

Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 83 (1974)
Heft: 6

Artikel: Der Krieg ist zu Ende, aber... : die Patenschaft für Kriegsoffer in Indochina
Autor: [s.n.]
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-974737>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 08.02.2025

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

Der Krieg ist zu Ende, aber...

Die Patenschaft für Kriegsopfer in Indochina

Drei Staaten bilden den östlichen Teil der hinterindischen Halbinsel, den wir als Indochina bezeichnen: Vietnam, die Republik Khmer (Kambodscha) und Laos. Sie weisen alle ähnliche geographische und klimatische Verhältnisse auf, nämlich eine deutliche Gliederung in Gebirge und Ebenen und die Monsunzeit, das heisst Trockenheit im Winter und lange Regenzeiten im Sommer.

Nordvietnam und Laos haben hohe und mittlere Bergregionen – Ausläufer der Himalayaketten, die sich im Südosten in den Annamitischen Bergen fortsetzen. Zu beiden Seiten dieser Gebirgszüge breiten sich weite Niederungen aus, die in grosse Deltas auslaufen. In Nordvietnam ist es das Becken des Roten Flusses, im Westen und Süden das Becken des Mekong, der, vom Tibetischen Hochland kommend, das chinesische Yünnan quert, dann die Ebenen von Laos und Kambodscha und die Schwemmlandebene von Südvietnam durchfließt und durch seine Überflutungen und Ablagerungen fruchtbar macht.

Indochina gehört zum südostasiatischen Monsungebiet. Sein Klima ist charakterisiert durch heisse, feuchte Sommer und trockene, warme Wintermonate im Süden, kühlere Winter im Norden. In diesem allgemeinen Schema gibt es kleine Veränderungen je nach Exposition und Höhenlage. Was die drei Völker dieser Länder betrifft, die Viet, die Khmer und die Laoten, die in den Ebenen wohnen, zeigen sie neben gemeinsamen Zügen, die auf der Gleichartigkeit oekologischer oder klimatischer Bedingungen beruhen, jedes doch auch seine ausgeprägte Eigenart, entsprechend seiner Herkunft, Geschichte, Sprache, Kultur. Hinsichtlich der Besiedlung kann man drei Zonen unterscheiden:

- die hohen Berge mit nur ganz spärlicher Besiedlung,
- das Hochland, wo einzelne kleine Völker von Ureinwohnern leben, die Reis in Trockenkultur oder andere Getreidearten auf Brandrodungsflächen anbauen,

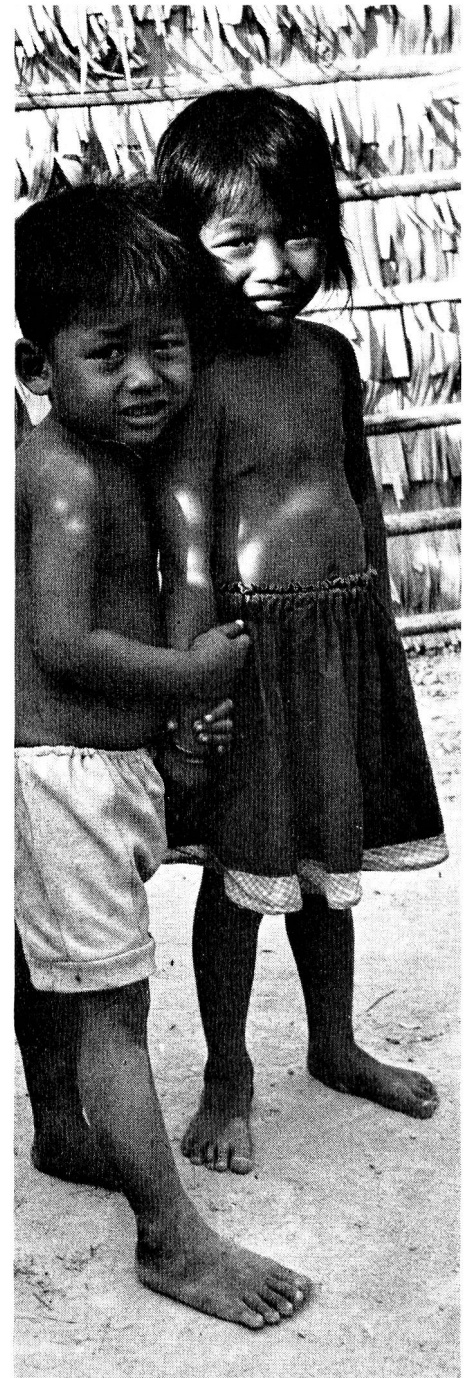
– die Delta-, Küsten- und Flussebenen mit sehr dichter Besiedlung, das Reich des klassischen Reisanbaus.

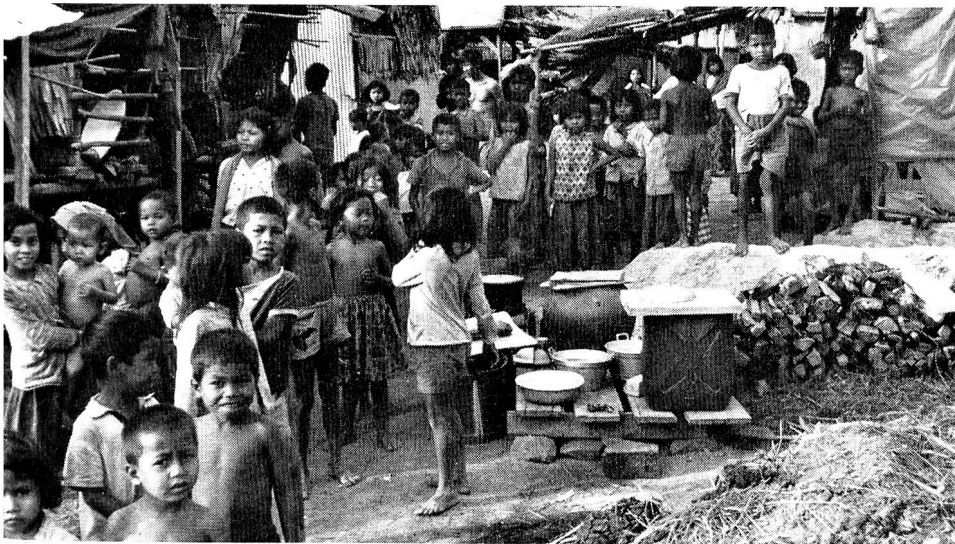
Nord- und Südvietnam, Laos und die Republik Khmer, das ist das heutige Indochina. Im Jahre 1966 erliess das Schweizerische Rote Kreuz zum ersten Mal einen Aufruf zugunsten der Opfer des Krieges, der schon so lange in diesem Teil der Erde wütete. «Vietnam in Blut und Flammen», hiess der Titel eines Artikels in unserer Zeitschrift, als wir die «Patenschaft für die Opfer des Krieges in Indochina» lancierten. Im selben Heft war zu lesen: «Auch wenn der furchtbare Bruderkrieg ein Ende finden sollte, bevor diese Zeilen erscheinen, so wird doch umfassende, langfristige Hilfe nötig sein, um die Leiden zu mildern, die während der langen Kriegsjahre entstanden sind. Die Zivilspitäler sind mit Verwundeten und Kranken überfüllt. Hunderttausende von Flüchtlingen sammelten sich bei den grösseren Städten, sie befinden sich in erbarmungswürdigem Zustand, Eltern sorgen sich um verlorene Kinder, Waisen irren umher. Wir müssen handeln!» Diese Zeilen, 1966 geschrieben, haben leider bis heute ihre ganze Aktualität bewahrt, und der Waffenstillstand wurde erst 1973 geschlossen.

Die Hilfe, die wir dank der Patenzahlungen in *Südvietnam* verwirklichen konnten (wir lassen dabei die mit Bundeshilfe ausgeführten Aktionen unberücksichtigt), bestand einerseits in der Entsendung von ärztlichen Equipen und andererseits im Bau eines Kinderspitals und einer Poliklinik in Danang. Dazu beteiligten wir uns an den Hilfsprogrammen der Liga der Rotkreuzgesellschaften und des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz, indem wir Personal zur Verfügung stellten, Hilfsgüter lieferten oder einen Barbeitrag leisteten. Obwohl wir seit längerer Zeit kein ärztliches Team mehr eingesetzt haben, bestehen weiterhin sehr enge Beziehungen mit der Kinderabteilung am Zivilspital der Stadt

Danang, die mit schweizerischem Geld gebaut wurde und in der Bevölkerung dort der «Schweizer Pavillon» genannt wird. Auf Wunsch der Spitalleitung haben wir bereits zweimal einen Arzt und zwei Kinderkrankenschwestern für kurze Zeit hingeschickt, um den Ärzten und dem Pflegepersonal einen gedrängten Weiterbildungskurs zu erteilen. Während des letzten solchen Aufenthalts in Da Nang, Ende 1973, übergab die Schweizer Delegation dem Spital als Geschenk des Schweizerischen Roten Kreuzes drei Isoletten für die Pflege von Frühgeburten.

Wir möchten diesem Kinderspital in seiner direkten Hilfe für kranke und kriegsverletzte Kinder von Danang – einer Stadt, die kürzlich mehrfach wieder angegriffen wurde – weiterhin beistehen.





Seit 1966 hat das Schweizerische Rote Kreuz auch in Nordvietnam in verschiedener Weise Hilfe geleistet, jedoch wurden dafür keine Patenschaftsgelder verwendet. 1970 dehnte es seine Tätigkeit auf die Nachbarstaaten Laos und *Republik Khmer* aus. In letzterem Lande zählte man 1972 etwa 700000 Personen, die durch die Kriegereignisse von ihren Heimstätten vertrieben wurden, das ist etwa ein Zehntel der ganzen Einwohnerzahl. Die nationale Rotkreuzgesellschaft war sehr aktiv am Hilfsprogramm der Regierung beteiligt, indem sie sich der Bedürftigsten annahm, und im Dezember 1972 stellten wir, einem Aufruf der Liga der Rotkreuzgesellschaften folgend, zu Lasten der Patenschaft 35000 Franken für den Einkauf von Hilfsgütern im Lande selbst zur Verfügung.



Soweit es ihre Zeit erlaubt, kümmert sich die in Phnom Penh stationierte schweizerische Equipe auch um die Kranken in den Flüchtlingslagern der Umgebung, und die Schwestern opfern oft ihre Freizeit, um die kleinen Schützlinge, die sie im Spital gepflegt hatten, nachher im Waisenhaus zu besuchen, denn viele Kinder haben sonst kein Heim.



Anfangs 1973 wurde ein Koordinationsorgan der internationalen Rotkreuzhilfe für Indochina geschaffen, in deren Rahmen wir eine vierköpfige Equipe in die Republik Khmer entsandten, bestehend aus einem Arzt und drei Krankenschwestern. Sie sind der Kinderabteilung der Universitätsklinik von Phnom Penh zugeteilt. Dieses Spital hatte Unterstützung von aussen gewünscht, sowohl hinsichtlich seiner Ausstattung wie der personellen Besetzung. Die Tätigkeit unserer Equipe, die immer noch in Funktion ist, wird von der Spitalleitung sehr geschätzt. Es ist den Schweizern gelungen, die ärztliche und pflegerische Betreuung der Patienten zu verbessern. Sie haben überdies die verlassene Milchküche wieder in Betrieb genommen und die Spitalapotheke neu eingerichtet. Armen Patienten werden die Medikamente, die zum Teil auf dem Platze eingekauft werden können, gratis abgegeben. Diese Aktion wurde bisher vollständig durch Bundesbeiträge finanziert, jedoch könnten vermehrte Eingänge bei der Indochina-Patenschaft es uns künftig ermöglichen, gezielt für die Flüchtlinge und Waisen tätig zu werden.

Zwei weitere medizinische Teams sind gegenwärtig in Laos am Werk; das eine arbeitet seit Ende 1970 am Spital von Luang Prabang – seine Kosten werden von der Eidgenossenschaft getragen –, das andere in der Umgebung der Hauptstadt, und diese Ausgaben werden zum grössten Teil durch Patenschaftsgelder gedeckt.

Diese mobile Equipe, der ein Arzt und zwei Schwestern angehören, verfügt über einen Landrover und eine Piroge, denn manche Dörfer sind nur auf dem Wasserweg zu erreichen. Unsere Landsleute müssen auch oft lange Märsche unternehmen, um zu abgelegenen Siedlungen zu gelangen, deren Bewohner jeden medizinischen Beistands ermangeln. Kranke werden ambulant behandelt und vor allem Präventiv-Impfungen



Immer und überall sind es die Kinder, die am ärgsten unter Hunger und Krankheit leiden müssen. Unsere Delegierten sehen es als ihre Hauptaufgaben an, dafür zu sorgen, dass solche Kinder keinen dauernden körperlichen oder seelischen Schaden davontragen.

gegen Pocken, Cholera, Typhus, Tuberkulose und andere ansteckende Krankheiten vorgenommen, die hier grassieren. Seit März dieses Jahres wird in Muong Nane, 87 km von Luang Prabang entfernt, ein Dispensarium betrieben, wo ein laotischer Pfleger und eine laotische Hebamme arbeiten. Die Schweizer halten sich jeden Monat während einiger Tage dort auf, um die schwereren Fälle zu behandeln und Anleitungen zu geben. Einige wenige Patienten können im Dispensarium hospitalisiert werden. Dadurch soll die Bevölkerung daran gewöhnt werden, sich ärztlich behandeln zu lassen. Zu Anfang des Jahres 1974 und ebenfalls mit Geldern der Indochina-Patenschaft begann das Schweizerische Rote Kreuz in einem ländlichen Schulungszentrum mit einem Samariter-Ausbildungskurs. Das Zentrum befindet sich in Phoukasath, einem Dorf von etwa 500 Einwohnern, das von Luang Prabang aus nur zu Fuss zu erreichen ist, das heisst nach zweistündigem Marsch vom Ende der mit Landrover befahrbaren Strecke aus. Ziel der Aktion war, den Laoten zu zeigen, wie man seine eigene Gesundheit pflegt. Der sechsmonatige Kurs, der im Juli zu Ende ging, wurde von einer schweizerischen Schwester erteilt, die sich nicht schonte, um ihm zum Erfolg zu verhelfen. 12 junge Katechisten der Katholischen Mission folgten dem Unterricht und lernten neben der Ersten Hilfe und den Grundbegriffen der allgemeinen Hygiene unter anderem auch stricken, letzteres in der freiwilligen Abendschule, zu der sich auch viele Mädchen und Frauen einfanden. Die jungen Katechisten werden in ihren Dörfern, die kaum je von einem Arzt besucht werden, den Dorfgenossen Samariterdienste leisten können. Wir möchten mit einem Abschnitt aus einem Bericht der «Kursschwester» schließen: «Im vergangenen Monat hatte ich Gelegenheit, das Leben in den Meo-Dörfern



und -Familien näher kennen zu lernen. Ich wundere mich, dass nicht alle Mütter bei der Geburt sterben! . . . In unserer Provinz sollte es zehn oder zwanzig solcher Sanitätszentren geben. Es braucht noch sehr viel sozialmedizinische Arbeit und Aufklärung bei der Bevölkerung, ganz besonders bei den Meo.»

In einem Dorf der Meo Bevölkerung in Laos. Die Schweizer Krankenschwester hat einigen Missions-Schülern in einem sechsmonatigen Kurs Grundbegriffe der Hygiene und einfacher Pflege vermittelt und dazu noch andere Fertigkeiten!

Das Bild in der Mitte zeigt das Dispensarium, unten links ist das eigens für Sr. Magdalena erbaute Wohnhaus und im Hintergrund das Dispensarium zu sehen.

