

Zeitschrift:	Das Schweizerische Rote Kreuz
Herausgeber:	Schweizerisches Rotes Kreuz
Band:	60 (1950-1951)
Heft:	1
Artikel:	Welche Rechte und Vorteile gewähren die neuen Genfer Abkommen dem Sanitätspersonal, das in die Gewalt der feindlichen Partei geraten ist?
Autor:	Haug, Hans
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-556347

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: 12.01.2026

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

WELCHE RECHTE UND VORTEILE

*gewähren die neuen Genfer Abkommen dem Sanitätspersonal,
das in die Gewalt der feindlichen Partei geraten ist?*

VON DR. HANS HAUG

Gegensätzliche Auffassungen

Bei den Beratungen über die Revision des Genfer Abkommens zur Verbesserung des Loses der Verwundeten und Kranken der bewaffneten Kräfte im Felde hat die Frage, welche Stellung dem Sanitätspersonal, das in die Gewalt der feindlichen Partei geraten ist, zukommen solle, besonders lebhaften Auseinandersetzungen gerufen. Dabei sind zwei wesentlich verschiedene Auffassungen zusammengestossen, die aber schliesslich miteinander verbunden und ausgesöhnt werden konnten. Die an der diplomatischen Konferenz gefundene Lösung der Streitfrage wird zweifellos allen wichtigen Gesichtspunkten gerecht.

Die Genfer Abkommen von 1864, 1906 und 1929 enthielten den Grundsatz, dass das in die Gewalt der feindlichen Partei geratene Sanitätspersonal *nicht zurückgehalten und als kriegsgefangen behandelt werden dürfe*, sondern der kriegsführenden Partei, der es angehört, zurückzugeben sei, «sobald ein Weg für die Rückkehr offen steht und die militärischen Rücksichten es gestatten.» Unter «Sanitätspersonal» waren sowohl die Angehörigen des Armeesanitätsdienstes als auch die Angehörigen der freiwilligen Hilfsgesellschaften, also der Rotkreuzorganisationen, zu verstehen. Nun stellte sich die Frage, ob dieser Grundsatz in den neuen Genfer Abkommen beibehalten werden oder einer anderen Regelung weichen solle.

Die eine der beiden Auffassungen zu dieser Frage, die moderne, revolutionäre, wurde besonders von den amerikanischen und britischen Delegationen vertreten. Sie lautete: Der moderne Krieg unterscheidet sich wesentlich von den früheren Kriegen. Im modernen Krieg stehen sich gewaltige Streitkräfte gegenüber, denen gewaltige Scharen von Kriegsgefangenen entsprechen. Die Pflege dieser Kriegsgefangenen, die vielleicht jahrelang in Gefangenschaft bleiben, darf nicht weniger vernachlässigt werden, als die Pflege der Verwundeten und Kranken an den Fronten. — Die Pflege der Kriegsgefangenen kann am besten vom Sanitätspersonal ihrer eigenen Armee besorgt werden: Es kennt ihre

Sprache und die Behandlungsmethoden, an die sie gewöhnt sind. — Ferner: Es gibt eine Solidarität zwischen Sanitätspersonal und kombattanter Truppe. Diese Solidarität verlangt, dass beide das gleiche Schicksal teilen, wenn je sie in die Gewalt der feindlichen Partei geraten. — Schliesslich: Die Rückgabe von Sanitätspersonal während des Krieges begegnet den grössten praktischen Schwierigkeiten, sie ist denn auch im zweiten Weltkrieg kaum erfolgt. Erfolgt sie aber, so beschwört sie die Gefahr der Uebermittlung militärischer Geheimnisse an die feindliche Partei und einer geradezu organisierten Spionage herauf.

Aus dieser Argumentation wurde gefolgert: der alte Grundsatz der Rückgabe des Sanitätspersonals ist aufzugeben. Das Sanitätspersonal soll zusammen mit der kombattanten Truppe im Gewahrsam der feindlichen Partei verbleiben, wo es für die Pflege der Kriegsgefangenen, vornehmlich jener der eigenen Nationalität, zu verwenden ist. Das Sanitätspersonal ist selbst als kriegsgefangen zu betrachten; es wird dem Statut über die Behandlung der Kriegsgefangenen unterstellt.

Die andere der beiden Auffassungen, die konervative, den alten Grundsätzen verbundene, wurde besonders auch von der Schweiz mit Nachdruck verfochten. Sie lautete: Eine grosse Errungenschaft der alten Genfer Abkommen war gerade die Neutralisierung und daherige Immunität des Sanitätspersonals. Das Sanitätspersonal steht über der kriegerischen Auseinandersetzung; denn es trägt keine Waffen und setzt sich ein für Freund *und* Feind, — zu meist in vorderster Linie. Deshalb ist es grundsätzlich falsch, das Sanitätspersonal in *Kriegsgefangenschaft* zurückzuhalten. — Ferner: Der zweite Weltkrieg hat gezeigt, dass in der Gefangenschaft zurückgehaltenes Sanitätspersonal oft ohne Beschäftigung die Zeit verbringt oder zu Arbeiten verwendet wird, die mit dem Sanitätsdienst nichts zu tun haben. Spezialisten, z. B. Chirurgen, die an der Front dringend benötigt werden, obliegen ärztlichen Funktionen, die ihren speziellen Fähigkeiten gar nicht entsprechen. — Schliesslich: In Anbetracht der Gefahr unwiderruflicher Gefangenschaft werden sich die

Kriegsführenden scheuen, ihr Sanitätspersonal auf den Kampffeldern zu exponieren, — was sich auf die Verwundeten nachteilig auswirken muss.

Aus dieser Argumentation wurde gefolgert: Die alte Regelung der Frage muss beibehalten werden. Es bleibt einzig zu prüfen, wie für die Pflege der Kriegsgefangenen ausreichend gesorgt werden kann und welche Vorteile dem zu diesem Zweck allenfalls zurückgehaltenen — aber nicht etwa kriegsgefangenen — Sanitätspersonal zuzuerkennen sind.

Die vermittelnde Lösung

Als den Verhandlungen an der diplomatischen Konferenz die Gefahr drohte, in den beiden gegensätzlichen Auffassungen zu erstarren, unterbreitete die schweizerische Delegation einen *Vermittlungsvorschlag*, der sofort als Diskussionsgrundlage angenommen wurde und zu einer Lösung der Frage führte, die schliesslich mit grosser Mehrheit angenommen werden konnte.

Aus dem Bestreben nach Ausgleich und Einiung ist aber der *Grundsatz*, dass das Sanitätspersonal *neutral* und unverletzlich sei und also *nicht* in Kriegsgefangenschaft zurückgehalten werden dürfe, unbeschadet hervorgegangen. Die im Unterschied zum Abkommen von 1929 neue Einschränkung des Grundsatzes bezieht sich auf die Betreuung der Kriegsgefangenen. Die wesentliche Bestimmung des Art. 28 lautet: «Fallen die in Art. 24 (Personal des Armeesanitätsdienstes und Feldprediger) und 26 (Angehörige der freiwilligen Sanitätshilfe des Roten Kreuzes) bezeichneten Personen in die Hände der Gegenpartei, dürfen sie nur soweit zurückgehalten werden, als es der gesundheitliche Zustand, die seelischen Bedürfnisse und die Zahl der Kriegsgefangenen erfordern. Die so zurückgehaltenen Personen sind nicht als Kriegsgefangene zu betrachten.»

Aus dieser Bestimmung gehen nun zwei weitere wichtige Fragen hervor. Welches ist die Stellung des zurückgehaltenen Sanitätspersonals, das ja, nach dem ausdrücklichen Wortlaut des Abkommens, nicht als kriegsgefangen betrachtet werden darf? Und welcher Regelung unterliegt die Rückgabe des Personals, das nicht unbedingt zum Zwecke der Pflege der Kriegsgefangenen zurückgehalten werden muss?

Zur ersten Frage bestimmt das Abkommen im Art. 28, Abs. 2: «Die zurückgehaltenen Personen stehen *zum mindesten* im Genuss sämtlicher Bestimmungen des Genfer Abkommens über die Behandlung der Kriegsgefangenen. Sie setzen im Rahmen der Militärgesetze und -vorschriften der Gewahrsamsmacht und unter der Leitung von deren zuständigen Dienststellen und in Uebereinstimmung mit

ihrem Berufsgewissen ihre ärztliche und seelsorgische Tätigkeit zugunsten der Kriegsgefangenen und vor allem derjenigen ihrer eigenen bewaffneten Kräfte fort.»

Nach dieser Bestimmung wird das Sanitätspersonal, wiewohl nicht als kriegsgefangen zu betrachten, «*zum mindesten*» in den Genuss des Abkommens über die Behandlung der Kriegsgefangenen gesetzt. Selbstverständlich kann es sich nur um jene Bestimmungen dieses Abkommens handeln, die sich auf die sanitätsdienstliche (oder seelsorgerische) Tätigkeit des Personals nicht nachteilig auswirken. Der Art. 33 des Abkommens über die Kriegsgefangenen spricht im Kapitel über «das zur Betreuung der Kriegsgefangenen zurückgehaltene Sanitäts- und Seelsorgepersonal» genauer vom «Schutz» und von allen vorgesehenen «Vergünstigungen», welche diesem Personal «mindestens» zustehen sollen. So kann z. B. der Art. 26 des Abkommens über die Kriegsgefangenen nicht auf das Sanitätspersonal angewendet werden; denn dieser Artikel bestimmt, dass «die Kriegsgefangenen soviel als möglich für die Zubereitung der Mahlzeiten herangezogen und in den Küchen verwendet werden sollen.»

Dass dem Sanitätspersonal «mindestens» die Rechte der Kriegsgefangenen zukommen sollen, geht nun aber besonders deutlich aus den weiteren Bestimmungen des Art. 28 hervor. Diese Bestimmungen stellen ein eigentliches *Sonderstatut* für das Sanitätspersonal dar. Sie lauten im wesentlichen: Das Sanitätspersonal ist berechtigt, «periodisch die Kriegsgefangenen, die sich in Arbeitsdetachementen oder in ausserhalb des Lagers liegenden Lazaretten befinden, zu besuchen. Die Gewahrsamsbehörde hat ihnen zu diesem Zweck die nötigen Transportmittel zur Verfügung zu stellen.» — «Das zurückgehaltene Personal kann zu keiner mit seiner ärztlichen oder seelsorgerischen Tätigkeit nicht im Zusammenhang stehenden Arbeit gezwungen werden.» — «Im Verlaufe der Feindseligkeiten sollen sich die am Konflikt beteiligten Parteien über eine allfällige Ablösung des zurückgehaltenen Personals verständigen und das entsprechende Verfahren festlegen.» — Schliesslich wird dem Sanitätspersonal ein eigener «Vertrauensmann» bestellt in der Person des «grad höchsten und -ältesten Militärarztes», der «direkt» an die zuständigen Lagerbehörden gelangen kann.

Was den Unterhalt, die Unterkunft und die Bezahlung anbelangt, so ist das Sanitätspersonal den Kriegsgefangenen gleichgestellt, weil das neue Abkommen über die Kriegsgefangenen ausreichende Schutzbestimmungen enthält. Nach den Abkommen von 1929 war das zurückgehaltene Sanitätspersonal in dieser Hinsicht dem entsprechenden Personal des Heeres der Gewahrsamsmacht gleichgestellt. Diese Gleichstellung sieht das neue Abkommen nur noch

für das Sanitätspersonal der Rotkreuzgesellschaft eines neutralen Staates vor, das einem Kriegsführenden seine Dienste zur Verfügung gestellt hatte und im Verlaufe des Kampfes in die Hände der feindlichen Partei gefallen ist. Dass dieses im doppelten Sinne «neutrale» und ferner freiwillige Personal im übrigen berechtigt ist, in sein Land zurückzukehren, sobald sich ein Weg öffnet, ist selbstverständlich, wird aber im Art. 32 ausdrücklich festgehalten.

Zur zweiten Frage, welcher Regelung die im Grundsatz festgelegte *Rückgabe* des Sanitätspersonals unterliege, bestimmt das Abkommen im Art. 30: «Angehörige des Sanitätspersonals, die nach den Bestimmungen von Art. 28 nicht unbedingt zurückgehalten werden müssen, werden an die am Konflikt beteiligte Partei, der sie angehören, zurückgeschickt, sobald ein Weg für ihre Rückkehr offen ist und die militärischen Verhältnisse es gestatten. Bis zu ihrer Rücksendung sind sie nicht als Kriegsgefangene zu betrachten.» Art. 31 bestimmt: «Die Auswahl der nach Art. 30 zurückzusendenden Personen soll, ohne jede Rücksicht auf Rasse, Religion oder politische Einstellung, vorzugsweise nach der zeitlichen Reihenfolge ihrer Gefangennahme und nach ihrem Gesundheitszustand getroffen werden. Vom Beginn der Feindseligkeiten an können die am Konflikt beteiligten Parteien durch besondere Vereinbarung den prozentualen Anteil des im Verhältnis zur Gefangenenzahl zurückzubehaltenen Personals und dessen Verteilung auf die einzelnen Lager festsetzen.»

Massgebend bei der Auswahl des zurückzusendenden Personals soll somit der Gesundheitszustand und der Zeitpunkt der Gefangennahme sein. Die Berücksichtigung des letzteren Umstandes verbürgt die «Ablösung», über die sich die Parteien nach dem Art. 28 verständigen sollen. Nicht ausdrücklich erwähnt als massgebend für die Auswahl ist die Funktion, die z. B. ein spezialisierter Arzt im

Sanitätsdienst seiner Armee ausgeübt hat und die ihn als besonders unabkömmlich, d. h. rückgabebefürftig erscheinen lässt.

Hinsichtlich «des prozentualen Anteils des im Verhältnis zur Gefangenenzahl zurückzuhaltenden Personals» legt das Abkommen nichts Verbindliches fest, sondern empfiehlt lediglich den Abschluss diesbezüglicher Vereinbarungen. Durch die dritte Empfehlung der diplomatischen Konferenz ist das Internationale Komitee vom Roten Kreuz erachtet worden, den Mächten eine Mustervereinbarung zur Annahme zu unterbreiten. Solche Vereinbarungen sind im zweiten Weltkrieg oft getroffen worden: Grossbritannien und Italien z. B. haben vereinbart, dass auf 1000 Kriegsgefangene zwei Aerzte, zwei Zahnärzte und zwölf Pflegerinnen und Pfleger zurückgehalten werden dürfen.

Als Schlussfolgerung dürfen wir festhalten: Die Stellung des Sanitätspersonals, das in die Gewalt des Feindes geraten ist, wird in den neuen Genfer Abkommen so geregelt, dass beiden grundlegenden Interessen Rechnung getragen ist: den Interessen der Verwundeten und Kranken an den Fronten und den Interessen der Kriegsgefangenen. Die Rechte und Vorteile des Sanitätspersonals selbst sind in einer Weise ausgestaltet, die der hohen Berufung des barmherzigen Samariters gerecht wird und die Werbung freiwilliger Helfer, die sich den Rotkreuzformationen anschliessen, erleichtern sollte.

Bemerkungen zur Literatur:

Eine ausgezeichnete Darstellung der hier behandelten Frage und vieler Einzelheiten enthält der Aufsatz von Jean S. Pictet: «La rétention du personnel sanitaire des armées tombé au pouvoir de la partie adverse» in der «Revue internationale de la Croix-Rouge», November- und Dezemberheft 1949. Ferner sei auf die zweibändige «Analyse» der neuen Genfer Abkommen hingewiesen, die das Internationale Komitee vom Roten Kreuz zuhanden der nationalen Rotkreuzgesellschaften herausgegeben hat.

F R A G M E N T E

*Von Karl Jaspers**

Die Technik hat durch Ermöglichung eines bis dahin unerhört schnellen Verkehrs die Vereinheitlichung des Erdballs gebracht. Die Geschichte der einen Menschheit hat begonnen.

*

Die Frage ist, auf welchem Wege die einheitliche Weltordnung erreicht wird. Es könnte geschehen auf dem ver zweifelten Wege der Gewalt, so wie nach Bismarcks Worten die Einheit Deutschlands nur «durch Blut und Eisen» zu gewinnen war. Oder es könnte geschehen durch eine aus dem reif werdenden Verstehen in Gegenseitigkeit durch Verhandlung entstehende Ordnung, so wie sich im 18. Jahrhundert die Staaten Nordamerikas zur Union zusammenfanden unter Preisgabe eines wesentlichen Teils ihrer besonderen Souveränität zugunsten der Souveränität des Ganzen.

Die Ordnungsgestalt würde im ersten Falle die Friedensruhe einer Despotie sein, im zweiten Falle eine in ständiger demokratischer Unruhe und Selbstkorrektur sich verwandelnde Friedengemeinschaft aller. In einer vereinfachenden Antithese der Möglichkeiten handelt es sich also um den Weg zum Weltimperium oder zur Weltordnung.