Zeitschrift: Tätigkeitsbericht / Internationales Komitee vom Roten Kreuz

Herausgeber: Internationales Komitee vom Roten Kreuz

Band: - (1963)

Rubrik: Naher und Mittlerer Osten

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: 17.08.2025

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

Südafrika

Fünfmal weilte Herr Hoffmann in Südafrika. Er knüpfte zweckdienliche Beziehungen zum Südafrikanischen Roten Kreuz und zur Regierung an und erhielt die Genehmigung, einige aufgrund der politischen Lage Inhaftierte zu besuchen.

Er legte über 60.000 km im Flugzeug zurück, wobei er nicht nur Südafrika, Angola, Burundi und Kongo (Léopoldville), sondern auch Kenia, Madagaskar, die Mauritiusinsel, Mosambik, Uganda, Nordrhodesien, Südwestafrika, Swasiland, die Reunioninsel, Tanganjika, Njassaland und Betschuanaland besuchte. In den Hauptzentren der letztgenannten Länder suchte er Rotkreuzkomitees auf, die junge Mütter und Kleinkinder betreuen und Kinder mit Lebensmitteln versorgen. In diesen Komitees sind verschiedene Rassen vertreten. Die afrikanischen Mitglieder legen grosses Interesse an den Tag.

In allen bereisten Ländern nahm Herr Hoffmann mit den Behörden und den bereits vorhandenen oder im Entstehen begriffenen Rotkreuzgesellschaften Verbindung auf. Die Gespräche erstreckten sich hauptsächlich auf die Verbreitung der Genfer Abkommen, die Entwicklung der neuen Rotkreuzgesellschaften und auf die Möglichkeit, die infolge der Ereignisse verhafteten Personen zu besuchen.

2. NAHER UND MITTLERER OSTEN

Jemen

Eine Hilfsaktion von grosser Tragweite.- Der vorige Jahresbericht des IKRK meldete, dass Ende 1962 eine Mission nach Jemen entsandt wurde, um die Opfer des dort ausgebrochenen Bürgerkriegs zu betreuen. Diese aus den Ärzten Dr. Jean Maurice Rubli und Dr. Guido Piderman bestehende Mission begab sich nach Saudi-Arabien zum Imam El Badr, dem Oberhaupt der royalistischen Streitkräfte im Jemen.

Im Laufe des Jahres 1963 verstärkte das IKRK seine Aktion in der Arabischen Republik Jemen, deren Hauptstadt Sana ist, sowie in dem von den royalistischen Streitkräften kontrollierten Norden des Landes beträchtlich. Es leitete eine grossangelegte Hilfsaktion für die Opfer des Konflikts ein.

Diese Intervention des IKRK auf der arabischen Halbinsel ist von ganz besonderer Bedeutung. Bisher gehörten nämlich Saudi-Arabien und der Jemen zu den wenigen Ländern der Erde, in die das Rote Kreuz und die Genfer Abkommen noch nie eingedrungen waren. Jetzt ist im Jemen ein Roter Halbmond im Entstehen begriffen, und infolge der IKRK-Missionen haben sich Präsident Sallal und der Imam El Badr bereit erklärt, die Grundsätze der Abkommen zu beachten.

In diesem Zusammenhang sei erwähnt, dass auch in Saudi-Arabien beachtliche Fortschritte erzielt worden sind. Die saudischen Behörden haben nämlich angeregt, im Königreich eine nationale Rothalbmondgesellschaft zu schaffen, die das IKRK am 8. August 1963 offiziell anerkannte. Saudi-Arabien war den Genfer Abkommen am 18. Mai 1963 beigetreten.

Missionen in beiden Lagern. - Auf ihrer Reise zur Sondierung der Lage in Nordjemen kamen die Ärzte Dr. Rubli und Dr. Piderman zum Hauptquartier des Imam El-Badr, der sie ausserordentlich herzlich aufnahm und sich bereit erklärte, dafür zu sorgen, dass seine Truppen die wesentlichen Vorschriften der Genfer Abkommen hinsichtlich der Behandlung der Verwundeten und Gefangenen beachten. Die Delegierten sammelten zahlreiche Auskünfte, welche die pessimistischsten Eindrücke über die Not der Opfer des Krieges und das völlige Fehlen ärztlicher Betreuung in den von den königstreuen Streitkräften gehaltenen Gebieten bestätigten.

Da es im Hauptquartier des Imam nicht einmal einen Krankenpfleger gab, behandelten die beiden Ärzte zahlreiche Verwundete und Kranke und operierten einige unter ihnen. Bei einem Luftangriff wurde Dr. Piderman selbst leicht verwundet, doch konnte er, nachdem er sich schnell verbunden hatte, weiterhin schwerer verwundete Personen behandeln und operieren.

Kaum waren die beiden Arztdelegierten nach Genf zurückgekehrt, als eine neue Mission nach Jemen abreiste, diesmal jedoch zur republikanischen Seite. In Sana, der Hauptstadt der Arabischen Republik Jemen, wurde sie mit viel Liebenswürdigkeit und Diensteifer willkommen geheissen.

Die Vertreter des IKRK, Roger Du Pasquier und Joseph Gasser, wurden vom Präsidenten der Republik, Abdallah Sallal, empfangen, der die Verpflichtung unterzeichnete, für die Einhaltung der Hauptvorschriften der Genfer Abkommen zu sorgen. Im übrigen erklärte der Staatschef sich im Prinzip einverstanden, Listen der von seinen Truppen gemachten Gefangenen nach Genf zu übersenden.

Im Verlaufe ihrer Erforschungen des medizinischen Bedarfs besuchten die IKRK-Delegierten das Krankenhaus von Sana, in dem sich einige politische Häftlinge in Behandlung befanden, u. a. ein früherer Minister der royalistischen Regierung.

Gefangenenbetreuung. - Damit hatte das IKRK gegen Ende Januar 1963 - rund drei Monate nach Ausbruch des Bürgerkrieges in diesem von der übrigen Welt abgeschlossenen Land - schon bei den Oberbefehlshabern der beiden Armeen die formelle Verpflichtung erreicht, die Hauptvorschriften der Genfer Abkommen zu beachten. Es blieb abzuwarten, auf welche Weise diese Versprechungen in die Tat umgesetzt werden könnten. Trotz der Härte der Bräuche zeigte es sich, dass das humanitäre Ideal oftmals einer gewissen ritterlichen Mentalität entsprach, die bei den Jemeniten lebendig geblieben ist.

Dennoch stiess dieses humanitäre Ideal manchmal auf Widerstände. So zeigten sich beispielsweise einige Stämme keineswegs sonderlich bemüht, das Leben der Gefangenen zu schonen, sondern hielten es vielmehr für ehrenvoll, die "Feiglinge", die sich hatten gefangennehmen lassen, einfach niederzumetzeln. Daher befahl der Imam unter dem Eindruck der Argumente des IKRK, ihm alle gefangenen Feinde lebend und unverzüglich zu übergeben. Um den guten Willen der Stämme zu

ermutigen, beschloss er, für jeden Gefangenen, der lebend zu seinem Hauptquartier gebracht würde, eine Prämie zu zahlen.

Die Demarchen der Delegierten zugunsten der Gefangenen führten noch zu anderen positiven Ergebnissen. So konnten Anfang Mai 1963 vierundzwanzig ägyptische Soldaten, die im Jemen gefangengenommen und in Saudi-Arabien interniert worden waren, freigelassen und repatriiert werden. Ein Vertreter des IKRK begleitete sie bis nach Kairo. Weitere Freilassungen erfolgten zu Beginn des Jahres 1964.

Auf republikanischer Seite bemühten sich die Vertreter des IKRK in Sana, auch den Gefangenen und Internierten Beistand zu leisten. Wenn es auch schwierig war, Listen der Gefangenen zu erhalten, so wurde ihnen doch wenigstens erlaubt, Angehörige des Hofes und der Familie des Imam, die in der jemenitischen Hauptstadt interniert waren, zu besuchen. Derartige Besuche fanden auch in Kairo statt, wo Anfang Juli 1963 zwei Vertreter des IKRK sich zu Angehörigen der früheren jemenitischen Königsfamilie begeben konnten, die in zwei Villen interniert gehalten wurden. Die Behörden der VAR gaben später vierundzwanzig unter ihnen die Freiheit zurück und gestatteten ihnen, nach Saudi-Arabien zu gehen.

Diese Tätigkeit zugunsten der Gefangenen und Internierten wurde auf beiden Seiten regelmässig fortgesetzt und fand zunehmend das Verständnis und die Unterstützung der republikanischen wie auch der königlichen Dienststellen. Die Besuche bei den ägyptischen Gefangenen in oft nur sehr schwer zugänglichen Gebieten entwickelten sich manchmal zu abenteuerlichen Expeditionen, doch bedeuteten sie eine grosse moralische Stärkung nicht nur für die Gefangenen, sondern auch für ihre Familien. Mehrere an das IKRK gerichtete Briefe sind ergreifende Zeugnisse der Dankbarkeit und zeigen eindringlich, wie sehr diese Tätigkeit zur Tröstung der in grösste Besorgnis gestürzten Familien beiträgt.

Ärztlicher Beistand auf republikanischer Seite. - Die ersten Missionen des IKRK hatten bereits ergeben, dass es in dem von den königstreuen Streitkräften beherrschten Teil des Jemen keinerlei

Sanitätsdienste gab und ärztliches Personal völlig fehlte. Während sich das IKRK nun darauf vorbereitete, dieser katastrophalen Situation zu begegnen, musste es sich gleichzeitig mit den sanitären Bedingungen auf republikanischer Seite befassen. Seine Delegierten konnten jedoch feststellen, dass in Sana und den anderen Städten der Republik einige gute Krankenhäuser vorhanden sind, die durchaus Verwundete und Kranke aufnehmen und sachgemäss pflegen können. Ausserdem verfügte die ägyptische Armee über ein gut ausgerüstetes und ausgebildetes Sanitätskorps.

Während ihres Aufenthaltes in Sana wurde die erste Mission, die sich auf republikanische Seite begab, von dem Mangel an Medikamenten und Sanitätsmaterial unterrichtet, unter dem diese Krankenhäuser litten. Der Gesundheitsminister des Jemen übergab den Delegierten eine Aufstellung dringend benötigter Artikel.

Im Februar 1963 richtete das IKRK daher von Genf aus einen Appell an mehrere nationale Rotkreuzgesellschaften, um sich die erforderliche Unterstützung zu verschaffen. Die Ergebnisse dieses Aufrufs ermöglichten es, auf dem Wege über Aden beachtenswerte Mengen an Medikamenten und Verbandsmaterial nach Sana zu befördern, mit deren Hilfe es gelang, die Lage in den Krankenhäusern und den Verbandsstellen in der Nähe der Kampfzonen zu bessern. Die Verteilung wurde hauptsächlich von dem Arztdelegierten Dr. Jürg Baer sowie von dem Delegierten Joseph Gasser ausgeführt. Bis zum Sommer 1963 erhielt die Arabische Republik Jemen durch Vermittlung des IKRK Medikamentenspenden im Werte von 125.000,-- Schweizer Franken.

Die Anfänge des Roten Halbmonds in Sana.- Im Rahmen ihrer ersten eiligen Reformmassnahmen wandten die Leiter der Republik Jemen ihre Aufmerksamkeit auch dem Problem der Gesundheitspflege zu. Einige sachkundige Persönlichkeiten wurden durch Regierungserlass damit beauftragt, eine nationale Gesellschaft des Roten Halbmondes ins Leben zu rufen.

Als die erste nach Sana entsandte Delegation des IKRK den Jemenitischen Roten Halbmond in seinen provisorischen Räumen besuchte, fand sie eine Leitung vor, die lebhaft daran interessiert war, sich weiterzubilden und zu unterrichten, um die Tätigkeit ihrer Organisation wirksamer zu gestalten.

Angesichts dieses Interesses beschloss das IKRK, einen der Leiter des Jemenitischen Roten Halbmonds zu einem Orientierungslehrgang in die Schweiz einzuladen. So kam es dazu, dass sein Generalsekretär, Herr Abdel Wasaa Hamid, an einem Seminar teilnahm, das vom IKRK, der Liga der Rotkreuzgesellschaften und dem Schweizerischen Roten Kreuz im Juli und August 1963 in Founex bei Genf abgehalten wurde. Das bedeutet indessen nicht, dass der Jemenitische Rote Halbmond auf internationaler Ebene offiziell anerkannt sei. Diese Anerkennung kann erst dann erfolgen, wenn der Bürgerkrieg beendet ist und die Gesellschaft eine ausreichende Entwicklungsstufe erreicht hat.

Das grosse Elend der Verwundeten auf der Seite der Royalisten.- Seit dem Ausbruch des Konfliktes hatten die zu den königstreuen Streitkräften entsandten Delegierten des IKRK darauf hingewiesen, dass in bezug auf ärztliche Betreuung die Lage bei den Kriegern des Imam katastrophal war. Die Männer, die im Verlauf schwerer Kämpfe in den entfernten Gebirgen verwundet wurden, starben fast alle aus Mangel an ärztlicher Pflege. Die ständigen Wendungen im Kriegsverlauf verschärften unaufhörlich die Situation. Die von Genf delegierten Ärzte, insbesondere Dr. Bruno Beretta, taten unter unsicheren Bedingungen alles in ihrer Macht Stehende und mussten lange Märsche von einem Kampfgebiet zum anderen unternehmen. Sie operierten die Verwundeten in Höhlen, die mit Petroleumlampen erleuchtet waren, oder auch im Freien, und sahen sich von der Arbeit überwältigt. Neben Verwundeten von der Front kam noch die Zivilbevölkerung von nah und fern, um sich behandeln zu lassen. Die Jemeniten trauten den Ärzten unbegrenzte Fähigkeiten zu. So brachte man ihnen beispielsweise Transistorradios

zur Reparatur in der Annahme, die Elektromechanik bilde einen Zweig der Medizin!

Im Sommer 1963 hielt es das IKRK für erforderlich, ein neues Sachverständigengutachten über die ärztliche Versorgung einzuholen. Es wandte sich ein weiteres Mal an den Arztdelegierten Dr. Jean-Maurice Rubli, der sich im August an Ort und Stelle begab und dabei Medikamente und Pflegematerial im Werte von mehreren tausend Franken mit sich führte. Seine Berichte bestätigten das bedrückende Elend der Opfer des Krieges, die gänzlich aufgegeben waren - ähnlich wie diejenigen, die Henry Dunant auf dem Schlachtfeld von Solferino gefunden hatte.

Die Feststellungen zweier Schweizer Ärzte.- Eine neue Gruppe von Arztdelegierten - bestehend aus den Doktoren Spirgi und Wild, die sich über das Schweizerische Rote Kreuz dem IKRK zur Verfügung gestellt hatten - brachen bald darauf zu den königstreuen Gebieten des Jemen auf, die sie in einer höchst abenteuerlichen Reise durchquerten. Ihre Schlussfolgerungen waren entscheidend. Sie überwanden bei erdrückender Hitze und Trockenheit das in der Nähe der saudiarabischen Grenze gelegene Hochplateau und gewannen dann das Landesinnere. Nachstehend folgen einige Auszüge aus einem Bericht, den sie zu Beginn des Herbstes 1963 an das IKRK schickten (der Auszug beginnt mit dem Zeitpunkt, in dem die beiden Ärzte zu Beginn ihrer Reise in einem Lager der Royalisten Halt machen):

"Wir nehmen grosse Konsultationen vor, bei denen wir über 40 Leichtverwundete und Kranke untersuchen und behandeln. Hier wütet die Malaria. Daneben finden wir zahlreiche Fälle von chronischer Dysenterie und Ascaridiasis. Die Ernährung ist kalorienmässig unzureichend. Die Kost besteht aus Reis und unappetitlichen getrocknetem Schaffleisch; das Gemüse ist sehr dürftig, daneben gibt es Konserven, vor allem Thunfisch.

Am nächsten Tag neue Krankenvisite. Wir behandeln etwa 30 Männer, einigen von ihnen müssen wir völlig kariöse Zähne ziehen. Die Patienten danken uns mit einem lauten Hurra!

Zwei Stunden vor Sonnenuntergang verlassen wir das Lager in einem von Maschinengewehreinschüssen durchlöcherten Wagen in westlicher Richtung. Wilde Fahrt durch nächtliche Wüste...

Auf dem Weg nach der Oasenstadt Kharir finden wir in einer niedrigen Felshöhle zwei Schwerverwundete, die vor fünf Tagen durch Granatsplitter verletzt wurden. Sie liegen auf mit Blut und Eiter verschmierten Schaffellen. Der eine von ihnen ist halb komatös. In der stinkenden Höhle gibt es kaum Wasser und keine Seife. Wir verbinden diese Elenden, verabreichen ihnen Chloromycetin und sorgen für ihren Abtransport.

In Kharir untersuchen wir über 20 Patienten, zum Teil schwerkranke Kinder. Ein zehnjähriges Mädchen leidet an massiver Lungenentzündung, ein zwölfjähriger Knabe liegt im Sterben. Wir können ihn nur symptomatisch behandeln und empfehlen, ihn sofort nach Najran und Dschidda zu evakuieren.

Die Notwendigkeit eines modernen Feldspitals mit allen diagnostischen Hilfsmitteln und therapeutischen Möglichkeiten drängt sich immer mehr auf und wird für uns zur Obsession. Wir denken dabei auch an die Verbreitung der Lungentuberkulose, vor allem unter den hart arbeitenden Frauen und unter den unterernährten Kindern.

Zwei Tage später: Start auf Eselsrücken. Unterwegs zeigen uns Mütter ihre kranken Kinder. Wir können nur einige Antibiotika und Augensalbe an trachomkranke Kinder austeilen.

Nach fünfstündigem Ritt kommen wir in einem Gefangenenlager an und erkundigen uns nach den dortigen Lebensbedingungen. Anschliessend erfolgt die Krankenvisite. Wir untersuchen über 20 Jemeniten, die an Malaria, Lungenentzündung, offenen Fingerfrakturen, Schuss- und Stichverletzungen leiden. Wir verteilen Antibiotika und machen Fixationsverbände. Ein Jemenit mit Stichverletzungen am Thorax wird im Gefängnis gepflegt."

Nachdem die beiden Ärzte tags darauf einen dreitausend Meter hohen Pass überquert haben, machen sie erneut Halt. Sie fahren in ihrem Bericht fort:

"Die Kranken warten auf uns. Sie wollen alle auf einmal in unser Zelt. Die einen wollen uns ihre durch eine alte Schussverletzung verstümmelte Hand, andere ihren von Skarifikationen verunstalteten Bauch zeigen. Nachdem wir 40 Patienten untersucht haben, fahren wir mit einem von Kugeln durchlöcherten Wagen ab. Unterwegs finden wir die zwei Schwerverwundeten von Kharir am Rande eines Wadi liegend, umringt von ihren Kameraden, die sie etwa zehn Stunden lang durch Felsgelände und über Pässe getragen haben.

Nachts fahren wir in Frontrichtung durch die Wüste. Wir sehen bombardierte Orte. Ein Lagerkommandant erteilt uns die Genehmigung, die seit fünf Monaten internierten Gefangenen zu besuchen. Sie schlafen auf einer Felsterrasse, zusammen mit ihren Wächtern. Auch hier geben wir Gefangenschaftskarten aus.

In einer nicht bombensicheren Felsnische empfangen wir die ersten Verwundeten. Es handelt sich in der Mehrzahl um Granatsplitterverletzungen. Wir untersuchen und behandeln vorerst sieben Verwundete, die tags zuvor von einer Mörsergranate getroffen worden waren, vier davon sind Schwerverletzte. Einer hat eine Trümmerverletzung des rechten Knies mit Eröffnung des Gelenkes. Unter dem Notverband finden wir Maden! Ein weiterer hat multiple Granatsplitterverletzungen mit Abszessbildungen. Wir haben alle Hände voll zu tun. Mein Kollege sterilisiert die Instrumente in einem Felsloch, während ich Granatsplitter entferne. Alle erhalten von uns Megacillin gespritzt. Zwischenhinein werden uns ausgetrocknete Dysenteriepatienten gebracht, die uns aus fiebrigen Augen flehend ansehen. Des weiteren legt man uns einen Mann mit Beckenbruch und Makrohämaturie sowie Oligurie vor die Felsnische, der heute von einem Ford-Truck überfahren wurde ...

Nach zu kurzem Schlaf werden wir durch die sich ansammelnden Kranken und Verwundeten geweckt. Wir finden

weitere Dysenterie-Patienten und gipsen Frakturen. Ein Schwerkranker mit Typhusverdacht erhält Plasma- und Kochsalzinfusionen wegen schwerster Exsikkose. Mittags bringt man uns eine Reisplatte mit Schaffleisch, bedeckt mit Fliegen, und ein wenig Tee. Zum Glück haben wir noch einige Konserven. Am Nachmittag werden uns per Camion 15 Granatsplitterverletzte und Malariakranke gebracht, denen wir unsere letzten Medikamente geben.

Wir machen uns auf den Weg nach dem 260 km entfernten Najran. Unterwegs kommen wir über ein Schlachtfeld, wo vor fünf Monaten über 100 Mann getötet wurden. Sie wurden nicht begraben, und Sand hat die von Vögeln zerfressenen Leichen bedeckt."

Die Doktoren Spirgi und Wild betonten beim IKRK die dringende Notwendigkeit, in der Nähe der Kampfzonen ein Feldlazarett einzurichten, das eine grosse Zahl von Verwundeten und Kranken aufnehmen könnte und eine ausreichende Ausrüstung besässe, um grosse operative Eingriffe ausführen zu können. Dieses Lazarett würde den Schwerpunkt der ärztlichen Tätigkeit bilden, die das IKRK jetzt in verstärktem Umfang und unter Einsatz wesentlich grösserer Mittel als zuvor aufzunehmen bereit war.

Nachdem die beiden Ärzte wasserlose und glühend heisse Gebirge durchquert hatten, fanden sie einen geeigneten Platz: eine kleine Hochebene, die auf drei Seiten von den Ausläufern des vulkanischen Gebirgsmassifs umgeben war, das den Jemen von Saudi-Arabien trennt. Der Ort hiess Uqd und lag etwa 40 km südlich der Oase Najran. Niemand wusste zu sagen, ob je zuvor ein Europäer seinen Fuss hierher gesetzt hatte.

Die Errichtung des Feldlazaretts. - Die geographische Lage des gewählten Platzes war günstig: ganz nahe der auf den Karten summarisch eingezeichneten Grenze, in dem von den Vereinten Nationen neutralisierten und überwachten Niemandsland. Gemäss den politischen Übereinkünften, die zu Beginn des Sommers 1963 abgeschlossen wurden, durften keine Streitkräfte diese Zone durchqueren. Das IKRK konnte sich dort also in

Sicherheit fühlen. Demgemäss beschloss es, den Ratschlägen der beiden Arztdelegierten zu folgen, und so wurde im Oktober 1963 das Unternehmen "Feldlazarett" eingeleitet.

Das vom IKRK geschaffene Feldlazarett Uqd steht unter dessen unmittelbarer Leitung, doch hätte es nicht arbeiten können ohne die Beteiligung des Schweizerischen Roten Kreuzes, das den grössten Teil des Personals stellt. Andere nationale Gesellschaften haben ebenfalls Ärzte und Pfleger abgeordnet. Als erstes schloss sich das Britische Rote Kreuz dem Unternehmen an und machte den Anfang mit der Entsendung eines Arztes und eines Krankenpflegers, die ihre Tätigkeit an verschiedenen Frontabschnitten ausübten. Das IKRK selbst lieferte die "Clinobox", eine Art vorfabrizierte Klinik, die den Operationssaal und die anderen für die Chirurgie erforderlichen Einrichtungen enthält. Die "Clinobox" bildet das eigentliche Herz des Lazaretts.

Die Aufnahmefähigkeit des Lazaretts war auf fünfzig in Zelten stehende Betten festgesetzt; rings um die "Clinobox" gruppierten sich die verschiedenen dazugehörigen Einrichtungen, Röntgenanlage, Laboratorien und Poliklinik. Die Materialkosten beliefen sich auf SFr. 700.000,--, die Transportkosten auf SFr. 300.000,--;hinzu kommen noch monatlich SFr. 125.000,-- Personalkosten, die vom Schweizerischen Roten Kreuz übernommen wurden. Die Ausgaben für die Materiallieferungen wurden durch Darlehen der Schweizerischen Eidgenossenschaft gedeckt, während einige andere Länder auf einen neuen Aufruf hin, der an ihre nationale Rotkreuzgesellschaft gerichtet wurde, dreissig Prozent der Kosten übernahmen. Für den Transport der schweren Lazarettausrüstung stellten die amerikanischen Luftstreitkräfte ein Transportflugzeug vom Typ "Globemaster" zur Verfügung, das einzige Flugzeug, das die "Clinobox" befördern konnte, ohne dass diese zuvor zerlegt werden musste. Die ersten Materialtransporte zum Jemen wurden Anfang November 1963 durchgeführt.

Gemäss den Anweisungen, die dem Personal des Lazaretts gegeben worden waren, sollte dieses als Behandlungszentrum vor allem für die Opfer des Krieges sowie als Aktionsbasis für die Sanitätsgruppen dienen, die von verschiedenen Rotkreuzgesellschaften entsandt wurden.

Die Mitarbeiter des Schweizerischen Roten Kreuzes - sieben Ärzte, die von Krankenpflegern und -schwestern, von Technikern und natürlich auch von einem Koch begleitet waren - flogen in einem vom IKRK gecharterten Flugzeug von Genf ab. Nach einer Zwischenlandung in Dschidda mit kurzem Aufenthalt bei der Delegation des IKRK gingen sie auf der Landebahn in der Wüste nahe bei Najran nieder und überwanden dann in Jeeps und Lastwagen die 40 Kilometer wildzerklüftetes und ausgetrocknetes Gelände, welche die Oase von der Felsenbucht Uqd trennen. Da die amerikanische "Globemaster" zu schwer für die Sandpiste von Najran war, musste sie in Riad landen. Von dort wurde die "Clinobox" langsam mit Zugmaschinen nach Uqd transportiert, wobei sie 1100 km auf Wüstenpfaden hinter sich brachte. Die Überführung verlief nicht ohne Zwischenfälle, Pannen und Achsenbrüche, doch erreichte die kostbare Ausrüstung trotz allen Schwierigkeiten schliesslich in gutem Zustand den Ort für die Errichtung des Lazaretts, dessen Personal nur durch Funk und die holperige Rollbahn von Najran mit der übrigen Welt verbunden war.

In Uqd hatten die Mitglieder des Teams unter der aktiven Leitung des Chefarztes Dr. Wolfgang Schuster inzwischen die Zelte aufgebaut und das Zeichen des Roten Kreuzes gross auf die benachbarten Felsen gemalt, um den Kriegs- wie Zivilflugzeugen die Lage des Lazaretts anzuzeigen. Ferner hatten sie die nächstgelegene Wasserstelle ausfindig gemacht. Man musste den täglichen Wassertransport mit Tankwagen von einem Brunnen in der Wüste organisieren, der rund 25 km entfernt war. Dies machte es notwendig, das lebenswichtige Nass zu rationieren.

Am 19. November empfingen und behandelten die Ärzte ihre ersten Patienten in der Poliklinik des Lazaretts. Anfang Dezember waren die "Clinobox", die Elektrogeneratoren und die anderen technischen Einrichtungen aufgebaut, und die Chirurgen konnten an die Arbeit gehen.

Indessen ergab sich mit der Ankunft des ersten Kranken eine neue Schwierigkeit. Entsprechend den Grundsätzen der Genfer Abkommen konnte das Personal das Vorhandensein von Waffen im Innern des Lazaretts nicht dulden. Gleichzeitig musste die im Einvernehmen mit den republikanischen Behörden beschlossene Neutralisierung

sowie die von den Vereinten Nationen garantierte Entmilitarisierung der Grenzzone rings um Uqd berücksichtigt werden. Aber die Jemeniten - normalerweise freundschaftlich und vertrauensvoll, wenn auch immer stolz - liessen sich nicht ohne weiteres entwaffnen. Tatsächlich bedeutet ja für sie die Waffe nicht nur ein Kampfinstrument, sondern zugleich das Kennzeichen des freien Mannes. Daraus ergab sich, dass das Lazarettpersonal ständig kurze Ansprachen über die Grundgedanken des Roten Kreuzes und der Genfer Abkommen halten musste, um das Einverständnis der Krieger zu gewinnen, die gekommen waren, sich behandeln zu lassen.

Mit Beginn des Monats Dezember 1963 verstärkte sich die Tätigkeit des Lazaretts unaufhörlich. In sehr kurzer Zeit waren alle Betten des Lazaretts belegt, denn Tag für Tag trafen neue Verwundete von der Front ein, entweder auf dem Rücken von Maultieren oder von ihren Kameraden getragen, die erschöpfende mehrtägige Märsche hinter sich brachten, um diesen Ort der Rettung zu erreichen. Der Operationssaal wurde tagtäglich benutzt, mit durchschnittlich einer grösseren Operation pro Tag. Der Röntgendienst und die Laboratorien arbeiteten ebenfalls. Von Anfang an behandelte die Poliklinik jeden Tag zwanzig bis dreissig Personen; diese Zahl sollte später auf einhundertsechzig ansteigen.

Seit der Eröffnung des Lazaretts fanden sich neben den im Kampf verwundeten Männern ständig mehr kranke Zivilisten ein. Sie kamen nicht nur aus der näheren Umgebung, sondern auch aus entfernteren Gebieten. Der Ruf der Ärzte des Roten Kreuzes und ihrer erstaunlichen Heilmittel hatte sich in Windeseile über die Gebirge und Täler verbreitet. Ganze Familien trafen nach tagelangen Reisen ein und erwarteten geduldig den Zeitpunkt ihrer Behandlung. Mit kindlichem Vertrauen überliessen sie sich den Ärzten und willigten in Operationen ein, um sich von Übeln befreien zu lassen, unter denen sie manchmal schon seit Jahren litten und die man in Europa längst nicht mehr findet, es sei denn in medizinischen Lehrbüchern. Allmählich entstand rings um das Lazarett eine kleine Ansiedlung, die von den Kranken und ihren Angehörigen bewohnt wurde. Einige Patienten richten sich in den Aushöhlungen der Lavafelsen rings um die Felsenbucht ein, und die Ärzte mussten fast jeden Tag nach ihrer Dienstzeit eine Reihe von "Hausbesuchen" machen.

Im übrigen begannen die Ärzte und ihre Mitarbeiter, den Kranken und ihren Begleitern die Grundbegriffe der Hygiene, der Vorbeugung und der Ersten Hilfe beizubringen. Gleichzeitig widmeten sie sich der Ausbildung jemenitischer Krankenpfleger. Das in der Einsamkeit der Wüste entstandene Feldlazarett vervielfachte so seine Dienste und sah seine Bedeutung wachsen, bis es schliesslich für die ganze Rotkreuzbewegung zu einer bemerkenswerten und stimulierenden Erfahrung wurde.

Die Tätigkeit der Sanitätsteams. - Mit Einbruch des Winters begannen Sanitätsteams - von Uqd oder der saudiarabischen Grenze aus - sich in das Innere des Jemen zu begeben, um den Opfern des Krieges schneller zu Hilfe kommen zu können. Das erste dieser Teams war dem IKRK vom Britischen Roten Kreuz zur Verfügung gestellt worden und bestand aus Doktor William C. Bartlett und dem Krankenpfleger Arnold Plummer. Von einem Delegierten des IKRK begleitet, begab es sich an die Westfront in die Nähe des Hauptquartiers des Imam El-Badr und behandelte zahlreiche Verwundete und Kranke.

Zur Ostfront begaben sich mehrere Teams, die von Uqd aus losfuhren und jeweils aus einem Arzt und einem Krankenpfleger bestanden. Unter Führung der Doktoren Schuster, Piderman, Georg Müller und Leuthold führten sie quer durch das Gebirge ihre zwei- bis dreiwöchigen Missionen aus, wobei sie Medikamentenkisten und chirurgische Bestecke mitnahmen. Auf diese Weise besuchten die schweizerischen Ärzte und Krankenpfleger nichttransportfähige Verwundete, die sie in Felsenhöhlen in der Nähe der Front behandelten. Sie legten bei vielen von ihnen Verbände an und führten sogar Operationen aus. Diese Expeditionen brachten grosse Gefahren mit sich und blieben nicht von Unfällen verschont. Es kam vor, dass die Mitglieder der Teams bei ihrer Rückkehr nach Uqd in einem Zustand fast völliger Erschöpfung auf der Schwelle des Lazaretts zusammenbrachen.

Im Jemen, einer Weltgegend, die bisher der Rotkreuzbewegung und den Genfer Abkommen fremd war, führte das IKRK die bedeutendste seiner Aktionen des Jahres 1963 durch.

Zypern

Die im Dezember 1963 auf Zypern ausgebrochenen Unruhen veranlassten das IKRK, der zyprischen Regierung seine humanitären Dienste anzubieten. Nach Annahme dieses Angebots wurde der Delegierte Jacques Ruff mit einer Mission zum Schutze und zur Betreuung der Konfliktsopfer betraut. Er reiste unverzüglich nach Nikosia, wo er am 1. Januar 1964 eintraf.

3. Ferner Osten und Südostasien

Indonesien

Nach der Wiederaufnahme der diplomatischen Beziehungen zwischen Indonesien und den Niederlanden konnte das IKRK seine Tätigkeit als neutraler Vermittler zwischen den beiden Ländern einstellen.

Es hatte sich 1961 für die Weiterleitung der Gelder an das Indonesische Rote Kreuz zur Verfügung gestellt, die die Regierung der Niederlande an in Indonesien verbliebene niederländische Staatsangehörige überwies. Dabei handelte es sich um Pensionen, Beihilfen oder Entschädigungen im Gesamtwert von 557.000 Dollar für 800 Empfänger.

Ferner sorgte der Zentrale Suchdienst des IKRK über zwei Jahre lang für den Austausch von Familiennachrichten mit Indonesien. In Zusammenarbeit mit dem Indonesischen Roten Kreuz setzte sich das IKRK dafür ein, die Heimreise der niederländischen Staatsangehörigen zu erleichtern.

Vietnam

Im Februar hielt sich der IKRK-Generaldelegierte für Asien, André Durand, längere Zeit in Saigon auf, um die durch den Konflikt in der Republik Vietnam aufgeworfenen humanitären Probleme zu prüfen. Er befasste sich besonders mit der Lage der aufgrund der Ereignisse