

**Zeitschrift:** Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung  
**Herausgeber:** Pro Senectute Schweiz  
**Band:** 52 (1974)  
**Heft:** 4

**Artikel:** Schweizer Aerztpaar am Fusse des Himalaya  
**Autor:** Saameli, Werner  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-722677>

#### **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:** 31.01.2026

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

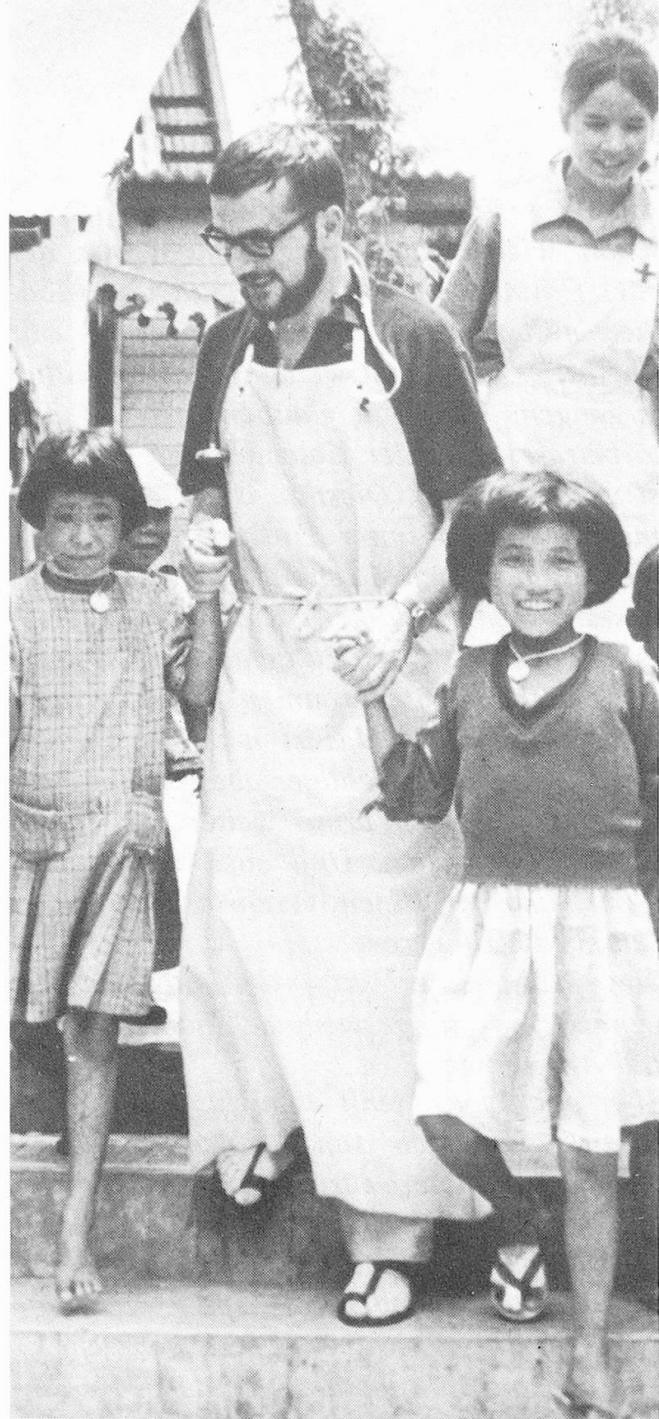
# Schweizer Aerztepaar am Fusse des Himalaya

Anstelle eines beratenden Artikels über eine medizinische Frage möchten wir diesmal vor Weihnachten die ungewöhnlichen Berichte eines Aerzepaars — er junger Arzt, sie Krankenschwester — veröffentlichen. Die beiden hatten sich für ein Jahr beim Schweizerischen Roten Kreuz nach Indien verpflichtet, wo sie in Dharamsala — in der Nähe des Dalai Lama — ein Auffanglager für geflüchtete Tibeterkinder medizinisch leiteten. Diese schwierige Aufgabe, die sie voller Idealismus und Freude bewältigten, hat sie wohl fürs ganze Leben bereichert. mk

Ursprünglich hatte man nur an eine notfallmässige Hilfsaktion für tibetische Flüchtlingskinder in Nordindien gedacht. Das 2000 Meter hoch im Westhimalaya gelegene «Swiss Cross Dispensary» des «Tibetan Children's Village» in Dharamsala entwickelte sich jedoch im Laufe der Jahre zu einer ständigen Krankenstation mit 60 Kinderbetten und einem weitherum bekannten Ambulatorium für Erwachsene verschiedenster Herkunft.

## Wenig und unzulängliches Personal...

Die Equipe des Schweizerischen Roten Kreuzes besteht aus einem Arzt und einer Krankenschwester. Sie arbeitet unabhängig von bestehenden Institutionen des exiltibetischen oder indischen Gesundheitswesens und ist direkt dem Schweizerischen Roten Kreuz unterstellt. Die administrative Leitung des 945 Kinder zählenden Lagers obliegt offiziellen tibetischen Stellen, nämlich der Schwester des Dalai Lama und einem seiner zwei verehrten Lehrer. Das Hilfspersonal für den Betrieb der Krankenstation und des Ambulatoriums wird von der Kinderdorfleitung zur Verfügung gestellt und ist ausschliesslich tibetischer Herkunft. Es besteht aus einem 30jährigen Hilfspfleger, der wohl schon einige Jahre in spitalähnlichen Verhältnissen in Nepal und Indien geholfen hat, aber kaum imstande ist, selbständig zu arbeiten. Er betätigt sich vor allem als Uebersetzer, da er neben der tibetischen Umgangssprache Kenntnise in Nepali, Englisch, Hindi und dem lokalen indischen



Strahlend drängen sich die kranken Kinder um den Schweizer Arzt und seine Frau, die ihnen Vater und Mutter ersetzen müssen.

Dialekt besitzt. Wertvoller ist die Hilfe eines kaum 23jährigen Mädchens, das ohne Ausbildung spontan die im Ambulatorium und in der Krankenabteilung anfallende Arbeit erkennt und auch mit Einfühlungsvermögen Patientenaussagen zu übersetzen versteht. Daneben sind der Krankenstation noch etwa sechs «Kinderfrauen» ohne Schulausbildung und eine alte buddhistische Nonne zugeteilt. Letztere vermag die ihr zugesetzte Rolle als Hausbeamte nur ungenügend zu erfüllen. Bei den andern fehlt es weniger am guten Willen als an der geistigen Aufnahmefähigkeit zum Verständnis ihrer verantwortungsvollen Arbeit.

### **... und behelfsmässige Unterkünfte und Spitaleinrichtungen.**

Die medizinischen Einrichtungen sind in einem einstöckigen Gebäude untergebracht, das hufeisenförmig angelegt ist und durch eine gedeckte Terrasse sein besonderes Aussehen erhält. Sie führt von drei Seiten her gegen den Hof hin. Ein grosser, heller, durch Medikamentenschränke unterteilter Raum dient als Sprechzimmer, Behandlungsstelle und Apotheke. Behandlungs- und Verbandtische werden häufig auf der Terrasse aufgestellt. Zwei kleinere Räume werden als Untersuchungszimmer und Notfallstelle benutzt bzw. als Labor. Der Sterilisator ist von der unregelmässigen Stromzufuhr abhängig. Häufig muss man sich daher mit dem Auskochen der Instrumente auf dem winzigen Kerosinbrenner begnügen.

Die Einrichtungen für die stationären Patienten bestehen aus drei Räumen, so dass nicht bettlägerige oder chronische Fälle von akuten Erkrankungen und Spezialfällen wie Kleinkindern getrennt werden können. Ess-, Spiel- und Trockenräume sind nicht vorhanden: Im kalten Winter scharen sich Personal und Patienten höckelnd und fröstelnd um die gefährlichen offenen Holzkohlenfeuer, die in dieser Gegend üblich sind. Im Quertrakt des Gebäudes ist ein Waschtrog für die Spitalwäsche eingebaut; auch die schmutzigen Leintücher müssen von Hand gewaschen und können nicht gekocht werden. Unterernährte und schwerkranke Kleinkinder erhalten spezielles, proteinreiches Essen oder Reisdiät von der eigenen kleinen Küche der Krankenstation, während die andern Patienten mit dem ungenügenden Essen eines Flüchtlingslagers vorlieb nehmen müssen. Den Rest des Raumes in der Krankenstation füllen die zwei Zimmer aus, in denen Arzt und Krankenschwester wohnen.

### **Aufnahme in die Krankenstation**

Die Patienten stammen vor allem aus der in sich geschlossenen Gruppe von 945 Kindern, die anstatt von ihren verstorbenen oder weit entfernt arbeitenden Eltern von ungelernten Kinderfrauen und einigen Lehrern — meist buddhistischen Mönchen — betreut werden. Neben dieser abgegrenzten Dorfgemeinschaft strömen indische Bergbauern aus den

Tälern des Himalayagebirges, die lokale Bevölkerung, ursprünglich nepalesischer Herkunft, und vor allem erwachsene Tibeter mit ihren Familien zu den ambulanten Sprechstunden. Im Einzugsgebiet wohnen etwa 3000 tibetische Flüchtlinge in erbärmlichen Verhältnissen, eine Zahl, die bei religiösen Anlässen in der nahegelegenen Exilresidenz des Dalai Lama jeweilen durch Pilger sprunghaft vermehrt wird.

Nur die Kinder des Kinderdorfes können stationär aufgenommen werden. Im Laufe des Jahres 1970 z. B. waren rund 800 Eintritte zu verzeichnen. Während in Epidemiezeiten die Bettenzahl kaum ausreichte, sank die Zahl der stationären Patienten während der Wintermonate bis auf 30. Aber auch die Bewohner des Kinderdorfes werden soviel wie möglich ambulant behandelt. Jedes Kind wird schon bei der Aufnahme in das Kinderdorf untersucht und wenn möglich geimpft. Die Neulinge erkranken viel häufiger als die bereits ansässigen Kinder, praktisch alle Kinder sind für Hautinfektionen anfällig.

Bei jedem Kind, das in die Krankenabteilung aufgenommen werden muss, wird die Krankheit mit genauem Eintritts- und Austrittsdatum in die persönliche Kartothekkarte eingetragen. Die Karte enthält neben dem vollständigen Namen auch die Nummer, die jedes Kind um den Hals trägt, damit bei Impfungen oder Notfällen keine Verwechslungsgefahr entsteht. Auf der Karte werden auch die Befunde bei der Aufnahme in das Kinderdorf, Impfungen, Gewichtskontrollen, Wurmkuren usw. eingetragen.

### **Mangelnde Hygiene**

Die hygienischen Verhältnisse im Kinderdorf müssen trotz grosser Fortschritte gegenüber den Anfangszeiten immer noch als ungünstig bezeichnet werden. Meist schlafen etwa 30 Kinder in einem Raum, vor kurzem noch zu zweit oder mehr im gleichen Bett. Die ungenügenden Abwasserverhältnisse werden am besten illustriert durch die Tatsache, dass Fussgängern am Rande des Kinderdorfes ein widerlicher Geruch entgegensteigt. Da es auch erwachsene Tibeter nicht gewohnt sind, sich nach der Toilette zu reinigen, werden die Kinder nicht zur



Die morgendliche Untersuchung und Behandlung unter dem Vordach des Dispensariums wären ohne die grossartige Mitarbeit der Kinder gar nicht möglich. Sogar im Winter finden die Sprechstunden draussen statt, weil auch bei grosser Kälte wenigstens die Sonne scheint.

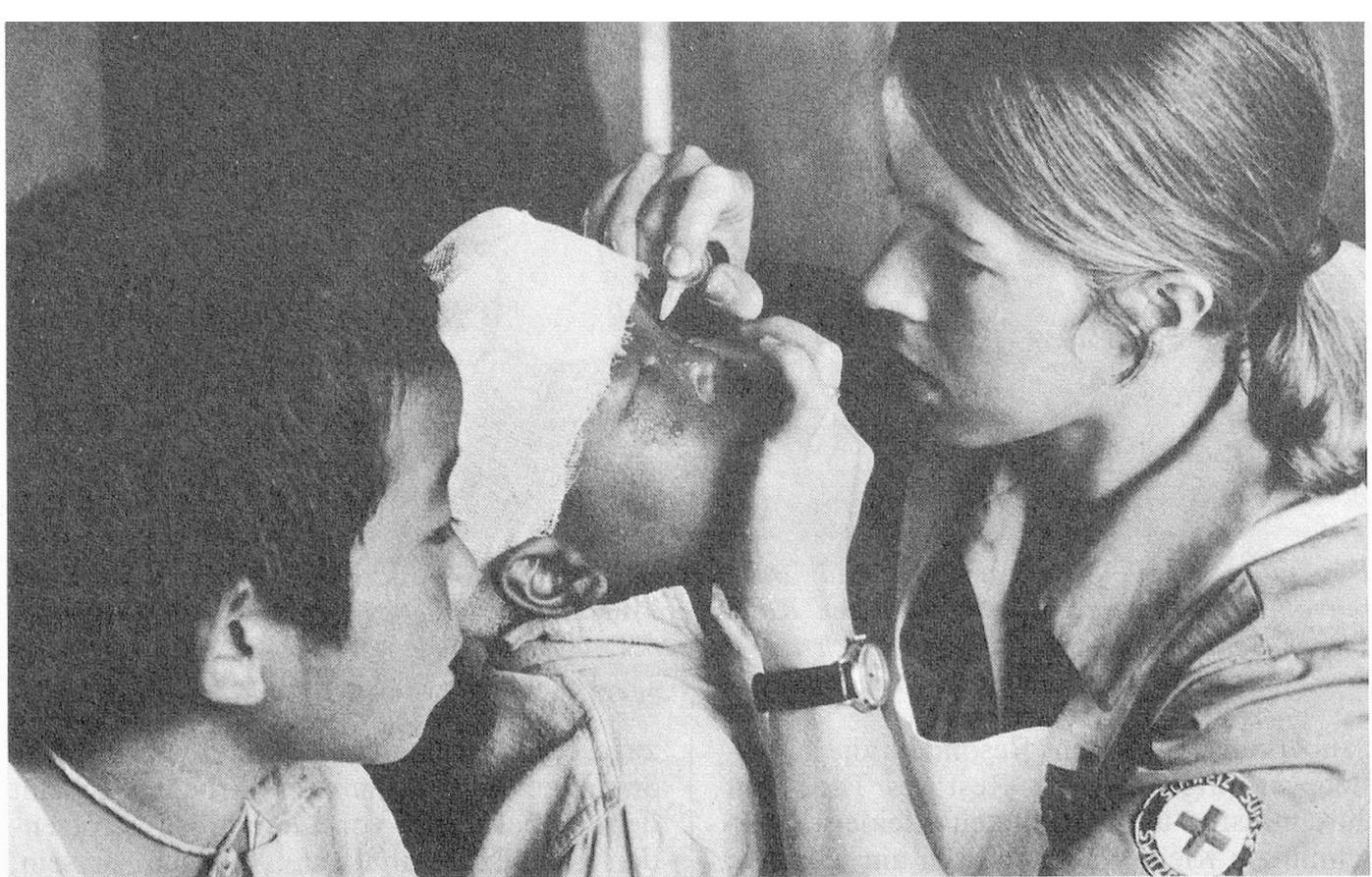
Sauberkeit angehalten. Besonders die Kleinsten verbringen oft den Rest des Tages mit durchnässten und verkoteten Kleidern. Verschmutzte Kleider aber müssen am nächsten Morgen wieder getragen werden, da für jedes Kind nur zwei Kleiderausstattungen vorhanden sind, die ihm nicht einmal persönlich gehören und immer wieder getauscht werden. Häufig werden die Kleider nachts gar nicht ausgezogen, da das Kind sonst frieren müsste. Besonders im Winter fallen jedem Besucher die von eitrigem Sekret fliessenden oder blockierten Nasen der meisten Kinder auf, denen ausser auf der Krankenstation niemand das Naseschneuzen beibringt. Im besten Fall wischt ihnen gelegentlich eine Kinderfrau allzu störenden Eiter von der Oberlippe weg und streift ihn an einer Tischkante oder einem Kleidungsstück ab. Die nicht freigehaltenen Atemwege sind mit ein Grund für die chronischen Entzündungen. Frühere Versuche, mit Zahnbürsten die Mundhygiene zu fördern, scheiterten am *Spielzeugmangel* der Kinder. Die Bürsten wurden für alles andere als zum Zähneputzen verwendet. Mit Freuden reiben sich die Kinder jetzt mit dem Zeigefinger ein Zahnpulver ein; eine Massnahme, die aber nur so lange vorgenommen wird, wie sie jedesmal wieder neu von der Equipe angeordnet wird. Wundes Zahnfleisch und Karies sind daher häufiger, als sie der Ernährung entsprechend sein müssten.

Neben den Latrinen ohne Spülsystem, die besonders im Sommer ein Eldorado für Insekten darstellen, muss auch den hygienischen Verhältnissen in der Küche Schuld an der Verbreitung von Infektionskrankheiten

zugeschrieben werden. Weder persönliche Sauberkeit noch sauberes Arbeiten scheint dem selber nicht vor Gesundheit strotzenden Küchenpersonal ein Anliegen zu sein. Halbrohes Gemüse und ungewaschene, ungeschälte Kartoffeln gehören häufig zu den Mahlzeiten der Kinder. Die Ernährungsverhältnisse sind aus finanziellen und religiösen Gründen sowie aus Unkenntnis ungenügend.

### Flüchtlinge arbeiten beim Wegbau

Zahlreiche Flüchtlinge arbeiten als Lastenträger bei Wegbauten und wohnen entweder in baufälligen Hütten, die teilweise im Monsun einstürzen, oder in improvisierten Zelten, die durch Strohmatten und Blechkanister verstärkt sind. Die Unfallgefahr ist gross, vor allem auch für ältere Frauen, die schwere körperliche Arbeit leisten müssen. Bei den notfallmässigen Hausbesuchen erwiesen sich die hygienischen Verhältnisse als noch schlechter als im Kinderdorf. Die stickige Luft der kaum ventilirten kleinen Räume, fehlende Latrinen und Waschgelegenheiten erklären manches. Erschreckende Eindrücke hinterliessen oft die Kinder dieser Aussenpatienten, denen es allgemein schlechter geht als den glücklicheren Kinderdorfbewohnern. Ueberlieferungsgemäss werden kranke Kinder nicht gewaschen und in möglichst viele warme Kleider eingepackt. Gelegentlich zieht man hohe Geistliche zu Rat, ob ein krankes Kind eine Ueberlebenschance habe. Wird dies verneint, so bemüht sich niemand mehr um das Kind. Man gibt ihm kaum mehr zu trinken. Manchmal bringt man es trotzdem noch zum westlichen Doktor. Wenn es schon den Kinderfrauen im



*Geduldig halten die Kinder still, wenn ihnen die Krankenschwester Tropfen in die Augen träufelt — wenigstens beschäftigt sich doch ein Mensch liebevoll mit ihnen!*

Kinderdorf nicht einleuchtet, dass bei der Säuglingsernährung der Schoppen immer wieder neu gewaschen und der Sauger nicht von einem Kind zum andern weitergegeben werden darf, so übertreffen sich erst recht die Mütter in mangelnder Hygiene.

#### **Tibeter sind keine Inder . . .**

Familienplanung wird begreiflicherweise von den Tibetern nicht geübt, möchten sie doch im Exil ihre Zahl so weit wie möglich erhöhen, um der drohenden Ausrottung ihrer Rasse entgegenzuwirken. So nimmt denn der Zustrom zum tibetischen Kinderdorf in Dharamsala keineswegs ab, bietet es doch Gewähr für eine Erziehung im Zeichen der buddhistischen Lehre und der tibetischen Tradition. Anstelle der ursprünglichen Herberge für verwaiste Kleinkinder, «Tibetan Nursery» genannt, ist jetzt die Institution des «Tibetan Children's Village» getreten, die sich nach dem Vorbild des Togener Pestalozzidorfes stets vergrössert und sowohl Lehrlingswerkstätten wie Mittelschule in die langfristige Planung miteinbezieht.

*Dr. med. Werner Saameli  
Psychiatrische Universitätsklinik  
Burghölzli, Zürich*

#### **Betreuung der Tibeterkinder**

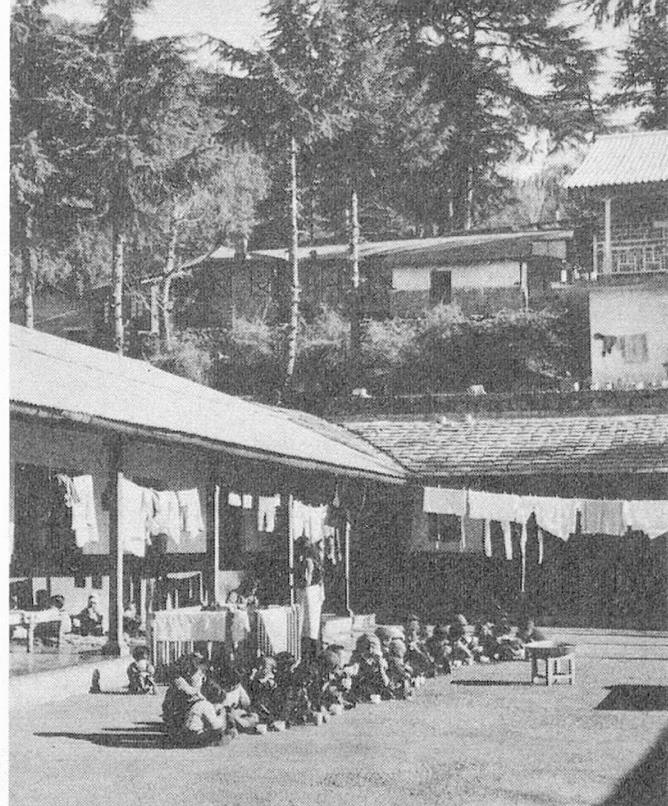
Geht es den Kindern auch heute körperlich besser als vor vierzehn Jahren zu Beginn der Hilfsaktion, so macht sich jetzt die mangelnde Elternliebe bei den Halb- und Ganzwaisen erschreckend bemerkbar. Besucher werden von den anhänglichen Kindern umringt und jedes versucht auf seine Weise, ein wenig Liebe und Wärme zu erhaschen. Nicht selten geschieht es, dass ein Kind nur darum freiwillig zu einer schmerhaften Behandlung oder für eine Injektion ins Dispensarium kommt, weil es für einen kurzen Moment den Arzt oder die Krankenschwester für sich haben möchte.

Für die kranken Kinder bedeutet die Arztvisite ein Spiel. Stolz bringt jedes seine Fieberkurve zum Arzt und geniesst den Augenblick, in dem es untersucht wird. Nicht selten sieht man bei den Kindern noch vom Hunger aufgedunsene Bäuche, denn die Ernährung ist oft alles andere als genügend. Wohl bleibt der Hungertod aus, doch fehlen vor allem Eiweiss und Vitamine. Die zur Verfügung stehende Geldmenge zum Fleischkauf würde ausreichen, wöchentlich ein ganzes Schaf für das Kinderdorf zu kaufen, wäre dies nicht aus religiösen Gründen ver-

boten. Obschon im buddhistischen Tibet gerne Yak- und Rindfleisch gegessen wurde, waren die Metzger verachtet und von der Gemeinschaft, die an die Wiedergeburt glaubt, verstossen. Ein Rat hoher Mönche hat untersagt, dass ein Schaf eigens für das buddhistische Kinderdorf geschlachtet wird. Noch hemmender wirkte sich eine andere Entscheidung buddhistischer Würdenträger aus: Die Prinzipalin des Kinderdorfes hatte von einer ausländischen Hilfsorganisation ein grosszügiges Angebot zur Erstellung einer Hühnerfarm auf dem Boden des Kinderdorfes erhalten. Mit der Verwirklichung dieses Projekts hätten genügend Eier und Fleisch für eine proteinreiche Ernährung der Dorfgemeinschaft zur Verfügung gestanden. Die Lamas untersagten jedoch, auf dem Dorfareal für buddhistische Kinder auch nur ein Hühnchen zu töten. Anstatt unproduktive alternde Hühner zu füttern, verzichtete die Prinzipalin resigniert auf die grosszügige Spende.

Immer wieder mussten wir bewegende Schicksale miterleben. Kurz vor Weihnachten tauchten plötzlich vier völlig erschöpfte, schmutzige Kinder bei uns auf. Nach einer beschwerlichen Reise hat das älteste, achtjährige Mädchen sein dreijähriges und das fünfjährige sein einjähriges Schwesternchen nach tibetanischer Sitte auf dem Rücken während mehrerer Tage zu uns getragen. Die Mutter der vier kleinen Mädchen war einen Monat zuvor in Kathmandu an Tuberkulose gestorben. Der Vater, ein alter Mann, konnte unmöglich nach seinen sieben Kindern schauen. Schweren Herzens hatte er deshalb die vier Töchter auf die lange Reise nach Dharamsala geschickt.

1960, als das Schweizerische Rote Kreuz das tibetische Kinderdorf gründete, ging es hauptsächlich darum, die von Flucht und Unternährung geschwächten Kinder vor dem Tod zu retten. Heute aber steht die sinnvolle Beschäftigung und die Zukunft der Kinder im Vordergrund. Noch vor einigen Jahren waren die Kleinen gesundheitlich so schlecht dran, dass sie stundenlang an der gleichen Stelle sitzen blieben und vor sich hin starrten. Heute aber sind die meisten von ihnen so aufgeweckt und voller Ideen, dass sie sich den ganzen Tag beschäftigen



*So liegt das kleine Spital — Dispensarium genannt — im Kinderdorf auf 2000 m Höhe. Während der Morgensprechstunde warten oft fünfzig oder mehr kleine Patienten darauf, ihre Hauteiterungen oder die chronischen Ohren- und Augenleiden behandeln zu lassen.*



*Gegen Ungeziefer und Krätze werden die Kinder alle täglich geduscht. Man kann am Halsband die Nummer erkennen, die jedes Kind seit seinem Eintritt ins Kinderdorf trägt, da es oft ein paar Mal den gleichen Namen gibt.*



*Die Tibeter haben eine erstaunlich fröhliche Natur. Dadurch haben sie sich auf bewundernswerte Weise in ihr Flüchtlingsdasein gefügt und sich mit ihrem Schicksal abgefunden.*

wollen. Leider fehlt es an Spielsachen. Jedes Abfallstück wird deshalb zum Spielzeug. Nicht selten fanden wir bei einer Mund- oder Halsuntersuchung ein Stück eines alten Spiegels oder Glas auf der Zunge eines kleinen Patienten. Nicht nur im Mund, sondern auch in den Bettchen werden leere Medikamentenschachteln, ein Knochen oder ein Stück Holz liebevoll versteckt. Bittere Tabletten, welche die Kinder zur Therapie der hartnäckigen Entzündungen erhalten, lassen sie langsam im Munde zergehen, als wäre es eine Süßigkeit.

Der Dalai Lama, von seinen Landsleuten immer noch als Priesterkönig verehrt, ist natürlich vor allem um die Weitergabe der uralten Sitten und Gebräuche an die junge Generation besorgt. Ob ihm dies gelingt, wird die Geschichte zeigen.

*Text und Aufnahmen: Regula Saameli*

*Der Glaube an eine Rückkehr nach Tibet wird vom Dalai Lama an sein Volk weitergegeben, deshalb besteht eine Schule, an der vorwiegend tibetanische Mönche unterrichten. Sie legen bei der Erziehung der Kinder grosses Gewicht auf Religion und Tradition, um damit die tibetische Kultur zu erhalten.*

