

<b>Zeitschrift:</b>	Das Rote Kreuz : officielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes
<b>Herausgeber:</b>	Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz
<b>Band:</b>	4 (1896)
<b>Heft:</b>	8
<b>Artikel:</b>	Die Genfer Konvention [Fortsetzung]
<b>Autor:</b>	[s.n.]
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-545084">https://doi.org/10.5169/seals-545084</a>

### 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:** 24.02.2026

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

Nr. 8. — 15. April.

Das

IV. Jahrgang, 1896.

# Rote Kreuz

Offizielles Organ  
des

Abonnement:  
Für die Schweiz jährlich 3 Fr.,  
halbjährlich 1 Fr. 75, viertel-  
jährlich 1 Fr.  
Für d. Ausland jährlich 4 Fr.  
Preis der einzelnen Number  
20 Cts.

Insertionspreis:  
per einspaltige Petitzeile:  
Schweiz 30 Ct., Ausland 40 Ct.  
Reklamen 1 Fr. per Redak-  
tionszeile. Verantwortlich für  
den Inhalten u. Reklamenteil:  
Haasenstein und Vogler.

schweiz. Centralvereins vom Roten Kreuz, des schweiz. Militärsanitätsvereins  
und des Samariterbundes.

Korrespondenzblatt für Krankenvereine und Krankenmobilienmagazine.

— Erscheint am 1. und 15. jeden Monats. —

Redaktion und Verlag: Dr. med. Alfred Mürset, Oberstleut., Bern.

Kommissionsverlag: Fr. Semminger, Buchhandlung, Bern.

Annoncen-Regie: Haasenstein und Vogler in Bern und deren sämt-  
liche Filialen im In- und Auslande.

## Die Genfer Konvention.

(Vereine vom Roten Kreuz.) — Fortsetzung.

Ganz anders ging Herr Dr. Löffler vor. Nach dem Berliner Aufenthalte Dunants hatten ihn Archivstudien auf das Kartell von 1769 zwischen Preußen und Frankreich aufmerksam gemacht, welches damals gänzlich in Vergessenheit geraten war. An der Konferenz von 1863 machte er die Anregung, es sei in den Bibliotheken und Archiven nach Präcedenzfällen zu forschen und das Ergebnis dieser Untersuchung zu publizieren. Divisionsarzt Dr. Brière wurde mit dieser Arbeit betraut und er konnte sie schon 1864 dem Kongress unterbreiten. Einige Jahre später machte Dr. Gurlt neue diesbezügliche Entdeckungen; in einer 1869 erschienenen Arbeit teilte er noch unbekannte Kartelle mit, die mit denjenigen von Aschaffenburg, Huys und Brandenburg Ähnlichkeit hatten.

So wurde, auf gleicher Basis wie die letzteren, am 19. Oktober 1757 in Hadmersleben ein Vertrag zwischen Frankreich und Preußen geschlossen. Die Austauschkartelle jedoch, welche diesem folgten, bekümmern sich nur wenig mehr um die Pflege der Verwundeten und solche aus dem Ende des achtzehnten Jahrhunderts erwähnen dieselbe gar nicht mehr. Im Jahre 1873 veröffentlichte Dr. Gurlt, gestützt auf erneute historische Untersuchungen, ein zweites Werk, „Zur Geschichte der internationalen und freiwilligen Krankenpflege,“ worin er verschiedene humanitäre Bestimmungen enthaltende Austauschkartelle und Kapitulationen mitteilt, die sich hauptsächlich auf die Behandlung der Militärgeistlichen, der Frauen und Kinder bezogen. Die älteste von Gurlt mitgeteilte Urkunde ist die im Jahre 1581 zwischen der Stadt Tournon und dem Prinzen von Parma (Alexander Farnese) geschlossene Kapitulation, welche der Garnison freien Abzug gewährte. Im Kartell vom 26. Mai 1673 zwischen Frankreich und den Generalstaaten von Holland wird zum ersten Male die Freilassung der Ärzte, Chirurgen und Apotheker ohne Lösegeld vorgesehen. In den folgenden Kartellen werden zum ersten Male die in Feindeshand geratenen Verwundeten erwähnt: Frankreich und Spanien 1689; Frankreich und der Herzog von Savoyen mit seinen Verbündeten 1690; dann kommen die während des spanischen Erbfolgekrieges (1701—1714) geschlossenen Kartelle.

Obgleich temporäre Menschlichkeitsakte, haben jedoch alle diese Kartelle nur wenig Beziehung zur Genfer Konvention. Da der Adel einziger oder doch fast ausschließlich in den Armeen Offiziersstellen bekleidete, so hatten diese Kartelle vor allem das Los der verwundeten oder kranken Offiziere im Auge. Von den niedrigeren Kriegern war kaum die Rede; der verwundete gemeine Soldat war auf sich selbst angewiesen. Der westfälische Friede von 1648

eröffnete die Ära der frechsten Usurpationen und der blutigsten Kriege. Während der Regierung Ludwigs XIV. wurden die Kriege zur Schule der Ungerechtigkeit, zur Pflanzstätte aller Verbrechen. Mit Ausnahme der großen Herren galt das Leben der feindlichen Verwundeten wenig. Es wird dies dadurch bestätigt, daß in der zweiten Hälfte des vorigen Jahrhunderts Stimmen laut wurden, welche verlangten, daß die durch die früheren Kartelle dem Militäradel gewährten Vergünstigungen auf die gesamte Mannschaft ausgedehnt werden.

So fragte Herr de Chamouisset, Generalintendant der französischen Armeen, in einer Denkschrift über die Militärspitäler, ob denn der Augenblick noch nicht gekommen sei, um unter den civilisierten Nationen einen von der Menschlichkeit verlangten Vertrag zu vereinbaren. „Wie ist es denn möglich,“ sagt er, „daß die civilisierten Nationen sich noch nicht darüber geeinigt haben, die Spitäler als Humanitätsasyle zu betrachten, die von dem Sieger zu respektieren und zu beschützen sind?“\*)

Pehrilhe, ein anderer Franzose, in der Absicht, die früheren temporären Kartelle zu verallgemeinern und ihre Dauer zu einer unbegrenzten zu machen, schrieb im Jahre 1780: „Sollten sich heutzutage die Souveräne nicht über einen Vertrag einigen können, welcher neben der Pflege der feindlichen Verwundeten die Militärspitäler, deren Insassen und Bedienung als unverzüglich erklären, welcher ferner diese Spitäler als Heiligtümer bezeichnen würde, die von Bewaffneten nicht betreten werden dürfen, und welcher endlich die Verwundeten von der Gefangenahme ausschließen würde?“\*\*)

Ein hochherziger Mann, Dr. August Ferdinand Wasserfuhr, Generalarzt des zweiten preußischen Armee корпус, bedauerte im Jahre 1820 die gänzliche Unzulänglichkeit der sanitärischen Hülfsmittel nach den Schlachten und den Zuwachs an Leiden, der die Folge davon ist. In der Vorrede zu seinem Werke spricht er sich folgendermaßen aus: „Möge die Erinnerung an dieses unedle Benehmen in Zukunft nicht unbeachtet bleiben; mögen endlich alle Nationen in einem Vertrage erklären, daß die Gefangenen, Kranken und Verwundeten keine Feinde mehr sind! Mögen sie sich dazu verpflichten, nicht nur sämtliche Spitäler unter der Obhut ihrer Leiter zu lassen, sondern ihnen auch die notwendige Hülfe zu leisten! Die in die Gewalt des Feindes geratenen Verwundeten und Kranken sollten dem Spital, dem sie angehören, und ihren Ärzten bis zu ihrer Genesung belassen werden; die wirklichen Invaliden sollten ohne Ausstauschvorbehalt mit Pässen versehen werden und unbehelligt in ihre Heimat zurückkehren können. Ebenso sollte jeder General, wenn ein in Feindeshand geratenes Spital zu wenig Ärzte hat, das Recht haben, eine genügende Anzahl Ärzte dorthin zu senden. Sollte man nicht die erste aller Menschenpflichten, die Hülfe an dem kranken, hülfslosen Bruder, als internationale Pflicht aufstellen?“

Wasserfuhr fährt so fort: „Kann denn ein verwundeter und erschöpfter Soldat dem Feinde noch Schaden zufügen?... Wenn die europäischen Minister nur einmal diese Schlachtfelder gesehen hätten, wo die Unglücklichen stöhnen, wo Hunger und Durst, Schmerz und Angst den Menschen quälen, so würden sie sich sicherlich zu dem entschließen, was sie so lange versäumt.“

Im Jahre 1776 machte Schnucker, erster Generalchirurg der preußischen Armee während des siebenjährigen Krieges, auf die Wohlthat der Neutralisation der Spitäler aufmerksam. — Zu erwähnen ist gleichfalls das im Jahre 1805 erschienene Werk der Doktoren Faust und Hunold über die Unverzüglichkeit der Feldlazarete; der erstere namentlich, der Arzt in Bückeburg war, sprach sich mit Begeisterung zu Gunsten der Opfer des Krieges aus.

„Es ist zu bedauern,“ sagt Prof. Lueger, „daß dieses geschichtliche Material nicht vor Ausarbeitung der Genfer Konvention bekannt war. Perch, Pehrilhe, Chamouisset, Wasserfuhr, Schnucker, Faust, Hunold waren seit länger als einem halben Jahrhundert in Vergessenheit geraten (vergl. Monniers Werke „Neutralité des blessés“ und „Etude sur la convention de Genève“). „Leider war das alles nur graue Theorie,“ sagt Dr. Colleville; „unter Ludwig XIV. bekümmerte man sich thatfächlich gar nicht um die Verwundeten, ihr Los war schrecklich, besonders während der verabscheuungswürdigen Plünderung der Pfalz. Trotz der berühmten Kartelle von 1743 und 1759 wurden nur die verwundeten Offiziere verpflegt, für die Soldaten war keine organisierte Hülfe bereit. Im Beginne der französischen Revolution war an diesem Zustande wenig geändert. Die Ambulancen mußten allerdings eine Stunde

\*) Historique de la Croix-Rouge von Dr. Colleville.

\*\*) Preußisches Militärsanitätswesen.

hinter der Schlachtlinie bleiben, allein bei einem Rückzuge standen sie an der Spitze. Jede große Schlacht des ersten Kaiserreiches hatte schreckliche Folgen.“ Prof. Rueger macht darauf aufmerksam, daß die modernen Kriege, wie der Krimkrieg, der italienische Krieg und der nordamerikanische Sezessionskrieg, in sanitärer Hinsicht sehr schlecht dastehen.

Napoleon III. war empfänglich für die internationale Menschlichkeitssidee; er bewies es während des italienischen Krieges. Das Treffen von Montebello hatte am 20. Mai 1859 stattgefunden und am 24. Mai veröffentlichte er folgende Ordre: „Der Kaiser, in der Absicht, so viel an ihm die Leiden des Krieges zu vermindern und das Beispiel der Aufhebung nutzloser Strenge zu geben, hat beschlossen, daß alle verwundeten Gefangenen dem Feinde ohne Austrausch zurückgegeben werden, sobald der Zustand derselben ihnen die Rückkehr in ihre Heimat gestattet.“ (Fortsetzung folgt.)

## Der Sanitätsposten am eidgenössischen Schützenfest in Winterthur.

### Spezielle Bemerkungen über die Behandlung.

Bei Wunden aller Art wurde, nach gründlichster Reinigung der Wundumgebung (mit Seife und Bürste, Rasieren der vorhandenen Haare etc.), die Wunde ausgewaschen mit in Sublimatlösung 1 : 1000 getauchten Wattebüschchen und hernach noch einmal mit der gleichen, in einem Irrigator enthaltenen Flüssigkeit ausgespritzt. Zum Wundverband wurde, wo immer ohne Materialverschwendug thunlich, der Inhalt einer Verbandpatrone verwendet, damit die Samariter, z. T. erst seit kurzer Zeit in ihrem Fach thätig, sich mit ihrem Gebrauch praktisch vertraut machen könnten. In unseren Materialkisten führen wir zweierlei Verbandpatronen: diejenigen eidgenössischer Ordonnanz und die von Sommer jüngst in den Handel gebrachten. Die letzteren wurden von den Leuten fast durchweg vorgezogen wegen der handlichen Form und namentlich ihrer einköpfigen Binde halber, mit der sich, besonders dann, wenn die Anlegung eines Notverbandes pressierte, ungleich besser und schneller hantieren läßt als mit der zweiköpfigen eidgenössischen Kombination.

Einige Worte noch über 1. die Schußwunden. Schußverletzungen wurden fünf rapportiert, alle fünf bei Zeigern, sämtlich Preßschüsse und ziemlich unbedeutend; Verletzung immer am Kopf. Zwei Mal lag die Wunde über dem Hinterhauptbein, je einmal über dem rechten Seitenwandbein der rechten Seite des Stirnbeins und der rechten Halsseite. Die Wunden waren hervorgerufen durch an den Scheiben benachbarten Stangen abgeprallte Kugeln, die dem unten stehenden Zeiger auf den Kopf fielen. Nur in einem Falle (Verletzung über der rechten Seite des Hinterhauptbeines) lag die ganz plattgedrückte Kugel noch in der Wunde, ließ sich aber mühelos entfernen. Sämtliche Schußwunden gingen nur durch die Weichteile, die Beinhaut des Schädels war nur in einem Falle (Verletzung am Hinterhaupt) leicht angerissen. Jedessmal wurde, sobald ein Mann der Scheibenbedienung angeschossen worden war, sofort telephonisch Mitteilung gemacht und sofort brach ein Teil der Postenbedienung auf, begab sich in den Scheibenstand, legte einen Notverband mittelst Verbandpatrone an und brachte den Verletzten auf den Posten. Drei Fälle wurden von den Ärzten des Postens weiter behandelt bis zur Genesung, die in einigen Tagen erfolgte; zwei wurden nach dem Kantonsspital Winterthur transportiert, von welchem sie ebenfalls bald wieder, in Heilung begriffen, auf ihren Wunsch entlassen wurden.

2. Verbrennungen. Erster und zweiter Grad: Umschläge mit in Kalkliniment (Kalkwasser u. gekochtes Leinöl zu gleichen Teilen) getauchten Kompressen; wenn die Schmerzen dann dank dieses vorzüglichen schmerzlindernden Mittels nachgelassen hatten, Verband mit Dermatolgaze (neue Verbandpat.) wie bei Verbr. 2. — Dritter Grad: Behandlung als Wunde.

3. Quetschungen. Eiswasser- oder Bleiwasserkompressen, Verband.

4. Insekteneistiche. Räumen gewöhnlich frisch in Behandlung. Tüchtiges Einreiben der Stichstelle und ihrer Umgebung mit Salmiakgeist stillte den Schmerz ziemlich rasch. Kein Fall kam, trotz entsprechender Aufforderung für den Fall einer Verschlimmerung, zum zweiten Mal. Wo Salmiakgeist, wegen Gefährdung anderer Organe, sich nicht gut anwenden ließ, wurde Eis appliziert in Form einer Komresse (Wespenstich am unteren Augenlid) oder in Form von Eisstückchen innerlich (Stich ins Zäpfchen durch eine Wespe, welche an einem Zuckerstengel sich befand, der ohne Argwohn von einem Knaben in den Mund gesteckt wurde).

5. Verstauchung. Fixationsverband, Überweisung an einen Privatarzt zur Behandlung.