

Die Sanitätswarte

Organ zur Vertretung der Interessen des gesamten Personals in Kranken- und Irren-Anstalten, Sanatorien, Heil-, Pflege- u. Bade-Anstalten, Massage- u. Wasserheil-Instituten, Kliniken, Seebädern usw.
Beilage zur „Gewerkschaft“, Organ des Verbandes der Gemeinde- und Staatsarbeiter.

Redaktion und Expedition:
Berlin W. 57, Winterfeldt-Strasse 2A.
Fernsprecher: Amt Köpenick, Nr. 6488.
•• Redakteur: Emil Dittmer. ••

Berlin,
den 20. November 1914.

Erscheint alle 14 Tage, Freitags.
Bezugspreis inklusive „Die Gewerkschaft“ viertel-
jährlich durch die Post (ohne Bestellgeld) 2 M.
Postzeitungs-Liste Nr. 3164.

Inhalt: Krieg und Seuchengefahr. — Verwundungen in diesem Kriege. — Kriegsbrüche. — Aus unserer Bewegung. — Rundschau. — Jubiläum Berlin. Angestellte der Privat-Badeanstalten.

Krieg und Seuchengefahr.

Von Dr. W. Stein.

Epidemien sind von altersher als ständige Begleiter der Furie des Krieges gefürchtet. Weit schrecklicher als Mars selbst haben ansteckende Krankheiten in den Heeren gewüthet. Was vor Zeiten galt, hat heute seine Schrecken zum großen Teil verloren. Unsere sanitären Einrichtungen sind in jeder Hinsicht derart vorzüglich, die Verpflegung der Truppen mittels der modernen fahrbaren Feldküchen — Bouillonkanonen hat sie der Soldatenmund getauft — ist so glänzend, daß die jetzt in einzelnen Bezirken auftretende Epidemienfurcht als völlig unbegründet angesprochen werden muß.

Daß die sanitären Maßnahmen in Friedenszeiten zur Bekämpfung der Seuchengefahr völlig ausreichen, steht außer Zweifel. Wo immer ansteckende Krankheiten in den letzten Jahrzehnten auftraten, gelang es, sie auf einzelne Fälle zu beschränken, mindestens aber, sie zu lokalisieren. Das gilt von den schrecklichen Mattern, dem gefürchteten „schwarzen Tod“ der früheren Jahrhunderte, von der entsetzlichen Cholera, dem Typhus und der Ruhr. In welchem Umfange die Armee in Friedenszeiten durch Infektionskrankheiten bedroht ist, und was hygienische Maßnahmen zu ihrem Schutze zu leisten imstande sind, kann nur durch Vergleich, durch Feststellen der Krankheitskurve vor, nach dem Kriege und während desselben ermittelt werden. Die preussische Armee hatte in der Periode 1867—1872 während des Friedens eine durch Krankheit bedingte Sterblichkeitsziffer von 5,7 pro Tausend, wovon 3,59, also fast 2/3 auf Infektionskrankheiten, Abdominaltyphus, Ruhr, Lungenentzündung und Tuberkulose entfielen. Während des Kriegs 1870/71 stieg die Zahl der an Krankheiten Gestorbenen aber auf 18,6 pro Tausend, darunter 16,5 der an Infektionskrankheiten Erlegenen. Ziffernmäßig betrug im Jahre 1870 die Zahl der Gefallenen und an ihren Wunden Gestorbenen 28.300, während die Krankheiten nur 14.900 Opfer forderten, also nur die Hälfte. Im ganzen erkrankten 1870 in der deutschen Armee gegen 74.000 Mann am Typhus, von denen 9000 starben. Die früher sehr gefürchteten Mattern haben in neueren Kriegen an Bedeutung verloren. Im Jahre 1870 starben von den Deutschen nur 279, während bei den Franzosen, die keinen Impfwang haben, die Zahl der Erkrankungen eine überaus große war und sich unter den Kriegsgesangenen allein auf 14.000 belief. Vor Mey erkrankten in den Monaten September Oktober 22.000 Soldaten, von denen aber nur ein geringer Prozentsatz starb, wogegen

die zehn Wochen dauernde Belagerung der Festung an Toten und Verwundeten 5500 Mann forderte. Auch die Ruhr verursachte manche Todesfälle; von 36.650 Erkrankungen führten 283 zum Tode. Die gefürchtete Cholera blieb 1870 dem Kriegsschauplatz glücklicherweise fern.

In früheren Kriegen war der Verlust wesentlich höher. Man rechnete durchschnittlich sechsmal so großen Abgang von Menschenmaterial durch Krankheiten als durch Waffen. In den napoleonischen Kriegen starben 5 1/2 Millionen, in den Kriegen von 1815—1865 2 1/2 Millionen Soldaten. Von diesen 8 Millionen erlagen 1 1/2 Millionen den Kriegsverletzungen und 6 1/2 Millionen den Krankheiten. Als Napoleon I. mit mehr als einer halben Million siegesgewohnter und gegen die Strapazen des Krieges abgehärteter Soldaten nach Rußland zog, schien es fast undenkbar, daß eine solche Armee unterliegen könnte. Aber schon beim Ausmarsch drängte sich wie ein unheimliches Gespenst der Kriegstypus in ihre Reihen, der nie fehlende Begleiter der napoleonischen Feldzüge. Von Tag zu Tag, von Woche zu Woche immer gewaltigere Dimensionen annehmend, hat er es hauptsächlich zu Wege gebracht, daß die Armee, obwohl sie bei Moskau nur eine Schlacht geliefert und weder durch die Waffen bedeutende Verluste erlitten hatte, noch durch die Kälte erheblich beeinträchtigt war, auf etwa ein Fünftel ihres Bestandes zusammengeschnitten und in ihrem Zusammenhange vollkommen erschüttert war. Im Jahre 1866 hatte die preussische Armee trotz des kurzen Feldzuges gegenüber 5235 Mann Verlust durch die Waffen 6427 Mann Verlust durch Krankheiten, und zwar war es hauptsächlich die Cholera, auf deren Rechnung die hohe Sterblichkeit kam. Ein noch günstigeres Resultat ergibt ein Vergleich mit den neuesten Kriegen. Im russisch-japanischen Kriege betrug die Verluste der Russen auf den Schlachtfeldern 34.000, der Japaner 58.900, die durch Krankheiten bei den Russen 9300, bei den Japanern 27.200. Der Prozentsatz ist also wesentlich günstiger als früher, ein Beweis, daß die Kriegshygiene in der Bekämpfung und Verhütung der Seuchen dank der Errungenschaften der medizinischen Wissenschaft, namentlich der Bakteriologie, große Fortschritte gemacht hat.

Überblickt man die Verlustzahlen, welche die Armeen in den Kriegen durch Seuchen erlitten haben, in ihren Gesamtsummen, so könnte es den Anschein erwecken, als seien die Seuchen im Kriege in ihrer Entwicklung nur von zufälligen, dem menschlichen Einflusse unzugänglichen Bedingungen abhängig. Auch die ziemlich gleichmäßigen Sterblichkeitsziffern, welche den Infektionskrankheiten in Friedenszeiten zukommen, scheinen dafür zu sprechen, daß es sich um gleichmäßig eintretende unvermeidbare Verluste handelt. Danach würde es aussichtslos sein, den Epidemien entgegenzutreten, man müßte den Zufall wailen lassen.

Dafür, daß dies nicht die richtige Auffassung ist, bietet, abgesehen von dem nachgewiesenen Rückgang der Seuchengefahr im Kriege, die neuere Kriegsgeschichte einen weiteren und unwiderleglichen Beweis. Es ist dies das so oft zitierte Beispiel des Krimkrieges, auf das nicht nachdrücklich genug hingewiesen werden kann. Die Sterblichkeitsziffer des Krimkrieges im ganzen genommen läßt dies allerdings nicht recht erkennen. Die numerisch zahlreichsten und an den Kämpfen am meisten beteiligten französischen Truppen verloren durch die Waffen 20 240 Mann und durch Krankheiten 75 375, die Verluste standen also im Verhältnis von 1 : 3,75; die englischen Truppen dagegen verloren durch die Waffen 1761, durch Krankheiten 16 297 Mann, ein Verhältnis also von 1 : 9. Der Gesamtverlust durch Krankheiten steht bei der englischen und französischen Armee ungefähr im Verhältnis zur Kopfstärke. Vergleicht man die Sterblichkeitsziffern der Engländer und Franzosen in den einzelnen Perioden des Krieges, so ergeben sich folgende höchst auffallende Unterschiede: Im ersten Winter starben von den Engländern 10 283, von den Franzosen, obwohl Amal so stark an Zahl, ebenfalls 10 934 an Krankheiten. Im zweiten Winter dagegen fielen den Epidemien von den Engländern nur 551, von den Franzosen dagegen 21 182 Mann zum Opfer. Der numerischen Stärke entsprechend hätten die Franzosen höchstens viermal soviel Verluste durch Krankheiten haben dürfen als die Engländer: sie hatten 40mal soviel. Die sanitären Verhältnisse der französischen Armee müssen mindestens zehnmal so schlecht gewesen sein, wie die der englischen. Es kommt also wesentlich auf die Güte der sanitären Einrichtungen an. Infektionskrankheiten sind somit zu den vermeidbaren Krankheiten zu rechnen. Sie treten insbesondere in epidemischer Form als Kriegsfeuchen niemals allein als Folge von Schmutz und Unreinlichkeit auf: sie entstehen auch nicht durch Ausdünstungen zusammengepferchter Mannschaften, durch Hunger, Entbehrungen, überhaupt nicht durch die Summe von Faktoren, welche man gewöhnlich mit dem Ausdruck „soziales Elend“ bezeichnet, auch nicht durch klimatische Verhältnisse, sondern nur durch die Verchleppung der Krankheitskeime, deren Vermehrung und Ausbreitung allerdings durch die genannten Einflüsse, durch schlechtes, infiziertes Wasser, durch mangelhafte Verpflegung und den Genuß von unreinem Obst begünstigt werden kann. Täglich können wir uns von der Wichtigkeit dieses Satzes überzeugen: Ein großer Teil der Menschen verbringt jahraus jahrein das Leben in Schmutz und Elend und bleibt dennoch vor Seuchen bewahrt: sie erkranken nur dann, wenn sie mit den Krankheitskeimen in Berührung kommen. Andererseits ist freilich der Prozentsatz derer, die aus den ärmeren Schichten den Epidemien zum Opfer fallen, erheblich größer, weil die Widerstandsfähigkeit gegen die Krankheitskeime erheblich geringer ist. Die Ansteckungsgefahr ist gewaltig gesteigert bei unhygienischer Lebensweise.

Gegen die Seuchengefahr sind unsere im Felde stehenden Soldaten in ergiebiger Weise geschützt. Es ist schlechthin alles nur denkbare geschehen, um ansteckenden Krankheiten und damit der Seuchengefahr zu begegnen. Nicht nur ist Ausrüstung und Ernährung unserer Truppen anerkannt vorzüglich, nicht nur erhält jeder Soldat Mittel gegen Ungeziefer und wird zum Schutze gegen die schwarzen Platten geimpft, sondern unser zahlreiches geschultes Sanitätspersonal, unsere musterhaft eingerichteten Feldlazarette stellen mächtige hygienische Abwehr- und Beugungsmittel dar, die uns in den Stand setzen, die verderblich wirkenden Kriegsfeuchen in enge Grenzen zu bannen. Eine Furcht vor ihnen ist heute unbegründet.

Verwundungen in diesem Kriege.

Wir hatten im Voraufsatze der „Sanitätswarte“ Nr. 22 die mehr theoretischen Betrachtungen über die Gefährlichkeit der Verletzungen im gegenwärtigen Weltkriege veröffentlicht. In Ergänzung hierzu möchten wir aus dem allzu reichlichen Material der Praxis nachfolgend zwei interessante Sachdarstellungen wiedergeben.

Der Kriegsberichterstatter Düwelle schreibt u. a. in der Tagespresse sehr anschaulich:

„Sehr groß ist die Zahl der Toten und Verwundeten. Die Verletzten aus der Feuerlinie zu bringen und schnell sachgemäßer Behandlung zuzuführen, ist die Aufgabe der Sanitätsmannschaften. Die Verwundetenpflege soll schon in der Front beginnen. Dem Herausholen Verwundeter aus dem Feuer stellen sich in diesem Kriege besondere Schwierigkeiten entgegen. Wollten die Sanitätsoldaten jeden Verletzten sofort aus der Feuerlinie zu holen versuchen, dann wären sie wohl bald alle weggeschossen. Und wenn gegnerische Feuer das Ziel wirksam packt, dann fallen in Minuten so viele Menschen, daß ihr sofortiges Herausholen und Verbinden an der Feuersicherheit der technischen und physischen Möglichkeiten scheitert. Soweit es sich durchführen läßt, wird dem Verwundeten alsbald auf dem Verbandplatz, unmittelbar hinter der Front, ein Notverband angelegt. Dann erfolgt der Transport zu dem etwa zwei Kilometer hinter der Kampflinie liegenden Truppenverbandplatz. Hier werden die Verletzten von Ärzten ordnungsmäßig verbunden und „geheilt“, das heißt nach der Art und Schwere der Verletzungen gruppiert. Die Leichtverwundeten werden von den verschiedenen Truppenverbandplätzen zu einer Sammelstelle geleitet und von hier aus möglichst direkt weit in das Innere des Landes geschafft. Die anderen Verwundeten — Freunde und Feinde — finden Aufnahme in dem etwas weiter zurück errichteten Feldlazarett, das mit allen Einrichtungen eines modernen Krankenhanfes ausgestattet ist. Wenn möglich, wird das Feldlazarett selbstverständlich in Gebäuden, Schulen usw. aufgeschlagen. Auch Kranke nimmt das Feldlazarett auf und verpflegt sie nach dem Stande der modernen Heilkunde. Wo die Gelegenheit dazu da ist, werden Betten requiriert. Sonst besteht das Unterlager aus Stroh; Wolldecken bilden das Oberbett. Ein von mir besichtigtes Feldlazarett hatten bereits 2500 Kranke und Verwundete palliiert, von denen 70 gestorben waren. Kurzweil waren etwa 30 Kranke und Verwundete darin, die meisten dabei: Russen, davon einige Offiziere. Sie waren von den geschicktesten Russen, die vordem in demselben Gebäude ein Feldlazarett eingerichtet hatten, zurückgelassen worden. Die Offiziere saßen gut aus, einer trug kostbare Ringe am kleinen Finger der linken Hand und ließ die Sterne blitzen. Zu dem deutschen Arzt hatten sie anscheinend großes Vertrauen. Sie begrüßten ihn mit freudigem Lächeln und riefen ihm zu: „Es geht gut!“ Von den in einem eigenen Saal liegenden russischen Soldaten strömte ein unangenehmer Geruch aus. Einer von ihnen lag übrigens mit den Stiefeln im Bett. Die von den Russen zurückgelassene Lazarett-einrichtung, Operations- und Verbandtische, Verbandstoffe und Medikamente, meist deutsches Fabrikat, zeugte von einer unerwartet guten Ausrüstung des russischen Sanitätscorps. Die Behandlung der Verletzten hat sich erheblich verändert. Es wird verhältnismäßig wenig operiert. Von dem Suchen des Geschosses bei Haiswunden, von dem Herummühlen im Wundkanal ist man fast ganz abgekommen. Die Verbände werden möglichst wenig erneuert. Man hat wieder mehr Respekt vor der natürlichen Heilwirkung. Die vielverbreitete Ansicht, daß die modernen Geschosse keine Zerreißungen und Zersplitterungen verursachen, wird man allerdings korrigieren müssen. Trotz der enormen Durchschlagskraft der Geschosse sind glatte Schußkanäle selten. Ein jetzt als Oberarzt tätiger Berliner Chirurg hat bei der Kontamination einer Reihe von Verletzten keinen einzigen ganz glatten Knochenkanal gefunden. Trotzdem sind Preißschüsse, wenn kein großes Organ stark verletzt worden ist, in den meisten Fällen harmlos. Leibschüsse, durch Schrapnellfeuer verursacht, haben dagegen sehr oft bedenkliche Folgen und enden nicht selten mit dem Tode. Bisher hat man, wie mir mehrere Ärzte berichteten, im Feldlazarett mit der Behandlung Verletzter sehr befriedigende Resultate erzielt. Das Feldlazarett gehört sozusagen direkt zum Truppenteil. Es rückt mit ihm vor, aber ohne die Kranken und Verletzten, ohne das „Material“, wie es im Fachjargon heißt. Das „Material“ wird vom Kriegslazarett übernommen. Nach seiner Organisation ist das Feldlazarett eigentlich nur auf den Vormarsch

eingesetzt. Wird ein Rückmarsch nötig, so muß es dem Feinde die Verwundeten überlassen, wenn sie sich nicht schnell genug abtransportieren lassen. Nach dem Völkerrecht wäre das auch nicht gefährlich, an Kranken und Verwundeten darf sich der Feind nicht vergreifen, er muß sie ordentlich versorgen. Anders wird alles aufgegeben, um Verletzte nicht in die Hände des Gegners fallen zu lassen. Ob die Organisation der Fürsorge für die Verletzten in allen Punkten berechtigten Ansprüchen genügt, das wird erst nach dem Kriege einwandfrei festgestellt werden können."

Ein Arzt schreibt in der „Frankfurter Zeitung“:

„Wer die großen Verlustlisten durchliest, könnte zu dem falschen Schlusse kommen, der Krieg von 1914 sei ungemein grausam. Deshalb erscheint es notwendig, ab und zu von sachmännlicher Seite darüber aufzuklären zu werden, daß dem nicht so ist. Meine gegenteiligen Ansichten stützen sich auf die im Reservelazarett in Forbach in Lothringen (1100 Betten) gemachten Erfahrungen. Von ungefähr 2000 Patienten, die bisher da waren, habe ich auf meiner chirurgischen Abteilung (Maria Magdalena-Krankenhaus) etwa 500 selbst behandelt. Von diesen wurden 110 von mir operiert. Bei den übrigen konnte ich nur vereinzelt, teils konsultativ, teils chirurgisch, einen Einblick erlangen. Obenan steht der gewiß von allen mittätigen Kollegen gern bestrittene Satz: „Alle aufgenommenen Verwundeten heilen mehr oder minder, so daß sie zur Hälfte garnison- und felddienstfähig, fast alle aber wieder erwerbsfähig werden.“ In diesem Ergebnis liegt eine große soziale Verbesserung und ein großer wirtschaftlicher Gewinn. Der Meinung als sei dieses Urteil deshalb so günstig, weil in die Reservelazarett nur leichter Verletzte kämen, muß mit Entschiedenheit entgegengetreten werden. Denn eine komplizierte Arm-, Bein- und Gelenkfraktur ist sehr oft viel schwieriger und gefährlicher in ihren Folgen als ein Bauchschuß, der oft ohne Therapie am besten heilt. Die Entscheidung muß eben von Fall zu Fall getroffen werden. Von den im Krankenhaus Behandelten sind vier gestorben: das ergibt einen Prozentsatz von 0,8. Die Todesarten waren: zwei Starkkrämpfe — ein dritter ist geheilt — eine Lungenentzündung, eine Gefäßkrankung, Septische Thrombose. Der letzte Fall wurde, da bereits Brand des Weines eingetreten war, noch in letzter Stunde operiert. Es war der einzige Todesfall unter 110 Operierten. Diese geringe Zahl von Operationen weist darauf hin, daß die moderne Kriegschirurgie einen absolut konservativen charakter hat. Charakter trägt die komplizierten Knochenbrüche heilen bei richtigem operativen Ablauf der eiternden Wundinfekte und dann angelegten gefestigten Gipsverbänden anatomisch oft funktionell fast alle ausgeglichen. Allerdings bedarf es dabei großer Aufmerksamkeit. Die Weichteilwunden führen bei richtiger Drainage fast alle wieder zur Garnison- und Felddiensttauglichkeit. Am meisten empfindlich sind die Patienten mit Wadenabszessen. Sie klagen oft und ohne objektiven Befund über Gesichtsschmerzen. Auf die Kopf-, Wirbelhau-, Lungen-, Nieren- und Nasenverletzungen sei hier nicht weiter eingegangen. Auch sie geben eine günstige Heilstatistik. Worauf beruhen nun die guten Resultate und wie kommt es, daß schwere Mutterergüssen, Wundrose, Hospitalbrand, Schreckgespenster früherer Kriege kaum beobachtet werden? Sie beruhen in erster Linie auf der modernen Asepsis (Verhinderung der Wundinfekte), in zweiter Linie auf den sterilisierten Verbandspäckchen, die wohl viele Soldaten benutzen, besonders bei großen blutenden Wunden. Hier unwillkürlich legt auch der indolente Muskelier ein Stück Gaze drauf. Kommt die zwar eiternde, aber nicht durch allzu böartige Bakterien infizierte Wunde in Krankenhaus, dann wird sie dort wohl immer mit sterilisierten Verbandstoffen, mit ausgekochten Instrumenten behandelt. Auf diese selbstverständlichen Handhabungen glaube ich einen guten Teil der erzielten Resultate zurückführen zu können. Der Punkt ist das Angelegenheit. Selbst bei allen aseptischen Vorichtsmaßnahmen ist es nur in Notfällen gestattet.

Wird so vorgegangen, dann verliert der Krieg einen Teil seiner Schrecken, wenn nicht Geschosse benutzt werden (Dummbomben), die von vornherein bestimmt sind, durch das Scheren schwerer Quetschungen eine erhöhte Wundinfektion zu begünstigen."

Im dies so überaus günstige Bild ganz objektiv zu würdigen, muß man sich allerdings dabei vor Augen halten, daß die durch Granatsplitter usw. Schwerverwundeten oftmals nicht transportfähig sind und daher im Feldlazarett bleiben.

Kriegsbriefe.

Bei der Sanitätskolonne. Von der schweren, opfermutigen Arbeit unserer Kollegen im Felde gibt nachfolgender Feldpostbrief Aufschluß: Unsere Truppen haben vor der Stadt in einem geradezu schrecklichen Gelände den Engländern gegenübergestanden. Vergleiche, wie hier das Land überhaupt ist, nicht bevölkert und dazu kaum freie Flächen bietend, ist hier Vergewalt an Vergewalt. Auf den Halben haben Maschinengewehre gestanden, und beim Vorgehen erhielt unsere Infanterie von drei Seiten Feuer. Unsere Verluste sind nicht gering, aber noch am frühen Vormittag sind die Engländer aus der Stellung geworfen, von unseren Truppen verfolgt, auf dem Rückzug. Wir ziehen wieder aufs Feld. Heute ist erst das ganze Kriegsbild da! Wir kommen nach links, nach A... in die Schützengräben der Engländer und sind gegen zehn Mann hier, alle anderen sind rechts, näher an B... Zuerst werden die von den Krankenträgern der Truppe im Trappwerk zusammengetragenen deutschen Kameraden in unsere Wagen gebracht. Wir schimpfen wie die Mohrspäßen, zu langsam kommen uns die Wagen wieder zurück und zu wenig sind's uns auch. Die armen Kerle können wir nicht schnell genug fortbringen. Und wie sehen sie aus! Da ist ein Feldweibel, ihn hat das Geschick entmannt. Er weiß es noch nicht und unterhält sich lachend mit uns, die Zigarette im Munde! Daneben liegt, ruhig in den Dummel stierend, ein Kamerad, dem das Mei die Lunge durchbohrt; er atmet durch den Schußkanal. Einem anderen kommt die Augen mit seinem „glücklichen Fleißschuß“ im Oberarmel aus dem Loch hervor; er fragt nach Tabak, er hat nichts mehr, nur seine Kante hat er in der Hand: „Wenn ich nur meinen Tornister hätte, wenigstens die Photographie meiner Familie!“ Er steigt auf den Wagen und reicht uns die Hand: „Sucht mir die armen Kerle, die sind Euch sehr dankbar dafür.“ Ob wir das tun! Gu-über geht's in die Schützengräben der Engländer. Für stehende Schützen, in Sidzadlinien angelegt, ziehen sie sich jetzt zum Bahndamm etwa 1 1/2 Kilometer auf die Höhe hinauf. Sorgfältig sind sie nicht ausgeführt, aber immer noch besser, als man bei der kurzen Zeit erwarten durfte. Und wie sah es hier aus! So wie sie die Gräben besetzt hatten, so liegen sie noch da. Es können nur wenige entkommen sein an dieser Stelle. Raum ein Meter trennt einen vom anderen, und fast alle tot! Und was liegt hier alles herum. Alles fast noch neue Kante, im Zivil den besten Ledermantel erziehend und wie solche gearbeitet. Die Feldbahnen aus Gummituff. Jeder hat ein tadelloses Kaiserzeug im Tornister; Pinzel, Messer, Mamm, Gabel, Löffel, alles schön verpackt, im gleichen Leinwandtuch. Die geleerten Marmeladenbüchsen liegen herum und wir nehmen uns von den Fleischkonserven, die es in Hülle und Fülle gibt. Sie schmecken uns, und etliche Dosen werden schnell leer gemacht. Auch mit Wäsche verziehen wir uns. Bis gegen Abend haben wir etwa 150 Mann zusammengetragen und dabei die störende Ruhe der Verwundeten bewundert. Fast alle sind hohe, schlank, schmale Gestalten, mit ruhigem Blick und bei der Arbeit mütternd, und ab und zu hört man nur: „Wasser, Wasser, Trinken!“ Gegen 9 Uhr wird es dunkel; an der Straße, wo unsere Sammelstelle ist, wird mit einem Male geschossen; ob aus einem Hause, weiß keiner. Bald haben wir die Zivilisten in die Häuser getrieben, und es scheint Ruhe zu sein. Doch wieder fallen Schüsse, wir hören die Geschosse pfeifen; woher sie kommen, wissen wir nicht. Die Aengstlichen unter uns reißen den Revolver heraus und rennen hin und her, doch bald ist es wieder ruhig. Wir warten in der Dunkelheit ohne Laterne auf die Krankenwagen; keiner kommt, also ein Mad her. Bald ist ein Gefundener und ein Kamerad saust sofort zum Wagenplatz, um Rat zu holen. Nach kurzer Zeit ist er zurück und sagt uns, daß kein Wagen kommt, die würden auf der anderen Seite noch gebraucht. Also gehen wir alle zum Wagenplatz. Hier sitzt der Kompanieführer am Feuer. Alles ist noch draußen. Wir legen uns an das Feuer, und da wir noch etliche Fleischkonservenbüchsen haben, öffnen und wärmen wir einige, deren Inhalt bald verschluckt ist. Nun kommen bald mehr und mehr Kameraden von der Sanitätskompanie heran. Die Wagen fahren noch immer unter dem klaren Sternenhimmel auf das Schlachtfeld hinaus, und kommt einer zurück, dann heißt es immer: „Aha, da liegen noch viele!“ So geht es noch bis Mitternacht. Da wird Pfeife gegeben: „Alles zurückkommen!“ Wir fragen: „Sind noch welche draußen?“ Nein! So geht es denn an den Ort zurück. Kaum laufen können wir vor Müdigkeit. Endlich heißt es halt. „Wollt Ihr erst essen oder lieber schlafen?“ Die meisten hatten morgens nur Maffee gehabt, sonst nichts; nicht alle waren so glücklich gewesen wie wir mit den Fleischkonserven. „Ach was, essen, liegen, nur liegen!“ Nun, dann hier hinein. 250 Mann drängen durch eine Gasse in einen Saal. Bald liegt alles auf der Feldbahn, die Stiefel neben sich und mit Kopf und Kante zugedeckt. Der Tornister ist ein gutes Kopfkissen und bald schnarcht hier schon einer...

Aus unserer Bewegung.

Berlin-Derzberge. In der Anstaltsversammlung am 9. d. M. sprach Kollegin Friedrich über „Die Arbeitsverhältnisse in den Ferienanstalten während des Krieges“. Die Referentin wies an Hand des von der Ortsverwaltung Berlin zusammengestellten Materials nach, daß die Arbeitsverhältnisse in den verschiedenen Anstalten Berlins durchaus nicht einheitlich geregelt sind, sondern von dem mehr oder minderen Wohlwollen der Direktionen abhängig sind. In Derzberge macht sich noch immer ein sehr erheblicher Mangel an Pflegerinnen bemerkbar. Für die 71 zum Militär eingezogenen Pflegerinnen waren bis zum 1. November erst 16 neu eingestellt, was für die augenblicklich dort beschäftigten ein erhebliches Mehr an Arbeit bedeutet. In der Diskussion kam besonders der Unwille darüber zum Ausdruck, daß dem männlichen Pflegepersonal noch immer anstatt des 3. Sonntags nur jeder vierte Sonntag freigegeben wird, trotzdem nach Ansicht der Pfleger dies bei einigem guten Willen sehr wohl möglich wäre, was ja auch dadurch bewiesen würde, daß in Buch und Dalldorf der Sonntagsausgang nach wie vor derselbe sei. Die Versammlung beschloß daher, daß eine Deputation des Arbeiterausschusses bei der Direktion vorstellig werden solle, um die Beschwerden des Pflegepersonals erneut zum Ausdruck zu bringen. Vom männlichen Pflegepersonal wurde dann noch auf die eigentümliche Haltung des „Vorwärts“ in bezug auf Verwendung der Frauen als Pflegerinnen auf „Männertationen“ hingewiesen und der Verbandsleitung für die sofortige Richtigstellung dieser Artz Anfertigung ausgesprochen.

Buch. Am 10. November fand bei dem Gastwirt Groll eine gut besuchte Versammlung statt. Kollegin Friedrich sprach über: „Kriegsnot und ihre Vinderung“. Allseitiger Beifall wurde ihr zuteil. Einige Kolleginnen und Kollegen beteiligten sich an der Diskussion. Bekanntgemacht wurde noch, daß Verbandsbeiträge auch beim Restaurateur Pntrowski, Bahnhofsstr. 6, gesammelt werden können.

Buch. Es dürfte gewiß interessieren, zu erfahren, ob auch hier eine sonderbare Sparpolitikspolitiik Platz gegriffen hat. Durch eine Verfügung ist angeordnet worden, daß dem Personal zum Frühstück, statt wie bisher 70 und 80 Gramm Brol, nur noch 40 Gramm gewährt werden. Für Abendbrot werden nicht mehr wie bisher 50 und 110 Gramm, sondern nur noch 60 Gramm verabfolgt. Vom Fleisch sind 10 Proz. in Abzug gebracht worden. Extracessen wird nur Sonntags gewährt. Dasselbe ist demnach von dreimal in der Woche auf einmal reduziert worden. Auch fällt das Fleisch in der Woche einmal aus und die Butter wird zweimal mit Schmalz ersetzt. Die Verwaltung hat hier gleich „ordentliche“ Kriegsmassnahmen ergriffen. Denn das Essen ist ohnehin im allgemeinen als nicht besonders verfahren. Um so bedauerlicher aber, wenn man es überdies noch kürzt. Daß diese Missetzung einer Gehaltskürzung gleich zu erachten ist, bedarf keiner weiteren Begründung. Nebenbei sei noch bemerkt, daß selbst den Kranken der Frühstücksbetrag von 50 auf 40 Gramm und der Abendbetrag von 65 und 90 auf 60 Gramm gekürzt worden ist. In welchem Zustande die Speisen mitunter dem Personal verabreicht werden, geht daraus hervor, daß das Gemüse mit Sand und Kaupen versehen ist. Im Apfelreis wurden Waden und im Salat Regenwürmer vorgefunden. Man sollte es nicht glauben, daß derartige unhygienische Zustände in einer Krankenanstalt anzutreffen sind. Und doch ist es leider wahr. Auch ist die Tatsache zu bemerken, daß das Essen im allgemeinen während der Vertretung des Inspektors durch den Bureauvorsteher besser und weit schmackhafter war. Woran mag das liegen? Die Einführung der weiblichen Pflege auf Männerhäusern ist auch so eine Kriegsmassnahme, die besser hätte unterbleiben sollen. Wir sind noch heute der Ansicht, daß man Pflegerinnen für männliche Geistesranke nicht verwenden sollte. Sprechen doch vielerlei Gründe dagegen, wie an dieser Stelle schon dargelegt worden ist. Die allgemeine Stimmung in der Anstalt ist wirklich nicht eine solche, als wenn man mit all den hier getroffenen Massnahmen einverstanden wäre. Wir erwarten daher auch für bestimmt, daß diese Massnahmen wieder rückgängig gemacht werden.

Rundschau.

Krieg und Arzneiverforgung. Eine amerikanische Zeitung schreibt: „Während das amerikanische Leben in einer weit verbreiteten dramatischen Art durch die europäische Katastrophe bisher nicht in Mitleidenschaft gezogen worden ist, werden alle Versorgungs- und Verhältnisse der Menschheit sich wahrscheinlich in unerwarteten Dingen dadurch berührt finden. Die Ärzte z. B. mögen die Erfahrung machen, daß sie im Verschreiben von Arznei

mitteln durch den Mangel an gewissen Drogen behindert sind. Die Vereinigten Staaten würden ohne Zweifel außer einer Preissteigerung wenig Verlegenheit spüren, wenn sie gezwungen sein sollten, sich auf amerikanische Lieferungen zu verlassen, soweit organische Chemikalien und biologische Präparate in Betracht kommen. Was aber pflanzliche Arzneistoffe betrifft, so werden in den Vereinigten Staaten nur wenige von Wichtigkeit erzeugt. Das Land hängt vielmehr zum großen Teil von Europa ab, und zwar von europäischen Fabrikanten für fertige Arzneien und von europäischen Zwischenhändlern für rohe Arzneistoffe. Die rohen Drogen aus dem „fernen Osten“, wie Chinurinde, Senna, Mastix, Abgarber, Opium und Aloe kommen größtenteils durch die Märkte in London und Amsterdam. Eine verhältnismäßig kleine Menge von Chinurinde kommt auch aus Südamerika und müßte direkt bezogen werden, wenn die Zufuhr aus London und Amsterdam gestoppt wird. Die Preise für diese Stoffe sind schon gestiegen, aber die Zufuhr sollte durch diesen Krieg nicht abgeschnitten werden, wenn er sich nicht auf den Orient ausdehnt und so die Erzeugung selbst einstränkt, wofür die Japaner leicht sorgen könnten. Die diesjährige Opiumernte im südöstlichen Europa ist angeblich durch den letzten Balkankrieg schwer geschädigt worden. Von eingeführten künstlichen Drogen und Alkaloiden kommt weitaus der größte Teil aus Deutschland. Die Augenärzte werden wahrscheinlich die Folgen der Unterbrechung des Handels mit Deutschland in dem Mangel an Atropin, Piloscarpin und ähnlichen unentbehrlichen Heilmitteln schwer zu empfinden haben. Andere wichtige Drogen deutscher Herkunft sind Chinin, Stronchin, Kaffein, Theobromin, Nofan, Formaldehyd und Salvarsan. Frankreich ist die Hauptquelle für die Lieferung von Weinsäure und, mit Österreich-Ungarn und den Balkanstaaten zusammen, für essenzielle Öle. Die Verwicklung dieser Länder in den Krieg wird aber den Arzneimarkt weit weniger beeinflussen als die Absperrung Deutschlands. — Wie sehr die Beziehungen zwischen London und den Vereinigten Staaten bereits gestört worden sind, zeigt der Umstand, daß eine große amerikanische Herzzeitschrift seit dem 31. Juli keine Mitteilung aus London mehr erhalten hat, die ihr einer Veröffentlichung wert erschienen ist. Uebrigens macht sie darauf aufmerksam, daß durch den Krieg eine größere Zahl von internationalen Gekochtenversammlungen verhindert worden sind, so die Tuberkulosekonferenz in Bern am 2. September, die internationale Liga gegen Epilepsie ebenda am 5. September, der Kongress für Nervenheilkunde, Psychologie und Psychiatrie ebenda am 7. September, der Kongress für kriminelle Anthropologie in Budapest am 14. September, der Kongress für Verunsicherheiten in Wien am 21. September und der Kongress der internationalen Vereinigung für Geschlechtsforschung in Berlin am 31. Oktober. Die großen Versammlungen, die sich in der Vorbereitung befanden, und zu nennen: der internationale Herzkongress, der 1917 in München, und der internationale Chirurgenkongress, der 1917 in Paris stattfinden soll.

Erfahrungen mit freiwilligen Pflegerinnen. Die Erfahrungen, die man mit freiwilligen Pflegerinnen gemacht, wurden vielfach nicht als günstig bezeichnet, abgesehen davon, daß sie an manchen Orten den berufsmäßigen Krankenpflegerinnen das Brot wegnahmen. Von den Ärzten wird es dankbar begrüßt, daß man an maßgebender Stelle selbst nur nach tüchtiger Siebung freiwillige Pflegerinnen zuläßt, wie ja überhaupt die Verengung für „dilettierende Samariterinnen“ bei den leitenden Ärzten der Krankenanstalten nicht groß ist. Daß dies wohlbegründet ist, lassen einige Mitteilungen erkennen, die der „Deutsch. Med. Wochenschrift“ zugegangen sind. Eine junge Dame beklagte sich, daß die Nachtwache 12 Stunden dauert, sie ist mit sechs zufrieden! Eine andere ist unangenehm berührt davon, daß der Dienst bereits um 7 Uhr früh beginnt; sie ist an langes Schlafen gewöhnt. Eine andere will Krankenfranke nicht pflegen, aus Angst, sie könnte sich anstecken. Sie geht daher auf die Verwundetenabteilung, wo für bei den Damen eine solche Vorliebe besteht, daß das rote Kreuz die Verpflichtung verlangt, daß die Pflegerinnen nicht nur Verwundete, sondern auch innerliche Kranke übernehmen. Eine andere, die sich von ihrer Freundin nicht trennen will, geht deshalb mit von der Krankenpflege zur Verwundetenpflege. Das Nachblatt fragt, ob also nicht die Kreuze recht haben, die für Verunsicherterpfleger und pflegerinnen eintreten. Wir haben wiederholt das nötige dazu gesagt.

Filiale Berlin. Angestellte der Privat-Badeanstalten.

Die nächste Versammlung findet am Mittwoch, den 25. November, abends 9½ Uhr, in Schulz' Pradzialen, Am Königsgraben 2, statt. Wichtige Tagesordnung liegt vor; das Erscheinen aller Mitglieder ist daher dringend geboten. **Der Vorstand.**