

Zeitschrift:	Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber:	Schweizerisches Rotes Kreuz
Band:	85 (1976)
Heft:	3
Artikel:	Abschied von Dharamsala : das Schweizerische Rote Kreuz schloss seine ärztliche Mission im tibetischen Kinderdorf von Dharamsala ab
Autor:	[s.n.]
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-974626

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: 12.01.2026

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

Abschied von Dharamsala

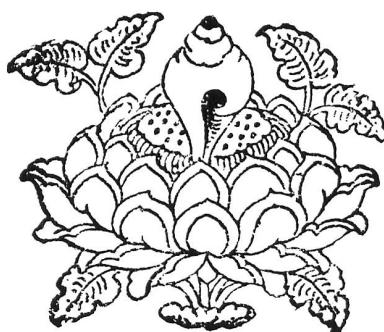
Das Schweizerische Rote Kreuz schloss seine ärztliche Mission im tibetischen Kinderdorf von Dharamsala ab

... Über dreihundert Kinder zwischen ein und zehn Jahren in zwei Häusern untergebracht, zu viert, fünf und manchmal mehr in einem Bett schlafend, andere auf einem Laubsack am Boden, in ungeheizten Räumen, weder Socken noch warme Wäsche oder Pullover für die kalte Jahreszeit, spärlich fliessendes Wasser (im Freien), alle Kinder verlaust und vier Fünftel von ihnen behandlungsbedürftig, keine Früchte, selten Gemüse, Eier, Fleisch auf dem Speisezettel, ein organisatorisches Chaos von oben bis unten – so sah es in der Kolonie für tibetanische Flüchtlingskinder in Dharamsala aus, als die erste vom Schweizerischen Roten Kreuz entsandte Ärztin im Dezember 1961 dort ihre Arbeit aufnahm. Aus diesem Einsatz, der vorerst für sechs Monate vorgesehen war, wurde eine vierzehnjährige Tätigkeit, wobei sich ein Dutzend Ärzte und Ärztinnen und sechs Krankenschwestern aus der Schweiz ablösten.

Die Arbeit war anfänglich durch die Platzverhältnisse, den Mangel an Einrichtungen und Material sehr erschwert, aber auch durch die Bindung der Tibeter an religiöse Vorstellungen, die uns fremd sind, und ihr Unverständnis für die hygienischen Erfordernisse unter den gegebenen Umständen. Doch langsam, mit viel Mühe und Hartnäckigkeit und dank grösserer Geldmittel, die den Tibetern von verschiedenen Hilfsorganisationen zuflossen, konnten Verbesserungen erreicht werden. Heute ist aus dem Massen-Notasyl ein geordnetes Kinderdorf mit kleinen Gruppen und Schulen geworden. Wir wollen die verschiedenen Etappen, die unsere Ärzte teams erlebten, im Zeitraffer nochmals an uns vorüberziehen lassen.

Es war zwei Jahre, nachdem China von Tibet Besitz ergriffen hatte und etwa 80 000 Tibeter über den Himalaja geflüchtet waren. In Dharamsala, einer kleinen Stadt in den Bergen unweit der indisch-nepalesischen Grenze, wo sich der

Dalai Lama und die Exilregierung niederliessen, entstand eine Kinderkolonie für die Waisen und die Kinder der Zehntausenden von Tibetern, die vom indischen Staat in den unerschlossenen Tälern seiner Nordprovinzen im Strassenbau beschäftigt wurden. Aus der Schar von fünfzig Kindern, die der Dalai Lama im Mai 1960 seiner Schwester zur Obhut übergab, wurden bald mehr und mehr. Nach kurzer Zeit drängten sich schon fünfhundert in den zwei zur Verfügung stehenden Häusern, der «Oberen» und «Unteren Nursery», etwa zwei Stunden oberhalb Dharamsala. Beaufsichtigt wurden sie von einigen Flüchtlingsfrauen. Unter so vielen Kindern, die zudem durch die überstandenen Strapazen; die ungenügende Ernährung, das ungewohnte Klima, die Trennung von der Familie geschwächt waren, gab es natürlich täglich Krankheitsfälle, und das enge Zusammenleben begünstigte Epidemien. Das Schweizerische Rote Kreuz, das damals schon unter den tibetischen Flüchtlingen in Nepal tätig war, übernahm daraufhin die Sorge für die medizinische Betreuung der Patienten dieser Kolonie.



Als 1963 die Zahl der beherbergten Kinder auf 1100 gestiegen war – wie die Sardinen mussten sie in die Betten geschichtet werden, bis ein weiteres Haus und ein neuerstellter Schlafraum bezogen werden

konnten –, richtete die damalige Ärztin in dem Gebäude, das als Dispensarium gedient hatte, ein kleines Spital ein. Es war ständig mit mindestens 30, manchmal bis zu 80 Patienten belegt. Dr. Anderhub schrieb damals in ihrem Schlussbericht: «Die Kinder erholteten sich auch mit den besten Medikamenten nur langsam und machten während ihres Spitalaufenthaltes oft mehrere Krankheiten nacheinander durch. Sie waren ja grösstenteils unterernährt; viele unter den Kleinen waren rachitisch und etwa 80 Prozent aller waren Darmparasitenträger. Da aber eine Wurmkur, vor allem in geschwächten Körpern, nicht ungefährlich ist, kann sie nicht routinemässig bei allen Nursery-Kindern angewendet werden.»

Da immer neue Kinder nach Dharamsala gebracht wurden, blieben die Häuser überfüllt, obschon die grösseren Kinder mit der Zeit in andere Heime und indische oder tibetische Schulen geschickt werden konnten. In den ersten acht Jahren gingen dreitausend Kinder durch die Tore von «Lower» oder «Upper Nursery». Es lebten auch etwa 150 Erwachsene als Hauseltern, Wärterinnen, Lehrer, Köche, Schuhmacher, Schneider usw. in der Kolonie.

Mit der Verbesserung der Hygiene – Gewöhnung an die Benutzung von Latrinen, tägliches Duschen, Waschen der Kleider und des Bettzeuges – und der ausgeglicheneren Verköstigung – zu der von Indien gelieferten Grundration von Reis, Mehl, Hülsenfrüchten, Kartoffeln, Zucker, Öl kamen dank ausländischer Spenden Eier, wöchentlich zweimal Fleisch und dreimal Früchte und Gemüse – waren die Kinder weniger krankheitsanfällig geworden. Gleichwohl traten immer wieder Epidemien auf, besonders in der Regenzeit, und es gab genug zu tun! In den Krankenstatistiken erscheinen vor allem Wurmkrankheiten, Magen-Darm-Störungen, Erkältungskrankheiten, Augen-, Nasen- und Ohrenentzündungen, Trachom, Hautausschläge, Masern, Anämien, Unterernährung; ein grosses Problem war und blieb die stark verbreitete Tuberkulose.

Fräulein Dr. Züllig, die 1968/69 die Krankenstation leitete, beschrieb ihren Arbeitstag wie folgt: «Jeder Tag im Dispensary bringt viel Kleinarbeit, aber auch Abwechslung und Unvorhergesehenes. Er beginnt morgens sechs Uhr mit einem Gang zu den Patienten und dem Rapport der Nachtwache. Dann warten die Kinder bei Gesang und Gebet, bis der dünne Frühstücksporridge in grossen Kübeln angeschleppt und in kleine Plasticschüsseln verteilt wird. Anschliessend werden die Kleinen unter einer kalten Dusche im Freien geschrubbt, worauf wir nur im strengsten Winter verzichten. Schnell vergeht dann der Morgen mit Verbinden, Spülen chronisch eiternder Ohren, kleinen

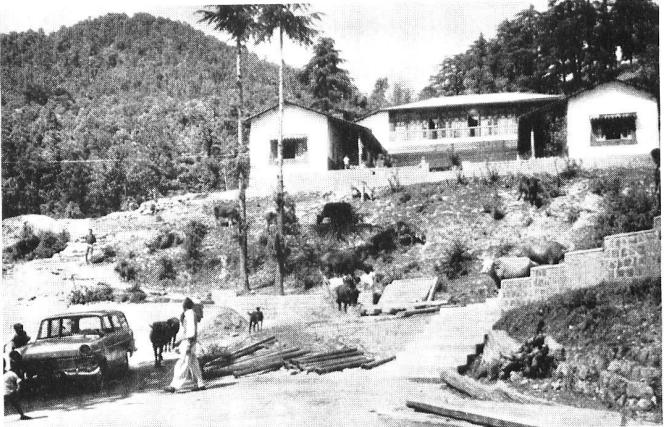
Erinnerungen...



Die Kleinen erhalten ihren Porridge
Tibeter aus der Umgebung kommen
zur Behandlung



RadikalKur gegen die Fäuse!



Das erneuerte Kinderspital

Beim täglichen "Duschen"



Zum Saufgutber





Untersuchungen und Festlegen der weiteren Behandlung. Zwischendurch behandeln wir Nurserypersonal und sehen uns die Kinder an, denen etwas zu fehlen scheint. Gelegentlich machen wir eine Runde durch die ganze Nursery, sei es, um allen Kindern eine Impfung zu verabreichen, sei es, um ein Wurmmittel zu verteilen oder um mit DDT und Radikalhaarschnitt die Verlausung der Kinder einzudämmen.

Nachmittags führen wir eine Poliklinik für die umwohnenden Tibeter und die einheimische Bergbevölkerung. Für sie ist ein Gang zum nächsten Arzt oder Spital mit zu grossen Kosten und Wegstrecken verbunden, während sie bei uns gratis untersucht und behandelt werden. Die ersten Patienten treffen meistens schon frühmorgens ein, um eine der ersten Nummern zu bekommen, und warten dann geduldig, bis nachmittags die Reihe an ihnen ist. Oft sitzen mittags fünfzig und mehr Heilungssuchende in unserem Wartzimmer im Grünen und vertreiben sich die Zeit mit

Geplauder, Stricken oder Drehen der Gebetmühle. Wie in einer Landpraxis sieht man täglich viel Gewohntes, Harmloses, aber auch viel Ernstes und leider auch oft nicht zu heilendes Leiden. Anstelle von Medikamenten möchte man manchmal lieber die Mittel zu besserer Hygiene und reichhaltigerer Ernährung an die Patienten abgeben oder sie in ein Spital einweisen. Leider ist oft beides unmöglich. So befallen einen manchmal nach einem ausgfüllten Tag abends Müdigkeit und ein Gefühl der Ohnmacht all dem Elend gegenüber. Und doch spüren wir an der Anhänglichkeit der Kinder und der freundlichen Dankbarkeit der Erwachsenen, dass unser Einsatz nicht vergebens ist.»

Von Anfang an hatte sich die indische Regierung bemüht, die tibetischen Flüchtlinge in neuen landwirtschaftlichen Siedlungen im Süden unterzubringen. Sie erhielten Land zum Roden und Bebauen, und wenn der Anfang auch schwierig war, sind doch die meisten Siedlungen inzwischen selbsttragend geworden. Mehrere tausend Tibeter konnten in industriellen Betrieben und einige weitere tausend in tibetischen handwerklichen Unternehmungen unterkommen, und manche begannen selbst irgendein Geschäftchen, das sie über Wasser hält. Eine grosse Zahl jedoch musste lange Jahre in den Straßenbaulagern ausharren.

Diese Straßenbaulager! Sie sicherten den Männern und Frauen einen kleinen Verdienst, bedeuteten aber harte und gefährliche Arbeit unter entbehrungsreichen Bedingungen. Die Kinder mussten entweder weggegeben werden oder blieben unbearbeitet in den Zeltlagern, ohne irgendwelche Schulung. Erst in den letzten Jahren wurden auch für sie Horte und Schulen sowie ein Minimum an ärztlicher Betreuung organisiert, denn nur ein kleiner Teil von ihnen konnte in Dharamsala aufgenommen werden. Aus den Straßenbaulagern stammten auch die meisten der für die Ansiedlung in der Schweiz ausgewählten Flüchtlinge.

Wie eine solche Auswahl vor sich ging, erzählte uns Fräulein Dr. Züllig, die mehrmals für das Schweizerische Rote Kreuz die Ausreise von Tibetergruppen vorbereitete.

«Das war ein richtiges Gedulds- und Zusammenspiel, denn man musste verschiedene Faktoren in Übereinstimmung bringen: Es galt, auf ein ausgeglichenes Verhältnis zwischen Erwachsenen und Kindern, Frauen und Männern zu achten; die Grösse der Familien musste zu den vorhandenen Wohnungen passen; wir wollten gesundheitlich Gefährdete in die Schweiz bringen, doch wäre eine allzu grosse Zahl von Kranken nicht tragbar gewesen, das Schweizerische Rote Kreuz hatte so schon ziemlich hohe Kurkosten für mehrere Patienten zu übernehmen; einige Personen, Verwandte von bereits in der Schweiz lebenden Tibetern, wurden im Sinne von Familienzusammenführungen ausgesucht. Dann waren, wie bei uns, allerhand Formalitäten zu erfüllen.

Wir fuhren also mit einer Wunsch- und Adressliste los und besuchten einen Bauplatz nach dem andern, wo die Tibeter arbeiteten. Diese Camps mit je etwa hundert Leuten lagen oft nahe beieinander und wurden von einem tibetanischen «Lagerchef» geleitet, der auch die Ausweispapiere, welche die Flüchtlinge bei ihrer Registrierung erhalten hatten, aufbewahrte. Ihn fragten wir nach Familien, die er für die Ausreise empfehlen würde oder nach Personen auf unserer Liste. Die Adressen stimmten oft nicht mehr, denn die Tibeter wechseln häufig ihren Standort, sei es, dass sie an einen andern Arbeitsplatz versetzt wurden, oder aus eigenem Gutdünken anderswohin zogen oder nach Südindien umgesiedelt wurden.

Wenn man den gesuchten Bruder oder die Tante mit Familie gefunden hatte, wollten sie vielleicht gar nicht ausreisen, weil die Kinder inzwischen in eine indische Schule eintreten konnten und es nicht gut gewesen wäre, ihnen nochmals eine Verpflanzung zuzumuten, oder der älteste Sohn hatte Militärdienst geleistet und durfte deshalb nicht mehr ausreisen, so dass die Familie auseinandergerissen worden wäre, oder ein Familienmitglied war gerade als Händler unterwegs, man wusste nicht genau wo und für wie lange.

Auch Familien mit zwei Ehegatten oder Ehefrauen – ein in Tibet nicht aussergewöhnlicher Zivilstand – wurden wenn möglich nicht in die Gruppe aufgenommen, um Schwierigkeiten in der Schweiz zu vermeiden.

Der Entscheid, wer in die Schweiz reisen dürfe, wer nicht, der für die Ausgewählten eine so radikale Änderung der Lebensverhältnisse bedeutete, war eine grosse moralische Belastung, wenn wir es auch nicht in der Hand haben, dass den Bevorzugten auch wirklich ein glücklicheres Schicksal beschieden sei, denn auch in der Schweiz haben die Tibeter ja ihre Sorgen und Schwierigkeiten. In Indien gilt die Schweiz als Märchenland: jedermann hat eine Uhr, Radio, Fernsehen, ein Motorrad –, aber dass man zu regelmässigen Zeiten arbeiten, Steuern und Versicherungen zahlen muss, dass man, wenn auch gut behandelt doch ein Fremder ist in einem völlig andern Kulturkreis, die vielen «aber» wollen sie meist nicht sehen oder nicht wahr haben ...

Wenn die vorgesehene Gruppe von 20 oder 30 Köpfen schliesslich ausgewählt war, mussten die Tibeter bei den indischen Behörden schriftlich einen «Pass» beantragen. Viele waren des Lesens und Schreibens nicht kundig, so musste das für sie besorgt werden und der Antragsteller setzte seinen Fingerabdruck darunter. Ich führte deshalb jeweils ein Stempelkissen mit, wenn ich diese Briefe einsammeln ging. Dann hiess es warten, zwei Monate, drei Monate, bis die Identitäts- und Ausreisepapiere eintrafen, denn die Verwaltung prüfte jeden einzelnen Fall. Mit der Zeit war sie zum Beispiel nicht mehr bereit, einen Flüchtling ausreisen zu lassen,

für den sie durch Schulung oder Landzuteilung einen erheblichen Beitrag ausgelegt hatte.

War alles in Ordnung, besammelten wir uns in Delhi zum Impfen und Durchleuchten. Dann fuhren wir mit der Eisenbahn 3. Klasse in zwei bis drei Tagen nach Bombay. Dort begann das grosse Abenteuer: der Flug in die ferne Schweiz.»

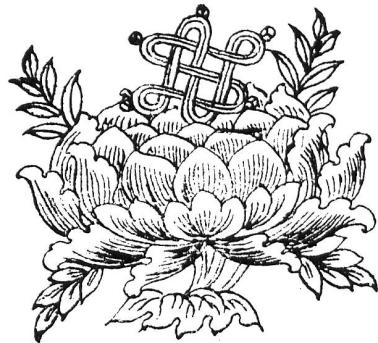


In Dharamsala wurde unterdessen weiter verbessert. Nach einer ersten eigentlichen «Bauphase» in den Jahren 1963/64 begann anfangs der siebziger Jahre wieder eine Periode reger Bautätigkeit, vor allem durch das Hilfswerk SOS Kinderdorf, das nach dem Modell des Pestalozzi-Kinderdorfs in Trogen arbeitet. 12 der 27 bisher neu erbauten Häuser wurden von den SOS-Kinderdorf-Freunden in verschiedenen Ländern finanziert, und die ehemalige Kinderkolonie und «Nursery» heisst jetzt «Tibetisches Kinderdorf». Die rund 900 Kinder, die heute dort leben, erhalten nun endlich die längst gewünschte familiäre Betreuung und Erziehung. Im Dorf werden zum Teil erstaunlich fortschrittliche pädagogische Methoden angewandt, man will nicht nur Wissen vermitteln, sondern die ganze Persönlichkeit bilden.

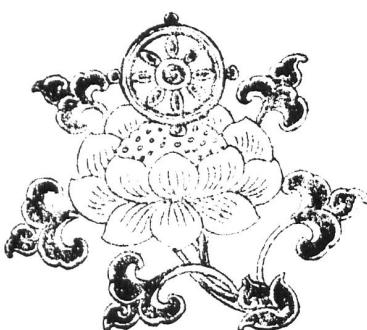
Die Aufteilung der Masse von Kindern in Familiengemeinschaften macht sich im Spitalbetrieb bemerkbar, wo in den letzten Jahren durchschnittlich nur noch 20 Patienten hospitalisiert waren. Viele leichtere Fälle dürfen jetzt der Pflege durch die Heimeltern überlassen werden, was vorher undenkbar gewesen wäre. Der allgemeine Gesundheitszustand ist besser, Krankheiten nehmen einen leichteren Verlauf, es gibt weniger Epidemien. Unsere Delegierten waren gleichwohl nicht unterbeschäftigt: sie konnten der Vorbeugung (Impfen) und den Aussenpatienten mehr Zeit widmen und die 2000 tibetischen Arbeiter im Kulatal regelmäßig aufsuchen, die medizinisch immer noch sehr mangelhaft versorgt waren. (Diese Strassenarbeiter wurden inzwischen ebenfalls im Süden Indiens neu angesiedelt.) Dem Schweizerischen Roten Kreuz schien jedoch der Zeitpunkt gekommen, sich zurückzuziehen. Auf dringende Bitte der Tibeter entsandte es für 1975 nochmals

einen Arzt nach Dharamsala und schloss die Mission Ende 1975 endgültig ab. Die Dorfverwaltung ist heute in der Lage, die medizinische Versorgung sicherzustellen, so wie sie für die Unterbringung, Schulung und Berufsausbildung der ihr anvertrauten Kinder verantwortlich ist; eine einheimische Ärztin konnte als Nachfolgerin gefunden werden, es haben auch mehrere junge Tibeterinnen eine Krankenpflegeausbildung erhalten. Das Kinderdorf ist weiterhin auf Unterstützung von aussen angewiesen. Die indische Regierung, verschiedene Hilfswerke, aber auch Tibeter in Europa, den Vereinigten Staaten und Kanada helfen mit Geld- und Naturalspenden mit, den Betrieb aufrechtzuerhalten, und viele Freiwillige bezeugen ihre Sympathie für das tibetische Volk durch längere oder kürzere Arbeitseinsätze.

Das Schweizerische Rote Kreuz konnte seine Aktion in Dharamsala während der vierzehn Jahre vorerst mit zweckbestimmten Spenden, dann mit Bundesmitteln finanzieren.



Für die Hilfe an die 961 in der Schweiz lebenden Flüchtlinge, deren Betreuung es zusammen mit dem Verein Tibeter Heimstätten übernahm, richtete das Schweizerische Rote Kreuz 1961 die **Patenschaft für tibetische Flüchtlinge** ein, denn diese Hilfe geht weiter, muss weitergehen. Sie umfasst sowohl Betreuung in allen Lebensfragen wie finanzielle Zuschüsse für die Ausbildung der Jugendlichen oder im Fall von Unfall, Krankheit, Arbeitslosigkeit oder sonst ungenügendem Einkommen. Die Patenschaft (Verpflichtung zu sechs monatlichen Zahlungen von Fr. 10.–) sei allen Freunden herzlich empfohlen. Anmeldung und Auskunft beim Zentralsekretariat SRK, Sektor Sozialdienst, Taubenstrasse 8, 3001 Bern, Telefon 031 22 14 74.



Die Vignetten (Muschel, Rad, Vase, Lebensknoten) stellen buddhistische Glücksymbole dar und sind der Kinderdorf-Zeitung entnommen, die Zeichnung auf Seite 16 einem Jahresbericht des Kinderdorfs in Dharamsala.