Der Zentralvorstand an die Sektionen des schweizerischen Samariterbundes

Objekttyp: **AssociationNews**

Zeitschrift: **Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes**

Band (Jahr): **16 (1908)**

Heft 3

PDF erstellt am: **28.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Der Zentralvorstand an die Sektionen des Schweizerischen Samariterbundes.

Der Samariterbundesvorstand richtet an die Sektionen folgendes Zirkular:

I.

Seit längerer Zeit beschäftigt man sich in Samariterkreisen mit der Frage, in welcher Weise dem stetig zunehmenden Bedürfnis nach Kursen für häusliche Krankenpflege durch den Samariterbund entsprochen werden könnte.

Tatsache ist:

daß das Bedürfnis nach sachgemäßer Krankenpflege in der Familie zum mindesten so groß ist, als das nach erster Hilfe in Unfällen;

daß die Kenntnisse über einfache Krankenpflege noch in den weitesten Kreisen fehlen;

daß Kurse für häusliche Krankenpflege ebenso leicht erteilt werden können wie Samariterkurse und ihr Erfolg ein ebenso günstiger ist;

daß die Veranstaltung von Krankenpflegekursen, namentlich im Hinblick auf die große Zahl schweizerischer Samariterinnen eine sehr wünschenswerte Erweiterung des Samariterunterrichtes darstellt und von Jahr zu Jahr an Boden gewinnt.

Es scheint uns deshalb angezeigt, daß der Samariterbund sich einmal schlüssig mache, welche Stellung er den Krankenpflegekursen in bezug auf das Samaritervereinswesen einräumen will. Nach den jetzt geltenden Bestimmungen können nur solche Personen als Aktivmitglieder in einen Samariterverein aufgenommen werden, die einen Samariterkurs, nicht aber solche, die einen Krankenpflegekurs mitgemacht haben. Im Andauern einer solch ungleichen Behandlung ähnlicher Kurse sehen wir eine Gefahr für den Samariterbund und ebenso wird vielen Samaritervereinen

dadurch die Vermehrung ihrer Mitgliederzahl erschwert.

Wir möchten deshalb die Frage der häuslichen Krankenpflegekurse an der nächsten Delegiertenversammlung zur Behandlung bringen und laden Sie hiermit ein, dieselbe in Ihrem Verein zu diskutieren und uns die Ansicht Ihrer Mitglieder durch Beantwortung folgender Fragen bis spätestens 15. April 1908 mitzuteilen.

I. Frage: Halten Sie es für wünschenswert, daß die Samaritervereine neben den Samariterkursen auch Kurse für häusliche Krankenpflege abhalten?

II. Frage: Halten Sie dafür, es seien die Teilnehmer an Krankenpflegekursen in gleicher Weise zum Eintritt in die Samaritervereine berechtigt zu erklären, wie die Teilnehmer von Samariterkursen?

III. Frage: Sind Sie grundsätzlich damit einverstanden, daß § 5, c der Zentralstatuten in folgender Weise abgeändert werde:

§ 5 (alt).

c) Alle Personen, welche nach Absolvierung eines Samariterkurses die bezügliche Prüfung mit Erfolg bestehen. Ueber solche Kurse und Prüfungen besteht ein für die Sektionen verbindliches Regulativ.

§ 5 (neu).

c) Alle Personen, die an einem Samariterkurs oder einem Kurs für häusliche Krankenpflege teilgenommen und die betreffende Schlußprüfung mit Erfolg bestanden haben, sofern der Kurs nach dem vom Schweizerischen Roten Kreuz und Schweizerischen Samariterbund gemeinsam aufgestellten Regulativ durchgeführt worden ist.

II.

Ferner unterbreiten wir Ihnen die Frage zur Prüfung, ob es sich nicht empfehlen würde, an Stelle der bisherigen Ausweiskarte für bestandene Schlußprüfung eine Ausweiskarte einzuführen, die aber nur denjenigen Kursteilnehmern zu verabfolgen wäre, die als Aktivmitglied einem Samariterverein beigetreten sind.

Tatsächlich erhalten gegenwärtig zahlreiche Personen den Samariterausweis, die sich keinem Verein anschließen und nach dem Kurs

gar keine Wiederholungsübungen mehr besuchen. Solche Samariter vergessen in kurzer Zeit das Gelernte und schädigen unter Umständen die Samariterfrage empfindlich. Sollen sie trotzdem einen für das ganze Leben gültigen Ausweis erhalten?

Darum stellen wir folgende

IV. Frage: Beauftragen Sie den Zentralvorstand, bestimmte Anträge im Sinne der Beschränkung des Ausweises auf Aktivmitglieder der Samaritervereine vorzubereiten?

I. Internationaler Kongreß für Rettungswesen zu Frankfurt a/M., Pfingstwoche 1908.

Verzeichnis

der bisher beim Organisationsauschuß angemeldeten Vorträge und Referate.

I. Erste ärztliche Hülfe bei Unglücksfällen.

1. Wäre eine Verstaatlichung des Rettungswesens anzustreben? (Dr. med. Ludwig Frey, Wien.)
2. Die erste ärztliche Hülfe, ihre Forderungen und ihre Begrenzung. (Dr. med. W. Schwab, Berlin-Schöneberg.)
3. Die erste ärztliche Hülfe bei Vergiftungen. (Dr. Wilhelm Löbl, Kontrollarzt der Freiwilligen Rettungsgesellschaft, Budapest.)

II. Ausbildung von Nichtärzten in der ersten Hülfe.

1. Ueber die Anfänge des Samariterwesens in Serbien. (Dr. Ljubomir Nenadovic, Belgrad.)
2. Förderung des Rettungsdienstes durch die Versicherungsanstalten. (Rechtsanwalt Dr. jur. Gerhard Wörner, Dozent an der Handelshochschule in Leipzig.)
3. Unterricht im Rettungswesen. (Professor Dr. Kutner, Berlin.)

4. Der Samariter-Unterricht am lebenden Modell. (Dr. med. Korman, Leipzig.)
5. Erfahrungen bei der Ausbildung von Volksschülern in der ersten Hülfe bei Unglücksfällen und im Krankendienst. (Dr. Otto Marcus, Schularzt, Frankfurt a/M.)
6. Die Mitwirkung des Publikums beim Rettungsdienst. (Dr. med. W. Schwab, Berlin-Schöneberg.)
7. Samariterunterricht und freiwillige Krankenpflege. (Dr. med. Ernst Joseph, Berlin.)
8. Entwicklung und Stand des Samariterwesens in der Schweiz. (Dr. med. W. Sahli, Bern.)

III. Rettungswesen in den Städten.

1. Haftpflicht und Unfallversicherung der Nothelfer. (Rechtsanwalt Dr. jur. Gerhard Wörner, Dozent an der Handelshochschule in Leipzig.)
2. Die Verhältnisse der Gesamtärzteschaft zu von Ärzten geleiteten sogenannten frei-