

# Die Krankenschwestern und die Genfer Abkommen von 1949

Autor(en): **Schoenholzer, J. P.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Schweizerische Rote Kreuz**

Band (Jahr): **69 (1960)**

Heft 5-6

PDF erstellt am: **30.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-974581>

## **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.

Zentralleitung an die Sektionen und ihre Präsidenten beschliesst er die Sitzung.

Der Abend versammelte die Tagenden zu fröhlicher Geselligkeit. Beim gemeinsamen Nachtmahl fand Stadtmann *Dr. E. Anderegg* namens der Stadt St. Gallen warme Worte der Verehrung für das Schweizerische Rote Kreuz. Er wies, an eine alte Galluslegende anknüpfend, auf das Freiheits- und das Opferprinzip hin, die durch die beiden Kreuze, das rote und das weisse, verkörpert werden. Er betonte die ganz besondere Verpflichtung, in der wir Schweizer gegenüber dem in unserem Lande entstandenen Roten Kreuze stehen. In einer charmannten kleinen Rede dankte die *Fürstin Gina von Liechtenstein* für die jahrelange enge und freundschaftliche Zusammenarbeit ihres Roten Kreuzes mit dem schweizerischen.

*Dr. med. O. Koegel*, Präsident der Sektion St. Gallen, leitete in launiger Rede dann über zu einer in den Annalen des Roten Kreuzes wohl zum erstenmal zu verzeichnenden Modeschau, hatte es sich die *Publizitätsstelle der schweizerischen Baumwoll- und Stickereiindustrie* doch nicht nehmen lassen, in einer Kollektion von Prestige-Modellen aus den neuesten Baumwollgeweben und St.-Galler Stickereien — von der Pflegerinnenschürze bis zum Abendkleid — den Delegierten aus der ganzen

Schweiz das Festtagsgesicht ihrer Industrie zu zeigen.

#### *Besuch des Kinderdorfes Pestalozzi*

Am Sonntag besuchten, leider bei strömendem Regen, die Delegierten und Gäste des Schweizerischen Roten Kreuzes das Kinderdorf Pestalozzi auf der Trogener Höhe. Im Gemeinschaftshaus wurden sie mit «*Dona nobis pacem*», einem Kinderchor aus verschiedenen Nationen, empfangen; dann verlas Dorfleiter *A. Bill* eine Botschaft des leider nicht anwesenden Gründers *Walter Robert Corti*, in der dieser hervorhob, wie nahe verwandt und wie oft gleichgerichtet — in der Nachfolge Pestalozzis wie Dunants — die Ziele des Kinderdorfes mit denen des Roten Kreuzes doch sind. Die Botschaft hinterliess einen spürbar starken Eindruck, und was den Besuchern durch die Erklärungen des Dorfleiters, durch das Musizieren und die Volkstänze der Kinder und anschliessend beim Besuch der einzelnen Dorffamilien in deren Häusern vermittelt wurde, dürfte auf fruchtbaren Boden gefallen sein.

Bei dem die Tagung beschliessenden, von der Kantonsregierung offerierten Morgentrunk in Sankt Gallen erklärte Landammann *Dr. Simon Frick*, dass das rote Kreuz nicht weniger zur Eidgenossenschaft gehöre als das weisse Kreuz.

*Abdruck aus der «Neuen Zürcher Zeitung».*

## DIE KRANKENSCHWESTERN UND DIE GENFER ABKOMMEN VON 1949

Von J. P. Schoenholzer

Mitarbeiter der juristischen Abteilung des  
Internationalen Komitees vom Roten Kreuz

### 3. Fortsetzung

#### 2. *Nachforschung und Schutz für Verletzte, Schiffbrüchige und Tote.*

Die Verletzten müssen gesucht, geborgen sowie gegen Raub und Misshandlung geschützt werden; auch soll man ihnen die notwendige Pflege gewähren. Ebenso sollen die Toten gesucht und vor Ausplünderung bewahrt werden (I, 15).

#### 3. *Oertlicher Waffenstillstand oder Feuerunterbrechung.*

Es können Kampfeinstellungen vereinbart werden, um die Bergung, den Austausch und den Transport der zwischen den Kampflinien liegenden Verletzten zu ermöglichen (I, 15). Diese Bestimmung ist für das Sanitätspersonal wertvoll, da es bei heftigem Feuer oft keine Möglichkeit hat, die Verwundeten zu bergen. Es ist also Aufgabe des

Sanitätspersonals, den Abschnittskommandanten zu ersuchen, Verhandlungen für eine Feuerunterbrechung einzuleiten.

#### 4. *Evakuierung der Verwundeten aus einer belagerten Zone und Transitfahrt des Sanitätspersonals.*

Oertliche Abmachungen können ebenfalls getroffen werden für die Evakuierung oder den Austausch der Verwundeten und Kranken aus einem belagerten oder eingekreisten Gebiet, ebenso für die Transitfahrt des Sanitäts- und Seelsorgepersonals sowie des Sanitätsmaterials, das für diese Zone bestimmt ist (I, 15). Auch hier hat das Sanitätspersonal wiederum die moralische Verpflichtung, sich in eine belagerte Zone zu begeben, wenn es dazu aufgefordert wird, oder auch auf sein eigenes Ersuchen hin, ohne Rücksicht auf Gefahren.

5. *Tätigkeit einer vom Feinde gefangengenommenen Sanitätseinheit.*

Wenn eine Sanitätsanstalt oder eine bewegliche Sanitätsformation in die Hände der Gegenpartei fällt, können ihre Angehörigen ihre Tätigkeit so lange fortsetzen, als der Gegner nicht selbst für die Pflege der ihm anvertrauten Verwundeten und Kranken sorgt (I, 19). Das Sanitätspersonal muss sich dieses Rechtes bewusst sein, und es ist seine Pflicht, dieses Recht im gegebenen Falle vor den militärischen Behörden der Gegenpartei geltend zu machen.

Wir möchten noch beifügen, dass die Konvention die kriegführenden Parteien auffordert, ihre Sanitätseinheiten nicht in der Nähe militärischer Kriegsziele aufzustellen. Auch hier ist im wesentlichen das Sanitätspersonal verantwortlich dafür, dass diese Abmachung eingehalten wird.

6. *Der Schutz der Sanitätsanstalten wird hinfällig, wenn sie zum Schaden des Feindes benutzt werden.*

Die Angehörigen des Sanitätspersonals müssen dem Feinde gegenüber die Neutralität, die sie für sich selbst fordern und die ihnen durch die Abkommen zuerkannt wird, unbedingt einhalten. Da sie ausserhalb des Kampfes stehen, haben sie sich jeder direkten oder indirekten feindlichen Handlung zu enthalten (I, 21).

Wir wollen einige Beispiele solcher Handlungen aufzählen: den kämpfenden oder flüchtenden Militärpersonen in einem Spital Schutz zu bieten, ein Waffen- oder Munitionslager in einem Spital anzulegen, dort einen militärischen Beobachtungsposten einzurichten, vorsätzlich eine Sanitätsformation so aufzustellen, dass ein Angriff des Feindes verhindert werden soll usw. Entsprechend haben auch Ambulanzen nicht das Recht, Waffen, Munition und kampffähige Soldaten zu transportieren.

Es ist strengste Pflicht des Sanitätspersonals, nicht nur selbst keine solchen Handlungen auszuführen, sondern auch darüber zu wachen, dass keiner sich in der Sanitätsanstalt eine solche zuschulden kommen lässt.

7. *Umstände, die den Sanitätsanstalten den Schutz nicht entziehen.*

Gewisse Umstände begründen nicht (obschon sie den Anschein erwecken) den Entzug des Schutzes einer Sanitätsformation oder -anstalt. Dies gilt für die folgenden Fälle (I, 22):

- a) wenn das Personal der Formation oder Anstalt bewaffnet ist und von seinen Waffen zur eigenen oder zur Verteidigung seiner Verwundeten und Kranken Gebrauch macht;
- b) wenn die Formation oder Anstalt, der bewaffnete Pfleger fehlen, von einer Truppenabteilung, von Schildwachen oder von einem Geleit geschützt wird;
- c) wenn sich in der Formation oder Anstalt Handwaffen oder Munition vorfinden, die den Ver-

wundeten oder Kranken abgenommen und der zuständigen Dienststelle noch nicht abgeliefert worden sind;

- d) wenn sich Personal und Material des Veterinärdienstes in der Formation oder der Anstalt befinden, ohne deren integrierender Bestandteil zu sein;
- e) wenn sich die humanitäre Tätigkeit der Sanitätsformationen und -anstalten oder ihres Personals auf verwundete oder kranke Zivilpersonen erstreckt.

8. *Sanitätspersonal, das von einer anerkannten Hilfsgesellschaft eines neutralen Staates ausgeliehen wird.*

Die Rotkreuzgesellschaft eines neutralen Landes darf einer am Konflikt beteiligten Partei mit ihrem Personal und ihren Sanitätsformationen Hilfe leisten (I, 27). Dieses Personal untersteht hiermit den militärischen Gesetzen und Bestimmungen der betreffenden kriegführenden Partei und wird dessen Sanitätsdienst praktisch einverleibt und zur gleichen Tätigkeit herangezogen wie ihr eigenes ständiges Personal, dessen Schutz es teilt. Vor dem Verlassen seines Vaterlandes muss dieses neutrale Sanitätspersonal mit der besonderen, von der Militärbehörde der am Konflikt beteiligten Partei herausgegebenen Identitätskarte versehen werden.

9. *Das Los der Sanitätsgebäude und des Sanitätsmaterials, welche in die Hände des Gegners fallen.*

Das Material der *beweglichen* Sanitätsformationen, das in die Hände der Gegenpartei gerät, muss weiterhin für die Pflege der Verwundeten und Kranken verwendet werden (I, 33). Die *stabilen* Sanitätsanstalten und ihr Material dagegen werden, wenn sie in feindliche Hände fallen, zur Kriegsbeute, dürfen aber zu keinem anderen Zwecke verwendet werden, solange sie für die Verwundeten und Kranken der betreffenden Anstalten notwendig sind. Das Sanitätspersonal dieser Anstalten muss sich dafür einsetzen, dass das Los der Verwundeten und Kranken, im Rahmen dieser Bestimmungen, nach bester Möglichkeit gesichert bleibt.

10. *Bezeichnung der Formationen und Sanitätsanstalten.*

Das erste Genfer Abkommen legt genau die Bezeichnung fest, auf welche die Formationen oder Sanitätsanstalten Anspruch erheben können. Das Sanitätspersonal muss diese Bestimmungen kennen (I, 42, 43).

Die Formationen und Sanitätsanstalten dürfen die weisse Fahne mit rotem Kreuz nur im Einverständnis mit den Militärbehörden hissen. In den beweglichen Formationen wie in den stabilen Sanitätsanstalten kann daneben die Nationalflagge aufgezogen werden. Die in Feindeshand geratenen Sanitätsformationen aber dürfen nur die Rotkreuzfahne hissen.

Die Sanitätsformationen der neutralen Länder sollen neben der Rotkreuzfahne die Nationalfahne der kriegführenden Partei hissen, der sie Hilfe bieten, sofern diese einverstanden ist. Ausserdem können sie, ohne Gegenbefehl, ihre Nationalflagge aufziehen, sogar wenn sie in Feindeshand geraten sind.

#### 11. Bestimmungen im Hinblick auf feindliche Kriegsgefangene.

Es ist nicht ausgeschlossen, dass Krankenschwestern im eigenen Lande zur Pflege feindlicher Kriegsgefangener herangezogen werden oder dass sie sogar kriegsgefangene Krankenschwestern unter ihrer Leitung haben. Dies wird wahrscheinlich in den meisten Fällen dann zutreffen, wenn es sich um kriegsgefangene Frauen handelt.

Wir wollen hier nicht alle Bestimmungen der Konvention aufzählen, die in solchen Fällen angewendet werden müssen. Wir empfehlen aber allen Krankenschwestern, sich von Anfang an mit dem ganzen dritten Abkommen von 1949 (die Behandlung der Kriegsgefangenen) vertraut zu machen sowie selbstverständlich auch mit allen besonderen Massnahmen und Bestimmungen, die im eigenen Lande getroffen würden.

#### 12. Zurückgehaltenes Sanitätspersonal.

Fällt ein Spital oder eine Sanitätsformation in die Hände der Gegenpartei, so muss deren Personal seine Tätigkeit fortsetzen können, bis das feindliche Kommando selbst die für die Verwundeten und Kranken notwendige Pflege sichergestellt hat (I, 19). Dieses Personal kann ferner für eine mehr oder weniger lange Dauer zurückgehalten werden, um die Pflege der Gefangenen — die

in der Regel gleicher Nationalität sind — zu sichern, soweit ihre Anzahl und ihr Gesundheitszustand es erfordern. Diejenigen, die man nicht unbedingt zurückbehalten muss, sollen repatriiert werden. Die Zurückgebliebenen dürfen aber zu keiner anderen Tätigkeit herangezogen werden als zur Ausübung ihres Berufes, wobei sie der Disziplin der Lager oder Spitäler unterstellt sind. Obschon sie nicht eigentliche «Kriegsgefangene» sind, stehen sie im Genusse sämtlicher Bestimmungen, die das dritte Abkommen den Gefangenen gewährt — besonders hinsichtlich Unterkunft, Verpflegung und Sold — ebenso werden ihnen bestimmte Rücksichten und Erleichterungen gewährt. Wenn ihre Arbeit nicht mehr unentbehrlich ist, sollen sie zurückgesandt werden, sobald ein Weg für ihre Rückkehr offen steht und die militärischen Erfordernisse es gestatten. Sie sind dann berechtigt, ihre Effekten, Wertsachen, persönlichen Gegenstände und Instrumente mitzunehmen (I, 28, 30, 31).

Was das Sanitätspersonal anbelangt, das durch die Rotkreuzgesellschaft eines neutralen Landes ausgeliehen wurde, so muss es, falls es in Feindeshand fällt, repatriiert werden, sobald ein Weg für die Rückkehr offensteht. Unterdessen hat es seine Tätigkeit fortzusetzen und denselben Unterhalt und Sold, dieselbe Unterkunft und dieselben Zulagen zu erhalten wie das entsprechende Personal der feindlichen Armee (I, 32).

Wir möchten noch darauf hinweisen, dass laut Konvention die am Konflikt beteiligten Parteien sich verständigen können über eine eventuelle Ablösung des Sanitätspersonals, das lange in den feindlichen Lagern zurückbehalten wurde, und zwar durch gleichartiges, aus dem Ursprungsland stammendes Personal (I, 28, al. 3).

*Fortsetzung folgt.*

## PATENSCHAFTEN FÜR ÖLGELÄHMTE

Bei der Behandlung der marokkanischen Oelgelähmten ist die Versorgung der Kranken mit Schienen und Stützapparaten sehr wichtig. Solche Schienen oder Stützen konnten leider erst für eine kleine Zahl der Patienten angefertigt werden, während 6000 dringend benötigt würden. Geht der Patient auf ungestütztem nacktem Fuss herum, dehnt er die Muskeln und Bänder des Fusses, und die Nerven regenerieren schlecht. Leider ist diese Entwicklung bereits bei allen, die noch keine Stützen erhalten haben, festzustellen. Dabei ist aber eine gute Schiene oder eine Stütze für die richtige Haltung des Fusses unerlässlich, setzt aber zusätzliche Mittel voraus.

Im Bestreben, an der guten und sachgemässen Pflege der Oelgelähmten einen Beitrag auch der Schweiz zu leisten, hat das Schweizerische Rote Kreuz *symbolische Patenschaften* zugunsten dieser Kranken geschaffen. Wer sein nationales Rotes Kreuz in dieser schönen Aufgabe unterstützen kann, möge sich bei der Abteilung Patenschaften des Schweizerischen Roten Kreuzes, Taubenstrasse 8, Bern, oder bei der nächsten lokalen Rotkreuzsektion für eine solche Patenschaft melden. Er übernimmt damit die Verpflichtung für monatliche Zahlungen von zehn Franken während eines halben Jahres.

Das vorliegende Heft umschliesst als Doppelnummer die Ausgaben Nr. 5 vom 1. Juli und Nr. 6 vom 15. August. Die nächste Nummer — Nr. 7 — wird am 1. Oktober 1960 herauskommen.

*Die Redaktion.*