

Der Bundesbeschluss betreffend die freiwillige Sanitätshilfe zu Kriegszwecken (25. Juni 1903) und seine Bedeutung für das Rote Kreuz und das Samariterwesen [Schluss]

Autor(en): **Sahli, W.**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **12 (1904)**

Heft 11

PDF erstellt am: **10.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-545520>

Nutzungsbedingungen

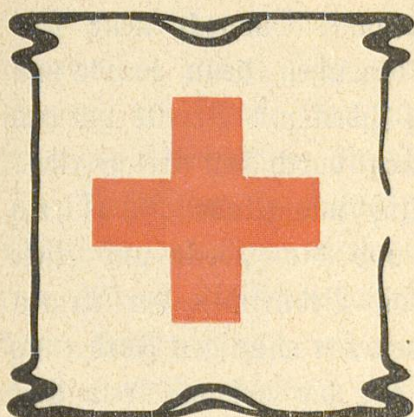
Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

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.



Das Rote Kreuz

Offizielles Organ und Eigentum
des Schweiz. Zentralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militär-
sanitätsvereins und des Schweizerischen Samariterbundes.

Erscheint am 1. und 15. jeden Monats.

Belletristische Beilage: „Am häuslichen Herd“, Illustr. Monatschrift für Unterhaltung und Belehrung.

Insertionspreis:

(per einpaltige Pettizeile)

Für die Schweiz 30 Cts.
Für das Ausland 40 Cts.
Reklamen: 1 Fr. per Redaktionszeile.



Abonnement:

Für die Schweiz jährlich 3 Fr.
Für das Ausland jährlich 4 Fr.
Preis der einzelnen Nummer
30 Cts.

Redaktion: Hr. Dr. W. Sahli, Zentralsekretär für freiwill. Sanitätsdienst, Bern. **Administra-
tion:** Hr. Louis Cramer, Plattenstraße 28, Zürich (Abonnemente, Reklamationen). **Kommissions-
verlag:** Hr. Fr. Semminger, Buchhandlung, Bern. **Annoucenteil:** Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.

Inhalt: Der Bundesbeschluß betreffend die freiwillige Sanitätshilfe zu Kriegszwecken (25. Juni 1903) und seine
Bedeutung für das Rote Kreuz und das Samariterwesen (Fortsetzung und Schluß, von Dr. W. Sahli.)
— Kurschronik. — Fremdkörper in Kehlkopf und Luftröhre (von Dr. E. Ringier). — Die Musterfortimente für Bett-
und Krankenwäsche. — Vorstand der Samaritervereintigung Zürich. — Zentralvorstand des Schweizerischen Militär-
sanitätsvereins. — Gesundheitsregeln.

Der Bundesbeschluß betreffend die freiwillige Sanitätshilfe zu Kriegszwecken (25. Juni 1903) und seine Bedeutung für das Rote Kreuz und das Samariterwesen.

Von Dr. W. Sahli Chef des Hilfsvereinswesens.

(Nach einem in Bern gehaltenen Vortrag.)

(Fortsetzung und Schluß).

Noch stärker als das Finanzwesen der freiwilligen Hilfe wird durch den Bundesbeschluß ihre Organisation beeinflusst. Der Bundesbeschluß bestimmt den schweizerischen Zentralverein vom Roten Kreuz als Vertreter aller freiwilligen Hilfsvereine und bringt dadurch auch in die Friedensorganisation mehr Klarheit. Das Rote Kreuz erhält so eine leitende Stellung, die es naturgemäß auch in Friedenszeiten einnehmen muß und steht nun an der Spitze aller schweizerischen Hilfsvereine. Durch die Schaffung eines solchen organisatorischen Mittelpunktes wird die Abklärung der vielfach recht verworrenen Verhältnisse im Gebiete der freiwilligen Hilfe bedeutend gefördert und damit das Verständnis des hunscheckigen Vereinswesens, wie es jetzt mit den verschiedenartigen Samariter-, Militär-sanitäts- und gemeinnützigen Frauenvereinen besteht, wesentlich erleichtert.

Dem schweizerischen Roten Kreuz erwachsen allerdings dadurch neue und verantwortungsvolle Aufgaben, es ist dies aber nur zu begrüßen, denn gerade von ihm gilt das Dichterwort: „Es wächst mit seinen höhern Zwecken.“ Bereits hat das Rote Kreuz seine neuen Aufgaben in Angriff genommen durch den Erlaß eines Geschäftsreglementes, durch das die bisher völlig mangelnde Fühlung mit dem Sanitätsdienst der Armee gewonnen und die Zwecke und Ziele des Roten Kreuzes präzisiert werden im Hinblick auf die Bedürfnisse der Armee. Das Geschäftsreglement leistet aber zugleich auch einer weiteren wichtigen Forderung Genüge: Es bildet einen allgemeinen Arbeitsplan für die gesamte freiwillige Hilfe, der eine rationelle Verteilung der Arbeit und der finanziellen Mittel unter die verschiedenen Hilfsorganisationen entsprechend ihrer besonderen Eignung und ihren Hilfsmitteln ermöglicht, die nötige Grundlage für ein regelrechtes Gesamtbudget des schweizerischen Roten Kreuzes gibt, das nun zum ersten Mal, und zwar mit Einnahmen und Ausgaben im Betrag von Fr. 37,500, aufgestellt werden konnte.

Das Samariterwesen ist im Gegensatz zum Roten Kreuz ein ausgesprochenes Friedenswerk; es verfolgt ein verhältnismäßig genau umgrenztes Ziel: die Leistung erster Hilfe bei Unfällen, und kommt für den Kriegsfall erst in zweiter Linie in Betracht. Demgemäß hat der Bundesbeschluß, der speziell im Hinblick auf die „Kriegsbereitschaft“ gefaßt wurde, für das Samariterwesen zwar nicht eine direkte, wohl aber eine große indirekte Bedeutung. Bevor wir auf eine Erörterung desselben eintreten, ist es aber notwendig, uns über den Begriff des Samariterwesens, wie es in der Schweiz besteht, auseinanderzusetzen.

Das Samariterwesen darf nicht, wie das häufig geschieht, identifiziert werden mit dem Samariterbund oder mit den Samaritervereinen. Diese bilden nur die äußere Form, gleichsam das Gefäß, dessen wesentlicher Inhalt der Samaritergedanke, das Samariterwesen ist. Die Form kann wechseln und muß je nach örtlichen und zeitlichen Verhältnissen wechseln, während der Inhalt gleich bleibt. So tritt uns denn in der Schweiz das Samariterwesen in verschiedenen Formen entgegen. Anders in der deutschen Schweiz, anders bei den Welschen; die deutschen Samariter sind zusammengefaßt in Samaritervereinen, während die Samariter der französischen Schweiz sich nach absolviertem Kurs meist den Rot-Kreuz-Vereinen anschließen. Der größte Teil der deutschschweizerischen Samaritervereine hat sich außerdem zu einem Zentralverband, dem schweizerischen Samariterbund, zusammengetan, dem allerdings eine Anzahl kräftiger Vereine, wie die von Basel, Glarus, Luzern u., fern geblieben sind, indem sie beim Roten Kreuz Anschluß gesucht haben. Außerdem gehören eine große Zahl von Samaritervereinen nicht nur dem Samariterbund, sondern gleichzeitig auch dem Roten Kreuz als Mitglieder an, wie dies namentlich im Kanton Bern mit seinem sehr entwickelten Samariterwesen häufig ist.

Es ist hieraus ersichtlich, daß die verbreitetste Form, in der sich das schweizerische Samariterwesen organisiert hat, die Samaritervereine sind, von denen die Mehrzahl beim Samariterbund, die Minderzahl beim Roten Kreuz Anschluß gesucht und gefunden haben. Wir können so die Samaritervereine als die eigent-

lichen organisatorischen Einheiten des Samariterwesens bezeichnen, und die Erfahrungen des letzten Jahrzehntes haben ergeben, daß sie ihrem Zweck vollständig zu genügen im stande sind, und daß auch in Zukunft die Samaritervereine mit selbständiger Verwaltung die Stütze des Samariterwesens bilden müssen.

Nicht ganz so einfach und klar liegen die Verhältnisse hinsichtlich der zentralen Verbände des Samariterbundes und des Roten Kreuzes. Da machen sich die Nachteile geltend, die jeder doppelspurigen Geschäftsbehandlung anhängen, und es werden diese Nachteile erst mit der Doppelspurigkeit selbst verschwinden. Die Aufgaben einer zentralen Leitung des Samariterwesens lassen sich gliedern in solche technischer Art und in Funktionen, die mit dem Vereinswesen zusammenhängen, und die wir der Kürze wegen als Administrativaufgaben bezeichnen wollen.

Zu den technischen Aufgaben gehören vor allem sämtliche Fragen des Samariterunterrichts, als da sind: Die Aufstellung von Programmen für die Kurse; die Kontrolle des erteilten Unterrichts an den Schlußprüfungen; die Bestimmungen über das zweckmäßigste Unterrichtsmaterial: Lehrbücher, Anschauungsmittel, Übungsmaterial u. c.; die Ausbildung von Hilfslehrern und die Erweiterung des Unterrichts durch Einbeziehung anderer Gebiete, wie häusliche Krankenpflege und Gesundheitspflege, Feldübungen: zu ihnen gehören ferner alle Fragen, die das für die erste Hilfe nötige Material betreffen (Transportmittel, Verbandkasten, Verbandpatronen u. c.). Alle diese technischen Aufgaben können nur gelöst werden von Persönlichkeiten, die in fortdauernder Fühlung mit der ärztlichen Wissenschaft stehen und über alle Fortschritte der medizinischen Technik bestens orientiert sind. So wenig die medizinische Erkenntnis eine abgeschlossene und für alle Zeiten feststehende ist, so wenig können die technischen Aufgaben im Samariterwesen ein für alle Male endgültig gelöst werden, auch sie wechseln und müssen immer wieder nach dem jeweiligen Stand der medizinischen Wissenschaft revidiert und verbessert werden. Aus diesem Grund ist es völlig selbstverständlich, daß diese technischen Funktionen im Samariterwesen ebensogut wie im bürgerlichen Leben ausschließlich in die Hand von Ärzten gelegt werden, und zwar ist hierfür nicht jeder Arzt schlechtweg geeignet, es braucht dafür Ärzte, die sich mit diesen Fragen besonders eingehend befassen. Wenn wir hier mit allem Nachdruck das Verlangen betonen, es sollen die technischen Aufgaben, die das Samariterwesen stellt, ausschließlich von Ärzten bearbeitet werden, so veranlaßt uns dazu die Tatsache, daß in den letzten Jahren gerade auf diesem Gebiet oft weniger die Ärzte als das Laienelement zum Wort gekommen ist. Dadurch ist das schweizerische Samariterwesen in technischer Beziehung in Rückstand geraten, und es sollten sowohl die Fragen des Unterrichts als diejenigen des Materials und der Kontrolle einer baldigen Revision unterzogen werden. Allerdings muß dabei hervorgehoben werden, daß gerade diese Aufgaben einen großen Aufwand an Zeit, Mühe und besonderen Kenntnissen erfordern und deshalb ihre Lösung keine leichte ist.

Auders liegt es mit den administrativen Aufgaben der zentralen Leitung; zu diesen gehört die Berichterstattung über den Mitgliederbestand und die Tätigkeit,

Kurs:

Nr.	Samariterkurs	Kurs für häusliche Krankenpflege	Teilnehmer		Datum der Prüfung
			Männl.	Weibl.	
42	—	Derlfon, Zürich	2	13	19. März 04
43	Brienzywyler, Bern	—	28	4	19. März 04
44	—	Worb, Bern	—	14	?
45	Affoltern a. A., Zürich	—	12	—	26. März 04
46	Olarus	—	3	16	23. März 04
47	Oberburg, Bern	—	13	6	10. April 04
48	Olten, Solothurn	—	15	25	21. Febr. 04
49	Norschach, St. Gallen	—	10	36	17. April 04
50	Trogen, Appenzell	—	11	27	16. April 04
51	Harberg, Bern	—	5	19	24. April 04
52	—	Schaffhausen	3	32	24. April 04
53	Gründelwald, Bern	—	42	9	26. April 04
54	Bischofsszell, Thurgau	—	6	11	8. Mai 04
55	—	Zürich, Altstadt	—	47	30. April 04
56	Balsthal Klus, Soloth.	—	17	38	15. Mai 04

sonie die Verwaltung und Verteilung der finanziellen Mittel. Dazu bedarf es keiner besonders ausgebildeten technischen Kräfte, diese Dinge können von einem tätigen Vereinsvorstand ohne weiteres besorgt werden. Allerdings sind wir der Ansicht, daß in Bezug auf das Vereinswesen eine straffe Zentralisation nur in wenig Punkten wünschenswert sei, da hier die Mannigfaltigkeit unseres Landes in Sprache und Sitte sich gegen eine allzu große Vereinheitlichung zur Wehr setzen würde. Es sollte nie vergessen werden, daß die Kraft und der Schwerpunkt des Samariterwesens nicht in einem mächtigen Zentralverband, heiße dieser wie er wolle, liegt, sondern in den organisatorischen Einheiten, in den einzelnen Samaritervereinen. Wenn diese gesund und eifrig sind, dann ist es auch um das ganze Samariterwesen wohl bestellt; sind sie untätig und energielos, dann wird auch eine noch so arbeitsfreundige Zentralleitung wenig ausrichten. Die Zentralisation im Samariterwesen soll nur auf denjenigen Gebieten Platz greifen, die naturgemäß nicht durch die einzelnen Vereine bearbeitet werden können. Es muß dies immer wieder betont werden gegenüber der Anschauung, die Entwicklung des Samariterwesens sei hauptsächlich abhängig vom Bestehen einer möglichst mächtigen Zentralorganisation.

Chronik.

Aerztlicher Kursleiter	Hilfslehrer	Vertreter d. Samariterbundes oder des Roten Kreuzes
Dr. Eugster, Derlfon	Rud. Fries	Dr. Kahnt, Mloten, Bern, Zürich
Dr. Baumgartner, Brien; Dr. Scheurer, Worb	Z. Wachtm. Zinder, Brien;	Dr. Studt, Weiringen
Dr. Kunzmann u. Dr. von Wartburg	—	—
Dr. von Tscharnner	Leuzinger, Mollis	M. Lieber, Zürich
Dr. Kühni, Oberburg	Lehrer Abbühl, Oberburg	?
Dr. Christen, Dr. Stierlin	Fr. Dolder, Pfl. C. Huber	Dr. Gangwiller, B'dorf
Dr. Häne	Lehrer Kehl	Dr. Wichser, Balsthal
Dr. Helfer	—	Pfr. Wernli, Narau
Dr. Stelli, Harberg	Michel, Bern	Dr. Studer, Arbon
Dr. C. Schneider	M. Morfer	M. Lieber, Zürich
Dr. Huber	Chr. Burgener, Bergführer Käberli, Zugwäster	Dr. Heme, Bern
Dr. Decurtius	—	Dr. Kahnt, Mloten
Dr. W. Holzmann	C. Riedlin, Rot-Kreuz-Pfl.	Dr. Seiler, Interlaken
Dr. Wischer	Notzchi	J. Unterjander, Zürich
		Dr. Kahnt, T. Arzt VI
		Oberst Haggennacher
		Dr. Hooschütz, Narw.

Wenn wir uns nun nach diesen allgemeinen Erörterungen zu den Verhältnissen wenden, wie sie gegenwärtig im schweizerischen Samariterwesen herrschen, so treffen wir auf zahlreiche Uebelstände, die in der Doppelpurigkeit der zentralen Leitung durch den Samariterbundesvorstand einerseits und die Direktion des Roten Kreuzes andererseits begründet sind. Sowohl die technischen als die administrativen Fragen werden von diesen beiden Instanzen in verschiedener Weise behandelt. Während das Rote Kreuz, im Einklang mit seiner Entwicklung und seinen größeren Mitteln, in den letzten Jahren sich namentlich der technischen Aufgaben angenommen und für den Unterricht und die Materialanschaffung größere Mittel verwendet hat, haben im Samariterbund seit einiger Zeit diese Gebiete eine wesentliche Vertiefung nicht mehr erhalten, es ist darin ein Stillstand eingetreten. Wir sehen die Gründe dafür in den unzulänglichen Mitteln, über die der Samariterbundesvorstand verfügt, namentlich aber in dem überwiegenden Einfluß des Laienelementes daselbst, das naturgemäß über die technischen Fortschritte ungenügend orientiert ist. Dafür hat die Leitung des Samariterbundes seit Jahren ihre Tätigkeit besonders den administrativen Fragen zugewendet, und wer den letzten Jahresversammlungen beiwohnte,

wird dajelbst konstatiert haben, daß fast die ganze verfügbare Zeit durch eine außerordentlich eingehende Berichterstattung über die verschiedenen Gebiete des Vereinswesens beansprucht wurde, während fachliche Fragen anderer Art in den Hintergrund traten. Die technische Weiterbildung wird kaum gestreift, während die Berichterstattung, eigentlich nur ein Mittel zur Weiterbildung, zum Selbstzweck geworden ist. Gerade die Fragen also, die ein einzelner Vereinsvorstand nicht von sich aus lösen kann und über die er die Anleitung vom Zentralvorstand erwartet, finden wenig Berücksichtigung, während die administrativen Fragen, in denen die Vereine ohnedies wohl versiert sind, mit großer Weiterschweifigkeit behandelt werden. So haben die Delegiertenversammlungen des Samariterbundes gegenüber den früheren Jahren viel von ihrem befruchtenden und anregenden Einfluß eingebüßt, und es wird diese Einbuße durch das stärkere Hervortreten des geselligen Elementes nicht genügend aufgewogen.

Nimmt man dazu, daß die Aufrechterhaltung einer besonderen Zentralleitung für das Rote Kreuz und für den Samariterbund auch eine Verdoppelung der Ausgaben zur Folge hat, und daß diese finanzielle Last zwar den Samaritervereinen recht fühlbar ist, dem Bundesvorstand aber doch nur bescheidene Mittel liefert, und berücksichtigt man schließlich, daß es je länger je schwieriger wird, einen Zentralvorstand für den Samariterbund zu finden, der über die nötige Zeit verfügt, um die außerordentlich angewachsenen Geschäfte zu besorgen, so wird man sich dem Eindruck nicht verschließen können, daß eine Neuordnung der Zentralleitung für das schweizerische Samariterwesen nicht mehr ein Luxus, sondern eine zwingende Notwendigkeit ist.

Durch den Bundesbeschluß vom 25. Juni 1903 ist nun eine Neuordnung möglich geworden, und darin liegt seine große Bedeutung für das Samariterwesen und die freiwillige Hülfe überhaupt; dadurch, daß er dem Roten Kreuz bedeutende finanzielle Mittel gewährt und ihm die Möglichkeit zuweist, dieselben im Hinblick auf die Kriegsvorbereitung der freiwilligen Sanitätshülfe auch andern Hilfsorganisationen zukommen zu lassen, gibt er den Anstoß, das Verhältnis des Samariterwesens zum Roten Kreuz neu, und zwar im Sinne eines engeren Anschlusses, zu ordnen. Schritte für eine solche Neuordnung sind vom Vorstand des Samariterbundes bereits getan worden, und wenn auch die bisherigen Verhandlungen bis jetzt noch keine positiven Ergebnisse gezeitigt haben, so sind wir doch davon völlig überzeugt, daß ein engerer Anschluß des Samariterwesens an das Rote Kreuz in der nächsten Zeit erfolgen muß, denn er liegt durchaus im gegenseitigen Interesse beider Teile. Das Samariterwesen braucht vermehrte Mittel, um seine Aufgaben erfüllen zu können, und diese vermehrten Mittel kann und will ihm das Rote Kreuz gewähren; das Rote Kreuz braucht sowohl für die Friedensarbeit als im Hinblick auf seine Kriegsaufgaben ein wohlunterrichtetes und leistungsfähiges Samariterwesen und müßte ein solches geradezu neu schaffen, wenn es ihm nicht gelänge, die bestehenden Samaritervereine sich anzugliedern und mehr als bisher seinen edeln Zwecken dienstbar zu machen.

Die Angliederung des Samariterwesens bietet unserer Meinung nach keine allzu großen sachlichen Schwierigkeiten; was sich ihr bis jetzt hindernd in den Weg stellte, waren fast ausnahmslos Rücksichten persönlicher Natur, denen wir einen entscheidenden Einfluß in dieser für das ganze Schweizerland so wichtigen Frage nicht einräumen können.

Unseres Erachtens sollte der Anschluß des gesamten schweizerischen Samariterwesens an das Rote Kreuz in der Weise erfolgen, daß die zentrale Leitung für beide eine einheitliche würde. In der Direktion des Zentralvereins vom Roten Kreuz würde eine besondere „Samariterkommission“ geschaffen, ähnlich wie jetzt schon eigene Kommissionen für die Bearbeitung besonderer Dienstzweige (Transportkommission, Spitalkommission u.) bestehen. Diese Samariterkommission würde an Stelle des bisherigen Zentralvorstandes des Samariterbundes treten und die zentrale Instanz für sämtliche schweizerische Samaritervereine, nicht nur für diejenigen, die bis jetzt dem Samariterbund angehören, bilden. Ueber die Zusammensetzung und den Geschäftskreis der Samariterkommission wären Bestimmungen aufzustellen, die zwischen dem Zentralverein vom Roten Kreuz und dem Samariterbund zu vereinbaren und von den beidseitigen Delegiertenversammlungen zu genehmigen wären. Die Kosten der zentralen Leitung des Samariterwesens würde das schweizerische Rote Kreuz übernehmen, so daß von den Samaritervereinen besondere Jahresbeiträge an eine Zentralkasse nicht mehr entrichtet werden müßten. Durch eine solche Verschmelzung der beiden Zentralleitungen würde der bisherigen Doppelspurigkeit ein Ende gemacht, die Schweiz erhielte damit ein wirklich einheitliches, im Einklang mit den Bedürfnissen im Frieden und Krieg geleitetes Samariterwesen, das dann wirklich den Namen eines schweizerischen Samariterbundes mit Recht führen würde, und dieser wichtige Schritt würde nicht nur keine Mehrbelastung der Vereine, sondern eine nicht unbedeutende finanzielle Entlastung zur Folge haben.

Den einzelnen Samaritervereinen würde ihre selbständige Organisation und Verwaltung durchaus gewahrt, sie übernähmen nur die Pflicht der jährlichen Berichterstattung an die Samariterkommission, ähnlich wie jetzt an den Samariterbundesvorstand. In ihrem Interesse wäre es allerdings, wenn sie mit den Vereinen des Roten Kreuzes in ihren Bezirken Fühlung suchten zur gemeinsamen Bearbeitung einzelner Aufgaben. Die Aufstellung von Bedingungen für ein solches Zusammengehen in den einzelnen Landesgegenden sollten aber vollständig der freien Vereinbarung der beteiligten Ortsvereine überlassen werden, so daß dabei den verschiedenartigen Verhältnissen, wie sie unser Land aufweist, weitgehend Rechnung getragen werden könnte. Ein solches Zusammengehen der Samaritervereine mit örtlichen Rot-Kreuz-Vereinen ist unbeschadet ihrer Zugehörigkeit zum schweizerischen Samariterbund sehr wohl möglich, wie jetzt schon zahlreiche Samaritervereine beweisen, die gleichzeitig dem Samariterbund und einem Zweigverein vom Roten Kreuz angehören; es sollte immer mehr zur Regel werden, ebenso wie der Beitritt der einzelnen Samariter als zahlende Mitglieder der Rot-Kreuz-Vereine, soweit dies ihnen wenigstens der meist geringe Jahresbeitrag erlaubt.

Erst wenn so die zentrale Leitung des Samariterwesens und des schweizerischen Roten Kreuzes eine einheitliche geworden ist; wenn jeder Zweigverein vom Roten Kreuz die in seinem Gebiete befindlichen Samaritervereine in gemeinsamer Arbeit um sich gesammelt und wenn der einzelne Samariter allgemein begriffen hat, daß er als Samariter die Pflicht hat, auch den Rot-Kreuz-Vereinen als Mitglied beizutreten und dadurch auf die Vereinsgeschäfte Einfluß zu erlangen, — erst dann wird die freiwillige Hilfe in unserem Vaterlande die harmonische Ausgestaltung erhalten, die sie bedarf, damit ihre Leistungen den Bedürfnissen entsprechen.

* * *

Es ist nicht möglich, im Rahmen eines Aufsatzes im Vereinsorgan die Frage der Fusion zwischen Rotem Kreuz und Samariterwesen erschöpfend zu behandeln, der interessanten Detailfragen sind zu viele. Es kam mir deshalb hauptsächlich darauf an, in großen Zügen ein Bild zu zeichnen vom Einfluß, den der Bundesbeschuß vom 25. Juni 1903 auf das schweizerische Hilfsvereinswesen haben kann, und einen Weg zu zeigen, der zu einer erfreulichen Entwicklung führen würde. Die vorstehenden Ausführungen stellen lediglich die Privatansichten des Verfassers dar. Mögen sie von den Lesern einer sachlichen Prüfung unterzogen werden, wie sie jedem ernsthaften Versuch, ein schwieriges und wenig bekanntes Gebiet aufzuklären, gebührt.

Fremdkörper in Kehlkopf und Luftröhre.

Von Dr. E. Ringier, Arzt in Kirchdorf.

Vor ungefähr 30 Jahren stand ich eines Morgens in meiner Apotheke und wartete — wie das bei einem jungen Anfänger etwa vorzukommen pflegt — sehnsüchtig auf Patienten.

Plötzlich wird die Türe aufgerissen und atemlos stürzt mein Nachbar herein mit dem Angstruf: „Kommen Sie schnell, schnell, Herr Doktor, unser „Nöbi“ hat soeben einen Knopf verschluckt und ist dem Ersticken nahe!“ Eiligst raffe ich das Notwendigste an Instrumenten zusammen und springe dem in Todesangst davonstürmenden Manne nach, über die Gasse und die Treppe hinauf ins offen stehende Wohnzimmer, aus dem mir schon von weitem die unheimlich pfeifenden und röchelnden Laute des etwa einjährigen, mit blaurottem, schaumbedeckten Gesichte angstvoll nach Luft ringenden Kindes entgegendringen.

Der Augenblick ist kritisch, jede Sekunde kostbar, darum mit langen Vorbereitungen und kunstgerechter Anwendung der mitgebrachten Instrumente (Münzenfänger u. dgl.) keine Zeit zu verlieren. So stelle ich mich denn sofort vor den auf den Armen seiner Mutter sich in krampfhaften Zuckungen windenden Jungen hin, fahre ihm mit dem Zeigefinger meiner rechten Hand fest und tief in den weit geöffneten Mund, erwische glücklich den Knopf im Eingange des Kehlkopfes und reiße