeuge standen nur wenige zur Verfügung, Helikopter und Sturmkähne wurden etwas später von den Amerikanern eingesetzt. Bis dahin konnte Hilfe einzig und allein durch Abwerfen aus dem Flugzeug gebracht werden.

Jeden Tag flogen die Amerikaner und Briten mit Globemaster auf eigene Rechnung je eine Ladung Reis, Mais und Datteln und je eine Ladung Benzin nach Mogadiscio. Die Flüge mit der DC3 ins Landesinnere, teilweise mit einem Anflug von 400 km und einem ebenso langen Rückflug, bedingten das Mitführen grosser Benzinmengen, da es unterwegs nirgends Flugplätze mit Benzinstationen gab. Die Benzinzufuhren mit den Globemasters wurden auch täglich bis auf vier bis fünf Gallonen aufgebraucht. Diese wenigen Gallonen reichten anderntags für den Frühflug des ersten Flugzeugs; die andern Flugzeuge mussten jeweils das Eintreffen der neuen Ladungen abwarten. Dagegen wurden die Lebensmittelladungen des Vortages abgeworfen, da ihre Verpackung für den Abwurf vorbereitet werden musste. Dafür hatten die Briten ein interessantes System entwickelt:

Die Lebensmittel kamen in Mogadiscio in Fünfzigpfund-Jutesäcken an. Diesen Säcken entnahmen die Briten 5 Pfund. Die übrigen 45 Pfund pressten sie so stark als möglich zusammen, rollten den leergewordenen Sackteil dicht an und vernähten ihn so, dass ein pralles, komprimiertes Paket entstand. Dieses Jutepaket wurde in einen leeren Sack von 50 Pfund geschoben und die Naht dicht vernäht. Der erste Sack steckte somit lose und mit Spielraum im zweiten Sack. Beim wuchtigen Aufprall nach dem Abwurf aus dem fliegenden Flugzeug platzte jeweils der innere Sack, und die Lebensmittel verteilten sich im zweiten, der in der Regel unbeschädigt blieb.

Die DC3-Maschinen wurden während der Nacht geladen. Dabei wurden je fünf Säcke zu einem Ballen verpackt; eine Flugzeugladung betrug neun solcher Ballen, also 45 Säcke. Das erste Flugzeug flog morgens sechs Uhr mit den Benzinrestbeständen in Mogadiscio weg, die andern Flugzeuge folgten so rasch als möglich nach Eintreffen der Globemaster mit der Benzinladung. Jede DC3 flog zwei Ladungen ins Ueberschwemmungsgebiet, die letzte kehrte bald nach Sonnenuntergang nach Mogadiscio zurück.

Nach einer kurzen Ruhezeit füllten die Piloten, das Boden- und das technische Personal abends in selbstverständlicher Kameradschaft die Säcke ab, um anderntags, nach ein paar Stunden Schlaf, die schwere Arbeit der «Droppingflüge» wieder aufzunehmen. Einen ganzen Monat lang!

Dem Ligadelegierten wurde Gelegenheit geboten, diese Art des Einsatzes aus eigenem Mittun kennenzulernen. Denn die Erlaubnis, mitzufliegen, war mit der Bedingung verknüpft, die Arbeit eines der «Droppingmen», also eines Dispatchers, zu übernehmen, da ein Mann des Gewichtes wegen zurückgelassen werden musste. Begleiten wir Josef Mächler auf einem dieser Flüge, wie er ihn uns geschildert hat.

Die ganze Dropping-Aktion stand unter dem *Kommando des britischen Geschwaderkommandanten Bernhard.* Seine Mannschaften waren unmittelbar nach Bekanntwerden der Ueberschwemmungskatastrophe von Mombasa in Kenya, ferner von Aden für die erste Hilfe nach Mogadiscio abkommandiert worden, da sie für den Kriegsfall für schwierige Abwürfe eigens ausgebildet worden waren.

Die Abwurfsgebiete wurden tags zuvor anhand von Pilotenmeldungen festgelegt und nachts mittels Funks den Polizeistationen der betreffenden Gebiete gemeldet: «Ein Flugzeug wird Ihr Dorf dann und dann anfliegen und Hilfsgüter abwerfen. Markiert die geeignetste Abwurfstelle mit hellen Tüchern oder Papier.»

Nach einer mehr oder weniger langen Anflugzeit, die bis zwei Stunden betragen konnte, begann das Flugzeug über dem gesuchten Gebiet zu kreisen. *Die vier Mann der Abwurfmannschaft, die Dispatchers, schnallen sich mittels eines Gürtels oder dicker Kabel an Schienen an, die am Boden und an der Decke des Flugzeugs verankert sind, dann heben sie die hintere Türe aus. Sofort fegt ein unerhörter Wirbelwind ins Flugzeuginnere, ein unheimlicher Sog entsteht, dem die Männer nur deshalb nicht zum Opfer fallen, weil sie gut angeschnallt sind, ein Sog, der das Arbeiten ungeheuer erschwert. Eindringende dichte Staubwolken schlagen sich auf den Atem. Der «Droppingchef», mittels Kopfhörer mit dem Piloten verbunden, stellt sich fürs Kommando neben die Türöffnung, die vier Mann stehen, äusserst gesammelt, bei den vorher schon aus den Ballen gepackten Säcken bereit. Ein rotes Licht leuchtet auf, der «Droppingchef» kommandiert: «Put nine out!» Rasch heben die vier Männer neun Säcke auf eine Art Bahre. Mit dem Kommando «Attention» schieben sie die Bahre zur Türöffnung. Nun saust das Flugzeug hinunter, ein grünes Licht leuchtet auf. Die vier Männer, mühsam das Gleichgewicht bewahrend, sind nur noch Konzentration. Der Chef kommandiert: «Out they go! — Attention! — Go!» Erst mit dem letzten «Go» wird abgeworfen. Es ist der Moment, wo das Flugzeug sich, nur noch etwa zehn Meter vom Boden entfernt, im richtigen Winkel befindet, so dass die abgeschleuderten Säcke genau auf die bezeichnete Stelle fallen. Eine unerhörte Präzisionsarbeit! Zwei, drei Meter daneben, und die Säcke flögen ins Wasser! Und während das Flugzeug mit über 300 km die Stunde steil in die Höhe sticht, ertönt schon der neue Befehl:*

«Put another nine!» (Legt weitere neun auf!) Das ist nun die härteste Prüfung der ganzen Operation für die vier Mann. Denn im steil und in rasender Geschwindigkeit aufsteigenden Flugzeug, dann auch wenige Sekunden später in den schlingernden Kurven, müssen sie nicht nur gegen die sie mächtig bodenwärts drückende Gegenkraft ankämpfen, sondern gleichzeitig noch 45 Pfund schwere Säcke aufheben und auf die Bahre legen. Und das innert der Zeit einiger Atemzüge! Denn schon wieder erschallen knapp die Kommandos, schon sticht das Flugzeug wieder steil hinab: «Out they go! — Attention! — Out!» *Und wieder in rasender Eile, entgegen jedem physikalischen Gesetz, in den Gurten geschüttelt und gerüttelt und herumgezerrt, ein wirbelwindschnelles Beladen der Bahre. Hinunter! Out! Fünfmal hintereinander! Und jedesmal nach dem Herausschleudern der Säcke lässt sich der Droppingchef an der Tür blitzschnell auf die Knie fallen und späht, bei fast senkrecht aufschiessender Maschine, ob der Abwurfplatz richtig getroffen worden, die Säcke heil geblieben seien. Der Abwurf der 45 Säcke, das fünfmalige Auf- und Niederschiessen der Maschine, kurz, der Abwurf der ganzen Ladung dauert siebeneinhalb Minuten! Fertig! Die Mannschaft taumelt vor Erschöpfung. Schweissüberströmt hängt sie die Tür wieder ein, wirft sie zu, mit vor Ueberanstrengung zitternden Fingern löst einer nach dem andern die Gurten, dann lassen sich die Dispatchers schwer auf den Boden fallen und rühren sich nicht mehr bis Mogadiscio.*

An dieser britischen Aktion beteiligten sich auch je zwei äthiopische, rhodesische und somalische Piloten; die Dispatchers waren aber stets Briten. Das Kommando über den Flugplatz lag in den Händen des *Somali-Flugplatzkommandanten Ali Matan,* der als bester Somaliflieger gilt. Das ganze Team arbeitete ausgezeichnet zusammen und leistete wertvollste Nothilfe in einem Zeitpunkt, wo in bestimmten Gebieten keine andere Hilfsmöglichkeit bestand.

Etwas später setzte die *amerikanische Hilfsaktion* ein. Die Amerikaner beschränkten ihre Hilfe auf die unteren Gebiete des Giubaflusses in einem bestimmten Umkreis von Chisimaio. Ihre Hilfsmittel bestanden aus neun grossen Sturmbarken mit flachem Boden sowie zwei amerikanischen und zwei britischen Helikoptern. Zwei der Barken wurden als schwimmende Dispensarien ausgestattet, die übrigen sieben Barken dienten dazu, die Lebensmittel dorthin zu bringen, wo die Helikopter nicht eingesetzt werden konnten. Die Lebensmittel wurden von den Schiffen der ICA, der amerikanischen Regierungshilfe, die auch einen Grossteil an die Hilfsaktionen für die algerischen Flüchtlinge in Marokko und Tunesien beiträgt, in den Hafen von Chisimaio gebracht, wo die Amerikaner ein grosses Depot errichtet hatten. Tankschiffe führten das Benzin für die Helikopter heran.

Die amerikanische Aktion, die ebenfalls sehr wirkungsvoll war, stand unter dem *Kommando eines Militärarztes, des Sanitätsobersten Painter,* der zugleich rangältester Offizier war. Er ist ein weiser, beschaulicher, ruhiger und ausgeglichener Mensch, in dessen Nähe sich jedermann gerne aufhielt und der mit Gelassenheit alle sich bietenden Schwierigkeiten zu überwinden vermochte.

Unterdessen waren die von der Weltgesundheitsorganisation bei der Liga der Rotkreuzgesellschaften angeforderten *Medikamente* eingetroffen. Es trafen aber auch die bei der Liga angeforderten *Aerzte* ein: drei Deutsche, fünf Russen, ein Schwede und die beiden Schweizer Aerzte *Dr. Jean Dubas* und *Dr. Willi Schürer.* Doch nur einer dieser Aerzte, *Dr. Georg Quincke* vom Hygieneinstitut der Universität Bonn, gelangte auf einer der amerikanischen Dispensariumsbarken zum Einsatz; die andern wurden vorläufig für Spezialaufgaben der Weltgesundheitsorganisation in den nicht überschwemmten Gebieten eingesetzt. Zudem erwies es sich, dass alle Informationen betreffend Gesundheit, Ausbruch einer Pockenepidemie und anderes mehr, die mittels Funks aus den überschwemmten Gebieten nach Mogadiscio gelangt waren, den Tatsachen nicht entsprachen. Zuverlässige Nachrichten wären auch gar nicht möglich gewesen; denn wie hätten die Polizeibehörden oder die Chefs der Dorfgemeinschaften zum Beispiel Windpocken von Pocken unterscheiden oder andere Krankheiten als harmlos oder ernst einschätzen können! Nur ein Arzt hätte zuverlässig informieren können, doch keinem war das Landen möglich. Opfer dieser polizeilichen Falschmeldungen aus dem Ueberschwemmungsgebiet waren dann auch, neben den andern Aerzten, die beiden vom Schweizerischen Roten Kreuz der Liga zur Verfügung gestellten Schweizer Aerzte. Auch sie wurden, wie die andern Rotkreuzärzte, im Auftrag der Weltgesundheitsorganisation für Aufgaben eingesetzt, die mit der Ueberschwemmung nichts zu tun hatten. So fuhr Dr. Schürer am 7. Dezember über Bulo Burti nach Belet Uen in der Provinz Hirau, eine Stadt unweit der äthiopischen Grenze, um dort den Gesundheits- und Ernährungszustand der Bevölkerung zu beurteilen. Dr. Dubas begab sich nach Gallacaio, Provinz Modugh, rund 300 km nordöstlich von Bula Burti, um sich dort ebenfalls über den Gesundheitszustand der Bevölkerung zu informieren und mitgeführte Antimalariamittel und Sulfonamide zu verteilen. Im Spital von Belet Uen gab es keinen Arzt; neben eingeborenem Personal verwaltete eine weisse Schwester die Apotheke. Von den Patienten im Spital litten 50 Prozent an offener Lungentuberkulose sowie an Knochentuberkulose. Kein operativer Eingriff kann in diesem Spital vorgenommen werden. Auch im Spital von Gallacaio gibt es nur subalternes Pflegepersonal und keinen Arzt. Die Kindersterblichkeit beträgt dort 50 Prozent. Im ganzen Land gibt es nur 35 Aerzte; 32 davon arbeiten in Mogadiscio. Nun sind vor einigen Wochen zwölf

italienische Aerzte eingetroffen, bereit, auch in der Brousse zu arbeiten; sie haben sich für einige Jahre verpflichtet. Was sind aber 15 Aerzte für ein Land mit einer Bodenfläche von 637 600 Quadratkilometern?

Als Ergebnis ihrer Untersuchungen kamen unsere Aerzte zum Schluss, dass in beiden Gebieten der Kampf gegen die Tuberkulose sowohl beim Menschen als auch beim Tier am dringendsten ist.

Erst als die Amerikaner mit ihren Helikoptern Aerzte landen konnten, erst, nachdem ferner die Wasser Ende Dezember anfangs Januar gesunken waren und *Dr. med. Sixten Haraldson vom Schwedischen Roten Kreuz* Flüge ins Ueberschwemmungsgebiet mit Landungen auf Naturpisten riskieren konnte, begann man sich in Mogadiscio ein besseres Bild machen zu können.

Die gemeldeten Angaben bestätigten sich, dass vor allem die Bauern, die sich im fruchtbaren Landstreifen angesiedelt hatten, der die Flüsse auf ihrem Laufe beidseits begleitet, von der Ueberschwemmung am härtesten betroffen worden waren: sie hatten ihre Ernten zum grössten Teil einbüssen müssen. Die Verluste der in den Steppen wohnenden nomadischen oder halbnomadischen Bevölkerung dagegen waren geringer. Als Hauptgefahren für die nächste Zeit wurden erkannt: eine zunehmende Unterernährung infolge der zerstörten Ernte sowie eine Zunahme der Malaria wegen der zurückbleibenden Wassertümpel als Brutstätte der Anophelesmücke. Dr. Haraldson hatte Gelegenheit, ein seit 1956 in Somalia arbeitendes Malariateam der Weltgesundheitsorganisation ins betroffene Gebiet zu begleiten. Nachfolgend einige Fragmente aus seinem Bericht:

«Vom 27. Dezember bis 2. Januar konnte ich wegen Mangels an Fluggelegenheiten nicht fliegen. Richtige Informationen über den Gesundheitszustand der Bevölkerung in den überschwemmten Gebieten waren nicht erhältlich. Die Dörfer hätten nur mit Helikoptern erreicht werden können, über die wir aber nicht verfügten. Eine Pocken-Massenimpfung wurde diskutiert, konnte indessen wegen fehlender Transportmöglichkeiten nicht durchgeführt werden. Es ist schwierig, ohne Kenntnis der genauen Lage eine medizinische Hilfsaktion durchzuführen.»

*

«Ich fuhr mit einem Malaria-Bekämpfungsteam der Weltgesundheitsorganisation in einem Landrover am 2. Januar 1962 von Mogadiscio weg. Die erste Nacht verbrachten wir in Baidoa, wo ein russisches Aerzteteam in einem Spital von 80 Betten arbeitete. In der Umgebung von Baidoa sind die Ernten durch die langen Regenfälle verdorben, die Bevölkerung leidet Hunger. Die Dörfer sind abgeschnitten, da die Wege verschüttet oder zerstört sind. Die Bewohner der Gegend von Dugiuma haben ihre Dörfer verlassen müssen. Baidoa ist normalerweise eine reiche Stadt mit ausgedehnter Bewässerungsanlage und riesigen Bananen- und Papayafeldern; sie hat sehr gelitten.»

*

«In Bardera, wo wir vom 3. bis 10. Januar blieben, behandelte ich akute Fälle, darunter viele Malariakranke, die wir in ihren Häusern gefunden hatten; sie waren nie behandelt worden. Andere Fälle hatten eine völlig falsche Behandlung erhalten.

Ich besuchte auch die umliegenden Dörfer und Nomadencamps. Schon wenige Kilometer ausserhalb einer Stadt gibt es hier für kranke Menschen keine Möglichkeit, Pflege zu erhalten, da auch die ambulanten Pfleger fehlen. Sobald ich den Landrover irgendwo auf dem Lande anhielt, war ich sofort von zwanzig bis dreissig Kranken umringt, die mich um Behandlung baten. Die Zustände hier sind typisch fürs ganze Land.

Die Dörfer und auch die Nomadencamps sind erstaunlich sauber. Auch die Zubereitung der Mahlzeiten ist hygienisch. Dagegen wird der Fluss Giuba für alles gebraucht und dann direkt daraus getrunken.

Die Somali haben zu den internationalen Organisationen eine sehr positive Einstellung. Vor allem ist das Rote Kreuz auch in der kleinsten Siedlung, selbst im winzigsten Nomadencamp, bekannt, und man wird als Abgesandter dieser weltumfassenden Organisation überall mit Freude empfangen. Die Dankbarkeit der Dorfleute, in deren Mitte ich vorübergehend lebte, war ausserordentlich gross. Sie kamen und brachten mir Früchte, Eier, offerierten mir ‚una donna', brachten einen jungen Affen, einen jungen Löwen, alles mit sehr viel Grazie.»

Neben der grossen Medikamentensendung der Liga der Rotkreuzgesellschaften trafen bald auch Medikamente aus der ganzen Welt ein. Da sie indessen nicht sofort eingesetzt werden konnten, wurden sie in einem militärisch bewachten Haus eingelagert und von Fachleuten sortiert. Auf Anfrage der Liga der Rotkreuzgesellschaften stellte das Schweizerische Rote Kreuz einen *Apotheker, Michel Rey von Lausanne*, zur Verfügung, der am 8. Januar 1962 in Mogadiscio ankam, um dieses Medikamentenlager, das sich in ausgezeichnetem Zustand befand, zu übernehmen. Am 22. Januar wurden die Medikamente offiziell der Somaliregierung übergeben, die diese dem Lande hochwillkommene Gabe im Laufe der nächsten Monate in den Spitälern des ganzen Landes einsetzen wird. Die 850 000 Antimalaria-Tabletten sollen in den nächsten Monaten durch die Malariateams verteilt werden. Da die 416 000 Dosen Pockenvaccine in vier Monaten ausdatiert sein werden, soll sofort eine allgemeine Pockenimpfung durchgeführt werden. Die 2,5 Millionen Multivitamintabletten werden die Schulkinder des ganzen Landes erhalten.

Als die Rotkreuzärzte Ende Januar Somalia wieder verlassen hatten und auch keine neuen Medikamentensendungen mehr eintrafen, die registriert und fachmännisch eingeordnet werden mussten, arbeitete Michel Rey auf Ersuchen der Regierung von Somalia einen Verteilungsplan für die gelagerten Medikamente aus. Dazu besuchte Rey einige Regionen des Landes, um das schon bestehende somalische Medikamenten-Verteilungssystem kennenzulernen, das er für die Verteilung der Rotkreuzmedikamente einzuspannen gedachte. Ueberall gibt es dezentralisierte Lager, die die zu ihrem Gebiet gehörenden Spitäler beliefern; die Spitäler ihrerseits beliefern die zu ihrem Gebiet gehörenden Dispensarien. Wo sich in weitem Umkreis kein Spital befindet, werden die Bestellungen der Dispensarien alle drei Monate direkt von Mogadiscio aus erledigt.

Als Michel Rey seine Aufgabe erfüllt hatte, konnte die Liga der Rotkreuzgesellschaften ihre Hilfe in Somalia abschliessen. Die beiden durch die Ueberschwemmung entstandenen Hauptprobleme, nämlich der Kampf gegen den Hunger bis zur nächsten Ernte sowie jener gegen die zunehmende Malaria, werden zurzeit von andern Organisationen gelöst.

DIE POCKEN VOR EUROPAS TÜREN

Von Dr. med. Raymond Lasserre
Chef der «Unité Médicale Suisse» des Schweizerischen Roten Kreuzes
in Léopoldville

Unsere Leserinnen und Leser erinnern sich vielleicht noch, welch prächtige Rolle die Jugendlichen des Kongolesischen Roten Kreuzes anlässlich der blutigen Wirren in den Städten des Kongos gespielt, wie sie sich schützend vor die Weissen gestellt und mitten im Kugelregen überall dort Hilfe gebracht haben, wo sie am dringendsten nötig war. Die Rotkreuzjunioren haben nun wiederum in der zweiten Pockenimpfaktion eine wesentliche Rolle gespielt. Eine Kommission, bestehend aus Mitgliedern des Kongolesischen Gesundheitsamtes und der Weltgesundheitsorganisation sowie aus Dr. med. Raymond Lasserre, dem Chef der «Unité Médicale Suisse» des Schweizerischen Roten Kreuzes in Léopoldville, stellte einen genauen Impfplan auf, worauf sie sich mit dem Leiter des Kongolesischen Jugendrotkreuzes, dem Belgier Léon Stouffs, in Verbindung setzte und ihn um zweihundert in Erster Hilfe ausgebildete Jugendliche, die sogenannten Sekuristen, bat. Diese übernahmen dann in der Folge die Impfungen an einer halben Million Menschen unter der Aufsicht der Aerzte, nachdem sie durch Léon Stouffs und die Aerzte genau in ihre Aufgabe eingeführt worden waren. Dr. Lasserre hat sich über ihren Einsatz, den ausgezeichneten Equipengeist, der unter ihnen herrschte, über ihre Unermüdlichkeit und Zuverlässigkeit begeistert geäussert. In der Tat, sagte er, seien die Rotkreuzjugendlichen die einzigen von echtem Idealismus beseelten jungen Kongolesen, denen er bisher begegnet sei. Léon Stouffs sei es in hohem Masse gelungen, ihnen den «sens du prochain» einzuimpfen. Uebrigens arbeiteten drei der Rotkreuzsekuristen freiwillig unter der Obhut der Schweizer Aerzte im Kintambospital. Einer davon bewährt sich ausgezeichnet im Blutspendedienst des Spitals, und Dr. Lasserre hat es kürzlich erreicht, dass ihm vom Gesundheitsamt ein Salär bezahlt wird, obwohl dazu ein Statut noch fehlt. Dr. Lasserre hat damit einen Präzedenzfall geschaffen, auf dem er weiter aufzubauen gedenkt.

Die Redaktion.

Es gibt immer irgendwo auf der Welt einen Herd einer jener Seuchen, die im Verlaufe der Zeitalter ganze Völker beinahe ausgelöscht haben. Die Cholera tötet auch heute noch jedes Jahr Zehntausende von Menschen in Indien, das Gelbfieber brütet in der Feuchtigkeit des amerikanischen Urwaldes, die Pest lauert in Asien, die Pocken zerstören Familien auf der ganzen Welt.

In Europa neigt man leicht zur Ansicht, dass diese Krankheiten der Vergangenheit angehören und höchstens noch einige Handvoll «Wilde» im Herzen irgendeines «unmöglichen» Gebietes befallen. Und dabei kann die Seuche in einigen «Jet»-Stunden von Asien, Afrika oder Amerika nach Europa gebracht werden. Man ist sich dessen in unserem alten Kontinent kaum bewusst, und der Arzt steht fassungslos vor der Unvorsichtigkeit und Nachlässigkeit so vieler Europäer angesichts der Gefahren verwüstender Epidemien.

Ich erinnere mich jenes Reisenden, der im vergangenen Jahr auf kürzester Strecke aus Indien eintraf, aus einem Gebiet, wo die Cholera wütete, ohne dass man ihm am europäischen Flughafen, in dem er, nach kaum fünfzehn Stunden Flug, die Reise beendete, ein Impfzeugnis verlangte. In der Schweiz zum Beispiel enthalten die meisten kanto-