

Transit und Hospitalisierung von Alliierten
in der Schweiz.

I. Zurzeit sind folgende Aktionen im Gange:

A. Transit.

1. Auf Grund von Abmachungen zwischen Herrn Philippe Koenig, dem Vertreter des Ministère français de Rapatriement in Genf, und der Eidg. Polizeiabteilung, zusammen mit den zuständigen Armeestellen (Ter.Dienst) werden transportfähige ehemalige Kriegsgefangene, Deportierte, Fremdarbeiter, Transformierte und KZ-Insassen, soweit Frankreich sie aufzunehmen bereit ist (Franzosen, Belgier, Holländer, Luxemburger), im Transit durch die Schweiz nach Frankreich befördert. Diese Personen werden aus der amerikanischen und französischen Besetzungszone in sogenannte Centres d'accueil am Bodensee (Konstanz und Bregenz) eingeliefert, wo sie identifiziert, desinfiziert, sortiert und hernach dem schweizerischen Grenz- und Territorialdienst übergeben werden, welcher letzterer sie in Auffanglagern aufnimmt und nach Massgabe der Transportmöglichkeiten möglichst rasch (nach 12 - 24 Stunden) per Bahn an die französische Grenze befördert (hauptsächlich Genf und Basel). Die Einreisen beziffern sich in St. Margrethen zurzeit auf 600-700 pro Tag und etwa 18 000 seit einem Monat. In Konstanz sei der Zustrom etwa 5 mal geringer. Ausführungsorgan ist in St. Margrethen hauptsächlich Hptm. Lüthi, dem ein französischer Verbindungs-offizier (Oberleutnant) beisteht.
2. Die Rotkreuzkolonnen, die Lebensmittel nach Deutschland bringen, nehmen auf der Heimreise hauptsächlich aus den Konzentrationslagern transportfähige Lagerinsassen, deren Aufnahme Frankreich zusichert, mit und übergeben sie im Einvernehmen mit den französischen Militärstellen an der Grenze unserem Territorialdienst zum Transit durch die Schweiz.
3. Gemäss einer Sonderabmachung zwischen der 1. französischen Armee und dem schweizerischen Armee-Sanitätsdienst (vgl. Beilage) wird ein Kontingent von zunächst 1500 westalliierten Deportierten (vornehmlich aus Dachau und Mauthausen), das die 1. französische Armee bereits betreut, in den nächsten Tagen zum Transit durch die Schweiz angeliefert werden.

B. Hospitalisierung.

1. Sofern sich bei den Transitierenden ausnahmsweise Kranke befinden, die sich nach Uebergabe an den schweizerischen Ter.Dienst als nicht mehr transportfähig erweisen, werden sie an Ort und Stelle in schweizerische Spitäler eingeliefert und verbleiben dort, bis sie transportfähig sind.
2. Auf Grund einer Zusicherung des Bundesrates von 3000 Betten wurde auf französisches Begehren hin zwischen der 1. französischen Armee und dem schweizerischen Armeesanitätsdienst



vereinbart, dass westalliierte kranke Zivil- und Militärpersonen, die sich in französischen Militärspitälern hauptsächlich am Bodensee befinden oder dort noch eingeliefert werden (Mainau oder Reichenau), vom Armeesaniättsdienst aufgenommen und in die eigens dafür aufgebotene MSA. 4 Herisau (550 Betten) verbracht werden. Diese Anlieferungen, die am 24. Januar mit einem Transport von 60 Kranken begonnen haben, sollen nach Bedarf täglich in Schüben von 100-150 Personen erfolgen. Sobald Herisau belegt sein wird, werden vorbereitete MSA in Adelboden, Grindelwald usw. eröffnet werden. Der Kdt. MSA. 4 (Oberst Kistler), der seinen Standort in St. Margrethen hat, steht dauernd in Verbindung mit dem Sanitätsdienst der 1. Armee. Am 26. Januar verhandelte er über die Anlieferung von 1000 Kranken.

II. Die Vertreter des Internationalen Roten Kreuzes (Zollinger, Bon und Oberstbrig. Schwarz) stellen nachdrücklich folgende Fragen zur Prüfung:

1. Die Transportmöglichkeiten des IKRK sind unzuänglich. Die Rotkreuzkolonnen, die sogenannte Transportfähige aus den Konzentrationslagern mitnehmen, müssen regelmässig einen Teil der Fahrgäste unterwegs ausladen, weil sie den Transport nicht ertragen (am 25. Mai bei einer Kolonne mit 250 Kranken ergaben sich unterwegs 70 Ausfälle). Könnte nicht die Schweiz Transportmittel zur Verfügung stellen: a. San.Züge, sobald der Bahnverkehr in den Grenzgebieten möglich sein wird; b. San.Trsp.Kol. der Armee; c. Rotkreuzkolonnen?
2. Die Grosszahl der Insassen der K.Z. ist überhaupt nicht transportfähig. Ihre Pflege und Betreuung an Ort und Stelle ist mehr als mangelhaft. Sie sterben zu Hunderten dahin. Es wäre dringendst notwendig, Aerzte, Krankenpersonal und Medikamente zu schicken. Könnten solche Aerztemissionen nicht sofort zusammengestellt und abgesandt werden? Sie wären vorzusehen für K.Z. wie Manthausen und Dachau und "Spitallager", wohin K.Z.-Insassen bereits evakuiert wurden, wie Reichenau und Mainau.
3. Die ärmsten in den besetzten Gebieten sind diejenigen Staatsangehörigen (Kriegsgefangene, Fremdarbeiter, Deportierte, Flüchtlinge, K.Z.-Insassen, usw.), deren sich überhaupt niemand annehmen kann und will: Balten, Ungarn, Italiener, Spanier, Polen. Das IKRK kann für sie nichts tun, da die Lebensmittelpakete, über die es verfügt, streng für die Angehörigen des Lieferstaates reserviert bleiben, und eine Rückschaffung in die Schweiz oder durch die Schweiz zurzeit schweizerischerseits nicht zugelassen wird. Das IKRK ersucht dringend um Prüfung der Frage, ob nicht, in Abweichung des Grundsatzes, wonach nur Westalliierte in der Schweiz zugelassen werden, solche Personen, wenigstens bis zu einer gewissen Höchstzahl, in der Schweiz vorüber-

- 3 -

gehend aufgenommen werden könnten, auch wenn sie zunächst momentan in der Schweiz verbleiben müssten. Gleichzeitig wären Verhandlungen über ihre Weiterreise aufzunehmen. Sollte eine Aufnahme vor der Sicherstellung der Weiterreise unter keinen Umständen möglich sein, so wären wenigstens Verhandlungen über ihre Abschiebung einzuleiten und durch Entsendung von Sanitätspersonal, Arzneimitteln und Lebensmitteln dafür zu sorgen, dass solche Leute bis zur Ermöglichung ihres Abtransportes am Leben erhalten werden. Ihre Lage ist zurzeit derart, dass sie elendiglich zugrunde gehen müssen.

4. Das IKRK möchte wissen, ob es auch Leute (Westalliierte) zur vorübergehenden Hospitalisierung in die Schweiz mitnehmen kann, m.a.W. ob es sich an der zwischen dem San. Dienst der Armee und der 1. französischen Armee vereinbarten Aktion beteiligen kann. Ist die Zahl der Aufzunehmenden unverrückbar auf 3000 beschränkt? Wer übernimmt die Kosten dieser Erholungsaufenthalte?
5. Oberst Kistler stellt die Frage zur Prüfung, ob nicht auch in die Zivilspitäler im Vorarlberg, wo viel zu wenig Aerzte und Krankenschwestern sind, um die vielen einheimischen und ausländischen Kranken zu betreuen, eine zivile Sanitätshilfe (Entsendung von Aerzten und Pflegepersonal) durchgeführt werden könnte.

1 Beilage.

Kistler

27.5.1945.

ZP.

Note concernant le rapatriement en transit par la
Suisse et l'hospitalisation en Suisse de PDR.

Au cours d'une entrevue qui a eu lieu le 23 mai 1945 à St Margrethen entre le Général de Wynck, Chef Art. lère Armée et chargé du rapatriement des prisonniers, déportés et détenus des camps de concentration, le Col. David, médecin en chef de la lère Armée française, ainsi que le cap.méd. Gonnet, de l'Etat-major de la lère Armée, d'une part, et le Col.san.Ryncki, représentant du Service sanitaire de l'Armée, ainsi que le Col.san. Kistler, Cdt. ESM 4, d'autre part, il a été convenu, à la demande des représentants français, de ce qui suit:

1. Transit de déportés valides (civils et militaires français et nationaux accueillis par la France provenant principalement des camps de concentration de Dachau, Aalen et Mauthausen), ayant subi la quarantaine. Le transit s'effectuera par train de Constance/Kreuzlingen sur Annemasse (éventuellement); le transport au-delà de la frontière sera organisé par la France. Effectif prévu: 1500 (les représentants suisses ont l'impression que ce contingent sera fortement majoré).

2. Hospitalisation en Suisse de PDR (prisonniers de guerre et déportés rapatriés) malades:

- a. Un contingent de 60 malades a été pris à Bregenz le 24 mai 1945 par une col.trsp.san. du Gr. 20 et amené à l'ESM 4 à Herisau. Le ravitaillement en benzine a été assuré par la France à Bregenz.
- b. Des transports ultérieurs par trains sanitaires suisses ou éventuellement par des colonnes sanitaires françaises dès Kreuzlingen ou Bregenz sur ESM 4 commenceront incessamment (dépôt de PDR sur les îles de Reichenau et Mainau). Ces évacuations se feront à la cadence de 100 à 150 malades couchés par jour. Un délai de 48 heures nous est donné pour mobiliser les trains sanitaires nécessaires.
- c. Le 4me bureau de la lère Armée étudie la possibilité de faire arriver des trains sanitaires suisses jusque dans le secteur de Munich. Dans cette éventualité, la Suisse enverrait un détachement médical pour procéder au triage sur place d'entente avec le service de santé français.
- d. Contrôle sanitaire prophylactique: Tous les malades évacués sur la Suisse ont été désinfectés par le service sanitaire américain et contrôlés par le service sanitaire de la lère Armée française. Aucun cas de typhus exanthématique ne sera dirigé sur la Suisse.
- e. Le Cdt. ESM 4 (Col. Kistler) reste en contact personnel à St Margrethen avec le service de santé français Bureau Danzas, Bahnhof St Margrethen, tél.73530 et 73557).

27.5.1945.

Recau