

**Zeitschrift:** Tätigkeitsbericht / Internationales Komitee vom Roten Kreuz  
**Herausgeber:** Internationales Komitee vom Roten Kreuz  
**Band:** - (1980)  
  
**Rubrik:** Asien

### **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:** 11.01.2026

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

Kennzeichnend für das Jahr 1980 war der starke Einsatz des IKRK in Südostasien, wo es zusammen mit UNICEF ein bedeutendes Hilfsprogramm für die Bevölkerung von Kampuchea im Landesinneren und entlang der thailändischen Grenze durchführte. In dieser Grenzregion hat das IKRK die traditionelle Schutztätigkeit entfaltet, besonders für Menschen in gefährdeten Kategorien (Frauen, Kinder, Flüchtlinge vietnamesischer Herkunft). Der Zentrale Suchdienst des IKRK und die betroffenen Nationalen Gesellschaften haben ferner ihre Hilfe für die «Boatpeople» fortgeführt. Gemeinsam mit dem Indonesischen Roten Kreuz baute das IKRK auch die Hilfsaktion für die Bevölkerung von Osttimor auf.

Auf dem indischen Subkontinent unternahm das IKRK während der ersten Jahreshälfte eine begrenzte Schutz- und Hilfsaktion in der Demokratischen Republik Afghanistan, konnte sie jedoch trotz des grossen Hilfsbedarfs vieler ziviler und militärischer Opfer nicht fortführen und ausbauen. In der Islamischen Republik Pakistan leitete das IKRK mit der Liga und dem Pakistanischen Roten Halbmond ein medizinisches Hilfsprogramm für die afghanischen Flüchtlinge ein.

\*  
\*   \*

Der Gesamtwert der Sachhilfe und der medizinischen Hilfsgüter, die das IKRK 1980 im Rahmen seiner Tätigkeit in Asien geleistet hat, beträgt 28,5 Millionen Schweizer Franken, nicht eingerechnet die gemeinsame IKRK/UNICEF-Aktion in Kampuchea/Thailand (siehe Tabelle auf Seite 48 dieses Berichts).

### **Missionen des Präsidenten und von Mitgliedern des Komitees**

Die Entwicklung der Tätigkeit des IKRK in Südostasien gab Anlass zu mehreren Missionen des Präsidenten und von Mitgliedern des Komitees.

Vom 22. Februar bis zum 12. März besuchte Alexandre Hay in Begleitung von Jean-Pierre Hocké, Direktor des Departements für Feldeinsätze, und Jean de Courten, Generaldelegierter für Asien und Ozeanien, drei Länder Südasiens. In der Volksrepublik Kampuchea traf Alexandre Hay u.a. mit Präsident Heng Samrin, dem Aussenminister und seinem Stellvertreter sowie mit dem stellvertretenden Gesundheitsminister und den Leitern des «Roten Kreuzes von Kampuchea» zusammen. In der Sozialistischen Republik Vietnam führte der Präsident des IKRK ein Gespräch mit Premierminister Pham Van Dong, dem Gesundheitsminister und dem stellvertretenden Aussenminister; in Begleitung von Vertretern der Nationalen Gesellschaft reiste er an die chinesische Grenze und in die Provinzen des Mekong-Deltas. In Thailand wurde Präsident Hay von König Bhumibol Adulyadej und von Prinzessin Maha Chakri Sirindhorn, Exekutivpräsidentin des Thailändischen Roten Kreuzes, empfangen.

Ferner traf Alexandre Hay mit dem Aussenminister und mehreren Regierungsmitgliedern zusammen. Im Grenzgebiet Aranyaprathet sah er zahlreiche Ärzteteams der an der IKRK-Aktion für die Kampucheaflüchtlinge beteiligten Nationalen Gesellschaften bei ihrer Arbeit.

In der ersten Januarhälfte besuchte Richard Pestalozzi, Vizepräsident des IKRK, Birma und Thailand. In Rangoon, das er auf Einladung der birmanischen Behörden besuchte, wurde er vom Staatschef, Präsident Ne Win, empfangen. Ferner führte er Gespräche mit den Leitern der nationalen Rotkreuzgesellschaft. Anlässlich dieses Besuchs konnte der Vizepräsident des IKRK seinen Gesprächspartnern die Tätigkeit der Organisation, besonders in Südostasien, erläutern. In Thailand traf Herr Pestalozzi mit Regierungsmitgliedern und Leitern des Thailändischen Roten Kreuzes zusammen sowie mit den Bangkokern Vertretern der an der Hilfsaktion für die Kampucheaflüchtlinge teilnehmenden Organisationen (UNICEF, HCR, PAM, freiwillige Hilfswerke).

Im Mai besuchte Komiteemitglied Rudolf Jäckli Thailand in Begleitung von J. de Courten und H.-P. Gasser, Leiter der Rechtsabteilung. Hauptzweck des Besuchs war, nach einer Prüfung der Situation an Ort und Stelle die Aktion des IKRK mit den Verantwortlichen der Delegation in Thailand abzusprechen.

Im November bereiste Komiteemitglied Dr. Athos Gallino Thailand und Kampuchea in Begleitung von Dr. R. Russbach, Chefarzt des IKRK; sie nahmen eine Neubewertung der gesamten medizinischen Tätigkeit vor, die das IKRK im Rahmen des Konflikts durchführt.

Auf Einladung des Chinesischen Roten Kreuzes hielt sich der Präsident des IKRK Anfang November in der Volksrepublik China auf (siehe das Kapitel «Andere Tätigkeiten im Fernen Osten»).

### **Der Kampuchea-Konflikt**

Besorgt um das Schicksal der vom Kampuchea-Konflikt betroffenen Zivilbevölkerung, unternahm das IKRK 1979 mehrere Schritte, um einerseits alle Konfliktparteien zur Einhaltung der Genfer Abkommen anzuhalten und andererseits ihnen erneut seine Dienste anzubieten. Nach Missionen zur Einschätzung der Lage im Sommer 1979, in Thailand und Kampuchea, hatten IKRK und UNICEF von den zuständigen Behörden die Genehmigung erhalten, in Kampuchea von Phnom Penh aus und in Thailand von Bangkok aus ein gemeinsames Hilfsprogramm für die in der Grenzregion zusammengeballte Bevölkerung zu unternehmen (vergleiche Tätigkeitsbericht 1979).

Die im Herbst 1979 von IKRK und UNICEF unter Mitwirkung der Organisation der Vereinten Nationen für Ernährung und Landwirtschaft (FAO) und des Welternährungsprogramms (PAM) sowie mit Hilfe freiwilliger Hilfsorganisationen (VOLAG) und verschiedener nationaler Rotkreuzgesellschaften eingeleitete Hilfsaktion hatte als unmittelbares Ziel, durch Ernäh-



runghilfe und medizinischen Beistand das Überleben des unter Hunger und Krankheit leidenden kambodschanischen Volkes zu sichern. Im weiteren Verlauf des Jahres entwickelte sie sich in erheblichem Ausmass, von der ersten Dringlichkeitsphase über eine Konsolidierungsperiode der Massnahmen bis zu einer Neuanpassung der Aufgabenverteilung zwischen IKRK und UNICEF, welche die realen Bedürfnisse der Opfer und die konkreten Kriterien für jeden Partner berücksichtigte. So haben am 31. Dezember 1980 IKRK und UNICEF ihre gemeinsame Beteiligung am humanitären Hilfsprogramm für die Khmer-Bevölkerung beendet, arbeiten aber weiterhin in diesem Bereich eng zusammen. Seither konzentriert sich das IKRK auf seine traditionellen Aufgaben: medizinische Hilfe und Entwicklung der Schutz- und Suchaktion in Kampuchea; medizinische Tätigkeit, Schutz und Fahndung entlang der Grenze zwischen Thailand und Kampuchea.

#### Entwicklung der Aktion in Kampuchea...

Am 13. Oktober 1979 begann auf Vereinbarung mit den Behörden der Volksrepublik Kampuchea der Transport dringend benötigter Hilfsgüter durch eine Luftbrücke zwischen Bangkok und Phnom Penh, in begrenztem Umfang auch zwischen Singapur und Phnom Penh. Im Landesinnern stiess jedoch die gemeinsame IKRK/UNICEF-Mission auf Schwierigkeiten technischer, logistischer und administrativer Art (Probleme im Zusammenhang mit dem Entladen, Lagern, der Knappheit an Transportmitteln, der Organisation und Kontrolle der Verteilung in den Provinzen).

Obwohl Anfang 1980 Verbesserungen festzustellen waren, waren diese Erschwernisse nach wie vor sehr bedeutend und hemmten den Ablauf der Hilfsoperation. Um 30 000 Tonnen Reissaatgut und 60 000 Tonnen Lebensmittel im Rahmen eines dreimonatigen Nothilfeprogramms (April-Juni 1980) zu befördern, durch das eine Lebensmittelnot während der Zeit bis zur nächsten Reisernte abgewendet werden sollte, war es notwendig, den immer noch unzulänglichen logistischen Unterbau zu verbessern, die Zielsetzungen des gemeinsamen Hilfsplans erneut zu bekräftigen und gegenüber den Behörden der Volksrepublik Kampuchea auf Bereitstellung weitergehender administrativer Erleichterungen zu drängen.

Zu diesem Zweck wurde am 30. April im Aussenministerium anlässlich des Besuchs des Exekutivdirektors von UNICEF und des Direktors des Departements für Feldeinsätze in Phnom Penh ein Aide-mémoire überreicht, das die logistischen Fragen nochmals darstellte und die Vorschläge der gemeinsamen Mission wiedergab. Gegenstände dieser Gespräche waren u.a. die restriktiven Massnahmen der Behörden von Kampuchea, besonders die Begrenzung des Personals der gemeinsamen Mission, die Schwierigkeiten bei der Genehmigung von Inlandsreisen und die Überwachung der Verteilung der Hilfsgüter.

Ende Juli konnten der Direktor des Departements für Feldeinsätze des IKRK und acht hohe Beamte von UNICEF und PAM anlässlich eines erneuten Aufenthalts in der Volksrepublik Kampuchea nochmals auf die Grundsatzposition von IKRK und UNICEF gemäss den ihnen erteilten Aufträgen hinweisen und die Zielsetzung des gemeinsamen Programms für den Zeitraum September bis Dezember 1980 definieren; er verwies dabei auf die Bedeutung der Verteilungskontrolle und des Ausbaus der medizinischen Tätigkeit. Seitens der Behörden wurden weitere Zusicherungen hinsichtlich der Möglichkeit gegeben, die

Überwachung der Verteilung von Lebensmitteln und Reissaatgut an die Bevölkerung zu verbessern.

Im Zuge dieser ständigen Neuanpassung der humanitären Aufgaben aufgrund der Dringlichkeiten und der Sicherheitsanforderungen wurde auf der Tagung der Leiter der Delegationen und Unterdelegationen für Südostasien, die vom 25. bis zum 27. September in Bangkok stattfand, eine Tätigkeitsbilanz des IKRK erarbeitet. Ende Oktober begaben sich der Direktor des Departements für Feldeinsätze des IKRK und die Verantwortlichen von UNICEF wiederum nach Phnom Penh, wo sie den Behörden das Programm der beiden Organisationen für 1981 vorstellten, nachdem die Dringlichkeitsphase als beendet gelten konnte. Ferner wurden die zuständigen Regierungsstellen um Mitarbeit ersucht, damit Experten der FAO im November unter möglichst guten Bedingungen eine Mission zur Schätzung des Ernährungsbedarfs der Bevölkerung für 1981 und eine Prognose über die Reisernten durchführen konnten.

#### ... und entlang der kambodschanisch-thailändischen Grenze

Die Entwicklung der Lage entlang der kambodschanisch-thailändischen Grenze – die hier wegen der Kämpfe, der Bevölkerungsbewegungen und der Schwarzmarkttätigkeiten besonders labil ist – erforderte in regelmässigen Abständen Neubewertungen und daraufhin Änderungen in den Hilfsprogrammen. Diese Änderungen sind auf Tagungen in Genf, New York und Bangkok von den Verantwortlichen des gemeinsamen IKRK/UNICEF-Programms untereinander sowie mit den übrigen beteiligten UN-Organisationen erörtert worden. Im Laufe dieser insbesondere der Frage der Hilfsaktion auf thailändischem Boden gewidmeten Gespräche hoben IKRK und UNICEF hervor, dass dieser Teil der Aktion gegenüber dem Gesamtprogramm vorübergehender Natur ist und mit diesem in Wechselwirkung steht: als Lösung für das Problem der Flüchtlingsmassen an der Grenze wurde die freiwillige Rückkehr dieser Bevölkerungen in das Landesinnere Kampucheas empfohlen. Das bedeutete, dass eine spontane Rückwanderung zu fördern war, indem Hilfsgüter in ausreichenden Mengen in die Provinzen im Landesinnern geschleust wurden.

Die Tätigkeit in den am heftigsten umkämpften Sektoren mussten mitunter nicht nur wegen der Kämpfe selbst, sondern auch wegen Streitereien zwischen bestimmten Armeegruppen der Khmer unterbrochen werden. In einer gemeinsamen Erklärung haben IKRK und UNICEF am 23. Mai die Bedingungen verkündet, die nach ihrer Auffassung für die Fortsetzung ihrer Aktion unerlässlich seien:

- gerechte Verteilung der Hilfsgüter an die gesamte bedürftige Zivilbevölkerung;
- echte Kontrolle über diese Verteilung;
- Sicherheitsgarantien für die Verteilungsaktionen.

Als wesentlich bezeichnete die Erklärung ferner die Trennung von Kombattanten und Zivilbevölkerung, besonders Frauen und Kindern; nur diese hätten Anspruch auf Ernährungshilfe und andere nichtmedizinische Unterstützung.

Die gespannte Lage im Grenzgebiet erreichte ihren Höhepunkt am 22. Juni, als es zu schweren militärischen Zusammenstössen kam und IKRK und UNICEF daraufhin die Modalitäten ihrer Hilfsaktion, besonders der Ernährungshilfe, neu zu definieren gezwungen waren. Da die Frage der Trennung von Kombattanten und Zivilisten nicht geregelt war, beschloss das

IKRK Ende Juli, seine Beteiligung an der Lebensmittelverteilung im Gebiet südlich von Aranyaprathet und an die Wohnbevölkerung nördlich dieser Stadt einzustellen. Dagegen setzte es gemeinsam mit UNICEF die Verteilungen an Nichtansässige fort (d. h. die Bevölkerung, die aus dem Landesinnern von Kampuchea über zwei «Landbrücken» in Nong Chan und Sankor Changan an die Grenze kommt, um sich zu versorgen) und übernahm die Alleinverantwortung für die Hilfe im Lager für Vietnamflüchtlinge in Prasak Sarokok (NW9). Diese neue Aufgabenverteilung ergab sich aus Gesprächen, die in Bangkok mit den thailändischen Behörden geführt worden waren; auch bei diesem Anlass legte das IKRK seine konkreten Schutz- und Suchaufgaben dar.

### Finanzierung der Aktion

Im Laufe des Jahres 1980 fanden mehrere internationale Tagungen statt, um die zur Deckung des Gesamtbudgets der Hilfsaktion für die Bevölkerung von Kampuchea erforderlichen Mittel aufzubringen.

Am 26. März wurde auf der Tagung der Spenderländer, an der die Vertreter von rund 25 Regierungen teilnahmen, das für die Notperiode (April-Juni) festgelegte Hilfsprogramm vorgestellt. Bei diesem Anlass wurden Beiträge in Höhe von beinahe 26 Millionen Dollar zugesagt.

Gestützt auf eine Entschliessung des Wirtschafts- und Sozialrates der Vereinten Nationen (ECOSOC) berief der Generalsekretär der UNO, Kurt Waldheim, eine Konferenz über Unterstützung und humanitäre Hilfe für das Volk von Kampuchea ein; sie fand am 26. und 27. Mai in Genf statt. An dieser Tagung, zu der IKRK und UNICEF als Beobachter eingeladen waren, nahmen Vertretungen von 62 Staaten teil.

In einer aus diesem Anlass veröffentlichten gemeinsamen Pressemitteilung legten IKRK und UNICEF die für die Fortführung ihrer Aktion notwendigen Bedingungen dar. Präsident Hay dankte im Laufe der Konferenz den Teilnehmern für die finanzielle Hilfe ihrer Regierungen; er hob hervor, dass das IKRK bereit sei, seine Aufgabe fortzuführen, soweit sie sich unter Achtung der humanitären Grundprinzipien ausüben lasse. Bis zum Schluss dieser Tagung kamen rund 116 Millionen Dollar an Beiträgen zusammen.

Nach einer Einigung zwischen den an der Hilfsaktion für die Bevölkerung Kampuchreas beteiligten Organisationen stellte das IKRK auf der Tagung der Spenderländer am 10. Dezember in New York sein Programm und Budget ausserhalb des Rahmens der gemeinsamen Aktion für 1980 vor. Das Budget beläuft sich auf rund 26 Millionen Dollar.

Dank den zahlreichen Tagungen und Konferenzen, die im ganzen Verlauf des Jahres regelmässig stattgefunden haben, konnten die als Spender auftretenden Länder und Organisationen regelmässig über Fortschritte, Schwierigkeiten und neue Entwicklungen in der Operation unterrichtet werden.

Am 31. Dezember hatte das IKRK Geldbeiträge in Höhe von 33,7 Millionen Dollar (rund 59 Millionen Schweizer Franken) erhalten, ferner Beiträge in Naturalien und Dienstleistungen in Höhe von geschätzt 34,2 Millionen Dollar (etwa 60 Millionen Schweizer Franken); seine Ausgaben für die Hilfsprogramme in Kampuchea und Thailand lagen bei 36 Millionen Dollar (rund 63 Millionen Schweizer Franken); dazu kamen noch sämtliche Leistungen in Naturalien und Diensten (siehe die Tabelle VI auf Seite 96-97).

## Tätigkeit in Kampuchea

### Medizinische Hilfe

Im Rahmen der gemeinsamen IKRK/UNICEF-Aktion fasste sich das IKRK 1980 vor allem mit der Entwicklung eines medizinischen Hilfsprogramms für Kampuchea. Da während der Krankenhausbesichtigungen sowohl in Phnom Penh als auch auf dem Lande massive Zerstörungen festgestellt wurden, ergab sich als vorrangige Aufgabe die Wiederherstellung eines minimalen medizinischen Unterbaus. Daher wurden gleich zu Beginn der gemeinsamen Aktion medizinische Ausrüstungen und Grundmedikamente verteilt.

Ein ebenso dringendes Problem war der Mangel an qualifiziertem medizinischem Personal; daher verhandelte das IKRK mit den Behörden über die Zulassung von Spezialteams, um die vom Arzt und der Krankenpflegerin des IKRK 1979 begonnene Aufgabe fortzuführen. Nachdem die Regierung einem ersten, von der Allianz der Gesellschaften vom Roten Kreuz und vom Roten Halbmond der Sowjetunion angebotenen medizinischen Team die Einreise genehmigt hatte, trafen im Januar vier Ärzte, drei Krankenpflegerinnen und drei Techniker in Phnom Penh ein. Dieser Gruppe schlossen sich später weitere Ärzteteams an, die von den Nationalen Gesellschaften der Bundesrepublik Deutschland, Polens, Schwedens und Ungarns zur Verfügung gestellt worden waren. Ihre Aufgabe in den Krankenhäusern der Hauptstadt und der Provinzen (Takmao, Kompong Speu, Kompong Cham, Kompong Thom und Svay Rieng) war nicht nur, die Bevölkerung zu versorgen, sondern auch die Einrichtungen baulich instandzusetzen und dem örtlichen medizinischen Personal eine Grundausbildung zu vermitteln.

Auf diese Weise arbeiteten 1980 in Kampuchea 92 von den Nationalen Gesellschaften entsandte Personen (davon 43 Ärzte) und 17 Spezialisten des IKRK. Ende des Jahres waren 31 Personen (davon 16 Ärzte und 12 Krankenpflegerinnen) von fünf Nationalen Gesellschaften und sieben IKRK-Spezialisten an der Fortführung der medizinischen Aktion beteiligt.

Während der ersten drei Monate des Jahres wurden in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium und dem Roten Kreuz von Kampuchea Hilfsgüter (Medikamente, Frischblut, medizinische und paramedizinische Grundausrüstung) geliefert, um den dringendsten Bedürfnissen in rund 800 Dorf-Sanitätsposten, 140 Distrikt-Polikliniken und 20 Provinzkrankenhäusern abzuweichen. Dieses erste Programm wurde während des ganzen Jahres fortgesetzt und gestattete die Verteilung von 750 weiteren medizinischen und paramedizinischen Standardeinheiten in den verschiedenen Provinzen.

Dank dem regelmässigen Versand von Medikamenten und einfachem, den dringendsten Bedürfnissen angepasstem Material aus der Hauptstadt in die Provinzzentren (Polikliniken der «Sroks»), von dort aus in die Dorf-Sanitätsposten (Sanitätsposten der «Khums»), konnte im Lande eine minimale sanitäre Infrastruktur wiederhergestellt werden.

Die medizinische Hilfe für drei Krankenhäuser und 14 Polikliniken in Phnom Penh sowie für rund 20 Provinzkrankenhäuser bestand aus Gebäuderenovierung, Installation der unerlässlichen Einrichtungen (Wasserleitung, Strom, Betten usw.), Verbesserung der hygienischen Bedingungen und Bereitstellungen der medizinisch-chirurgischen Instrumente sowie der Grundausrüstung.

Dank dem Beitrag der Nationalen Gesellschaften Australiens und vor allem Japans konnten die wichtigsten Krankenhäuser in Kampuchea regelmässig mit Frischblut versorgt werden. Das IKRK nahm ab Februar ein wöchentliches Versand- und Abnahmeprogramm im «Krankenhaus 17. April» in Phnom Penh (gleichzeitig Verteilungszentrum für die anderen Krankenhäuser) für Blutkonserven auf, die wöchentlich durch Flugzeuge transportiert wurden.

Ferner wurden fünf vollständige Ausrüstungen für die Installation von Analyselaboratorien nach Kampuchea verschickt, wo sie unter der laufenden Aufsicht eines IKRK-Spezialisten eingesetzt werden.

**ERNÄHRUNGSHILFE.** – In den fünf der Kontrolle der medizinischen IKRK-Teams unterstehenden Krankenhäusern wurde für Patienten und Opfer von Unterernährung ein Intensiv-Ernährungspflegeprogramm eingeführt. Unter Aufsicht des medizinischen Fachpersonals wurden sechs Produkte verabreicht (Säuglingsmilch, angereichertes Milchpulver, Zucker, proteinhaltiger Zwieback, Pflanzenöl und k-mix2). Durch Vermittlung des Gesundheitsministeriums wurden diese Nahrungsmittel auch in weiteren Krankenhäusern und Polikliniken abgegeben.

Ferner wurde im Rahmen des gemeinsamen von IKRK und UNICEF eingerichteten Programms für Zusatzernährung, von Mai bis August, angereicherte Milch in den Kindergärten von Phnom Penh sowie in den Provinzen Kompong Chan, Kandal und Svay Rieng verteilt. In der Folge beschränkte sich die Beteiligung des IKRK an diesem Programm auf eine Kontrolle der Verteilungen in zwei Provinzen und die Beschaffung eines Teils der verteilten «Ernährungspakete».

1980 führten die medizinischen Koordinatoren des IKRK regelmässig Bewertungsmissionen in verschiedenen Provinzen durch. Die Mission von Dr. Gallino und Dr. Russbach Ende November brachte die Bestätigung, dass Kampuchea zwar immer noch einen sehr grossen Bedarf an medizinischer Hilfe hat, dass dieser jedoch nicht mehr als ausschliessliches Gebiet für die Dringlichkeitshilfe des IKRK gelten könne, besonders in der zweiten Jahreshälfte 1981 und vorausgesetzt, dass die dann bestehende Situation sich nicht ändern werde.

Da das IKRK gemäss seiner Doktrin in einem bewaffneten Konflikt intervenieren muss, wenn die Situation Dringlichkeitscharakter hat, wurde beschlossen, 1981 die medizinische Aktion schrittweise abzubauen, um den Behörden Zeit zu lassen, anderweitige Vereinbarungen mit den Organisationen zu schliessen, die für Wiederaufbau und Entwicklung zuständig sind.

Die Behörden in Phnom Penh wurden über diese Massnahmen laufend unterrichtet.

### **Materielle Hilfe und logistische Unterstützung**

Wie schon erwähnt wurde, ist das wichtigste Problem bei der Hilfeleistung logistischer Art. Die Schwierigkeiten rührten zum grossen Teil aus der Verstopfung der Häfen Kompong Som und Phnom Penh her; auch waren die Kapazitäten für das Löschen der Ladungen und ihren Weitertransport zu den im Lande verstreuten Verteilungspunkten unzulänglich und unpassend. Als Abhilfe wurde beschlossen, die Transportmittel zu verstärken (siehe unten).

Im Jahre 1980 wurden im Rahmen der gemeinsamen IKRK/UNICEF-Aktion und mit Unterstützung des Welternäh-

rungsprogramms (PAM) rund 220 000 Tonnen Nahrungsmittel nach Kampuchea verschickt.

Zusätzlich organisierte das IKRK den Transport von 6578 Tonnen verschiedener Hilfsgüter im Werte von mehr als 5 Millionen Schweizer Franken.

Das IKRK war an der eigentlichen Verteilung der Nahrungsmittel und ihrer Kontrolle nur indirekt und gelegentlich beteiligt. Es leistete allerdings Hilfe, um die Weiterleitung der Hilfsgüter zu verbessern, besonders durch Luft- und Eisenbahntransport, und übernahm hierfür im Rahmen der Arbeitsteilung mit UNICEF die Zuständigkeit. Die UNICEF ihrerseits bemühte sich um die Kapazitätserweiterung im See-, Fluss- und Strassen-transport.

**LUFTTRANSPORT.** – Im Jahre 1980 wurden 565 Pendelflüge organisiert, davon 491 ab Bangkok, 68 ab Singapur und sechs zwischen Singapur und Bangkok. Auf diesen Flügen wurden 11 087 Tonnen Medikamente und verschiedene Hilfsgüter befördert, davon 296 Tonnen für Organisationen ausserhalb der gemeinsamen IKRK/UNICEF-Aktion. Der Wert der transportierten Hilfsgüter wird auf rund 24 Millionen Schweizer Franken geschätzt, nicht inbegriffen die Betriebskosten für die Luftbrücke und die auf Rechnung anderer Organisationen beförderten Hilfsgüter.

An der Luftbrücke waren mehrere Flugzeugtypen beteiligt: Hercules, Transall, DC 10 und Fiat G 222; sie waren dem IKRK von der britischen, australischen, französischen, amerikanischen, italienischen und belgischen Regierung sowie vom Niederländischen Roten Kreuz zur Verfügung gestellt worden. Ab 22. Oktober wurde die Linie Bangkok-Phnom Penh mit einer dank einer Geldspende der kanadischen Regierung gecharterten Hercules der Air Botswana befliegen.

**«OPERATION REISSAATGUT».** – Im März 1980 erstellten die Partner der gemeinsamen Mission ein Prioritätsprogramm, um zusätzliche 3000 Tonnen Reissaatgut während der für das Pikieren günstigen Zeit, d.h. vor Einsetzen der Ende Mai erwarteten Regenzeit, in die Provinzen des Landes zu transportieren. IKRK und UNICEF organisierten in Zusammenarbeit mit der FAO eine Luftbrücke, die am 4. April mit zwei Flügen täglich einsetzte. Anfang Mai wurde die Frequenz bis auf sechs Flüge täglich gesteigert, so dass alle 24 Stunden fast 250 Tonnen befördert wurden. Bei Abschluss der Aktion waren rund 6000 Tonnen Reissaatgut mit einem Schätzwert von 3 267 000 Schweizer Franken auf dem Luftweg direkt nach Kampuchea gebracht worden (davon 2000 Tonnen für OXFAM), ferner 18 Tonnen Gemüsesaatgut (Wert 48 200 Schweizer Franken); der Rest wurde auf dem Wasserwege befördert. Gleichlaufend damit gelangten weiterhin Lebensmittel und Saatgut ins Landesinnere dank der regelmässigen Verteilung an die nichtansässige Bevölkerung an der Grenze Thailands (siehe das Kapitel «Tätigkeit in Thailand»).

**LOGISTISCHE PROBLEME.** – Da es im Lande weiterhin an Infrastrukturen mangelt, mussten interne Kommunikationswege entwickelt werden, um das Verteilungstempo für die Hilfsgüter zu steigern. So hatte Ende September 1980 die gemeinsame IKRK/UNICEF-Mission die Einfuhr von 1041 Lastwagen (nicht eingerechnet die von der Sowjetunion und OXFAM bereitgestellten Fahrzeuge) besorgt und Anhänger, Flusskähne

und Hunderte kleiner Wasserfahrzeuge für den Transport der Güter auf dem Flusswege gechartert.

Die gemeinsame Mission hat sich ferner bemüht, die Eisenbahn-Transportkapazität zwischen dem Hafen Kompong Som und Phnom Penh zu verbessern; sie erhielt dabei die Hilfe französischer Ingenieure und bezog aus Frankreich und Thailand die für die Eisenbahnreparaturen benötigten Ersatzteile; auf diese Weise konnten rund 10 Lokomotiven wieder in Betrieb gesetzt werden.

## Schutz

Im Jahre 1980 ging es in Kampuchea vorrangig darum, die Bevölkerung vor dem Verhungern zu retten. Deswegen war das IKRK in der Hilfe besonders aktiv, während die Entfaltung seiner traditionellen Tätigkeiten – Schutz und Suchdienst – den zweiten Platz einnahm. 1981 dagegen stellen diese das Hauptziel des IKRK dar.

Nach den Kämpfen an der Grenze Thailands bot der Leiter der IKRK-Delegation am 28. Juni der Regierung von Phnom Penh seine Dienste an. Unter Hinweis auf die Aktion des IKRK an der Grenze und die dabei aufgetretenen Schwierigkeiten ersuchte er darum, den in Gefangenschaft geratenen Militär- und Zivilpersonen den Schutz gemäss den Bestimmungen des III. und IV. Genfer Abkommens zu gewähren und auf die im Kampfgebiet befindliche Zivilbevölkerung Kampucheas die Bestimmungen des allen vier Abkommen gemeinsamen Artikels 3 anzuwenden. Gleichzeitig wurden am 25. Juni den thailändischen Behörden erneut die Dienste des IKRK von der Delegation in Bangkok durch eine vom Präsidenten des IKRK unterzeichnete telegrafische Botschaft angeboten. Ein ähnlicher Schritt erfolgte auch gegenüber den Behörden in Vietnam.

Dank der Präsenz des IKRK in Phnom Penh wurde auch die Heimkehr eines französischen Staatsbürgers erleichtert, der am 12. Mai den IKRK-Delegierten am Flugplatz Pochentong übergeben und über Bangkok nach Frankreich ausgeflogen wurde.

## Beziehungen zur Nationalen Gesellschaft

Das IKRK unterstützte die Entwicklung der Tätigkeit des Roten Kreuzes von Kampuchea. Mit Hilfe der französischen und deutschen Rotkreuzgesellschaften nahm es insbesondere an einem Schulungsprogramm für Erste Hilfe teil. Ferner beschloss das IKRK, dem Roten Kreuz von Kampuchea die nötigen Mittel für die Instandsetzung seiner Gebäude zur Verfügung zu stellen. Dieses Projekt soll 1981 durchgeführt werden. Die Nationale Gesellschaft spielte bei der Lagerung der Medikamente und Verteilung der Hilfsgüter eine sehr aktive Rolle. In Zusammenarbeit mit ihr und dem Sozialministerium konnte ein spezielles Hilfsprogramm für acht Waisenhäuser, vor allem in Battambang und Kompong Chanang, entwickelt werden.

## Tätigkeit in Thailand

In Thailand kam die medizinische und Ernährungshilfe für die Bevölkerung aus Kampuchea drei Hauptkategorien von Opfern zugute:

- Flüchtlingen in den Auffangszentren («holding centers») im Landesinnern Thailands, für die der Hohe Flüchtlingskommissar (HCR) zuständig ist;
- der Zivilbevölkerung in den Grenzlagern, die von verschiedenen Khmer-Fraktionen kontrolliert werden;
- der nichtansässigen Bevölkerung, die von den Dörfern im Landesinnern Kampucheas bis zur Grenze wandert, um dort Hilfsgüter zu erhalten (Operation «Landbrücke»). Die für diese Kategorie von Empfängern bestimmten Verteilungsaktionen wurden von zwei Lagern aus – Nong Chan und Sanlor Changan – durchgeführt.

## Medizinische Hilfe

Im Rahmen der Interventionsgruppe des Roten Kreuzes, – sie umfasst das Thailändische Rote Kreuz, die Liga und das IKRK – die im Oktober 1979 unter dem Vorsitz des Generalsekretärs des Thailändischen Roten Kreuzes gebildet worden war, sorgte das IKRK 1980 weiterhin für die Koordinierung des gesamten medizinischen Hilfsprogramms für die Opfer des Konflikts in Kampuchea. Dank der Mitwirkung der medizinischen Teams, die von rund 20 Nationalen Gesellschaften und Freiwilligenorganisationen zur Verfügung gestellt wurden, konnte das Personal des IKRK in enger Zusammenarbeit mit UNICEF und HCR die gesetzten Zielen erreichen.

Wegen der labilen Sicherheitsverhältnisse entlang der kambodschanisch-thailändischen Grenze war die Arbeit des Ärzteteams äusserst gefährlich. Bei den bewaffneten Zusammenstössen Anfang Januar zwischen verschiedenen rivalisierenden Khmer-Gruppen wurden Krankenhäuser und Polikliniken des IKRK niedergebrannt und geplündert, so dass die medizinische Hilfstätigkeit einstweilen unterbrochen war. Auch die Verschlimmerung der Lage im Juni und ein erneutes Aufflammen der Gewalttätigkeit im September und Oktober hemmten diese Tätigkeit. Während dieser Dringlichkeitsperioden waren die Ärzte und das Pflegepersonal des Roten Kreuzes in mehreren Lagern in ständigem Alarmzustand, besonders in Khao-I-Dang, um die aus den Kampfgebieten evakuierten Verwundeten zu pflegen.

Während des ganzen Jahres behielt das IKRK die Präsenz der Chirurgeteams (acht Ärzte, 20 Krankenpflegerinnen und zwei Techniker) im Lager Khao-I-Dang bei; das dortige Krankenhaus war als Basis für das an der Front arbeitende medizinische Personal gewählt worden (für die Überführung der Verwundeten oder Schwerkranken). Das Krankenhaus mit einer Kapazität von rund 100 Betten funktionierte das ganze Jahr; sein chirurgischer Dienst war rund um die Uhr geöffnet.

Im Lager Sakeo, wo das IKRK – wie in Kamput – 1979 ein Krankenhaus eingerichtet hatte, wurden die Ärzteteams des IKRK nur bis Mai gelassen, da die Situation sich schrittweise stabilisiert hatte. Anschliessend wurde – unter Koordinierung durch das IKRK – die medizinische Tätigkeit in diesen Zentren von Freiwilligenorganisationen übernommen.

Um die von den zahlreichen Teams aus verschiedenen Ländern gebotene medizinische Betreuung zu vereinfachen und zu vereinheitlichen, sah sich das IKRK schon bald veranlasst, eine «Verhaltensordnung» auszuarbeiten, um insbesondere die Anwendung ungeeigneter oder zu unterschiedlicher Techniken und den Medikamentenmissbrauch zu vermeiden.

Angesichts des hohen Anteils psychosomatischer Probleme bei den Patienten bemühte sich das IKRK, nachdem das Dring-



lichkeitsprogramm für die medizinische Hilfe eingespielt war, die Rolle jener zu fördern und weiterzuentwickeln, die die traditionelle Medizin der Khmer ausüben («Krou Khmers»).

Zu diesem Zweck wurden drei Zentren für traditionelle Medizin in den «holding centers» eingerichtet, ferner wurde eine enge Zusammenarbeit zwischen den «Krou Khmers» unter den Flüchtlingen in den Lagern und dem medizinischen Personal aus dem Westen herbeigeführt, das diese Aktion zu kontrollieren und die zur Ausübung dieser Medizin nötigen Grundprodukte (im wesentlichen Heilkräuter) zu liefern hatte.

Im Rahmen der sanitären Erziehung und öffentlichen Gesundheit wurden der Khmer-Bevölkerung Grundkenntnisse vermittelt.

Verschiedene andere Programme, wie z.B. eine Impfkampagne in den Lagern, ein Programm für Malariaabwehr in Nong Pru und Taprik sowie für die Wasserkontrolle und Abwasserbeseitigung in den Lagern wurden ebenfalls 1980 vom IKRK eingeleitet.

Ferner richtete das IKRK in Aranyaprathet ein Laboratorium, eine Apotheke und ein Lager für paramedizinisches Material ein; von hier aus konnten die im Grenzgebiet tätigen medizinischen Teams, auch diejenigen der Freiwilligenorganisationen, mit Medikamenten versorgt werden. Dank der Mitwirkung der Rotkreuzgesellschaften Japans, Australiens, der Bundesrepublik Deutschland, der Niederlande und der Vereinigten Staaten konnte während des ganzen Jahres das von den Krankenhäusern und Kliniken entlang der Grenze benötigte Blut geliefert werden.

**IM GRENZGEBIET.** – Nördlich von Aranyaprathet führten medizinische Teams Tag für Tag, soweit die Sicherheitsverhältnisse es zuließen, Besuche in Phnom Chat, Kok Tahan, Ban Sa Ngae und San Ro Changan durch. Im Lager für Vietnamflüchtlinge in Prasak Sarokok (NW9) belieferte das IKRK ein medizinisches Team aus Vietnam, das das Krankenhaus leitete, mit Medikamenten und Material. In Nong Samet und Nong Chan, wo IKRK-Krankenhäuser gebaut wurden, statteten die Teams des IKRK tägliche Besuche ab.

Südlich von Aranyaprathet besuchten medizinische Teams regelmässig Taprik, Nong Pru und Klong Wa.

**MEDIZINISCHES PERSONAL.** – Das medizinische und paramedizinische Personal des Roten Kreuzes, welches unter der Gesamtleitung des IKRK an der Hilfsaktion zugunsten der Khmer-Bevölkerung auf thailändischem Boden (entlang der Grenze und in den «holding centers») teilnahm, zählte 1980 insgesamt 937 Personen.

Dieser Personalbestand verteilte sich wie folgt:

- 900 Ärzte, Krankenpflegerinnen und paramedizinisches Personal waren dem IKRK von den nationalen Rotkreuzgesellschaften aus 21 Ländern zur Verfügung gestellt worden (Australien, Belgien, Dänemark, Bundesrepublik Deutschland, Finnland, Frankreich, Grossbritannien, Irland, Island, Italien, Japan, Kanada, Liechtenstein, Neuseeland, Niederlande, Norwegen, Schweden, Schweiz, Singapur, Thailand, Vereinigte Staaten);
- 10 Ärzte, 21 Krankenpflegerinnen und sechs paramedizinische Kräfte waren direkt vom IKRK verpflichtet worden.

Ferner nahmen medizinische Teams von rund 20 Freiwilligenorganisationen, deren Tätigkeiten das IKRK koordinierte, an der Hilfsaktion teil.

Während der ersten Monate des Jahres zählte das medizinische Personal des Roten Kreuzes an Ort und Stelle rund 500 Personen; Ende 1980 war diese Zahl angesichts des Rückgangs der Bevölkerung im Grenzgebiet und der schrittweisen Übernahme der medizinischen Tätigkeiten des IKRK durch andere freiwillige Organisationen auf 130 Personen gesunken.

## Sachhilfe

Die Zahl der Empfänger von Ernährungshilfe entlang der Grenze veränderte sich je nach dem Ein- und Ausströmen der dort zusammengeballten Bevölkerung laufend. Ende Mai wurden im Rahmen des gemeinsamen Programms an die ansässige und nichtansässige Bevölkerung tägliche Reisrationen (bemessen auf 400g pro Tag und Person) für mehr als 1 Million Personen ausgeteilt.

Als Folge der militärischen Zusammenstösse an der Grenze während des Monats Juni war jedoch die Zahl der Nichtansässigen aus dem Binnenland von Kampuchea erheblich zurückgegangen.

Die Ernährungshilfe wurde von IKRK und UNICEF gemeinsam mit dem Welternährungsprogramm (PAM) geleitet, das eine erstrangige Rolle durch die Bereitstellung grosser Nahrungsmittelmengen gespielt hat. Im Durchschnitt wurden je Woche an die Khmer-Lager rund 2000 Tonnen Hilfsgüter geliefert. Konvois von 80 bis 100 Lastwagen mit Ladungen aus den Lagern in Aranyaprathet fuhren an verschiedene Grenzpunkte. Diese Lebensmittelverteilungen wurden ergänzt durch fast tägliche Wasserlieferungen mit Tankwagen: auf dem Höhepunkt der Aktion wurden während einer Woche 3,7 Millionen Liter verteilt.

Die Kontrolle über die Verteilung der Hilfsgüter war eine der grössten Schwierigkeiten der Operation, vor allem wegen der massiven Hin- und Herbewegungen der Bevölkerung, der Anwesenheit bewaffneter Gruppen in den Lagern, der immer wieder aufflackernden Reibereien zwischen ihnen und der Kämpfe, die in grösserem Massstab weitergingen. Wiederholt wurden Schritte bei den thailändischen Militärbehörden unternommen, um dem im Feld eingesetzten Personal die für den Fortgang des humanitären Programms unerlässlichen Sicherheitsbedingungen zu gewährleisten. Wiederholt wurde die effektive Trennung der bewaffneten Elemente von den Zivilisten gefordert.

Nach den heftigen Kämpfen im Juni mussten die Verteilungen in den Lagern einstweilen unterbrochen werden. Sie wurden im Juli wiederaufgenommen, jedoch beschlossen IKRK und UNICEF wegen der immer noch bestehenden Schwierigkeiten und nach Verhandlungen mit den Behörden in Bangkok, ihre Aufgabenverteilung zu ändern: das IKRK konzentrierte sich auf Schutz und medizinische Hilfe, die UNICEF übernahm die Verantwortung für die Ernährungshilfe in den Lagern. Trotzdem nahm das IKRK bis Ende des Jahres weiterhin an der Verteilung von Lebensmitteln für Nichtansässige («Landbrücke») teil.

Zu erwähnen ist noch, dass das IKRK neben der Hilfe für die Opfer des Kampuchea-Konflikts das Thailändische Rote Kreuz auch bei seiner Tätigkeit zugunsten der durch die Ereignisse verdrängten thailändischen Grenzbevölkerung unterstützte.

**OPERATION REISSAATGUT AN DER GRENZE.** – Gleichlaufend mit der massiven Einfuhr von Reissaatgut im Direkttransport durch Flugzeug und Schiff in das Landesinnere vom Kampuchea konnten über den Grenzverkehr zwischen April und Juni rund 22 000 Tonnen Saatgut im Wert von mehr als 8 Millionen Schweizer Franken an die nichtansässige Bevölkerung verteilt werden. Über denselben Weg wurden auch rund 185 Tonnen Gemüsesaatgut verteilt. Kontrollen im Landesinnern von Kampuchea ergaben, dass fast 90 Prozent dieses Saatguts in die Provinz Battambang gelangte, der Rest wurde auf die Provinzen Siem Reap, Pursat und andere Nachbarregionen verteilt.

## Schutz

Hinsichtlich des Schutzes war das IKRK in Thailand vor allem bemüht, die Sicherheits- und Existenzbedingungen der entlang der kambodschanisch-thailändischen Grenze geballten Flüchtlingsmassen zu verbessern. Besonderes Augenmerk widmeten die Delegierten des IKRK dem Schicksal der Bevölkerungsgruppen vietnamesischer Herkunft – die in dieser Region besonders gefährdet sind; ab 1. April richteten sie einen ständigen Bereitschaftsdienst im Lager Prasak Sarokok (NW9) ein, wo diese Flüchtlinge unter der Kontrolle der thailändischen Armee zusammengefasst waren. Während des ganzen Jahres setzte die Delegation in Bangkok auch ihre Bemühungen bei den thailändischen Behörden und den Vertretern des Hohen Flüchtlingskommissars (HRC) fort, um einerseits die Verlegung der vietnamesischen Zivilbevölkerung weiter landeinwärts in Thailand, andererseits ihre Umsiedlung in Aufnahmelande zu erreichen.

Im Zuge der Häftlingsbetreuung besuchten die Delegierten des IKRK die in Gefängnissen der Militärbasis Aranyaprathet und des Flüchtlingslagers Sikkiu inhaftierten «illegalen Einwanderer».

## Suchdienst

Der Suchdienst des IKRK in Thailand war auf zwei Kategorien von Opfern gerichtet: die «Seeflüchtlinge» («boat people» – siehe hierzu das Kapitel «Flüchtlinge in Südostasien») und die über Land nach Thailand gekommenen Flüchtlinge aus Kampuchea (zivile Khmer-Bevölkerungsgruppen, die in «holding centers» entlang der Grenze oder in Flüchtlingslagern untergebracht wurden; unbegleitete Khmer-Kinder, Vietnamflüchtlinge).

Konkret gestalteten sich diese Tätigkeiten wie folgt:

- Übermittlung der Flüchtlingspost zwischen den Lagern an der kambodschanisch-thailändischen Grenze sowie zwischen diesen Lagern und dem Ausland (1980 wurden 913 866 Briefe ausgetauscht);
- Registrierung der Flüchtlinge in den «holding centers» und der vertriebenen Personen an der Grenze; Einholung zusätzlicher Informationen über sie, die später für den Personensuchdienst und die Familienzusammenführung von Nutzen sein könnten (im Laufe des Jahres wurden rund 1 200 000 Zusatzinformationen über die Lagerbevölkerung und die Fragesteller – oft mehrere Auskünfte je Person – gesammelt und auf Computer gespeichert);

- Bearbeitung der Suchanträge: 1980 wurden 11 653 Akten (mit rund 40 000 Namen) eröffnet. Davon wurden 2131 Fälle abgeschlossen; 9522 laufen noch. Negativ abgeschlossene Fälle (einstweilen keine Antwort möglich) werden nochmals überprüft werden, vor allem wegen der Besonderheit der Umstände, unter denen die Sucharbeiten entlang der Grenze infolge der häufigen Bevölkerungsverschiebungen verlaufen;
- Identifizierung der «nicht begleiteten Minderjährigen» in Zusammenarbeit mit dem HCR und bestimmten Freiwilligenorganisationen im Hinblick auf die Zusammenführung der durch den Konflikt getrennten Familien (1980 wurden rund 3500 Fälle registriert);
- Ausstellung von Dokumenten (z.B. Reisepapiere).

Ferner arbeitete die Delegation in Bangkok mit der IKRK-Delegation in Hanoi zusammen, um die Heimführung der Angehörigen von Staaten, die keine diplomatische Vertretung in Vietnam haben, aus Vietnam über Bangkok zu organisieren (vergleiche Seite 45 dieses Berichts).

Zur Bewältigung dieser Aufgaben wurde der Personalbestand des Suchdienstes in Thailand 1980 verdoppelt; er zählte am 31. Dezember zehn Delegierte mit 105 einheimischen Hilfskräften, verteilt auf die Standorte Bangkok, Aranyaprathet und Chantaburi.

## Informationsdienst

Der Informationsdienst des IKRK in Thailand wurde gleich zu Beginn der gemeinsamen IKRK/UNICEF-Aktion eingerichtet und musste 1980 angesichts der Entwicklung dieser Aktion verstärkt werden. Während des grösseren Teils des Jahres konnten mit einem Einsatz von durchschnittlich sechs Personen, die sich auf zwei Teams in Bangkok und im Grenzgebiet verteilten, die verschiedenen Aspekte der Tätigkeit des IKRK erfasst werden (siehe das Kapitel «Aussenbeziehungen und Informationsarbeit» des vorliegenden Berichts).

## Struktur

Während der ersten Monate des Jahres 1980 stieg der Personalbestand der IKRK-Delegation in Thailand (ohne die medizinischen Teams) weiter auf etwa 100 Personen an; Ende des Jahres ging er auf rund 80 Personen zurück, die sich auf Bangkok und die drei Unterdelegationen in Aranyaprathet, Sakeo und Chantaburi verteilten.

Etwa 20 dieser Stellen waren mit Fachkräften besetzt, die von verschiedenen Nationalen Gesellschaften entsandt waren (z.B. Informationsdelegierte oder Administratoren).

Die Delegation in Bangkok ist bekanntlich die logistische Basis für die Aktion des IKRK in Kampuchea.

## Flüchtlinge in Südostasien

Im Jahre 1979 hatte sich der Exodus indochinesischer Staatsbürger und das Drama der «Bootsflüchtlinge» erneut verschärft, so dass das Internationale Rote Kreuz zur Ergänzung des

Hilfsprogramms des UNO-Hochkommissars für das Flüchtlingswesen (HCR) ein eigenes Programm aufstellte, um medizinische Hilfe zu leisten, sich für das soziale Wohlergehen einzusetzen, zusätzliche Nahrungsmittel zu liefern, nach Vermissten zu suchen und Post weiterzuleiten. Während die Liga die Hilfsaktionen der Gesellschaften vom Roten Kreuz und vom Roten Halbmond in den vom Flüchtlingsproblem unmittelbar betroffenen Ländern (Anfangsasylländer) unterstützte, stellte das IKRK seinen Zentralen Suchdienst zur Verfügung und arbeitete ein Programm für Personensuche und Briefaustausch aus. Es unterzeichnete einen Vertrag mit dem HCR über die Zusammenarbeit bei der Registrierung von Flüchtlingen, um die Sucharbeit zu erleichtern (siehe Tätigkeitsbericht 1979, S. 46 und 47).

### **Tätigkeit des Internationalen Roten Kreuzes**

Im Jahr 1979 hatten IKRK und Liga eine «Interventionsgruppe» eingerichtet, die die Tätigkeit beider Organisationen in Südostasien aufeinander abstimmen sollte. Diese Gruppe setzte ihre Arbeit auch im Jahre 1980 fort.

Angesichts der Not der Flüchtlinge, die auf ihre Weiterleitung in das endgültige Aufnahmeland warteten, und in Anbetracht der Ankunft neuer Flüchtlingsgruppen setzte das Internationale Rote Kreuz seine Tätigkeit über zwei weitere Sechsmonatsperioden (1. Februar bis 31. Juli 1980 und 1. August 1980 bis 31. Januar 1981) fort. Liga und IKRK erliessen gemeinsam zwei Spendenaufrufe, von denen der erste 12 019 000 Schweizer Franken, der zweite 6 986 000 Schweizer Franken betrug. Von diesen Summen entfiel jeweils etwa eine Million Schweizer Franken auf die technische Infrastruktur des Zentralen Suchdienstes. In diesen beiden Aufrufen waren die Mittel zur Unterstützung der kambodschanischen Flüchtlinge in Thailand nicht eingeschlossen: die Hilfsaktion des Thailändischen Roten Kreuzes wurde vielmehr aus dem gemeinsamen Haushalt von IKRK und UNICEF bestritten.

Auf zwei Treffen von Vertretern von Liga, IKRK und den Nationalen Gesellschaften der Anfangsasylländer drehten sich die Gespräche um die Notwendigkeit, die Tätigkeit des Roten Kreuzes in den Flüchtlingslagern fortzusetzen, um die Überprüfung der finanziellen Situation und die Aufstellung von Budgets und Aktionsplänen. Am ersten Treffen, das am 4. und 5. Februar in Singapur stattfand, nahmen Rudolf Jäckli, IKRK-Mitglied, sowie die Nationalen Gesellschaften der wichtigsten Spenderländer teil. Das zweite Treffen wurde am 9. und 10. Juli in Djakarta veranstaltet.

Das Internationale Rote Kreuz unterhielt engen Kontakt zu den Sonderorganisationen der Vereinten Nationen und zu verschiedenen freiwilligen Organisationen, die an der Hilfsaktion für die Flüchtlinge in Südostasien beteiligt waren. Ebenso unterhielt es gute Beziehungen zu den betreffenden Regierungen.

Das Los der von Piraten bedrohten «Bootsflüchtlinge» war auch weiterhin ein wichtiges Anliegen des Roten Kreuzes, das sich wiederholt bemühte, die Aufmerksamkeit der Weltöffentlichkeit auf dieses Problem zu lenken. Auf dem Treffen in Singapur brachten IKRK, Liga und mehrere Nationale Gesellschaften ihre Beunruhigung zum Ausdruck und äusserten den Wunsch, dass die betreffenden Behörden energische Massnahmen ergreifen, um den Schutz dieser wehrlosen Menschen zu gewährleisten. So wurden die betroffenen Regierungen aufgefordert, dem Piratenunwesen ein Ende zu machen.

### **Die Tätigkeit des IKRK**

Nachdem das IKRK die Verantwortung für die Schaffung und Unterhaltung des Post- und Suchdienstes innerhalb der betreffenden Nationalen Gesellschaften übernommen hatte, entsandte es 1979 Fachleute des Zentralen Suchdienstes als Berater nach Indonesien, Hongkong, Macau und auf die Philippinen. Ausserdem richtete es von Genf aus ein koordiniertes Netz ein. Zum Post- und Suchdienst in Kuala Lumpur, Djakarta, Manila, Hongkong und Macau, die nach gemeinsamen Grundregeln arbeiten, ist noch der des Roten Kreuzes in Thailand, in Singapur und in China hinzugekommen (China hat nämlich eine grosse Zahl von Vietnamflüchtlingen aufgenommen).

Im April fand ein vom IKRK und dem Indonesischen Roten Kreuz organisiertes technisches Seminar in Djakarta statt, an dem der Direktor des Zentralen Suchdienstes, die technischen Berater, die den Post- und Suchdienst bei den Nationalen Gesellschaften der Anfangsasylländer eingerichtet hatten, sowie die für diesen Dienst zuständigen Vertreter der Nationalen Gesellschaften teilnahmen.

Die Nationalen Gesellschaften legten einen Bericht über ihre Tätigkeit im Bereich der Personensuche und der Weiterleitung von Post vor. Ihre Einarbeitungszeit konnte als abgeschlossen gelten, und so wurde der Beschluss gefasst, die technischen Berater durch einen einzigen Delegierten des Zentralen Suchdienstes zu ersetzen, der die Funktion eines Koordinators hatte. Im Laufe des Berichtsjahres unternahm dieser in Kuala Lumpur stationierte Delegierte mehrere Dienstreisen in die südostasiatischen Länder, um die Arbeit der Nationalen Gesellschaft mitzuverfolgen.

Zusätzlich begaben sich eine Delegierte des Zentralen Suchdienstes und ein Vertreter der Liga im Juni nach China, wo sie vor allem die Beziehungen zum Chinesischen Roten Kreuz festigen wollten. Ausserdem sollte dessen Tätigkeit im Bereich der Personensuche, die infolge der nach China eingeströmten Vietnamflüchtlinge erforderlich geworden war, beurteilt und die medizinische Lage der Flüchtlinge geprüft werden.

## **Andere Tätigkeiten im Fernen Osten**

### **Indonesien und Osttimor**

#### **Schutztätigkeit in Indonesien**

Nachdem die indonesische Regierung eine grosse Zahl Gefangener freigelassen hatte, verhandelte das IKRK im Jahre 1980 mit ihr über den Besuch bei den «G30S/PKI», die im Anschluss an die Ereignisse vom 30. September 1965 verhaftet worden waren und sich in Verbüssung ihrer Strafe noch in Haft befanden.

Auf einer im Februar durchgeführten Mission wurde dem Komiteemitglied R. Jäckli und dem Generaldelegierten für Asien von den Behörden mitgeteilt, dass sie grundsätzlich mit den Besuchen einverstanden seien. Doch erst Ende des Jahres bestätigte der Justizminister, dem die Gefangenenkategorie «G30S/PKI» in Zukunft unterstellt ist, die Modalitäten der Besuche. Als Termin für die Aufnahme der Besuche wurde Februar 1981 in Aussicht gestellt.

## Tätigkeit in Osttimor

Im April 1979 hatte das IKRK einen ersten Besuch in Osttimor zur Einschätzung der Lage der vertriebenen Zivilbevölkerung vorgenommen. Im Anschluss hatte es den Vorschlag gemacht, eine gründlichere Inspektionsreise zu unternehmen, um ein Notprogramm für Nahrungs- und medizinische Hilfe auszuarbeiten. Die indonesische Regierung stimmte diesem Vorschlag und auch seiner geplanten Verwirklichung in Zusammenarbeit mit dem Indonesischen Roten Kreuz zu. Zunächst wurden acht Dörfer, in denen die Lage besonders prekär war, ausgewählt, wobei die Möglichkeit offengelassen wurde, die Hilfe später auf andere Dörfer auszudehnen. Die Hilfsaktion lief im Oktober 1979 an (siehe Tätigkeitsbericht 1979, S. 49 und 50).

Nach Ablauf der ursprünglich auf 6 Monate geplanten Hilfsaktion am 15. April 1980 unternahmen R. Jäckli und der Generaldelegierte für Asien eine neue Bewertungsreise, die dazu führte, dass das Programm in mehreren der bisher versorgten Dörfer fortgeführt wurden, da die Situation noch nicht zufriedenstellend war. Ausserdem sollten andere Gegenden in das Programm einbezogen werden. Schliesslich wurde die Hilfsaktion um weitere sechs Monate (15. Oktober 1980 bis 15. April 1981) verlängert, in dem das gemeinsame Hilfsprogramm dann abgeschlossen werden sollte. Im Mittelpunkt der Bemühungen standen die Dörfer, in denen die Lage noch zu wünschen liess. So gelang es allmählich, den Nahrungsbedarf der Bevölkerung zu decken. Die beiden Verlängerungen des Programms erfolgten mit Zustimmung der indonesischen Behörden und des nationalen Roten Kreuzes.

Zur Deckung der Kosten waren zwei weitere Spendenaufrufe erforderlich. Der erste in Höhe von 4 966 000 Schweizer Franken erging am 29. April, der zweite in Höhe von 1,3 Millionen Schweizer Franken wurde am 9. Dezember erlassen (siehe Tabelle VII, S. 98-101 des vorliegenden Berichts betreffend die Finanzierung der Aktion).

Neben dem Regionaldelegierten, der für die Durchführung des gemeinsamen Programms verantwortlich war, waren noch zwei weitere IKRK-Delegierte, von denen einer Arzt war, in Osttimor stationiert, während ein dritter Delegierter und Spezialist für Hilfsaktionen zwischen Djakarta und Osttimor hin- und herpendelte. Das Indonesische Rote Kreuz zählte 264 Mitarbeiter; von ihnen waren 11 Ärzte.

Neben dem Hilfsprogramm befasste sich das IKRK auch mit der Zusammenführung von Verwandten im 1. Grad von Osttimor nach Portugal.

## Gemeinsames Hilfsprogramm von IKRK und Indonesischem Rotem Kreuz

In der ersten Phase wurden von den acht ursprünglich ausgewählten Dörfern sechs weiter mit Nahrungsmitteln beliefert und erhielten auch weiter medizinische Unterstützung. In Fatubessi und Hatolia hatte sich die Lage rasch gebessert, so dass nur noch medizinische Hilfe geleistet werden musste, die in Hatolia am 1. Januar 1980 anliefe. Dagegen wurden neue Dörfer ausgewählt, womit die Zahl der Siedlungen, die bis zum Ende der ersten Periode (April 1980) des gemeinsamen Programms Hilfe erhielten, auf zwölf anstieg. In der zweiten Periode wurden vierzehn Dörfer versorgt. Von ihnen erhielten neun Nahrungsmittel und medizinische Unterstützung, während in den restlichen fünf nur medizinische Versorgung nötig war. In diesen

vierzehn Dörfern lebten insgesamt rund 89 000 Personen. In der dritten Phase wurden nur noch sieben Dörfer betreut, in denen die Ernährungslage und die ärztliche Versorgung immer noch nicht zufriedenstellend waren. Fünf erhielten Nahrungs- und medizinische Hilfe; in den beiden übrigen wurden spezielle Programme zur Bekämpfung von Tuberkulose und Malaria durchgeführt. In den sieben Dörfern, in denen die gemeinsame Aktion im Oktober 1980 abgeschlossen war, wurden Vorratslager eingerichtet, die vom IKRK und vom Indonesischen Roten Kreuz verwaltet wurden. So standen für den Fall eines erneuten dringenden Bedarfs Vorräte zur Verfügung (rund dreissig Tonnen Hilfsgüter pro Dorf).

Im Rahmen der Aktion wurde ein System von Familien- und Einzelkarten geschaffen, auf denen alle wichtigen Angaben über den Gesundheits- und Ernährungszustand der Empfänger festgehalten wurden. Gemäss diesem System hatte jede ausgewählte Familie Anspruch auf eine Lebensmittellieferung pro Woche (auf der Grundlage von 365 g pro Tag und Person berechnet) und auf eine Belieferung mit Seife und Decken pro Monat – oder je nach Bedarf in anderen Abständen. Unterernährte Personen und Kranke erhielten zusätzlich zu diesen Hilfsgütern täglich Multivitaminpräparate und eiweissreiche Biscuits. Ausserdem wurden sie selbstverständlich entsprechend ihrem Zustand ärztlich betreut. Schwerkranke wurden ins Krankenhaus eingeliefert und dort versorgt.

Anfang Januar brauchten von 48 000 Personen, die normale Lebensmittelrationen erhielten, mehr als 16 000 – in der Hauptsache Kinder – zusätzliche Vitamine und Proteine. Diese Zahl ging im Lauf des Jahres stark zurück, und dank der gemeinsamen Aktion konnte die Ernährungslage grundlegend verbessert werden. In den Dörfern wurden ausserdem Informationszentren eingerichtet, in denen die Mütter in Ernährungsfragen beraten wurden.

Das medizinische Personal bekämpfte nicht nur die Unterernährung, sondern auch die wichtigsten Krankheiten (Malaria, Tuberkulose, Filariose, Gastroenteritis usw.) und organisierte Hygiene- und Erste-Hilfe-Kurse für die Bevölkerung.

**LOGISTIK.** – Im Innern der Insel wurden die Hilfsgüter auf dem Land- und dem Luftweg befördert. Anfang 1980 wurde ein weiterer Hubschrauber gechartert, um während der Regenzeit, in der die Strassen nur schwer befahrbar sind, die Transportkapazität zu verbessern (im Jahre 1979 standen dem IKRK schon ein Flugzeug vom Typ «Islander» und 3 Hubschrauber zur Verfügung). Der vierte Hubschrauber war bis Ende Oktober 1980 im Einsatz, das Flugzeug bis zum 31. Juli. Dank der Verbesserung der Strassen konnten die bis dahin auf dem Luftweg versorgten Dörfer nun durch Lastwagen beliefert werden.

Um die Flugtransportkosten durch eine Verkürzung der Entfernungen zu verringern, waren 1979 zusätzlich zum Lager in Dili zwei Nachschublager an der Küste eingerichtet worden. Im folgenden Jahr wurden an verschiedenen Punkten der Küste weitere Lager geschaffen. Die Hilfsgüter wurden von Dili aus in Schleppkähnen, die von «Catholic Relief Services» zur Verfügung gestellt wurden, zu den verschiedenen Lagern befördert. Auch im Landesinnern wurden Lager errichtet.

**STATISTIK.** – Im Rahmen der Hilfsaktion für Osttimor wurden insgesamt 2100 Tonnen Hilfsgüter im Werte von 2 197 000 Schweizer Franken geliefert (davon entfielen 190 000 Schweizer Franken auf medizinische Versorgung).



## Zentraler Suchdienst

Wie schon im Jahre 1979 bemühte sich das IKRK auch im Berichtsjahr, Familienangehörige im 1. Grad in Osttimor und Portugal zusammenzuführen. Rund dreissig vom IKRK vorgelegte Fälle wurden von den indonesischen und portugiesischen Behörden genehmigt. Im Jahre 1980 fanden zwei Familienzusammenführungen unter der Leitung des IKRK statt: sechs Kinder, dann ein weiteres Kind und ein kranker Erwachsener verliessen Osttimor und fuhren zu ihren Angehörigen in Portugal. Das Programm sollte 1981 fortgesetzt werden. Darüber hinaus genehmigte die portugiesische Regierung die Zusammenführung von Angehörigen im 1. Grade in 16 neuen Fällen, die ihm das IKRK unterbreitet hatte.

## Malaysia

### Schutztätigkeit

Im Juni besuchte das IKRK gemäss den üblichen Modalitäten zwei Haftstätten in Batu Gajah und in Kamunting, in denen 597 Personen auf Grund des «Internal Security Act» festgehalten wurden. Im Anschluss an den Besuch wurde den IKRK-Vertretern auf deren Wunsch der Zugang zu drei Polizeiwachen gestattet, in die Häftlinge, die im Jahr 1979 in den schon erwähnten Haftstätten besucht worden waren, verlegt worden waren. Die Delegierten konnten sich mit den Gefangenen ohne Zeugen unterhalten.

## Philippinen

### Schutztätigkeit

Von Mitte März bis Mitte Mai wurden erneut Besuche in philippinischen Haftstätten durchgeführt (die vorhergehenden Besuche hatten im September 1978 stattgefunden). Zu diesem Zweck begaben sich vier Delegierte nach Manila, nach Legaspi im Norden von Luçon, nach Samar und nach Mindanao. Die Inhaftierten erhielten auch verschiedene Hilfsgüter. Im November wurde ein Gefängnis in Samar besucht.

Im Jahre 1980 besuchte das IKRK in 33 Haftstätten 1128 Gefangene, von denen 390 den Status von «Public Order Violators» hatten, während die übrigen zur Kategorie der «Common Crime Violators» gehörten. Nach den Besuchen wurden den philippinischen Behörden vertrauliche Berichte zugestellt.

Im Jahre 1979 hatte das IKRK die Genehmigung zum Besuch von verurteilten Häftlingen beantragt (siehe Tätigkeitsbericht 1979, S. 50). Ende Februar kam das Justizministerium diesem Wunsch nach und gestattete dem IKRK 1980 wie schon bei einer früheren Gelegenheit den Besuch bei Personen in Untersuchungshaft sowie bei Verurteilten. Allerdings gelang es dem IKRK auch diesmal nicht, sich zu den Gefangenen Zugang zu verschaffen, die unmittelbar den Sicherheitskräften des Militärs («Military Security Unit») unterstellt sind. Ende 1980 waren die Demarchen des IKRK noch im Gange.

Das IKRK betreute auch 15 Personen, die wegen illegaler Einwanderung ins Land verhaftet worden waren. Die Delegierten konnten sie im Rahmen der Besuche von Haftstätten ohne Zeugen sprechen. Das IKRK verwandte sich bei den zuständi-

gen Behörden dafür, dass diejenigen, die in ihre Heimat zurückkehren wollten, die Genehmigung dazu erhielten, und dass ältere Personen, die bei einer philippinischen Sozialinstitution Asyl beantragen wollten, dies tun durften.

### Hilfstätigkeit

Wie schon früher setzte sich das IKRK auch weiterhin für Personen ein, die infolge der Konflikte in der Region von Mindanao und Samar vertrieben worden waren. Während der Besuche von Haftstätten beurteilten die IKRK-Delegierten die Lage dieser Personen im Norden von Luçon und in Samar.

Eine eingehendere Erkundungsreise fand von Ende Oktober bis Ende November statt. Sie führte ein Team von drei Delegierten, zu denen ein Arzt gehörte, in verschiedene Gegenden von Mindanao und Samar, wo sie den Gesundheits- und Ernährungszustand der Vertriebenen beurteilten, die mit Hilfsgütern des IKRK durchgeführte Aktion des Philippinischen Roten Kreuzes überprüften und Vorschläge für weitere Aktionen ausarbeiteten. Seit 1976 hat das IKRK jedes Jahr Lebensmittel der Europäischen Wirtschaftsgemeinschaft und einen bestimmten Geldbetrag für Medikamente zur Unterstützung der Aktion des nationalen Roten Kreuzes für die im Lande befindlichen Vertriebenen gespendet. Im Jahre 1980 wurden über 1500 Tonnen Hilfsgüter im Werte von 3,7 Millionen Schweizer Franken verteilt.

## Volksrepublik China

### Reise des Präsidenten

Auf Einladung des Chinesischen Roten Kreuzes bereiste Alexandre Hay, der Präsident des IKRK, in Begleitung von J.P. Hocké, Direktor des Departements für Feldeinsätze, und Robert Gaillard-Moret, Leiter der Abteilung für Verbreitung und Dokumentation, vom 2. bis zum 11. November die Volksrepublik China.

Die IKRK-Delegation, die entgegenkommend und freundlich aufgenommen wurde, führte Gespräche mit Qian Xin Zhong, dem Gesundheitsminister und Präsidenten des Chinesischen Roten Kreuzes, und mit folgenden Regierungsmitgliedern: Liao Cheng Zhi, Vizepräsident des Ständigen Komitees des Volkskongresses; Zhang Wen Jin, Vizeminister für Auswärtiges; General Yan Jin Cheng, Stellvertretender Direktor der politischen Abteilung des Verteidigungsministeriums, und Kao Yi, Vizeminister für Bildungswesen. Im Mittelpunkt der Gespräche standen Fragen gemeinsamen Interesses. Die Ratifizierung der Protokolle aus dem Jahre 1977 durch die Volksrepublik China, die Verbreitung des humanitären Völkerrechts und der humanitären Grundsätze in Streitkräften und Schule und die Tätigkeit des IKRK in der Welt, insbesondere im Kambodschakonflikt, wurden in mehreren Unterredungen behandelt.

R. Gaillard-Moret dehnte seinen Aufenthalt in der Volksrepublik China aus, um auf Wunsch des Vizeministers für Bildungswesen mit dem Chinesischen Roten Kreuz über Unterricht in humanitärem Völkerrecht und die Verbreitung dieses Völkerrechts zu sprechen. Er hielt vor dem Chinesischen Roten Kreuz, an der Volksuniversität und der Universität von Peking drei Vorträge über diese Themen.

## Vietnam

### Heimschaffung von Ausländern

Seit 1975 befasst sich das IKRK mit der Heimschaffung der Angehörigen von Staaten, die in Vietnam keine diplomatische Vertretung haben (Taiwan, Jemen, Saudiarabien).

Zwischen September 1976 und Dezember 1980 wurden 3691 Chinesen mit 26 Flügen von Ho-Chi-Minh-Ville nach Taipeh heimgeschafft. 1980 wurden drei Flüge mit 306 Personen organisiert.

Im Dezember 1980 wurden 14 Fischer aus Taiwan, die in Vietnam festgehalten worden waren, nachdem ihr Schiff in vietnamesische Territorialgewässer geraten war, unter der Obhut des IKRK freigelassen und heimgeschafft.

### Hilfe im Rahmen von INDSEC

Auch nachdem die Hilfsorganisation des «Indochina Secretariat» (INDSEC), die seit 1975 gemeinsam vom IKRK und von der Liga der Rotkreuzgesellschaften für die Opfer der Folgen des Indochina-Konflikts geleitet worden war, am 30. Juni 1978 aufgelöst wurde, führte eine Koordinierungsgruppe IKRK/Liga 1979 und 1980 im Zuge der Auflösung des INDSEC-Programms Hilfsaktionen durch, besonders den Ausbau des Krankenhauses in Rach Gia.

Für 1980 wurde eine letzte Lieferung von Baumaterial im Wert von etwa 175 000 Schweizer Franken nach Vietnam durchgeführt.

Am 30. Juni 1980 beschloss die Koordinierungsgruppe IKRK/Liga, sich aufzulösen und das INDSEC-Konto offiziell abzuschliessen; für die Zukunft hatte das IKRK allein die Verantwortung für die Verwertung des Saldo zur Begleichung vor diesem Termin eingegangener Verbindlichkeiten zu tragen.

Die finanziellen Verbindlichkeiten aus dem INDSEC-Hilfsprogramm für 1978/79 wurden anlässlich des Besuchs, den Präsident Hay im April der Sozialistischen Republik Vietnam abstattete, und der späteren Besuche des Generaldelegierten für Asien und Ozeanien sowie eines Arztes des IKRK übernommen; es sieht den weiteren Ausbau des Krankenhauses Rach Gia, die Lieferung pharmazeutischer und chemischer Erzeugnisse, Erste-Hilfe-Ausrüstung und Material für ein Erste-Hilfe-Zentrum und ein Krankenhaus in Ho-Chi-Minh-Ville vor.

### Ernährungshilfe

Im Anschluss an den chinesisch-vietnamesischen Konflikt hatte das IKRK 1979 auf Grund einer Bewertung, die zwei IKRK-Delegierte an Ort und Stelle vorgenommen hatten, der Sozialistischen Republik Vietnam Ernährungshilfe und medizinische Hilfe für mehrere hunderttausend vertriebene Personen in den sechs Nordprovinzen des Landes erwiesen, die durch die Kämpfe besonders heimgesucht waren (siehe Tätigkeitsbericht 1979, Seite 41).

Diese Hilfstätigkeit setzte das IKRK 1980 fort, indem es Vietnam rund 2730 Tonnen Nahrungsmittel (Reis und Weizenmehl) im Werte von mehr als 2,5 Millionen Schweizer Franken als Spende der EG zuleitete.

Vom 15. bis zum 23. Oktober besuchte eine IKRK-Delegation, der ein aus Genf entsandter Arzt angehörte, die Provinz

Cao Bang in der Nähe der chinesischen Grenze. Ihr Auftrag bestand darin, die im Vorjahr unternommene medizinische Hilfsaktion im Hinblick auf eine mögliche Fortführung der medizinischen und Ernährungshilfe nach Massgabe einer Neueinschätzung der Bedürfnisse zu bewerten.

### Mission in Laos

Im März 1980 begab sich der Generaldelegierte für Asien und Ozeanien in Begleitung des Leiters der Delegation in Hanoi nach Laos. Ziel dieser Mission war ein Meinungsaustausch mit den Behörden nach den jüngsten Konflikten und Spannungen in Südostasien sowie eine Bewertung der Aktions- und Entwicklungsmöglichkeiten für das Laotische Rote Kreuz.

Im August besuchte der Leiter der Delegation in Hanoi in Begleitung eines IKRK-Arztbesuchers Laos nochmals, um bestimmte medizinische Hilfsprogramme, welche das Laotische Rote Kreuz entwickeln könnte, näher zu prüfen. Auf Ersuchen des Laotischen Roten Kreuzes wurden aus dem Saldo des INDSEC-Programms Medikamente im Wert von 13 500 Schweizer Franken nach Vientiane geschickt.

## Indischer Subkontinent

### Afghanistan

Die Lage in Afghanistan im Anschluss an den in diesem Lande erfolgten Umsturz war für das IKRK während des ganzen Jahres 1980 eine Quelle ständiger Besorgnis. Trotz wiederholter Schritte bei den militärisch an diesem Konflikt beteiligten Parteien war es ihm unmöglich, seine Schutz- und Hilfstätigkeit zugunsten aller zivilen und militärischen Opfer der Ereignisse zu entfalten.

Schon 1979 hatte das IKRK den Behörden in Kabul seine Dienste viermal angeboten, nämlich am 13. Juli, am 5. September, am 21. und 31. Dezember (siehe Tätigkeitsbericht 1979, S. 52). Die Antwort auf dieses letzte Angebot erfolgte in zwei Etappen: am 5. Januar 1980 kündigte der Aussenminister der Demokratischen Republik Afghanistan in seiner Rede vor dem Sicherheitsrat der Vereinten Nationen in New York öffentlich an, die Vertreter des IKRK seien eingeladen, sich nach Kabul zu begeben; am 10. Januar erhielt das IKRK die offizielle Antwort, in der sich die afghanischen Behörden mit der Entsendung einer Mission einverstanden erklärten.

Daraufhin traf am 22. Januar eine Mission des IKRK unter der Leitung von Jacques Moreillon, Direktor des Departements für Doktrin und Recht, in der afghanischen Hauptstadt ein. Ihr Ziel war es, mit den Behörden und dem Afghanischen Roten Halbmond die Grundlagen der humanitären Tätigkeit des IKRK auszuhandeln, d.h. die spezifische Schutztätigkeit zugunsten der gefangenen Kämpfer und der infolge der Ereignisse verhafteten Zivilpersonen sowie eine eventuelle Hilfstätigkeit zugunsten der Gefangenen, der Zivilbevölkerung und der Verwundeten.

Am 23. Januar wurden die Vertreter des IKRK in Begleitung des Generalsekretärs der Nationalen Gesellschaft von Präsident Babrak Karmal empfangen. Im Verlauf der Unterredungen gab der Präsident dem IKRK die formelle Zusicherung, dass er unter

allen Umständen die Grundsätze der Genfer Abkommen achten werde und dass sich insbesondere alle bewaffneten Streitkräfte auf afghanischem Boden an die Verpflichtungen halten würden, die ihnen die Abkommen auferlegen. Ausserdem erhielt das IKRK die Genehmigung, regelmässig und ohne Beisein von Zeugen alle politischen und die sogenannten «Sicherheitshäftlinge» sowie auch die bei den Kämpfen gefangenen Personen zu besuchen. Ferner kamen die Delegierten des IKRK und die afghanischen Behörden überein, in Zusammenarbeit mit der nationalen Gesellschaft vom Roten Halbmond eine Hilfsaktion zugunsten der von den Ereignissen betroffenen Zivilbevölkerung einzuleiten. Weiter sollten das IKRK und der Afghanische Rote Halbmond einen Suchdienst organisieren, um Nachrichten von und an Familienangehörige im Ausland weiterzuleiten, nach Verschollenen zu suchen und Familienzusammenführungen zu erleichtern. Ende Januar begab sich zu diesem Zweck ein Spezialist des Zentralen Suchdienstes nach Kabul.

### **Gefängnisbesuche und medizinische Hilfstätigkeit**

Im Anschluss an die Genehmigung der afghanischen Behörden begaben sich am 6. und 7. Februar zwei Delegierte des IKRK, worunter ein Arzt, in das Puli-Charki-Gefängnis, wo sie insgesamt 42 politische Häftlinge besuchen konnten. Bei einem zweiten Besuch am 12. und 13. April in derselben Haftstätte hatten die Delegierten Zugang zu 385 politischen und Sicherheitshäftlingen. Im übrigen hatte das IKRK von den Behörden grundsätzlich auch die Genehmigung erhalten, Haftstätten in der Provinz zu besuchen; diese Besuche konnten jedoch nicht stattfinden, da die entsprechenden nötigen Sicherheitsbedingungen nicht zugesichert werden konnten.

Auf Bitten des Afghanischen Roten Halbmonds, der um Unterstützung bei der Versorgung der Spitäler und Ambulanzstationen in der Hauptstadt ersucht hatte, schickte das IKRK rund 2 Millionen Tonnen dringend benötigten medizinischen Materials nach Afghanistan. Zweimal (3./4. Mai, 7./8. Juni) wurden medizinische Hilfsgüter in sechs Spitälern verteilt. Auch die Nationale Gesellschaft erhielt Medikamente.

### **Behinderung der Tätigkeit des IKRK**

Trotz aller Zusicherungen sahen die Delegierten des IKRK vom April an ihre Tätigkeit immer stärker eingeschränkt. So widersetzten sich die Behörden einer Fortsetzung der Schutztätigkeit und der Errichtung eines Suchdienstes; im übrigen lehnten sie es auch ab, die Mitte Juni ablaufende Aufenthaltsgenehmigung der Delegierten zu verlängern.

Dreimal (15. April, 14. Mai und 10. Juni) richtete das IKRK Telegramme an den afghanischen Staatschef, in denen es einerseits mit Befriedigung von den beiden Besuchen im Puli-Charki-Gefängnis Kenntnis nahm, andererseits aber auch auf die noch hängigen anderen humanitären Probleme und die Schwierigkeiten seiner Delegierten bei der Erfüllung ihrer Aufgaben verwies. Nachdem es für seine Vertreter vergeblich um eine Audienz beim Präsidenten zwecks Bereinigung der strittigen Punkte nachgesucht hatte, sah sich das IKRK gezwungen, ihn am 15. Juni zu Konsultationen nach Genf zurückzurufen. In der Note, in der das IKRK den Behörden diesen Beschluss mitteilte, schlug es auch die Entsendung einer Mission auf höchster Ebene vor, die

über die Fortsetzung der Tätigkeit verhandeln sollte. Am 26. Juli liess die afghanische Regierung wissen, dass sie weder bereit sei, eine solche Mission zu empfangen noch die aufgeworfenen Probleme zu erörtern. In einer erneuten Botschaft vom 1. August an Präsident Karmal bat das IKRK die afghanischen Behörden um eine Überprüfung ihres Standpunkts und erinnerte daran, dass seine beharrlichen Bemühungen um eine Genehmigung zur Durchführung seiner Tätigkeit in Afghanistan einzig und allein durch die Sorge begründet sei, das Leiden der Opfer des Konflikts zu lindern.

### **Appell an die Öffentlichkeit**

Da eine Antwort auf alle diese Schritte ausblieb, wandte sich das IKRK am 16. September in einem öffentlichen Appell an alle militärisch am afghanischen Konflikt beteiligten Parteien, damit sie das humanitäre Völkerrecht achten und ihm die uneingeschränkte Ausübung seiner traditionellen Schutz- und Hilfstätigkeit ermöglichen. Das IKRK forderte dabei die afghanische Regierung insbesondere auf, ihm die Wiederaufnahme und Ausdehnung der von Januar bis Juni 1980 durchgeführten Tätigkeit zu ermöglichen. Ebenso lud es alle Mitgliedstaaten der Genfer Abkommen ein, sich, getreu ihrer Verpflichtung für die Einhaltung dieser Abkommen zu sorgen, diesem Appell anzuschliessen.

### **Demarchen bei den afghanischen Oppositionsbewegungen...**

Im Rahmen der Demarchen bei allen am afghanischen Konflikt beteiligten Parteien, um die Anwendung des humanitären Rechts sicherzustellen, hatte sich das IKRK bereits im Januar an die afghanischen Oppositionsparteien gewandt, um von ihnen die Zusicherung zu erhalten, dass sie sich an die Bestimmungen des allen vier Genfer Abkommen gemeinsamen Artikels 3 halten würden, insbesondere im Hinblick auf etwaige Gefangene, die ihnen in die Hand fallen könnten. Diese Bemühungen setzte das IKRK während des ganzen Jahres fort. Anlässlich der zahlreichen Kontakte mit den Vertretern dieser Bewegungen drängten die Delegierten des IKRK immer wieder auf die Achtung der grundlegenden humanitären Regeln und verwiesen nachdrücklich auf die Verpflichtungen, die sich daraus für die Kombattanten ergeben. Überdies schlugen sie die Entfaltung einer Schutztätigkeit für afghanische oder sowjetische Gefangene in der Hand der Oppositionsbewegungen vor, und zwar entweder indem sie sie besuchten oder indem sie für deren Internierung in einem neutralen Land sorgten. Bis zum Jahresende hatten diese Gespräche jedoch zu keinem konkreten Ergebnis geführt.

### **... und bei der Sowjetunion**

Da sich sowjetische Truppen in Afghanistan im Einsatz befanden, unternahm das IKRK ebenfalls Demarchen bei der Regierung der UdSSR. In einer Verbalnote vom 7. März an die Ständige Vertretung der Sowjetunion in Genf unterrichtete das IKRK die Behörden der UdSSR über seine Tätigkeit in Afghanistan und bot seine Dienste für alle humanitären Probleme an, die sich aus der Anwesenheit der sowjetischen Streitkräfte auf afghanischem Boden ergeben könnten. Im übrigen bat es um die Unterstützung der Sowjetunion bei der Erfüllung seiner humanitären Aufgaben zugunsten aller Opfer des Konflikts. Nachdem

diese Note unbeantwortet geblieben war, sandte das IKRK am 21. Juli ein Telegramm an das Aussenministerium in Moskau, in dem es erneut seine grosse Besorgnis um das Schicksal der zahlreichen Opfer der Ereignisse in Afghanistan zum Ausdruck brachte. Es erinnerte daran, welch einzigartige und unmittelbare Verantwortung diejenigen Staaten auf der Ebene des humanitären Völkerrechts tragen, deren Truppen an einem bewaffneten Konflikt beteiligt sind, selbst wenn diese Beteiligung auf einen Vertrag oder bestimmte Abkommen mit einem anderen Staat zurückgeht. Dieses Telegramm blieb unbeantwortet ebenso wie ein zweites vom 28. August, in dem das IKRK das sowjetische Aussenministerium darum gebeten hatte, den Standpunkt der UdSSR im Hinblick auf ihre Verpflichtungen aus dem humanitären Völkerrecht in Afghanistan bekanntzugeben.

Auf Einladung der Allianz der Gesellschaften vom Roten Kreuz und vom Roten Halbmond der UdSSR begab sich eine Delegation des IKRK, unter Leitung von Vizepräsident Richard Pestalozzi, vom 27. bis zum 31. Oktober nach Moskau und erörterte dort mit den Vertretern der sowjetischen Streitkräfte und des Aussenministeriums die humanitären Probleme, die sich aus dem bewaffneten Konflikt in Afghanistan ergeben. Während dieser Unterredungen liessen die sowjetischen Gesprächspartner verlauten, dass diese Probleme mit den afghanischen Behörden erörtert werden müssten und dass die Sowjetunion nichts damit zu tun habe, da die sowjetischen Streitkräfte an keinem der Kämpfe teilgenommen hätten.

## Afghanische Flüchtlinge in Pakistan

In dem Bestreben, allen Opfern des afghanischen Konflikts zu helfen, leitete das IKRK gemeinsam mit der Liga der Rotkreuzgesellschaften und dem Pakistanischen Roten Halbmond Mitte Februar 1980 ein Hilfsprogramm für die afghanischen Flüchtlinge in Pakistan ein.

Auf Bitte des Pakistanischen Roten Halbmonds unternahm ein gemeinsames Team der Liga und des IKRK vom 8. bis 14. Januar eine Einschätzungsmission in den Grenzprovinzen im Nordwesten Pakistans, wo mehrere Hunderttausend afghanische Flüchtlinge Asyl gefunden hatten. Angesichts der an Ort und Stelle festgestellten humanitären Bedürfnisse erliess das Internationale Rote Kreuz am 30. Januar einen Spendenaufruf von 14,5 Millionen Schweizer Franken, die es der Nationalen Gesellschaft erlauben sollten, an den Hilfsprogrammen unter Aufsicht der Regierung teilzunehmen. Das Programm des Pakistanischen Roten Halbmonds, das mit Unterstützung der Liga und des IKRK aufgestellt worden war, sah in diesem Stadium eine Nothilfe für 100 000 Flüchtlinge während eines Jahres vor. Zu diesem Zweck benötigte die Nationale Gesellschaft sofort bedeutende Mengen an Medikamenten, Zelten, Decken, Schuhen, Kleidung usw. sowie Fahrzeuge, um die Verteilung sicherzustellen. Die Hilfe des Internationalen Roten Kreuzes sollte diejenige des Hochkommissars der Vereinten Nationen für das Flüchtlingswesen (UNHCR) ergänzen, die Gegenstand eines Spendenaufrufs vom 16. Januar gewesen war.

### Beginn des medizinischen Hilfsprogramms

Nachdem dem IKRK im Rahmen der gemeinsamen Aktion die Verantwortung für das medizinische Hilfsprogramm übertra-

gen worden war, entsandte es Mitte Februar einen Arzt und einen weiteren Delegierten nach Pakistan, um die Durchführung des Hilfsprogramms in die Wege zu leiten. An Ort und Stelle wurde medizinisches Personal für zwei mobile Teams eingestellt. Das erste dieser Teams wurde in Parachinar stationiert und arbeitete im Gebiet von Kurram (für etwa 100 000 Flüchtlinge in 6 Lagern), das zweite war von Miram Shah in Nordwaziristan aus tätig (für eine Bevölkerung von 60 000 Flüchtlingen, die in 5 Lagern untergebracht waren). Überdies wurde ein Lager mit Medikamenten und medizinischem Material in Peshawar angelegt.

Mit den notwendigen Fahrzeugen und dem erforderlichen Material ausgerüstet begannen die beiden Ärzteteams, die jeweils aus einem Arzt, zwei Krankenschwestern und einem Fahrer bestanden, am 8. April mit einer umfangreichen Tätigkeit. Innerhalb von drei Monaten (April bis Juni) behandelten sie 15 624 Patienten. Anfang Juli wurde ein drittes mobiles Team gebildet, das ebenfalls in Parachinar stationiert und im Gebiet von Kurram eingesetzt wurde, um die medizinische Tätigkeit zu intensivieren. Insgesamt dürften die drei Ärzteteams des IKRK 1980 etwa 80 000 Konsultationen gegeben haben.

Im Oktober und November führte der medizinische Koordinator des IKRK zwei Kontrollmissionen bei den mobilen Ärzteteams durch. Im Laufe dieser Missionen sollten auch die Bedürfnisse in den Grenzlagern neu eingeschätzt und Möglichkeiten zur Verbesserung der medizinischen Versorgung geprüft werden. Dazu sollten in den wichtigsten Lagern fünf feste Ambulanzstationen geschaffen und ausgestattet werden, die jeweils von einem Sanitäter und einer Krankenschwester – beides Ortskräfte – geleitet werden. Die beiden ersten Ambulanzstationen für eine Bevölkerung von 40 000 Flüchtlingen nahmen am 30. November ihre Tätigkeit in den Lagern von Tindu und Satin (Kurram) auf.

Überdies gewährte das IKRK verschiedenen Organisationen (darunter auch «Médecins sans Frontières»), die den Opfern des afghanischen Konflikts beistehen, Hilfe in Form von Paketen mit Verbandsmaterial und einer Grundausstattung an Medikamenten.

### Mission eines Mitglieds des Komitees und Weiterentwicklung der Tätigkeit

Prof. Gilbert Etienne, Mitglied des Komitees, unternahm vom 16. bis 31. August eine Mission in Pakistan, um den Stand der medizinischen Hilfstätigkeit des IKRK zu ermitteln und die Möglichkeiten zu ihrer Ausweitung und Verbesserung zu überprüfen. Er hatte dabei auch Gelegenheit zu Gesprächen mit dem Verantwortlichen für afghanische Angelegenheiten im Aussenministerium und Vertretern des «SAFRON» (States and Frontiers Regions Division), das mit der Verwaltung der Nordwestprovinzen Pakistans betraut ist. Ebenso traf er mit Vertretern des Hochkommissars der Vereinten Nationen für das Flüchtlingswesen zusammen und besuchte die Grenzgebiete in Nordwaziristan und Kurram.

Da die Zahl der Flüchtlinge in Pakistan seit Beginn der Tätigkeit stark gestiegen war und die humanitären Bedürfnisse sich immer dringlicher bemerkbar machten, sah sich das IKRK veranlasst, neue medizinische Hilfsprogramme zu entwickeln. So schlug es der Regierung Pakistans Anfang Oktober, nach einer neuen von Genf aus im Einsatzgebiet durchgeführten medizini-

schen Mission, vor, seine Tätigkeit über die Gebiete von Kurram und Nordwaziristan hinaus auszuweiten und ein Programm zugunsten afghanischer Verwundeter einzuleiten. Dieses Projekt sah die Schaffung eines chirurgischen Zentrums und einer Prothesenwerkstätte in Peshawar sowie die Durchführung von

Ambulanztransporten vor. Ferner anerkennen sich das IKRK, ebenfalls in Peshawar, ein zweites, für Frauen und Kinder bestimmtes ärztliches Zentrum zu errichten. Ende des Jahres waren die pakistanischen Behörden noch mit der Prüfung dieser Vorhaben beschäftigt.

# VOM IKRK GELIEFERTE ODER BEFÖRDERTE HILFSGÜTER UND MEDIZINISCHE HILFE FÜR DAS JAHR 1980\*

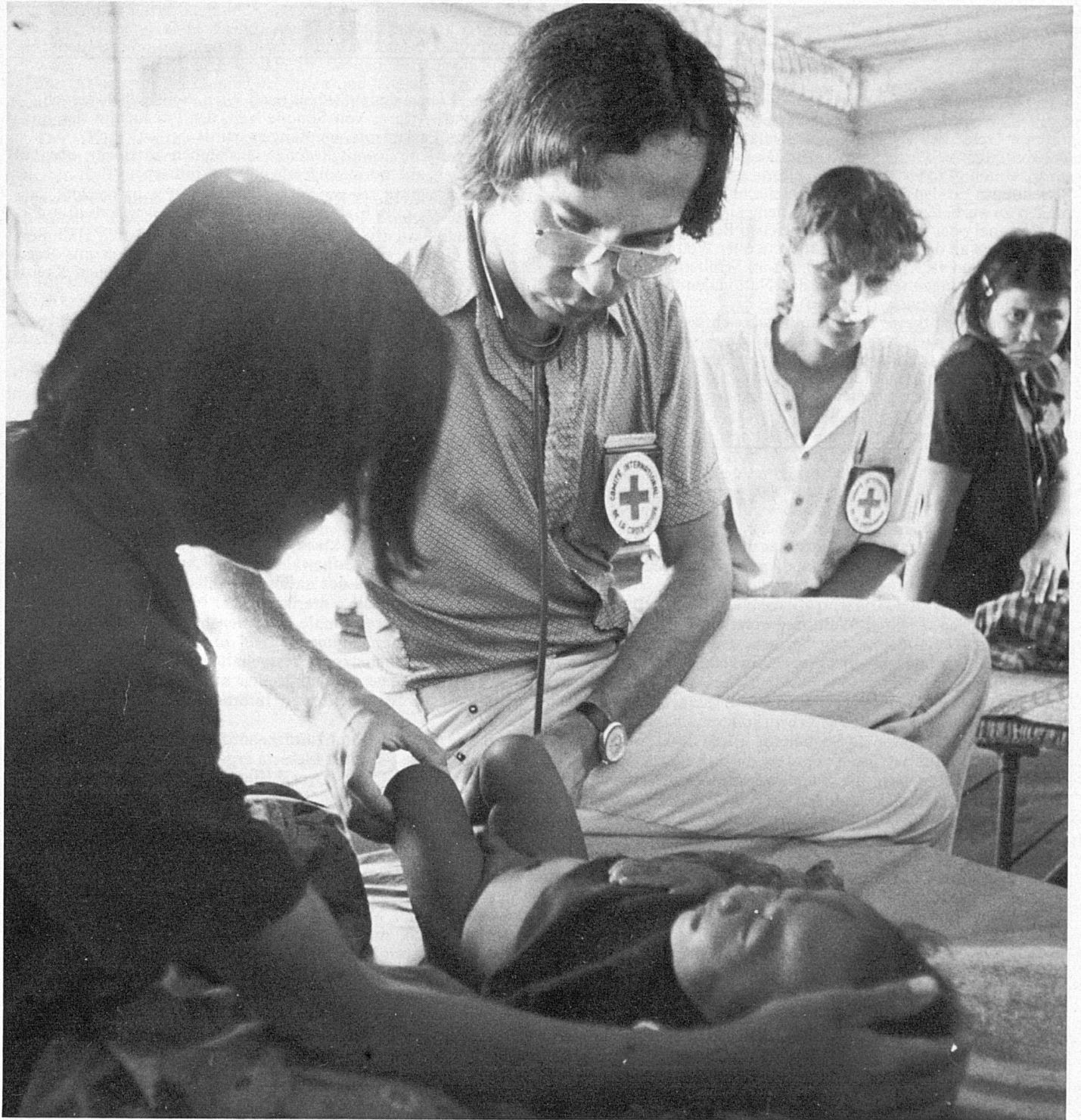
## ASIEN

| Land                  | Empfänger                             | Hilfsgüter |             | Med. Hilfe  | Insgesamt (SFr.) |
|-----------------------|---------------------------------------|------------|-------------|-------------|------------------|
|                       |                                       | Tonnen     | Wert (SFr.) | Wert (SFr.) |                  |
| Afghanistan . . . . . | Zivilbevölkerung, Vertriebene, Kranke | —          | —           | 75 300      | 75 300           |
| Indonesien . . . . .  | Häftlinge                             | —          | 620         | —           | 620              |
| Kampuchea** . . . . . | Zivilbevölkerung, Vertriebene, Kranke | 6 578,3    | 5 077 200   | 8 800 000   | 13 877 200       |
| Pakistan . . . . .    | Flüchtlinge, Kranke                   | 2,0        | 35 000      | 210 000     | 245 000          |
| Philippinen . . . . . | Vertriebene, Häftlinge                | 1 534,0    | 3 766 860   | —           | 3 766 860        |
| Thailand** . . . . .  | Flüchtlinge, Kranke                   | 52,3       | 140 100     | 5 600 000   | 5 740 100        |
| Osttimor . . . . .    | Vertriebene Bevölkerung, Kranke       | 2 100,0    | 2 007 000   | 190 000     | 2 197 000        |
| Vietnam . . . . .     | Vertriebene Bevölkerung               | 2 729,0    | 2 599 710   | —           | 2 599 710        |
| INSGESAMT             |                                       | 12 995,6   | 13 626 490  | 14 875 300  | 28 501 790       |

\* Einschliesslich der Nahrungsmittelhilfe der EG und der Schweizerischen Eidgenossenschaft, der Hilfe für Nationale Gesellschaften, der Hilfe für Häftlinge und ihre Familien und der Hilfe im Rahmen der mit Sondermitteln finanzierten Aktion.

\*\* Zahlen betreffen ausschliesslich die Aktion des IKRK.





*Pädiatrische Untersuchung im Spital von Kompong Thom (Kampuchea)*