Zeitschrift: Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 88 (1979)
Heft: 7

Artikel: Rotkreuzidee und schweizerische Gesundheitspolitik
Autor: Hoby, Gottfried
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-548684

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: 13.07.2025

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

Rotkreuzidee und schweizerische Gesundheitspolitik

Referat von Regierungsrat Dr. Gottfried Hoby, *St.Gallen, gehalten an der Delegiertenversammlung des Schweizerischen Roten Kreuzes am 24. Juni 1979 in St.Gallen.*

Das Thema meines Referates ist mir von der Tagungsleitung vollständig freigestellt worden. Da mir und Ihnen die schweizerische Gesundheitspolitik besonders nahe liegt und Henry Dunant zu den faszinierendsten Persönlichkeiten der neueren Geschichte zählt, entschloss ich mich zu dem Versuch, einen geistigen Bogen zu spannen von der Ideenwelt Henry Dunants bzw. seines Werkes zur schweizerischen Gesundheitspolitik.

Am Anfang einer grossen Idee steht immer ein Mensch. Es ist aber oft das Schicksal der einer Idee, einem Ideal hingegebenen Menschen, dass sie in den Augen einer rücksichtslos nach Erfolg und Macht strebenden Welt als Utopisten gelten, verkannt werden, am Unverstand und an verleumderischer Böswilligkeit der Mitmenschen zerbrechen. Für ein solches Schicksal in der neueren Zeitgeschichte steht als herausragendes Beispiel Henry Dunant. Seine letzten 22 Lebensjahre bis zu seinem Tod am 30. Oktober 1910 in Heiden umschliessen ein Meer von Trauer und Hoffnung, von Groll und Güte, von Verbitterung und Verzeihen – und doch münden sie versöhnlich aus in einer seither nicht mehr abreissenden Welle der Rehabilitierung, des Dankes und der Anerkennung für ein humanitäres Werk mondialen Ausmasses. In diesem Zusammenhang darf ich sicher des St.Galler Journalisten und Schriftstellers Georg Baumberger gedenken, dem mit anderen das grosse Verdienst zukommt, den alternden, von materiellen und geistigen Nöten geplagten Henry Dunant aus der Nacht der Selbstisolierung herausgeholt zu haben. Und so sind wir St.Galler denn ein wenig stolz, dass einer der unsrigen dazu beitrug, einem der Edelsten des Schweizervolkes zur Rehabilitierung verholfen zu haben, ohne die das Internationale Komitee vom Roten Kreuz und das Schweizerische Rote Kreuz ihres Vaters und Mentors beraubt wären. Henry Dunant, der Gründer des Roten Kreuzes, hat für uns alle, die wir beruflich, politisch und als Glieder der menschlichen Gemeinschaft dem Bonum commune verpflichtet sind, ein unvergleichliches geistiges Testament hinterlassen.

Seit dem Tode Dunants sind bald 70 Jahre verflossen. Käme er wieder mit seinem Blick für das Universale – er entdeckte erneut den scheinbar unausrottbaren Zweikampf zwischen den Mächten des Bösen und des Guten; er sähe sein IKRK an allen Brennpunkten der Not in unserer Welt, unbeirrt helfend und lindernd. Und käme er wieder mit seinem Blick für das Nationale – wie wäre er stolz auf die imponierenden Leistungen der Rotkreuzgesellschaft seines Vaterlandes, die aus dem Konnex einer humanitären Schweiz einfach nicht wegzudenken ist. Ja, käme Henry Dunant wieder, wie würde er staunen über den Zwiespalt des technischen Fortschritts, der Vernichtung und Segen involviert; wie würde er sich leidenschaftlich engagieren für den Einsatz aller modernen Mittel zur Heilung sozialer, somatischer und psychischer Not!

Henry Dunant, der für wirtschaftliche und finanzielle Problemlösungen völlig unbegabt war, steht zweifellos nicht für ein wissenschaftliches Projekt über «Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit des schweizerischen Gesundheitswesens», das zurzeit im Rahmen des Schweizerischen Nationalfonds bearbeitet wird, aber *das schweizerische Gesundheitswesen wäre hohl, unmenschlich und roboterhaft, wenn in die technische und organisatorische Perfektion unserer Institutionen nicht der Geist des Gründers des Roten Kreuzes einfliessen würde.*

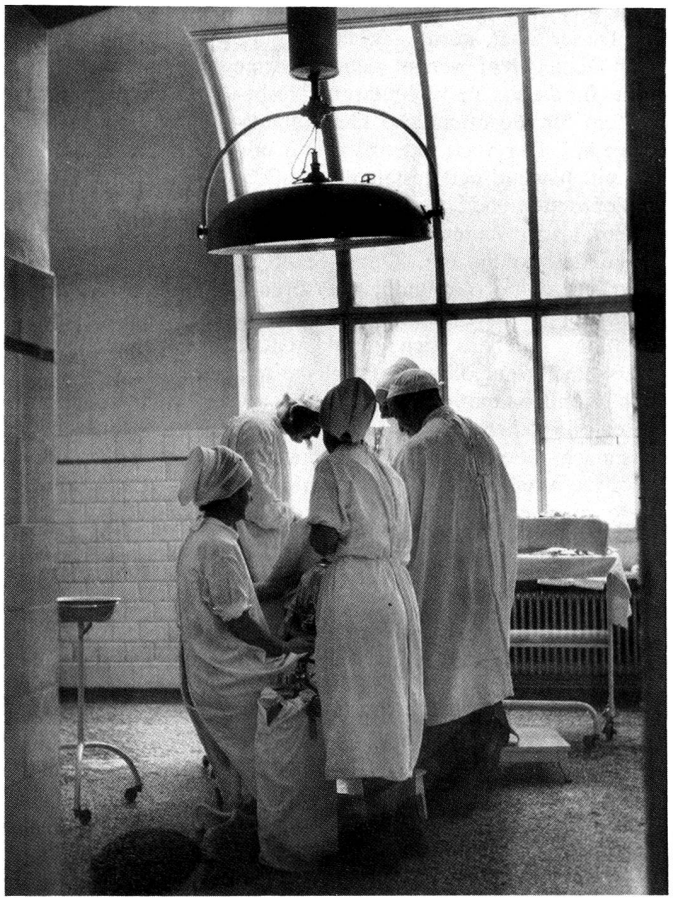
Wenn ich jetzt zum Thema «Rotkreuzidee und schweizerische Gesundheitspolitik» einige Ausführungen mache, so ist es ein Versuch, dem geistigen Erbe Dunants auch in einer technisch und politisch veränderten Umwelt gerecht zu werden.

In diesem Sinne betrachte ich die Prinzipien

der Personalität
der Subsidiarität und
der Solidarität
als tragende Elemente, als Konstanten schweizerischer Gesundheitspolitik.

Henry Dunant (1828–1910) erlebte noch die Zeit des Beginns einer allmählichen Wandlung des liberalen, primär die Individual- und Volksrechte wahrenden schweizerischen Rechtsstaates in einen Sozialstaat. Fürsorge, Nothilfe und Krankenpflege führten bis weit in das 19. Jahrhundert hinein ein sehr «privates» Dasein. Krankheit, Krieg und Epidemien waren Schicksal, und in der Linderung solcher Not entwickelten sich bewundernswerte Werke der Barmherzigkeit und Nächstenliebe. Der vom Unglück Betroffene war, sofern sich gütige Menschen fanden, in einer ganz *personalen Beziehung* zum Helfenden, der allerdings mit seinen beschränkten Mitteln mehr Trost als effiziente Hilfe leisten konnte. Dieses liebenswerte und rein mitmenschliche Bild einer «helfenden Hilflosigkeit» hat sich in den vergangenen Jahrzehnten grundlegend geändert. Seit der Lebensmitte Dunants hat sich die Lebenserwartung verdoppelt. Naturwissenschaft und Technik haben die Medizin revolutioniert. Krankheit ist reparierbar geworden. Krankheit, Unfall und wirtschaftliche Not sind nicht mehr der freiwilligen Hilfsbereitschaft altruistischer Wohltäter ausgeliefert. Der Bürger des Wohlfahrtsstaates zahlt Steuern, Lohnprozente und Prämien für Versicherungen aller Art, und dafür macht er Rechtsansprüche geltend, wenn ihn eine echte oder auch eine selbstverschuldete Unbill in seinem Dasein trifft. Im sozialen Rechtsstaat Schweiz ist der Bürger auch gegen behördliche Willkür geschützt, denn Rechtsansprüche sind klagbar, und Rechtsverletzungen werden geahndet. Ein Bild der Perfektion!

Doch dieses Bild, das in einen so perfekten Rahmen sozialer Sicherheit und Vorsorge eingespannt ist, weist stets bedenklicher werdende Schatten auf. Die in lebenslängliche Sekurität eingehüllte Gesellschaft zeigt offene Krankheitssymptome. Die schweizerischen Selbstmordziffern, die grassierende Drogenabhängigkeit, die Zivilisationskrankheiten, die Ehescheidungen und der damit zusammenhängende Zerfall der Familien, die Abtreibungswelle usw. weisen darauf hin, dass weite Teile unserer Gesellschaft an einer Krankheit leiden, die mit den modernen Mitteln nicht reparierbar ist. An die Stelle wirtschaftlicher und körperlicher Not früherer Jahrhunderte ist eine *seelische Not* getreten. Für viele Zeitgenossen hat das Leben keinen tieferen Sinn mehr, obwohl es alle Genüsse anbietet. Auf der einen Seite ist der Daseinsbezug zum Transzendenten verlorengegangen, und auf der anderen Seite sind die perso-



Krankenschwestern beim «Zimmerdienst» und im Operationssaal – einst.

nalen Beziehungen unter den Menschen trotz den gesteigerten Kommunikationsmöglichkeiten aller Art in einer tiefen Krise.

Wenn Sie mich fragen, was das mit Gesundheitspolitik zu tun habe, so kann ich nur antworten, dass in den Mittelpunkt all unserer Bemühungen für eine gesunde Umwelt, für eine personale Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsversorgung der Mensch zu stellen ist, dessen individuelle Personalität von Technik, Bürokratie und Anonymität überwuchert zu werden droht. Fliessbandmässige Abfertigung von Patienten in überlaufenen ärztlichen Praxen, die gesicherte Kostenabdeckung für Diagnose, Behandlung und Medikation und die Überantwortung des Kranken an eine apparative und medikamentöse Behandlungskette sind kein Ersatz für die betreuende, mitmenschliche Beziehung zwischen Arzt, Pflegepersonal und Patient. Die hohen intellektuellen Anforderungen der ärztlichen und pflegerischen Berufe beinhalten die Gefahr, dass sich Ärzte und Schwestern in den beruflich-technischen Anforderungen ihrer Aufgabe völlig konsumieren und dass in der Sorge um ein perfektes «Engineering», das eine hochspezialisierte Medizin mit sich bringt, die mitmenschliche Komponente des Berufes zu kurz kommt.

Auf schweizerische Verhältnisse übertragen, will ich indessen nicht verkennen, dass das Arzt-Patient-Verhältnis im allgemeinen noch intakt ist, auch wenn die zunehmende Spezialisierung, die Ablehnung von Hausbesuchen und das beklagenswerte Aussterben des Hausarztes die Kehrseite des sogenannten medizinischen Fortschritts in ernster Weise signalisieren. Auf der anderen Seite darf aus schweizerischer Sicht dem Schlagwort, dass unsere Spitäler allmählich zu «Gesundheitsfabriken» degenerieren, mit Entschiedenheit entgegengetreten werden. Seit ungefähr einem Jahr läuft an unserem Kantonsspital in St.Gallen, das bekanntlich mit einer Universitätsklinik vergleichbar ist, eine Patientenumfrage, die zum erstaunlichen Ergebnis führt, dass sich über 90 % der Entlassenen mit der persönlichen Betreuung durch die Spitalärzte und das Pflegepersonal als sehr zufrieden erklären. Daraus darf wohl geschlossen werden, dass selbst hochspezialisierte Spitalzentren Inseln echt mitmenschlicher Betreuung geblieben sind. Der Geist eines Henry Dunant weht doch noch in den Räumen unserer Spitäler, und ich vermute, dass die Rückkehr in einen oft unpersönlichen, seelenlosen und isolierenden Alltag dem entlassenen Patienten viel mehr zu schaffen macht als der Spitalaufenthalt, wo er doch Gegenstand liebender und verantwortungsvoller Sorge war. Zweifellos kommt dem Schweizerischen Roten Kreuz – mit dem wir uns ja auch gelegentlich wegen der hohen Schulanforderungen streiten – ein grosses Verdienst zu, denn es ist ihm als hauptverantwortlicher Institution für die Ausbildung in den Pflegeberufen in enger Zusammenarbeit mit den Schulen und ihren Aussenstationen gelungen, nicht nur naturwissenschaftlich-technisches Wissen zu vermitteln, sondern *den Beruf mit dem unverzichtbaren Gehalt der Hingabe und der Menschlichkeit zu beseelen.* Dafür gebührt den Verantwortlichen der Abteilung Berufsbildung des Schweizerischen Roten Kreuzes – neben der erfrischenden Kritik, der sie seitens der Sanitätsdirektoren gelegentlich ausgesetzt sind – ein aufrichtiger und öffentlicher Dank. Arzt- und Pflegeberufe sind nicht «Berufe wie alle anderen», denn weit mehr als alle anderen sind sie nur auf der Grundlage einer inneren Berufung in optimaler Weise vollziehbar.

Mit meinen bisherigen Ausführungen versuchte ich darzulegen, dass das Personale, die Achtung der Würde der Einzelpersönlichkeit, mit einem Wort die humanitäre Komponente, in der Gesundheitspolitik absolute Priorität beansprucht. Wenn wir aber im gleichen Atemzug von «Politik» sprechen, so wird ein Element sichtbar, das die Einzelpersönlichkeit, das Ens personale, als Ens sociale in die Polis, in den

Staat, in die soziale Gemeinschaft, einordnet. Dieser Staat, seien es Bund, Kantone oder Gemeinden, wendet heute enorme Mittel für die soziale Wohlfahrt und insbesondere für die öffentliche Gesundheitspflege auf. Der Staat redet nicht nur mit, er greift planend und gestaltend, als Träger der Steuerhoheit, als Planer und Koordinator, als Subvenient und Bauherr in die Gesundheitspolitik ein. Ohne Staat ist eine effiziente Gesundheitsversorgung überhaupt nicht mehr denkbar. Aus dieser Situation ergeben sich fundamentale staats- und sozialpolitische Probleme und auch Konfliktsituationen, in denen wir mitten drin stehen.

Was macht dieser Staat in seiner finanziellen Machtstellung? Sind wir auf dem Wege zu einem staatlichen Gesundheitsdienst, in dem die Dienstleistungen der Gesundheitspflege unentgeltlich (das heisst aus allgemeinen Steuermitteln) von Staatsfunktionären in staatlichen Polikliniken angeboten werden? Gehen wir schrittweise auf dieses System zu? Wird die in der geltenden Verfassung verankerte kantonale Autonomie im Gesundheitswesen mit der zurzeit laufenden Totalrevision der Bundesverfassung tendenziell bewusst unterminiert? Tritt an die Stelle einer grundsätzlich auf Freiheit und Selbstverantwortung basierenden Gesundheitspolitik ein umfassender Dirigismus und eine zentralstaatliche Bürokratie? Solche und ähnliche Fragen beschäftigen uns heute nicht ohne Grund, denn der Vorentwurf für eine neue Bundesverfassung ist aus der Sicht des Gesundheitswesens klar zentralistisch. Er rüttelt in bedenklicher Weise an den Grundfesten unseres freiheitlichen, gegliederten, föderativen Bundesstaates [1].

Das Schweizervolk – davon bin ich heute noch überzeugt – wird diese Revisionsübung, wenn das Steuer nicht herumgeworfen wird, nicht zu Ende führen. Auch wenn man Neuerungen gegenüber keineswegs verschlossen ist und wenn man sich bewusst ist, dass unser Staat nicht in den Strukturen des 19. Jahrhunderts erstarren darf – unseren Bundesstaat mit seinen klaren Ordnungsprinzipien, mit seiner abgestimmten Mischung direkter und repräsentativer Demokratie, mit der Zuweisung autonomer Bereiche an alle Stufen, mit seiner Gewährleistung von Recht und allgemeiner Wohlfahrt, diesen Staat lassen wir uns nicht zerstören.

Es ist ein uraltes und unverzichtbares Prinzip schweizerischer Staatsführung und Staatskunst, dass die im Bund zusammengeschlossenen Gliedstaaten mit ihren 3000 Gemeinden und über 5 Millionen Bürgern mit dem dreifachen Bürgerrecht nicht einseitig Gewaltunterworfene des Zentralstaates sind. Die Eidgenossenschaft beruht originär und existenziell auf dem *Subsidiaritätsprinzip*, was mit andern Worten besagt, dass die kleineren Gemeinschaften und der einzelne Bürger überall dort die Freiheit des Handelns, der Autonomie haben sollen, wo sie fähig sind, eine Aufgabe selbständig zu erfüllen (in diesem Sinne vgl. *Hans Stalder,* Subsidiaritätsprinzip und Föderalismus, S. 167). Die schweizerische Politik hat es auch nach der Schaffung des Bundesstaates durch die Verfassung von 1848 mit einer starken Zentralgewalt verstanden, diesem Prinzip mit der Strukturierung eines föderativen Staates zum Durchbruch zu verhelfen. Dabei gilt es zu beachten, dass der föderative Staat wesensgemäss nicht nur den Kantonen und Gemeinden Autonomiebereiche offen lässt, sondern *dass das Subsidiaritätsprinzip durchschlägt auf die Handlungs- und Gestaltungsfreiheit privater Organisationen, wofür das Schweizerische Rote Kreuz ein höchst repräsentatives Beispiel ist.* Demgegenüber neigen zentralistische Staaten dazu, an sich private Vereinigungen wie zum Beispiel Gewerkschaften oder nationale Rotkreuzgesellschaften als verlängerten Arm des Staates zu gebrauchen bzw. zu missbrauchen.

Wie unser Staat hat auch das Schweizerische Rote Kreuz ein Grundgesetz, an dem trotz veränderter Zeitläufe und Aufgaben nicht ungestraft gerüttelt werden darf: die sieben Rotkreuz-Grundsätze Menschlichkeit, Unparteilichkeit, Neutralität, Unabhängigkeit, Freiwilligkeit, Einheit, Universalität. Sie beinhalten höchst bedeutsame gesellschafts- und staatspolitische Prinzipien, die meines Erachtens nur im freiheitlich-demokratischen Staat voll durchsetzbar sind. Schweizerisches Rotes Kreuz, Subsidiaritätsprinzip und Föderalismus sind mithin Geschwister. Sie sind die Garanten einer gestaltungs- und verantwortungsfreudigen schweizerischen Gesundheitspolitik, die sich in ihrer Wirksamkeit und ihren Ergebnissen weltweit sehen lassen darf.

Lassen Sie mich schliesslich noch kurz auf das dritte tragende Element zu sprechen kommen, das in der sozialpolitischen Diskussion am meisten zerredet und missdeutet wird: die *Solidarität.*

Die schweizerische Eidgenossenschaft ist bis zurück zu ihren Ursprüngen eine Gemeinschaft, in der das Postulat des «Einer für alle, alle für einen» gilt. Nach Art. 2 der Bundesverfassung ist die «Beförderung der gemeinsamen Wohlfahrt» oberster Staatszweck und als solcher eine programmatische Zielvorstellung. Das Solidaritätsprinzip beinhaltet den Gedanken der wechselseitigen Verbundenheit der Gemeinschaft und ihrer Glieder, wie auch eine Art Haftung der Gemeinschaft für das Gemeinwohl. Nach schweizerischem Gesellschafts- und Staatsverständnis hat die Solidarität der grossen Volksgemeinschaft dort einzusetzen, wo der Einsatz der kleinen Gemeinschaften sowie die Selbstverantwortung und die Selbstsorge nicht mehr zu genügen vermögen. Die eidgenössischen Sozialversicherungswerke Alters-, Invaliden-, Arbeitslosen- und Militärversicherung sind typische Beispiele gesamtschweizerischer Solidarität. Es ist nun eine Kernfrage schweizerischer Politik, ob diese integralen Lösungen auch auf die Krankenversicherung, auf die Fürsorge, auf die Nothilfe usw. übertragen werden sollen oder ob in diesen Bereichen nicht das Subsidiaritätsprinzip zu beachten sei. *Ich bin der Auffassung, dass das Subsidiaritätsprinzip nicht durch eine übersteigerte Solidarität ausgehöhlt werden darf. Nur der Staatsgläubige glaubt, der Staat wisse allein Bescheid, was gemeinsame Wohlfahrt sei, und er habe dies in einer Flut von Gesetzen und Verordnungen zu konkretisieren.* Auf diese Weise wird das Sozialgefüge in ein immer weniger überblickbares Netz von Gesetzgebungen eingebettet, ein Netz, das zu einem alles reglementierenden und nivellierenden Versorgungsstaat führt, in dem für private Initiativen und selbstgewählte Solidarität kein Raum mehr ist. Das wäre das Zerrbild des Wohlfahrtsstaates. Ich wage die Behauptung aufzustellen, dass sich der Sozialstaat Schweiz an einer Schwelle befindet, wo eine Denkpause aus grundsätzlichen und finanzpolitischen Überlegungen nottut. Eine Überforderung des staatlichen Solidaritätsprinzips hat nämlich unweigerlich Rückkoppelungseffekte auf die zuerst genannten Prinzipien der Personalität und der Subsidiarität. In einer zu weit getriebenen Sozialisierung erleiden die personalen und föderativen Freiheiten und Gestaltungskräfte gewissermassen systemimmanente Verluste, die nicht mehr rückholbar sind. Ich weiss, dass ich mit dieser These Widerspruch provoziere, der sehr oft in den Vorwurf mangelnden sozialen Verständnisses ausmündet. Das ficht mich indessen wenig an, denn ausländische Beispiele zeigen uns zur Genüge, wohin es führt, wenn sich der Staat allein der Sozial- und Gesundheitspolitik bemächtigt.

Die Realisierung einer optimalen Gesundheitspolitik wie auch die Realisierung einer optimalen Rotkreuzarbeit bedingen eine ständige Bereitschaft, moderne Technologien, finanzielle Mittel und wissenschaftliche Erkenntnisse zum Wohl der Menschheit einzusetzen, aber anderseits bedarf dieser rationale Einsatz komplementär der menschlichen, der humanitären Geistehaltung als einer unentbehrlichen Gegenkraft zur sozialen Anonymität, die ein negatives Kennzeichen der industrialisierten Gesellschaften ist. Der kollektivistische Staat *will* die Entpersönlichung des Bürgers; er *will* die machtbetonte Unterordnung unter eine totalitäre Ideologie; er *will* das Aufgehen des Genossen im gesellschaftlich-staatlichen Kol-

lektiv: er *will* (in letzter Konsequenz) die Vernichtung des sogenannten Staatsfeindes, auch wenn er nur Menschen- und Bürgerrechte für sich und seine Mitbürger beansprucht. Wir aber glauben, dass die Einzelpersönlichkeit, die Familie, ja selbst eine gemeinnützige Organisation zur Gewährleistung eines verantwortungsbewussten Freiheits- und Gestaltungsanspruchs vor den Staat zu stellen ist. Wie unbeliebt, verkannt und gedemütigt der Begriff des «conservare» sein mag – ohne das Bewahren ewigmenschlicher Grundwerte, wie sie die Ideenwelt des Roten Kreuzes involviert und die immer wieder von den Besten des Volkes verwirklicht werden sollen, kommen wir nicht aus, es sei denn, dass wir verantwortete Freiheit mit geistiger Knechtschaft zu vertauschen gewillt wären.

Solange das Rote Kreuz im Sinne Henry Dunants weiterexistiert, unabhängig, freiheitlich, neutral und universal, ist es in unserem Staat Symbol und Garant für eine freiheitlich verantwortete Gesundheitspolitik. Das Schweizerische Rote Kreuz und der Staat brauchen einander, denn der Staat kann nicht in adäquater Weise erfüllen, was das Schweizerische Rote Kreuz leistet, und dieses kann seiner Aufgabe nicht voll gerecht werden, wenn es vom Staat nicht ideell und finanziell mitgetragen wird. Jedenfalls aber verleiht das Schweizerische Rote Kreuz dem Staat und seiner Gesundheitspolitik ein menschliches Gesicht.

Sie, meine Damen und Herren, sind die Vollstrecker des Auftrages, den Henry Dunant allen Menschen guten Willens hinterlassen hat. Henry Dunant selbst gehörte zu jenen begnadeten Menschen, die das prioritäre christliche Gebot der Nächstenliebe in die Tat umsetzten, eine Tat, die durch das grosse Werk des Roten Kreuzes reiche Früchte trägt. Der Weg der Mitmenschlichkeit wird immer mit Hindernissen übersät sein. Lassen Sie sich dadurch nicht beirren! Der Aggression des Bösen muss immer wieder die Aggression des Guten entgegengesetzt werden. Dafür, dass Sie diese Aufgabe erfüllen, heute und morgen, uneigennützig und im Glauben an das immer wieder siegreiche Gute, gebührt Ihnen Dank und hohe Anerkennung. Als Vollstrecker des Dunantschen Ideengutes wünsche ich Ihnen Mut, Einsatzfreude und Erfolg, und ich hoffe, dass sich auch das schweizerische Staatswesen seines grossen Sohnes und seiner humanitären Verpflichtung in Freiheit und Verantwortung würdig erweise.

[1] Vgl. *Hoby*, Der Entwurf einer neuen Bundesverfassung aus der Sicht des Gesundheitswesens. Referat anlässlich der Jahreskonferenz der Schweizerischen Sanitätsdirektoren vom 18. Mai 1979 in Vaduz, abgedruckt in «SAeZ» Nr. 24/1979.

Kinder als Kriegsopfer

Aus IKRK-Bulletin Nr. 39 vom 4. April 1979

Denkt man an unglückliche Kinder, so stellt man sich häufig Unterernährung, Krankheit und Verlassenheit vor, denkt jedoch nur selten an die, welche mit dem Krieg und seinen Schrecken konfrontiert werden. Dennoch ist dies für Millionen von Kindern eine alltägliche Situation. Aufgrund ihres Alters und ihrer Unschuld gehören sie zu den verwundbarsten Opfern von allen, und ein Kind wird das Gesehene und Erlebte nie mehr aus seinem Gedächtnis streichen können.

Das Internationale Komitee vom Roten Kreuz ist sich der durch den Krieg verursachten menschlichen Tragödien bewusst, und dieser Aspekt ist ihm daher ein besonderes Anliegen. Schon seit langem beschäftigt es sich mit dem Los der Kinder, um ihnen in vermehrtem Masse und noch wirksamer Schutz und Hilfe angedeihen zu lassen. Das Thema für 1979 der Vereinten Nationen, welche dieses Jahr zum «Internationalen Jahr des Kindes» erklärt haben, entspricht daher den Bestrebungen des Roten Kreuzes, und das IKRK möchte sich diesen voll und ganz anschliessen.

Die Kinder haben bei den Aktionen des Roten Kreuzes immer einen bedeutenden Platz eingenommen, aber die eigentliche Aktion des IKRK zugunsten der Kinder begann unmittelbar nach dem Ende des Ersten Weltkriegs, als es die während des Konflikts entstandenen verschiedenen Sonderorganisationen vereinte, die bis dahin in mehreren Ländern ohne jegliche Koordination untereinander tätig gewesen waren.

Das IKRK war insbesondere zusammen mit Eglantyne Jebb, der Gründerin des «Save the Children Fund», an der Gründung der Internationalen Vereinigung für Jugendhilfe (UIPE) und später an der Abfassung der Erklärung der Rechte des Kindes beteiligt, die vom Völkerbund angenommen wurde, bevor sie jener der Vereinten Nationen 1959 als Grundlage diente.

Das IKRK und die UIPE legten 1939 den Entwurf eines Abkommens für den Schutz des Kindes vor. Der Ausbruch des Zweiten Weltkriegs verhinderte sein Zustandekommen. Während des Krieges setzte sich das IKRK voll ein, um die Kinder zu schützen und ihre Leiden zu lindern. Trotz der Schwierigkeiten, auf die es in Ermangelung jeglicher rechtlicher Grundlage bei seiner Tätigkeit zugunsten der Zivilpersonen stiess, konnte es dennoch eine Reihe von Aktionen organisieren, wie beispielsweise die Unterbringung von Jugendlichen unter 18 Jahren in besonderen Lagern, die Durchführung von Radiosendungen, um die Zusammenführung der durch die Ereignisse getrennten Kinder und Eltern zu erleichtern, und die Schaffung von Heimen in den vom Kriege zerstörten Ländern.

Schutz durch das Recht

Nach dem Zweiten Weltkrieg nahm das IKRK eine Revision und Neubearbeitung der Genfer Abkommen angesichts der Realität der Konflikte vor, wobei es besonders den Schutz der Zivilpersonen – und somit der Kinder – sicherstellte, was bis dahin noch nicht geschehen war. Diese Bemühungen fanden ihren Niederschlag im vierten Genfer Abkommen, das den Schutz der Zivilbevölkerung in Kriegszeiten betrifft. Es enthält ausdrückliche Bestimmungen über den Schutz der Kinder und die Hilfe, die ihnen zuteil werden kann, und führt aus: «Die am Konflikt beteiligten Parteien ergreifen die notwendigen Massnahmen, damit infolge des Krieges verwaiste oder von ihren Familien getrennte Kinder unter 15 Jahren nicht sich selbst überlassen bleiben (. . .), ihre Erziehung, wenn möglich, Personen der gleichen kulturellen Überlieferung anvertraut wird (. . .). Die am Konflikt beteiligten Parteien begünstigen die Aufnahme dieser Kinder in neutralen Ländern (. . .) und (. . .) bemühen sich, die notwendigen Massnahmen zu ergreifen, damit alle Kin-