

celui-ci aurait manifestement de meilleurs résultats en pays neutre qu'en captivité.

4) Les prisonniers de guerre ayant subi une néphrectomie en captivité pour une affection rénale non tuberculeuse, ou atteints d'ostéomyélite en voie de guérison ou latente, ou du diabète sucré n'exigeant pas de traitement à l'insuline, etc.

5) Les prisonniers de guerre atteints de névroses engendrées par la guerre ou la captivité.

Les cas de névrose de captivité qui ne sont pas guéris après trois mois d'hospitalisation en pays neutre ou qui, après ce délai, ne sont pas manifestement en voie de guérison définitive, seront rapatriés.

6) Tous les prisonniers de guerre atteints d'intoxication dironique (les gaz, les métaux, les alcaloïdes, etc.), pour lesquels les perspectives de guérison en pays neutre sont particulièrement favorables.

7) Toutes les prisonnières de guerre enceintes et les prisonnières qui sont mères avec leurs nourrissons et enfants en bas âge.

Seront exclus de l'hospitalisation en pays neutre:

1) Tous les cas de psychoses dûment constatées.

2) Toutes les affections nerveuses organiques ou fonctionnelles réputées incurables.

3) Toutes les maladies contagieuses dans la période où elles sont transmissibles, à l'exception de la tuberculose.

II. — Observations générales

1) Les conditions fixées ci-dessus doivent, d'une manière générale, être interprétées et appliquées dans un esprit aussi large que possible.

Les états névropathiques et psychopathiques engendrés par la guerre ou la captivité, ainsi que les cas de tuberculose à tous les degrés, doivent surtout bénéficier de cette largeur d'esprit. Les prisonniers de guerre ayant subi plusieurs blessures, dont aucune, considérée isolément, ne justifie le rapatriement, seront examinés dans le même esprit, compte tenu du traumatisme psychique dû au nombre des blessures.

2) Tous les cas incontestables donnant droit au rapatriement direct (amputation, cécité ou surdité totale, tuberculose pulmonaire ouverte, maladie mentale, néoplasme malin, etc.) seront examinés et rapatriés le plus tôt possible par les médecins de camp ou par des commissions de médecins militaires désignées par la Puissance d'occupation.

would clearly have better results in a neutral country than in captivity.

(4) Prisoners of war who have undergone a nephrectomy in captivity for a non-tubercular renal affection; cases of osteomyelitis, on the way to recovery or latent; diabetes mellitus not requiring insulin treatment; etc.

(5) Prisoners of war suffering from war or captivity neuroses.

Cases of captivity neurosis which are not cured after three months of accommodation in a neutral country, or which after that length of time are not clearly on the way to complete cure, shall be repatriated.

(6) All prisoners of war suffering from chronic intoxication (gases, metals, alkaloids, etc.), for whom the prospects of cure in a neutral country are especially favourable.

(7) All women prisoners of war who are pregnant or mothers with infants and small children.

The following cases shall not be eligible for accommodation in a neutral country:

(1) All duly verified chronic psychoses.

(2) All organic or functional nervous affections considered to be incurable.

(3) All contagious diseases during the period in which they are transmissible, with the exception of tuberculosis.

II.—General Observations

(1) The conditions given shall, in a general way, be interpreted and applied in as broad a spirit as possible.

Neuropathic and psychopathic conditions caused by war or captivity, as well as cases of tuberculosis in all stages, shall above all benefit by such liberal interpretation. Prisoners of war who have sustained several wounds, none of which, considered by itself, justifies repatriation, shall be examined in the same spirit, with due regard for the psychic traumatism due to the number of their wounds.

(2) All unquestionable cases giving the right to direct repatriation (amputation, total blindness or deafness, open pulmonary tuberculosis, mental disorder, malignant growth, etc.) shall be examined and repatriated as soon as possible by the camp physicians or by military medical commissions appointed by the Detaining Power.

rates, des Haut- und des Bewegungsapparates usw. verlangt und die offenkundig mit besseren Resultaten in einem neutralen Lande zu behandeln sind als in der Gefangenschaft;

4. Kriegsgefangene, die in der Gefangenschaft nach einer nichttuberkulösen Nierenerkrankung eine Nephrektomie durchgemacht haben oder an Osteomyelitis erkrankt sind, die auf dem Wege der Besserung oder latent ist, oder an Diabetes mellitus, der keine Insulintherapie verlangt, usw.;

5. Kriegsgefangene, die an Neurosen erkrankt sind, die durch den Krieg oder die Gefangenschaft verursacht wurden. Kriegsgefangene mit Gefangenschafts-Neurosen, die nach dreimonatiger Hospitalisierung in einem neutralen Lande nicht geheilt sind oder die sich nach dieser Frist noch nicht offenkundig auf dem Wege der Besserung befinden, sind heimzuschaffen;

6. alle Kriegsgefangenen, die eine chronische Intoxikation erlitten haben (Gas, Metalle, Alkaloide usw.), bei welchen die Aussichten auf Heilung in einem neutralen Lande besonders günstig sind;

7. alle weiblichen Kriegsgefangenen, die schwanger sind, oder kriegsgefangene Mütter mit ihren Säuglingen und Kleinkindern.

Die Hospitalisierung in einem neutralen Lande ist ausgeschlossen

1. in allen ordnungsgemäß festgestellten Fällen von Psychose;

2. in allen Fällen von organischen oder funktionellen als unheilbar erachteten Nervenerkrankungen;

3. in allen Fällen ansteckender Krankheiten während der Periode der Ansteckungsgefahr, mit Ausnahme der Tuberculose.

II. Allgemeine Bestimmungen

1. Die oben festgelegten Bedingungen werden allgemein so großzügig wie möglich ausgelegt und angewendet.

Vor allem werden die neuropathischen und psychopathischen Zustände, die durch den Krieg oder die Gefangenschaft verursacht sind, sowie die Fälle von Tuberculose aller Grade in großzügiger Weise beurteilt werden. Die Kriegsgefangenen, die mehrere Verwundungen erlitten haben, von denen, einzeln betrachtet, keine die Heim-schaffung rechtfertigt, werden in gleichem Sinne beurteilt; dabei ist dem durch die Zahl der Verletzungen bedingten psychischen Trauma Rechnung zu tragen.

2. Alle unbestreitbaren Fälle, die zu direkter Heim-schaffung berechtigen (Amputationen, totale Blindheit oder Taubheit, offene Lungentuberculose, Geisteskrankheit, bösartige Tumore usw.), werden so rasch wie möglich durch die Lagerärzte oder durch von der Gewährungsmacht bestimmte Ausschüsse von Militärärzten untersucht und heimgeschafft.