

Vom internationalen Komitee des Roten Kreuzes

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **23 (1915)**

Heft 21

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-548012>

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.

lenen Soldaten meist wieder felddienstfähig werden.

Auch die Genickstarre hat man hier und da epidemisch auftreten sehen, aber sie hat nirgends einen größeren Umfang angenommen.

Daß die Tuberkulose unter den Kriegsteilnehmern infolge der schlechten hygienischen Lebens- und Ernährungsverhältnisse mehr Opfer fordert als in Friedenszeiten, bedarf keiner besonderen Beweisführung. Sie erhöht aber die Zahl der Opfer nicht in erheblichem Maße.

Zu konstatieren ist ein häufiges Auftreten des Wundstarrkrampfes. Daß er in diesem Kriege anscheinend in größerer Häufigkeit vorkommt als in anderen Kriegen, ist vielleicht auch nur eine Folge der furchtbaren Wirkung der modernen Kriegswaffen: ihre eminente Durchschlagskraft reißt im Fluge Fetzen der beschmutzten Uniformkleidung und dergleichen mit in die Wunde hinein. Medizinische Geschichtsforscher werden später zu untersuchen haben, ob das vermehrte Auftreten des Tetanus nicht eine Begleiterscheinung des heutigen vorwiegenden Stellungskrieges ist. Denn selbstverständlich haften namentlich nach längerem Aufenthalt im Schützengraben der Kleidung massenhaft Erdmengen an, die hauptsächlich die Tetanusbazillen enthalten. Das Furchtbare dieser Erkrankung und die große Zahl ihrer Opfer haben einen bewundernswerten Eifer der ärztlichen Kunst erzeugt, ihrer Herr zu werden. Eine ganze Reihe von Behandlungsmethoden machen sich gegenseitig den Rang streitig: am häufigsten kommt das Behringsche Tetanus-Heilserum zur Anwendung, das aus dem Blutserum von Pferden gewonnen ist, die durch systematische Vor-

behandlung mit abgetöteten oder abgeschwächten Tetanusbazillenreinkulturen gegen das von diesem produzierte Gift gezeit worden sind. Dieses Serum hat man zur schnelleren Entfaltung einer Wirksamkeit d. h. zur Bindung beziehungsweise Neutralisierung des in den Zellen des Zentralnervensystems verankerten Giftes direkt in die Blutbahn oder auch in den Rückenmarkskanal gespritzt, in vielen Fällen auch in die Nervenstränge der Gliedmaßen, die in Krampf verfallen sind. Ein anderes auch im gegenwärtigen Kriege viel verwendetes Behandlungsverfahren stammt von einem deutsch-amerikanischen Arzt, Dr. Metzger. Es besteht in einer 10- bis 15-prozentigen Lösung von Magnesiumsulfat entweder in die Haut oder in die Körpermuskulatur oder in die Blutbahn oder schließlich auch die Rückenmarkshöhle. Auch Einspritzungen von Karbolsäure und von Salvarsan sind vielfach empfohlen worden, und schließlich hat auch die Anwendung von krampfstillenden Mitteln wie Chloralhydrat und ein neuerlicher Konkurrent, das Luminal, Verteidiger und Freunde gefunden. Welche von diesen verschiedenen Behandlungsmethoden die besten Erfolge aufzuweisen haben, das wird sich erst einige Zeit nach dem Kriege ergeben, wenn aus den zu erwartenden riesenhaften medizinischen Literaturmitteilungen statistische Schlußfolgerungen von größerer Sicherheit sich werden ableiten lassen. So viel ist aber anscheinend schon heute zu ersehen, daß auch die Bekämpfung des Feindes durch die Erfahrungen des gegenwärtigen Krieges schon wesentliche Fortschritte gemacht hat.

(„Blätter für Gesundheitspflege“.)

Dom internationalen Komitee des Roten Kreuzes.

Im 3. Quartal-Bulletin des Comité international de la Croix Rouge in Genf bringt

Herr Dr. Ferrière eine Reihe höchst interessanter Ausführungen, in welchen er die Frage

aufwirft, ob in den kriegführenden Staaten der Genfer Konvention richtig nachgelebt wird. Wir möchten unsern Lesern aus diesem Bulletin, das im Juli 1915 erschienen ist, einen Abschnitt vorlegen, der über: „Sanitätspersonal“ handelt, wobei wir nicht unterlassen wollen, zu bemerken, daß sich die Verhältnisse unmittelbar nach dem Erscheinen der betreffenden Ausführungen wesentlich geändert haben. Herr Dr. Ferrière schreibt:

In unserm letzten Bulletin klagten wir darüber, daß so viel Sanitätspersonal, namentlich in Deutschland und Rußland, zurückgehalten wird, wobei wir konstatierten, daß die Kriegführenden die Gültigkeit des darauf bezüglichen Artikels der Genfer Konvention noch im Januar 1915 ausdrücklich anerkannt haben. Infolgedessen war die Rückkehr von tausenden in Deutschland zurückgehaltenen Sanitätsleuten, die seit August und September in Feindeshand gefallen waren, zu erwarten, ebenso die Rückkehr des deutschen und österreichischen Sanitätspersonals in Rußland. Von allem ist bis heute nichts eingetroffen. (Wie wir eingangs sagten, ist nach Drucklegung dieses Bulletins die Heimtschaffung von über 3000 französischen Sanitätsleuten und 300 Sanitätsoffizieren, ebenso von 1000 deutschen Sanitätsleuten und 18 Sanitäts-offizieren erfolgt.)

Sollte denn, fährt der Verfasser fort, die Genfer Konvention als eine humanitäre Einrichtung von bloß platonischem Charakter angesehen werden, die höchstens für die Friedensstätigkeit gut genug wäre? Schier könnte man das glauben, wenn man sieht, was in Wirklichkeit in diesem Kriege geschieht.

Es ist jetzt nicht der Moment, zu untersuchen, wie weit die Artikel, welche den Schutz der Sanitäts-Etablissements feststellen, verletzt worden sind und mit Bangen muß man sich heute fragen, ob denn das Banner des Roten Kreuzes, das über einer Ambulanz oder einer Sanitätsformation weht, noch irgendwelchen Wert hat, um gegen feindliche Geschosse zu schützen.

Eben solches gilt von den Bestimmungen, welche vom Sanitätspersonal handeln. „Das-selbe soll nicht als Gefangene behandelt werden“, sagt der Artikel 9 und doch werden Ärzte, Wärter und Träger in Wirklichkeit wie Gefangene behandelt. Sogar Frauen, Rot-Kreuz-Schwwestern, oder dem Roten Kreuz zugeteilte Pflegerinnen, die, im Vertrauen auf die Gültigkeit der internationalen Vereinbarung, in den Spitälern geblieben sind, um Verwundete zu pflegen, die ihre ganze Hingabe, ihre volle Kraft diesem Werke gewidmet haben, sind als Gefangene zurückgehalten worden und haben seit bald einem Jahr von ihren Familien keine Nachricht erhalten. Viele sind heute ohne irgendwelche Hilfsmittel. Soll das der Dank für ihre Aufopferung sein!

Was sagt aber der Artikel 12? „Wird ihre Mitwirkung entbehrlich, so werden sie ihrem Lande zurückgesandt.“ Nun sind aber Hunderte von Sanitätsleuten nicht nur entbehrlich, sondern es ist ihnen in gewissen Lagern unter Strafandrohung strenge untersagt worden, den Gefangenen ärztliche Hilfe angedeihen zu lassen, während dieser Pflegedienst unter Umständen Unerfahrenen übertragen wurde.

Wie steht es ferner mit den Bestimmungen, welche dem Sanitätspersonal den Schutz der Genfer-Konvention durch das internationale Abzeichen zusichert? In vielen Fällen ist dieses Abzeichen dem Personal abgenommen worden, so daß Rot-Kreuz-Leute und sogar Militär-sanitätspersonal dieses Vorrechtes beraubt wurden und damit die auf die Genfer Konvention gestützte Hoffnung zur Heimtschaffung verloren, und doch ist der Artikel 20 der Genfer Konvention deutlich genug und der Stempel der kompetenten militärischen Behörde läßt sicher keinen Zweifel zu. Auch sollten weder Kombattanten noch Zivilpersonen, auch für Augenblicke nicht, ihrer Identitätsabzeichen beraubt werden, denn diese Zeichen sind integrierende Bestandteile der betreffenden

Persönlichkeit und doch ist diese Maßnahme in diesem Kriege von seiten der militärischen Autoritäten oft durchgeführt worden.

Zweifelsohne wird der Text der Genfer Konvention revidiert und die Ansicht derjenigen Regierungen, die dieselbe unterschrieben haben, noch einmal gehört werden müssen. Wenn diese Vereinbarung wirklich in der Luft stehen sollte, so sollte man das doch wissen. Das wird den Interessenten wenigstens erlauben, sich in gewissen Fällen selber zu helfen, anstatt das Opfer von Maßnahmen zu werden, die sie, mit Recht, als trügerisch ansehen, weil ihnen die Freiheit durch internationales Abkommen in rechtlicher Form zugesichert worden ist.

Wir werden täglich durch zahlreiche Kommissionen angefragt, was für Ausichten über die Heimschaffung der gefangen gehaltenen Sanitätspersonen beständen. Wir geben jedes Mal zur Antwort, daß wir durch Listen oder Einzelschriften diese Heimschaffungsgesuche übermitteln, indem wir uns auf den Artikel 12 der Genfer Konvention berufen, daß wir aber von den betreffenden Militärbehörden über deren Beschlußfassung nichts vernehmen.

Wir werden auch fortwährend ersucht, diesen oder jenen Sanitätsmann für einen eventuellen Austausch vorzumerken. Bis jetzt ist diese Kategorie von Leuten noch nicht ausgetauscht worden; wenn, was übrigens seit dem letzten November nur selten vorgekommen ist, Heimschaffungen stattgefunden haben, so geschah das auf Verordnung des jeweiligen Kriegsministeriums und nicht als offizieller Austausch. In dieser Beziehung sind weder die Rot-Kreuz-Vereine noch die Lagerkommandanten kompetent; so steht es nicht in unserer Macht, die Heimschaffung von Sanitätspersonal zu veranlassen und wir müssen uns darauf beschränken, dieselbe immer und immer wieder nach Kräften zu verlangen, indem wir uns auf die Genfer

Konvention stützen, als deren Hüter wir uns in moralischer Beziehung gewissermaßen betrachten.

Gestützt auf die gleiche Konvention, verlangen wir mit allem Nachdruck, daß das Sanitätspersonal: Ärzte, Wärter, Pflegerinnen und Rot-Kreuz-Damen, die in den okkupierten Bezirken zurückgehalten werden und von zu Hause Nachrichten erhalten und solche selber geben können, nicht länger als Gefangene behandelt werden, sondern daß ihnen auf Verlangen ihr Recht auf Heimschaffung wird. Es werden fortwährend bei unserer Agentur Schritte in dieser Beziehung getan. In den meisten Fällen bleiben wir machtlos. Namentlich ist zu verlangen, daß alle die Frauen, die sich seit bald einem Jahr in voller Hingebung für die Verwundeten aufgeopfert haben, endlich in den Schoß ihrer Familien zurückkehren dürfen, damit sie dort die wohlverdiente Erholung finden können.

Da die Heimschaffung des gesamten zurückgehaltenen Sanitätspersonals auf sich warten läßt, so haben wir die Befreiung der kranken Ärzte und Pfleger verlangt, die auf keinen Fall länger hinausgeschoben werden darf. Wir haben die dahin gehenden Listen den Rot-Kreuz-Vereinen zugestellt, mit den Namen der tuberkulösen oder in Genesung vom Typhus oder Flecktyphus stehenden Ärzte. Wir geben uns der Hoffnung hin, daß diese Schritte ein günstiges Resultat zeitigen werden. Uebrigens gibt die Tatsache, daß seit einigen Wochen aus verschiedenen Lagern die Korrespondenz der Sanitätsoffiziere an die Absender mit der Bemerkung „Heimgeschafft“ zurückkehrt, ohne daß man seither weitere Nachrichten von diesen Gefangenen erhält, zur Hoffnung Anlaß, daß eine gewisse Zahl von Sanitätspersonen auf dem Heimweg begriffen ist, obschon auch da nicht klar ist, warum sie verhindert werden, Nachrichten von sich zu geben.

