

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

**Artikel:** Die Pocken vor Europas Türen  
**Autor:** Lasserre, Raymond  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-548036>

#### 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:** 16.01.2026

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

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 Pockenimpfung 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 Kongoleseischen 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 Kongoleseien, denen er bisher begegnet sei. Léon Stouffs sei es in hohem Masse gelungen, ihnen den «sens du prochain» einzupfen. 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 «unmöglichsten» 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-

nalen Gesundheitsgesetze keine Vorschriften über eine Pocken-Schutzimpfung. Und doch wüteten die Pocken rund sieben Reisestunden von unseren Flughäfen entfernt mit erschreckender Wildheit. Seit Oktober 1961 zählte man Tausende solcher Fälle im Kongo; Hunderte von Kindern starben an dieser schrecklichen Krankheit. Weshalb? Was war geschehen?

Für viele Kongolese bedeutete die Unabhängigkeit ihres Landes die Aufhebung manch einer obligatorischen Vorschrift und die Erlaubnis früher verbotener Dinge. So gehörte auch die Pockenschutzimpfung unter den Belgiern zu den wichtigsten Vorschriften, an denen nicht gerüttelt werden durfte. Das genügte, um sie nun fallen zu lassen. Die Folge? Kaum anderthalb Jahre später brach eine Pockenepidemie in Léopoldville aus.

In dieser an die 700 000 Bewohner umfassenden Hauptstadt nimmt ein einziges Spital infektiöse Krankheitsfälle auf: das Kintambospital, das Spital der Unité Médicale Suisse des Schweizerischen Roten Kreuzes. Diese wurde denn auch unverzüglich aufgefordert, sich, zusammen mit der Regierung und der Weltgesundheitsorganisation, Tag für Tag am Kampfe gegen die rasch um sich greifende Epidemie zu beteiligen.

Von Oktober bis Dezember 1961 drangen die Pocken heimtückisch in alle Eingeborenenquartiere Léopoldvilles ein. Sie befiehlten vor allem die Kinder, aber auch einige Erwachsene fielen ihr zum Opfer. Unvorsichtige kongolesische Familien behielten fahrlässig mehrere Kranke im Hause und ermöglichten damit der Seuche, sich richtig einzunisten. Blos zehn bis fünfzehn Kranke wurden in der Woche ins Kintambospital eingeliefert, wo sie damals noch in einem einzigen Pavillon untergebracht werden konnten. Dort blieb indessen jede Isolierung trotz den Vorschriften der Unité Médicale Suisse und der Weltgesundheitsorganisation illusorisch.

In dieser Zeitspanne wurden 450 000 Bewohner der Stadt geimpft. Die Kongolese weigerten sich jedoch immer noch, an die Gefahr zu glauben, und beeilten sich oft, den Impfstoff abzuwaschen, bevor er in die Gewebe einzudringen vermocht hatte.

Im Januar brach die Seuche in ihrer ganzen Gewalt jäh aus. Kranke strömten ins Kintambo, wo rasch ein zweiter Pavillon für sie geräumt werden musste. In den Eingeborenenquartieren hielt der Knochenmann Tag und Nacht unermüdlich Ernte. Jede Nacht vernahm man die Klagen der Afrikaner, die ihre hastig beerdigten Kinder laut beweinten.

Im Februar breitete sich die Seuche noch weiter aus, und jede Woche traten über hundert Kranke ins Kintambo ein, wo ein dritter Pavillon für sie eingerichtet werden musste. Es wird nie bekannt sein, wieviele Menschen die Epidemie in Léopoldville nicht überlebt haben. Man nimmt wohl mit Recht an, dass für jeden im Kintambo von der Schweizer Equipe behandelten Pockenkranken

sieben bis acht andere in den Eingeborenenquartieren versteckt blieben. Anfang April waren schon über tausend Kranke durchs Kintambospital gegangen; das bedeutet, dass die Seuche damals zwischen sieben- und neuntausend Menschen befallen hatte. Die Aerzte schätzen die Sterblichkeit der auf sich allein angewiesenen, also ohne Pflege bleibenden Kranken auf sechzig bis siebzig Prozent, was bedeutet, dass in Léopoldville zwischen fünf- und sechstausend Kinder gestorben sind; denn es sind hauptsächlich Kinder — man nimmt neunzig Prozent an —, die befallen werden.

Im Kintambospital dagegen starben nur zwanzig Prozent der Pockenkranken, wenn man die fünf Prozent der Fälle ausnimmt, die schon sterbend ins Spital gebracht wurden und starben, bevor man sie behandeln konnte. Obgleich der Arzt über kein spezifisches Medikament gegen die Pocken verfügt, ermöglichte die Anwendung von Antibiotika, die meisten zusätzlichen, sonst fast immer tödlichen Infektionen dieser Krankheit zu vermeiden. Und in den besonders heftigen Fällen verminderte das Cortison zweifellos die Sterblichkeit.

Angesichts der stets wachsenden Bedrohung des Kongos und damit auch Europas durch diese Epidemie beschloss man in Léopoldville, nochmals eine grosse Impfaktion durchzuführen. Die Regierung gründete eine Kommission, der der Leiter der Unité Médicale Suisse angehört. Von der Weltgesundheitsorganisation in Genf wurde ein Spezialist herbeigerufen und diese Impfaktion innert kürzester Zeit vorbereitet. Sie setzte Ende Februar in den drei am stärksten befallenen Gemeinden der Stadt ein. Vierzehn Tage später machten sich die wohltätigen Auswirkungen der Impfung bereits bemerkbar: die Eintritte ins Spital wurden seltener. Ende März konnte ein Pocken-Pavillon aufgehoben werden. Nun nahmen von Woche zu Woche die Pockenfälle ab. Sobald die ganze Bevölkerung geimpft sein wird, wird die Seuche gänzlich zusammenbrechen.

Die Unité Médicale Suisse beteiligte sich sehr aktiv am Kampf gegen die Seuche: sie behandelte in wenigen Monaten über tausend Pockenfälle, sammelte wichtige Erfahrungen über diese Krankheit, studierte deren Komplikationen und beteiligte sich massgebend an der Vorbereitung der Impfaktion.

Vor allem aber sind alle Aerzte, die sich im Kintambospital im Kampf gegen diese scheussliche Krankheit eingesetzt hatten, zur Ueberzeugung gelangt, dass nur eine weitverbreitete Vorbeugung der Pocken Herr zu werden vermag. Einzig nur vorbeugende Impfungen können das Wiederauftauchen der Katastrophe verhindern, einer Katastrophe, die Tausende von Kindern befällt, die den Menschen rasch in einen von Kopf bis Fuss mit Pusteln bedeckten Körper verwandelt und seinen Organismus jäh mit dem Virus vergiftet, der aus ihm noch jahrelang ein schwächliches Wesen macht.