

<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>	9 (1901)
<b>Heft:</b>	24
<b>Artikel:</b>	Das Sanitätswesen während des spanisch-amerikanischen Krieges im Jahre 1898
<b>Autor:</b>	Bollag, M.
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-972816">https://doi.org/10.5169/seals-972816</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:** 23.02.2026

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

# Das Rote Kreuz

**Abonnement:**

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

**Insertionspreis:**

(per einspaltige Petitzelle):  
 Für die Schweiz . . . . . 30 Ct.  
 Für das Ausland . . . . . 40 "  
**Reklamation:**  
 1 Fr. — per Redaktionszeile.

**Offizielles Organ und Eigentum  
des schweiz. Centralvereins vom Roten Kreuz, des schweiz. Militärsanitätsvereins  
und des schweizerischen Samariterbundes.**

Korrespondenzblatt für Krankenvereine und Krankenmobilienmagazine.

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

**Redaktion:** Schweizerisches Centralekretariat für freiwilligen Sanitätsdienst (Dr. W. Sahli), Bern.  
 Alle die Administration betreffenden Mitteilungen, Abonnemente, Reklamationen &c. sind zu richten an  
 Hrn. Louis Cramer, Plattenstraße 28, Zürich V.

Annoncen nehmen entgegen die Administration in Zürich und die Buchdruckerei Schüler & Cie. in Biel.

**Inhalt:** Unser Vereinsorgan. — Das Sanitätswesen während des spanisch-amerikanischen Krieges &c. Von Dr. M. Vollag.  
 — Die Verunglückungen mit tödlichem Ausgang in der Schweiz &c. — Aus den Vereinen. — Schweiz. Militär-Sanitäts-Verein: Mitteilungen des Centralomitees. — Vermischtes. — Taschenapothenet. — Anzeigen.

## Unser Vereinsorgan

beginnt mit dem nächsten Jahre seinen X. Jahrgang. Aus kleinen Anfängen hat es sich entwickelt, gerade so wie das Werk der freiwilligen Hülfe, dessen Interessen es dient. Aber ebenso wie die Entwicklung der freiwilligen Hülfe in unserm Vaterlande noch in den Anfängen steht, so ist auch „Das Rote Kreuz“ noch lange nicht zu solcher Blüte gediehen, wie wir sie im Interesse der guten Sache wünschen müssen.

Es handelt sich deshalb nicht nur darum, die bisherige Abonnentenzahl zu behalten, sondern sie muß vermehrt werden, nicht in erster Linie um das finanzielle Ergebnis zu verbessern — das ist wohl wünschenswert, aber nicht die Hauptache — sondern weil das Gedeihen des Vereinsorgans der Maßstab ist, an dem die Fortschritte unseres Werkes zu messen sind.

„Das Rote Kreuz“ ist ein Hauptmittel, über das wir verfügen, um für unsere gute Sache zu wirken und ihr Mitarbeiter zuzuführen. Gleichgültig ob die Leser den Kreisen der Samariter, der Militärsanitätsvereine, dem gemeinnützigen Frauenverein oder dem Verein vom Roten Kreuz angehören, allen wird es Belehrung und Anregung bieten, die so nötig sind für die schwere und große Aufgabe, an der wir arbeiten.

In erfreulicher Weise hat sich in den letzten zwei Jahren die Abonnentenzahl gehoben und vor allem ist mit Genugthuung die Zunahme der ärztlichen Abonnenten — über 550 — zu verzeichnen. Wir hoffen und bitten alle, daß sie uns auch im kommenden Jahre treu bleiben. Aber dabei lasst uns nicht stehen bleiben! Sammelt neue Abonnenten! Bedenkt, daß das Sprichwort „Rast' ich, so rost' ich“ auch für uns gilt!

Vereinsvorstände und ihr, eifrige Leser, empfehlet einer Vereinsorgan, das für den billigen Preis von 3 Fr. das ganze Jahr belehrenden und unterhaltenden Gesamtstoff bringt, eine gesunde Geistesfölk und nicht Schundliteratur.

## Das Sanitätswesen während des spanisch-amerikanischen Krieges im Jahre 1898.

Nach der gleichnamigen Arbeit von Dr. Johann Steiner, in Streffleur's österr. militär. Zeitschrift.

Referiert von Dr. M. Vollag, Liestal.

Der Sanitätsdienst im spanisch-amerikanischen Kriege zeigt die Besonderheit, daß die Kriegsschauplätze fern von den heimatlichen Gefilden der kämpfenden Armeen und dazu noch

in tropischen, zum Teil verseuchten Gegenden liegen, und daß die Etappelinien zum größten Teile dem offenen Meere angehören. Diese Besonderheit erschwerte in merklichem Maße die Aufgaben des Sanitätsdienstes und hatte sogar bei einzelnen Gelegenheiten ein Versagen des selben zur Folge.

Der Krieg fiel in die gefährlichste Zeit des tropischen Klimas. Auf Cuba wechseln von Mai bis Oktober täglich Wolkbrüche und sengender Sonnenbrand ab, dazu herrschen in diesen Monaten Dysenterie, gelbes Fieber und Malaria epidemisch. Auf Portorico, dessen Klima etwas weniger gefährlich, waren zur Kriegszeit Malaria und Blätternuß massenhaft verbreitet, und durch ähnliche ungesunde Verhältnisse zeichnet sich der dritte Kriegsschauplatz, die Philippinengruppe, aus.

Auf diesen Kriegsschauplätzen standen sich die beiden Armeen zu Land und zur See gegenüber: spanische Truppen, die unter den Entbehrungen und Anstrengungen eines dreijährigen, ohne Erfolg geführten Insurrektionskrieges, sowie unter dem Einfluß des unzuträglichen Tropenklimas physisch und moralisch sehr gelitten hatten, und amerikanische, die, weil zum größten Teile aus Freiwilligen bestehend, schlecht diszipliniert und an größere Strapazen, besonders unter dem tropischen Klima, nicht gewöhnt waren. Dazu kam noch der nachteilige Umstand, daß das Minimalalter der in Amerika aufgebotenen Milizen auf 18 Jahre herabgesetzt worden war. Wurde die militärärztliche Untersuchung auch sehr genau genommen, so mußte unter diesen Umständen doch mancher Schwächling unterlaufen, zumal 770,47 pro mille der Untersuchten als tauglich erklärt wurden.

Wenn auch die Kriegsrüstung auf Seite der Amerikaner in überstürzter Eile stattfand, so muß doch anerkannt werden, daß jedem einzelnen Manne mit Rücksicht auf das tropische Klima drei wertvolle hygienische Ausrüstungsgegenstände beigegeben waren: ein Mosquitonetz, Mousselinhandschuhe und ein Verbandpäckchen. Das Mosquitonetz und die Mousselinhandschuhe sollten als Schutz gegen die Stechmücken, die als Überträger der Malaria zu fürchten sind, Verwendung finden. Das Mosquitonetz war ein weißes, feinmaschiges Gewebe, welches über dem Hute getragen wurde und dessen unterer Rand, über einen spiralen Draht gespannt, auf den Schultern ruhte. Eingenähte Schrotkörner verhinderten durch ihre Schwere das Abgleiten des Netzess von der Schulter. Das Verbandpäckchen des einzelnen Mannes war 10 cm lang, ebenso breit und 1,3 cm dick. Die darin enthaltenen Gaze-Kompressen und Binden waren mit Sublimat imprägniert.

Für die Organisation des Sanitätsdienstes wurden von Seiten der Amerikaner ungefähr folgende Anordnungen getroffen: Zu dem zur Friedenszeit schon vorhandenen Sanitätspersonal, bestehend in 192 Ärzten und 723 Sanitätshülfspersonen (Spitalgehülfen, Unterspitalgehülfen und Sanitätsoldaten) wurden besonders für die Freiwilligentruppen noch 650 Ärzte angestellt und das Sanitätshülfspersonal bei Kriegsbeginn auf 1800 Mann und im Laufe des Krieges auf 5084 und später auf 6588 erhöht. Es darf nicht unerwähnt bleiben, daß bei der Wahl der Ärzte zum Teil auch politische Momente mitspielten, und so könnte es kommen, daß ein Tierarzt als höherer Militärarzt eingestellt wurde. Die neu in Kriegsdienst eingestellten Ärzte erhielten keinen militärischen Grad und in der Folgezeit zeigte es sich auch, daß bei denselben der Mangel spezifisch sanitätsdienstlicher Kenntnisse manche Unzulänglichkeiten zur Folge hatte. Fachtechnisches Können des Arztes genügt eben nicht im Felde. Während man zur Friedenszeit bei der Armee nur eigentliches Truppen-sanitätspersonal hatte (Ärzte, Kompanie-Blessiertenträger, Spitalgehülfen und Ordonnanzien der Ärzte) und als höchsten Verband von Sanitätsmannschaft nur die sogen. mobilen Spitäler der Regimenter (3 Krankenzelte à 6 Liegestellen, 1 Administrationszelt und 2 gefüllte hölzerne Verbands- und Medikamentenkisten) kannte, sah man sich bei Kriegsbeginn gezwungen, noch besondere Sanitätseinheiten, die sogen. Ambulanz Kompanien (6 Ärzte, 10 Spitalgehülfen, 104 Sanitätsoldaten, 25 Blessiertenwagen und 3 Requisitionswagen) und Divisionsfeldspitäler (6 Ärzte, 9 Spitalgehülfen und 90 Sanitätsoldaten und Material, berechnet für 200 Betteln) zu formieren. Da diese neuen Formationen zum Teil aus Personal und Material der vorhandenen mobilen Regiments-Feldspitäler, zum Teil aus den Vorräten des „Roten Kreuzes“ in Eile gebildet werden mußten, kann man leicht begreifen, daß es an vielem fehlte und daß erst gegen das Ende des Krieges manches Körpsmaterial komplett wurde. Außer diesen Sanitätseinrichtungen standen dem amerikanischen Sanitätsdienst noch zur Verfügung das Ambulanzschiff „Solace“ mit modernem Operationsaal, Isolierraum

für Infektionskranke, Röntgenkabinett etc.), 2 zum Verwundeten- und Krankentransport hergerichtete Passagierschiffe und 2 derartige Transportschiffe der freiwilligen Hülfe. Dazu kamen noch für die Etappelinien die Eisenbahn-Sanitätszüge auf dem Festlande. Als Besonderheit bezüglich der Organisation des Sanitätsdienstes darf erwähnt werden, daß nicht nur für das Etappengebiet, sondern auch für die Feld-Sanitätsanstalten in Cuba 1700 Pflegerinnen angestellt wurden, die Anspruch auf Invalidenversorgung erhielten und in den Kriegsstammrollen eingetragen waren; sogar eine Ärztin wurde kontraktlich angestellt, besonders zur ärztlichen Untersuchung der Pflegerinnen.

Über die Organisation des Sanitätsdienstes auf Seiten der Spanier ist nichts Näheres bekannt geworden, doch mag sie deshalb eine einfache gewesen sein, da sich die spanischen Landstreitkräfte fast nur auf Verteidigung fester Plätze beschränkten, wo ihnen für Verwundete und Kranke direkt die bestehenden Spitäler zur Verfügung standen.

Und wie gestaltete sich nun der Sanitätsdienst im Kriege? Während die offizielle Kriegserklärung am 24. April 1898 geschah, kam es erst Ende Juni desselben Jahres zu größeren Gefechten und zur Verwendung der Sanitätshülfe, erstmals bei einem Landungsversuch der Marineinfanterie bei Guantánamo, wobei es 6 Tote und 16 Verwundete gab. Unter den Toten befand sich auch ein Marinearzt, der unmittelbar hinter der Front den Verwundeten Hülfe geleistet hatte. Schon in größerem Maße war Hülfe notwendig bei der Ausschiffung des 5. Armeekorps der Amerikaner in den Tagen vom 22.—25. Juni. Dieses Armeekorps, etwa 16,000 Mann, kam auf 39 Schiffen aus dem Sammellager von Tampa und landete bei Baiquiri und Siboney. Die gesamte Mannschaft war gegen Blattern geimpft. Auch war vor der Einschiffung empfohlen worden, die Leute in der Gesundheitspflege und im Gebrauche der Verbandpäckchen zu unterrichten. Ob dieser Anordnung allseits entsprochen wurde, steht sehr in Frage, wenn man erfährt, daß die Verbandpäckchen später vielfach von den Truppen weggeworfen wurden. Die Mannschaft der Militärmusiken erhielt täglich eine Stunde Unterweisung im Krankentransporte, sie schien also als Hülfs-Blessiertenträger in Aussicht genommen zu sein. Bei der Überfahrt dieses 5. Armeekorps herrschte große Unordnung in der Unterbringung der Fuhrwerke, Bagage etc. Ein beträchtlicher Teil des Materials der Ambulanz-Kompanien und Feldspitäler, sowie die zur Bespannung ihrer Fuhrwerke bestimmten Maultiere blieben aufänglich aus Versehen in Tampa zurück. Als man nun bei den Landungsgefechten 52 Verwundete zu besorgen hatte, fehlte es an allen Enden und da galt es zu improvisieren in Verbänden und Transportmitteln. Schwere Kämpfe faudten statt in den Tagen vom 1.—3. Juli. Das ganze gelandete Armeekorps ging gegen die Stellungen von El Caney und San Juan vor; hiebei gab es auf spanischer Seite 94 Tote und 370 Verwundete und auf amerikanischer Seite 309 Tote und 1284 Verwundete. Der Sanitätsdienst während diesen Tagen stellte an die amerikanischen Militärärzte sehr hohe Anforderungen. Noch immer mangelte es an ausreichendem Sanitätsmaterial. An vielen Orten standen nur die Verbandpäckchen zur Verfügung, oft mangelten selbst diese, da sie aus Unkenntnis weggeworfen worden waren. Für das am 1. Juli während des Kampfes 5 km hinter der Gefechtsfront errichtete Feldspital war das Material größtenteils auf den Reitpferden der Ärzte in mehreren Touren von Sevilla, wo nach der Landung ein Feldspital erstellt worden war, herbeigeschafft worden. Man verfügte u. a. über 3 Operationszelte, 1 Material- und 3 Krankenzelte. Am 1. Juli, vormittags 9 Uhr, trafen die ersten Verwundeten ein, bis zum Abend waren 650, bis zum Abend des 2. Juli weitere 400 Verwundete aufgenommen. Zur Bevorrangung derselben waren im ganzen 10 Ärzte, einige Spitalgehülfen und 28 Sanitätsoldaten vorhanden. Es ist deshalb wohl zu begreifen, daß viele Verwundete 12—24 Stunden warten mußten, ehe sie zur ärztlichen Besorgung an die Reihe kamen. Es fehlte an Decken, Wäsche, Labe- und Transportmitteln. Einzelne Schwerverwundete hatten sich selbst von El Caney und San Juan bis ins Feldspital geschleppt. Die trostlosen Verhältnisse in diesem Feldspitale müssen bei den Truppen bald bekannt geworden sein, denn einzelne Truppenabteilungen hielten ihre Kranken und Verwundeten zurück, da sie im Feldspitale doch Mangel an Nahrung und Pflege gelitten hätten. Aus diesem Feldspitale wurde weiter zurück in das zu Siboney improvisierte Spital durch Ambulanz-Blessiertenwagen evakuiert und am 5. Juli ging der erste Verwundentransport per Truppentransportschiff nach Key-West ab. Später wurde direkt per Schiff nach Tampa evakuiert, wo Eisenbahn-Sanitätszüge bereit standen. Diese Truppentransportschiffe besaßen keine Mittel zur Krankenunterbringung und -Besorgung,

weshalb die Beförderten viel zu leiden hatten. Erst am 7. Juli konnte das Ambulanzschiff „Relief“ in Aktion treten. — Über die Besorgung der Verwundeten auf spanischer Seite ist nichts näheres bekannt geworden.

Am 3. Juli, am berühmten Tage der Vernichtung der spanischen Flotte vor Santiago unter Admiral Cervera, erslitten die Spanier zur See einen Verlust von 600 Toten und 400 Verwundeten. Die Amerikaner zählten ihren großen Seesieg mit 1 Toten und 1 Verwundeten. An einen Sanitätsdienst auf den in Brand geschossenen, untergehenden Schiffen konnte nicht gedacht werden. Die schwimmenden Verwundeten wurden von den Amerikanern aufgefangen, auf das Ambulanzschiff „Solace“ gebracht und in das Marinespital zu Norfolk überführt.

Am 16. Juli schon sah sich Santiago, da die Amerikaner inzwischen noch 8000 Mann Verstärkung erhalten hatten, gezwungen zu kapitulieren. Punkt 3 der Kapitulationsbedingungen lautete: „Die Ärzte und Ambulanzen des Gegners übernehmen und besorzen die spanischen Verwundeten.“ In den Spitäler von Santiago lagen 2000 spanische Verwundete und Kranke.

Die Besetzung der verseuchten Stadt hatte zur Folge, daß auch unter den Amerikanern zahlreiche Fälle von gelbem Fieber auftraten und  $\frac{1}{4}$  der Armee dienstunfähig wurde. Die Heeresleitung sah sich gezwungen, dem allgemeinen Antrag der Chefarzte, die gesamten Truppen aus Cuba zu entfernen, Folge zu leisten. Ende Juli wurden die amerikanischen Truppen, mit Zurücklassung von 4 gelbfieber immunen Regimentern als Besatzung von Santiago, nach Amerika zurückgezogen und vorerst in Quarantäne-Lagern untergebracht.

Als erfreuliche Besonderheit darf erwähnt werden, daß zum Gouverneur von Santiago ein Militärarzt, der als Oberst bei einem Reiterregiment diente, ernannt wurde. Diese Ernennung hatte zur Folge, daß Santiago in kurzer Zeit zu guten sanitären Verhältnissen gelangte. Schon in drei Wochen sank die Zahl der täglichen Todesfälle von 103 auf 37, obwohl durch Ansammlung von Flüchtlingen in der Stadt die Bevölkerung eher zu- als abnahm.

Die Erfahrungen, die man auf Cuba in Bezug auf Sanitätsdienst gewonnen hatte, konnte man schon bei dem Angriffe auf Portorico verwenden. Als man Ende Juli mit circa 15,000 Mann auf Portorico landete, war das Sanitätsmaterial und das Material der Feldspitäler vollständig mitgebracht. Da aber die Insel ohne größere Gefechte in Besitz genommen werden konnte, stellte der Gefechts-sanitätsdienst keine großen Anforderungen. Gegen den gefährlicheren Feind, die Epidemien von Blattern und gelbem Fieber, wurden sehr strenge Maßregeln getroffen. Schiffe mit Gelbfieber oder Blatternkranken durften auf Portorico nicht landen; die gesamte Bevölkerung von Portorica wurde gegen Blattern geimpft; den Truppen wurde das Betreten von Häusern, in denen Blatternkrankene lagen, verboten. Besonders gefährliche Seuchenherde wurden durch Niederbrennen der Hütten beseitigt.

Auf den Philippinen war der Sanitätsdienst in nicht erheblichem Maße notwendig. Dagegen wurde auch da wieder, besonders nach Einnahme der Stadt Manila, der Reinigung und Desinfizierung der Kasernen, Spitäler und öffentlichen Gebäude besondere Aufmerksamkeit geschenkt, um Epidemien unter den Truppen nach Möglichkeit zu verhüten.

Nach dem Waffenstillstand am 12. August war keine größere Arbeit mehr für den Gefechts-sanitätsdienst zu leisten.

Der Sanitätsdienst auf den Etappenlinien bestand im Rücktransport von Verwundeten und Kranken, teils auf Ambulanzschiffen, teils auf gewöhnlichen Transportschiffen, bis an die Küsten Amerikas, bzw. Spaniens und in der Abgabe derselben in die größeren Spitäler an der Küste oder per Eisenbahn-Sanitätszüge in die Binnenlandspitäler.

Groß war auch die Aufgabe des Sanitätsdienstes auf den fünf Korpsammelpälen in Amerika vor dem Abgang der Truppen in den Krieg und wiederum in den Quarantäne-Lagern bei der Rückkehr. Infolge allzu starker Benützung der Latrinen, unzureichender Trinkwasserversorgung, unpassender Ernährung, mangelhafter Beseitigung der Abfallstoffe und zügellosen Lagerlebens entwickelten sich da und dort Typhus, Malaria und venerische Krankheiten. Dem ins Ungemessene angewachsenen Bedarfe an Arzneien und sonstigem Sanitätsmaterial, insbesondere an Desinfektionsmitteln, genügten die Vorräte nicht. Hier wäre ein großes Wirkungsfeld für die freiwillige Krankenpflege gewesen; aber auch die Gesellschaften vom Roten Kreuz waren nicht hinlänglich auf Kriegsverhältnisse vorbereitet und ihre Maßnahmen trugen den Stempel des Überhasteten und die anderen Hülfsvereine, die sich während des Krieges bildeten, ermangelten, um recht zur Geltung gelangen zu können, der einheitlichen Leitung.

Der Sanitätsdienst im spanisch amerikanischen Kriege hat manche gute Lehre gezeitigt. Vor allem bemerkenswert ist die Beobachtung, wie vieles gethan werden kann gegen die Ausbreitung verheerender Seuchen im Kriege, und darin haben die Amerikaner Großes geleistet. Auch ihre Vorsorge für die erste Hilfe bei Verwundungen durch Abgabe von Verbandpäckchen hat dort, wo dieselben zur Verwendung kamen, Gutes zur Folge gehabt; heilten doch die Wunden der Amerikaner viel besser als die der Spanier. Mangelhaft war der Sanitätsdienst nur dort, wo er im Frieden zu wenig vorbereitet war. Deshalb ergibt sich, um mit den Worten des Autors zu sprechen, für alle Armeen als wichtigste Lehre aus dem amerikanischen Kriege: Gründliche und allseitige Vorbereitung im Frieden für den Krieg.



## Die Verunglückungen mit tödlichem Ausgange in der Schweiz während des Jahres 1899. Accidents mortels en Suisse pendant l'année 1899.

### I. Verlebungen durch Sturz. — Chutes.

Art der Unfälle	Total	Ge- schlecht Sexe	Altersklassen — Classes d'âge												Genre d'accidents	
					Jahre — ans											
			m.	f.	m.	f.	m.	f.	m.	f.	m.	f.	m.	f.		
Sturz von der Treppe	101	79	22	3	—	2	—	45	6	29	16	20	4		Chute dans un escalier	
" v. Fenster, Stock- werk, Balkon .	49	29	10	11	4	3	—	20	2	5	4	6	—		Tombé d'une fenêtre, d'un étage, balcon	
" v. Dache .	25	2	—	—	—	1	—	20	—	4	—	1	—		Tombé d'un toit . .	
" v. d. Heubühne i. d. Denne .	47	42	5	2	—	—	—	24	5	16	—	4	—		du fenil dans la grange	
" v. Bett, Stuhl, Tisch, Ofentritt etc.)	14	6	8	2	2	—	—	—	1	4	5	—	—		du lit, d'une chaise, d'une table, etc.	
" v. e. Gerüst, Bau- gerüst etc. . .	19	18	1	—	—	—	1	17	—	1	—	1	—		d'un échafau- dage	
" v. d. Leiter . .	17	17	—	—	—	1	—	10	—	6	—	—	—		d'une échelle	
" v. Baume . .	29	28	1	—	—	2	1	13	—	13	—	—	—		d'un arbre	
Absturz v. e. Anhöhe, i. e. Abgrund etc.)	32	26	6	—	—	1	—	17	3	8	3	2	—		d'un lieu élevé dans un précipice, etc.	
" v. e. Felsen, ohne nähere Angabe .	40	36	4	—	—	7	—	25	1	4	3	3	—		d'un rocher, sans autre indication	
" im Gebirge, ohne nähere Angabe .	15	14	1	—	—	—	—	13	—	1	1	—	—		dans la montagne, sans autre ind.	
Sturz v. e. Brücke . .	6	5	1	—	1	1	—	4	—	—	—	2	—		d'un pont, d'une passerelle	
" " Mauer etc.	13	12	1	1	—	—	—	11	—	—	1	1	—		du haut d'un mur, etc.	
" v. Pferde . .	7	7	—	—	—	1	—	6	—	—	—	—	—		Chute de cheval	
" " Wagen, ohne nähere Angabe .	49	46	3	—	—	3	2	34	1	9	—	4	—		de voiture, sans autre indication	
" durch Scheuwerd, der Pferde . .	7	6	1	—	—	—	—	5	1	1	—	—	—		id., le cheval s'étant emballé	
" v. Heuwagen .	12	11	1	—	—	—	—	7	1	4	—	1	—		Tombé d'un char de foin	
" " Kinderwagen .	2	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—		d'un char d'enfants	
" beim Schlitteln .	1	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—		" traîneau	
" v. Bello . .	3	3	—	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—		d'une bicyclette	
Fall auf glatt. Boden, durch Stolpern, aus- glitschen etc., auch Sturz v. näh. Ang.	201	133	71	2	4	12	1	59	15	60	51	18	7		sur un plancher glissant, etc., et chute sans autre indication	
Total	692	556	136	23	11	35	5	333	36	165	84	63	11	Total		
%	100	80	20	5	6	53	53	36	36	36	36	63	11	%		