Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 58 (1949)
Heft: 6

Artikel: Was erwartet der Oberfeldarzt vom Schweizerischen Roten Kreuz
Autor: Meuli
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-975795

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: 15.07.2025

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

WAS ERWARTET DER OBERFELDARZT VOM SCHWEIZERISCHEN ROTEN KREUZ

Von Oberstbrigadier Meuli, Oberfeldarzt

Fortsetzung

Heute ist der Kontakt des Schweizerischen Roten Kreuzes mit seinen grossen Hilfsorganisationen, vor allem mit dem Schweizerischen Samariterbund, ausgezeichnet, und die enge Zusammenarbeit mit der Leitung des Armeesanitätsdienstes garantiert die Koordination aller Anstrengungen auch für einen möglichen Ernstfall. Was not tut, das ist auch in dieser Nachkriegszeit die stete Besinnung auf die Hauptaufgaben sowie die Aufklärungsarbeit, um dem ganzen Volk immer wieder vor Augen zu führen, welche Ziele durch unser Rotes Kreuz erreicht werden müssen und mit dessen Mithilfe auch erreicht werden können. Es scheint mir dabei auch von grösster Bedeutung zu sein, wenn stets betont wird, dass die Ausbildung der Krankenschwestern und Krankenpfleger, der Samariterinnen und Samariter für den Frieden und für alle Aufgaben geschieht, die im Frieden gelöst werden müssen. Die Vorsorge für unsere Verwundeten und Kranken in Kriegszeit ist eine organisatorische Aufgabe, die gelöst werden kann, wenn der Armeesanitätsdienst mit dem Schweizerischen Roten Kreuz, mit seinen Hilfsorganisationen und mit den zivilen eidgenössischen und kantonalen Gesundheitsbehörden schon im Frieden seine personellen und materiellen Mittel der Zivilbevölkerung bei Katastrophen und Epidemien zur Verfügung stellt, und in der Unfall- und Krankheitsprophylaxe wegleitend mithilft.

So nur lässt sich ein Maximum der Auswirkung unserer Bemühungen, die ja alle dem gleichen Zwecke, dem Dienst an der Heimat, gewidmet sind, mit einem Minimum an finanziellen Aufwendungen und materiellen Leistungen erzielen. Und so nur kann auch das unbedingt notwendige uneingeschränkte Vertrauen zum Schweizerischen Roten Kreuz und zum Armeesanitätsdienst geschaffen und in allen Schichten unserer Bevölkerung erhalten und gefördert werden.

Rein schweizerische Aufgaben, die in letzter Zeit zum Teil gelöst wurden, sind die Schaffung eines zivilen Blutspendedienstes auf modernster Grundlage und die Sorge für die Ausbildung, Förderung und soziale Besserstellung unseres Krankenpflegepersonals. Beides sind nationale und soziale Werke des Friedens, die unserem ganzen Lande dienen, die aber auch im Krieg für die Armee und die Zivilbevölkerung von grösster Bedeutung wären und nicht erst im Ernstfall geschaffen werden könnten.

Die freiwillige Sanitätshilfe umfasst neben den männlichen Angehörigen der Rotkreuzkolonnen *die Angehörigen der freiwilligen weiblichen Sanitätshilfe:* Krankenschwestern, Samariterinnen, Spezialistinnen der Rotkreuzdetachemente und Pfadfinderinnen. Der Bundesbeschluss vom 25. Juni 1903 nennt einen vom Schweizerischen Roten Kreuz zu stellenden Personalbestand von total 1800 Personen.

Für den heutigen Bedarf muss mit folgenden Zahlen gerechnet werden:

2,500	Krankenschwestern,
10—12,000	Samariterinnen,
1,500	Spezialistinnen,
550	Pfadfinderinnen.

Auf Befehl des Oberbefehlshabers der Armee wurden im Frühjahr 1940 alle weiblichen Angehörigen der freiwilligen Sanitätshilfe als Angehörige der Gattung 10 (Sanitäts-Hilfsdienst) dem militärischen Frauenhilfsdienst angeschlossen. Ihre Bestände gingen aber immer mehr zurück, und am 26. Juni 1944 stellte der damalige Oberfeldarzt den wohlbegründeten Antrag, die Gattung 10 wieder vom FHD zu trennen und wie früher dem Rotkreuz-Chefarzt zu unterstellen. Es blieb aber beim bestehenden Zustand bis zum Ende des Aktivdienstes, mit dem praktisch auch der FHD aufgelöst wurde.

Mit der Neuorganisation des Armeesanitätsdienstes, die durchgeführt werden muss, ist eine Neuorganisation der freiwilligen Sanitätshilfe aufs engste verknüpft. In allen ihren Formationen finden wir sehr beträchtliche Unterbestände, die nicht zu verantworten sind.

Die zweckmässigste Lösung ist nach zahlreichen Besprechungen mit allen interessierten und kompetenten Instanzen gefunden und mit einer Neuorganisation des FHD eine Lostrennung der freiwilligen

weiblichen Sanitätshilfe durchgeführt worden. Den ehemaligen Angehörigen der Gattung 10 des FHD wurde mitgeteilt, dass sie selber entscheiden sollen, ob sie sich in Zukunft weiterhin der Armee freiwillig zur Verfügung stellen wollen oder nicht. Sie haben die Möglichkeit zu wählen, ob sie der neuen FHD-Organisation angehören und dort als Angehörige der Gattung 18 (Motorfahrerinnen, die in FHD-Sanitäts-Transport-Kolonnen — den früheren Rotkreuz-Transport-Kolonnen — zusammengefasst, dem Oberfeldarzt unterstellt sind) oder der neuen Gattung 31 (Fürsorgedienst zur Verfügung des Armeesanitätsdienstes) zugeteilt werden oder als Angehörige der freiwilligen weiblichen Sanitätshilfe in Pflegedetachemente oder Rotkreuzdetachemente, die dem Rotkreuz-Chefarzt direkt unterstellt sind, Dienst leisten wollen.

Nach dieser Abtrennung der ehemaligen Gattung 10 vom FHD hat das Schweizerische Rote Kreuz in Zukunft wieder allein für die Rekrutierung und Ausbildung aller Angehörigen der freiwilligen Sanitätshilfe zu sorgen, und der Rotkreuz-Chefarzt ist dem Oberfeldarzt für die Erfüllung der militärischen Aufgaben des Schweizerischen Roten Kreuzes wieder voll und ganz verantwortlich.

Da in den Bestandeskontrollen nur noch 5710 Angehörige der Gattung 10 des FHD aufgeführt waren, mussten wir damit rechnen, dass voraussichtlich mehr als die Hälfte von ihnen ihr begründetes Entlassungsgesuch einreichen würde und dass sich dann höchstens noch 2500 neuerdings für freiwillige Dienstleistungen im Ernstfall in der neuen FHD-Organisation oder bei der freiwilligen Sanitätshilfe zur Verfügung stellen würden.

Es ist deshalb wieder von sämtlichen zuständigen Stellen beschlossen worden, gemeinsam mit dem Schweizerischen Roten Kreuz und dem Schweizerischen Samariterbund ein Werbezirkular an alle Samariterinnen zu senden, diese darin über die neugeschaffenen Verhältnisse zu orientieren und auf die Dringlichkeit des Neuaufbaus der freiwilligen weiblichen Sanitätshilfe hinzuweisen.

Diesem Aufruf, der vom Oberfeldarzt, vom Rotkreuz-Chefarzt und vom Zentralvorstand des Schweizerischen Samariterbundes gemeinsam verfasst und unterzeichnet wurde, war ein Fragebogen beigelegt, der von allen Samariterinnen ausgefüllt und an das Sekretariat des Schweizerischen Samariterbundes, das auch die Bestandeskontrollen zu führen hat, zurückgesandt werden musste.

So sollte es möglich sein, die notwendige Zahl von Angehörigen der freiwilligen weiblichen Sanitätshilfe sicherzustellen, damit sie im Frieden in die Samariterinnen (Pflege)-Detachemente und in die Rotkreuz (Spezialistinnen)-Detachemente eingeteilt werden können und im Ernstfall dem Armeesanitätsdienst zur Verfügung stehen.

Der Oberfeldarzt und der Rotkreuz-Chefarzt bürgen dafür, dass alle diejenigen, die sich jetzt für diese Aufgaben zur Verfügung stellen, gemäss ihrer Angaben und Wünsche sowie ihrer Eignung und Ausbildung eingeteilt und im Ernstfall auch entsprechend eingesetzt werden.

Diejenigen, die sich heute nicht melden, werden im Ernstfall dennoch aufgeboten werden, wie dies schon zu Beginn der letzten Aktivdienstzeit der Fall war. Sie werden dann nach den augenblicklichen Erfordernissen eingeteilt und ohne Rücksicht darauf, ob es den Betreffenden passt, eingesetzt werden.

Es ist dringend nötig, dass sich, nachdem sich schon jetzt Tausende von Frauen und Töchtern angemeldet haben, noch weitere Tausende zur Verfügung stellen.

Wir zählen auf die Bereitschaft der Schweizer Frauen und Töchter, ihre Pflicht der Heimat gegenüber zu erfüllen.

In der «Schweiz. Monatszeitschrift für Offiziere aller Waffen» hat Major W. Sahli als Chef des Hilfsvereinswesens im Jahre 1901 einen Aufsatz unter dem Titel veröffentlicht: «Das freiwillige Hilfswesen der Schweiz». Es heisst darin:

«Man wende nicht ein, was jetzt noch nicht da sei, werde sich im Kriegsfall schon finden, wo ja der Patriotismus und die Begeisterung das Unmögliche möglich machen werde. Wir schätzen gewiss die Opferwilligkeit unseres Volkes so hoch als irgend jemand, ja wir sind überzeugt, dass die freiwillige Hilfe im Krieg an Geld niemals Mangel leiden würde. Aber mit Geld kann der Mangel einer richtigen Organisation nicht ersetzt werden, mit Banknoten können wir die Verwundeten nicht verbinden und können kein Pflegepersonal aus der Erde stampfen, das über eine zeitraubende technische Vorbildung verfügen muss. Mit Geld können wir schliesslich keine Dinge kaufen, die im Lande nicht vorrätig sind und für welche unsere Nachbarn die Grenzen gesperrt haben.

So wenig man sich bei unserer Armee auf das Improvisieren verlässt, die Bataillone erst formiert und die Kanonen erst kauft, wenn die Kriegserklärung erfolgt ist, ebenso wenig darf die freiwillige Hilfe ihre Leistungsfähigkeit dem Zufall überlassen. Sie muss ihre Aufgaben zum voraus genau kennen und sich so eingehend als möglich auf sie vorbereiten; es wird dann trotzdem des Unvorhergesehenen noch mehr als genug eintreten, und die Improvisationskunst wird trotz allen Vorbereitungen häufig genug in Anwendung kommen müssen.»

Diese Mahnung hat auch heute noch ihre volle Berechtigung, und ich hoffe auch, dass die Worte, die der Zentralpräsident des Schweizerischen Samariterbundes, Auguste Seiler, dessen Tod eine so schmerzliche Lücke gerissen hat, an der Abgeordnetenversammlung in Basel gesprochen hat, noch gelten werden:

«Auf alle Fälle wird der Schweizerische Samariterbund immer mit allen Kräften, ja mit seinem Herzen zur Hilfe bereit sein.

Wir bezeugen unsere Verbundenheit und Treue zum Sanitätsdienst der Armee und werden stets bereit sein, uns einzusetzen.»