

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 24.
Fernsprecher: Amt Lühov. Nr. 6488.
Redakteur: Emil Dittmer.

Berlin,
den 18. Dezember 1914.

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

Inhalt: Angestellte und Arbeiter in Berliner Pflegeanstalten. Die Erfahrungen in der modernen Kriegschirurgie. — Im deutschen Lazarett der Gefangenen (Zemmelton). — Die Forderungen des Personals der Heil- und Pflegeanstalten Ansbach und Erlangen vor dem mittelfränkischen Landrat. Mündschau. — Eingänge.

„Angestellte“ und „Arbeiter“ in Berliner Pflegeanstalten.

In den Kranken- und Pflegeanstalten der Stadt Berlin wird noch das Haus-, Betriebs- und Pflegepersonal auf Grund des Privatdienstvertrages eingestellt. Die in den Anstalten beschäftigten Personen werden daher als „Angestellte“ betrachtet.

Das hatte neben manchen Nachteilen auch einen Vorteil. Das gesamte Personal stand seit Jahren in bezug auf die Urlaubsgewährung und die Bezahlung von Krankengeldzuschuß etwas besser, als die in anderen städtischen Betrieben beschäftigten Arbeiter und Handwerker. Das Anstaltspersonal hatte aber dafür in bezug auf Lohn, Arbeitszeit usw. mit bedeutend schlechteren Verhältnissen als die übrigen städtischen Arbeiter zu rechnen. Betrachtet wir beispielsweise die Lohnverhältnisse eines Handwerkers in den Krankenanstalten und die eines Straßenreinigers.

Letzterer verdient bei einer Arbeitszeit von 226 Stunden im Monat (zu 30 Tagen gerechnet) im Anfang 123 M. Der Handwerker in einem Krankenhaus erhält für 234 zu leistende Arbeitsstunden 125 M. Nimmt dazu etwa Sonntags zu leistende Arbeitszeit, so erhöht sich der Lohn um — keinen Pfennig. Das Verhältnis zwischen der Entlohnung beider in Vergleich gebrachten Gruppen ist klar in die Augen springend. Die Lohnverhältnisse des übrigen Haus- und Pflegepersonals sind wie bekannt noch ungünstigere. Für letzteres kommen noch die „Segnungen“ des Not- und Logiszwanges in Betracht. Die Segnungen sollen angeblich darin bestehen, daß auch bei steigenden Marktpreisen die Quantität und Qualität des in natura gelieferten Lebensmittelbetrages dieselbe bliebe. Wenn das richtig wäre, könnte man vielleicht trotz prinzipieller Bedenken von einem gewissen Segen des Notzwanges reden. Aber leider besteht dieser dem Personal eingeredete Vorteil nur in der Einbildung gewisser Personen. Der wirklich maßgebende Herr Revisor denkt und handelt anders.

Wie schon gesagt, sollte aber wohl der Titel „Angestellter“ und der etwas verbürgerte Urlaub des Personal über die anderen ungünstigen Einrichtungen seines Arbeitsverhältnisses hinwegtäuschen. Das scheint man aber nicht mehr für notwendig zu halten.

In der neuen Urlaubsordnung des Magistrats vom 8. 5. d. J. sind, wie schon in der „Sanitätswarte“ Nr. 12 d. J. ausgeführt wurde, die Handwerker, das Betriebs- und Hauspersonal gesondert. Damit wurden für ein Teil des Personals und für alle Neueintretenden die Urlaubsverhältnisse und die Zahlung des Krankengeldzuschusses bedeutend verschlechtert. Gründe hierfür wurden natürlich nicht beinahe gegeben. Vielleicht sollte damit dem Drängen nach den Kleinstklopfen solcher Stellungen etwas entgegen gewirkt werden. Es hieß doch immer bei allen Anträgen

auf Verbesserung der Arbeitsverhältnisse: „Was wollen Sie, sehen Sie mal, hier sind zehn, zwanzig, dreißig Bewerbungen für die Stellen, die ihnen nicht zusagen.“

Mit der Ausmerzung der Handwerker und des Betriebs- und Hauspersonals aus der Urlaubsordnung war aber noch nicht genug geschehen, um den Ansturm auf die „guten“ Stellen abzuwehren. Ausgerechnet der ausgebrochene Krieg wurde für geeignet gehalten, auch noch den Kranken der in Frage kommenden Kollegen zu beweisen, daß ihre Männer keine „Angestellten“ mehr sind.

Den verheirateten Angestellten wird nämlich bei Ableitung ihrer Heerpflicht bei einer Weidatigung bis zu 2 Jahren $\frac{1}{2}$, von 2 bis 5 Jahren $\frac{1}{3}$, und bei längerer Tätigkeit $\frac{2}{3}$ des Lohnes gezahlt. Von den in Frage kommenden Handwerkern und Hausdienern sind aber kaum $\frac{1}{2}$ Tausend, die unter 5 Jahre tätig sind. Den Familien hätte also fast allgemein $\frac{2}{3}$ des Lohnes gezahlt werden müssen. Der Magistrat bestimmte aber in dem Gemeindebeschluss vom 3. 9. 14, daß nur die in der Urlaubsordnung vom 8. 5. 14 aufgeführten Personen als Angestellte anzusehen sind. Nicht der Anstellungsvertrag, sondern die Urlaubsordnung regelt also jetzt die Frage, wer als Angestellter oder Arbeiter zu betrachten ist. Die Erbsverwaltung Berlin hatte dem Magistrat den Antrag unterbreitet, daß die Familien auch der Handwerker und Hausdiener in den Anstalten wie vor dem 8. 5. als auf Privatdienstvertrag Angestellte behandelt werden sollen.

In einer Zuschrift des Magistrats vom 14. 11. wurde dieser Antrag, wie folgt, abgelehnt:

„Die Durchführung der Gemeindebeschlüsse zugunsten der Familien der städtischen Angestellten und Arbeiter hat ergeben, daß im allgemeinen die Familien der Arbeiter günstiger gestellt sind als die der Angestellten. Die Fälle, in denen Familien von Angestellten den Betrag des vollen Lohnes als Kriegsunterstützungen erhalten, sind seltene Ausnahmefälle, die übrigens einer nochmaligen Prüfung unterzogen werden sollen. Bestimmungen der früheren Urlaubsordnung sind ausdrücklich nur in bezug auf den Urlaub aufrechterhalten, und zwar nicht für ganze Klassen von Beschäftigten, sondern nur für Einzelpersonen, für die durch Herausnahme aus der neuen Urlaubsordnung eine Verlängerung des bisherigen Urlaubs eingetreten wäre; es handelt sich somit um Übergangsbestimmungen für bestimmte Fälle. Diese Vorschriften nun auch bei Gewährung der Familienunterstützungen anzuwenden, würde nicht nur dem Zwecke der Bestimmungen zuwiderlaufen, sondern auch, wie auf der Hand liegt, zu unerträglichen Verchiedenheiten führen. Wir bedauern deshalb, den dort gegebenen Anregungen keine Folge geben zu können.“

In der Darstellung des Magistrats bemerken wir folgendes: Der Berechnungsbogen, der für die Gewährung der Kriegsunterstützungen an die Angestellten vom Magistrat herausgegeben ist, sieht vor, daß zu der Reichs- und Gemeindeunterstützung noch die schon erwähnten Zuschüsse gezahlt werden. Damit stehen die Frauen der sogenannten Angestellten nach unserer Meinung durchweg besser als die Frauen der Arbeiter. Somit wären doch die Beschwerden der Frauen der Handwerker völlig unerträglich. Das erfreuliche an dieser Antwort ist, daß wenigstens die Handwerker, die schon bessere Urlaubsverhältnisse haben, keine Verschlechterungen derselben erfahren sollen. Freilich wäre es durchaus angebracht gewesen, die schlechteren Urlaubsverhältnisse der

Arbeiter und Handwerker in den anderen häßlichen Betrieben aufzubessern. Wenn die Kollegenchaft sich das Vertreiben der Verwaltungen und auch des Magistrats betrachtet, immer wieder durch Uebergangsbestimmungen zu allgemein schlechteren Arbeitsverhältnissen zu kommen, dann muß auch den sogenannten „Angestellten“ die Erkenntnis dämmern, daß nur eine straffe Organisation die Verwaltungen in ein anderes Fahrwasser bringen kann. Uebergangsbestimmungen für allgemein bessere Arbeitsverhältnisse zu schaffen, muß aber immer aller Streben sein. Dieses Streben findet seinen besten Erfolg in einer alle Kollegen und Kolleginnen umfassenden Organisation.

Die Erfahrungen in der modernen Kriegschirurgie.

(Schluß.)

Wie soll nun die Behandlung der Schußverletzungen erfolgen? Unter Grundsatze bei der Behandlung einer Wunde heißt: Wir rechnen mit der einmal gegebenen Infektionsgröße der Wunde. Diese wird für uns durch keinerlei Maßnahme kleiner. Wenn ein Verletzter einen Schuß durch den Arm erhalten hat, so ist eine gewisse Zahl von Bakterien in die Wunde eingedrungen, die wir nicht verkleinern können. Es ist festgestellt, daß das Ausspülen der Wunde mit Wasser und das Auswaschen mit antiseptischen Mitteln nichts nützt, sondern schadet, da die antiseptische Flüssigkeit die vitale Widerstandskraft der Gewebe schädigt. Es darf aber zu den vorhandenen Bakterien keine neue Schädigung kommen. Die Erfahrung zeigt, daß gesunde, kräftige Menschen mit einer gewissen Zahl der Bakterien fertig werden; es dürfen aber keine neuen Keime in die Wunde geraten. Dieser Grundsatze beherrscht unsere ganze erste Wundversorgung. Die Umgebung der Wunde wird nicht, wie in früheren Zeiten, gewaschen oder mit Seife gereinigt. Es wird bloß ein Stück feinfreie Gaze auf die Wunde gelegt. Das enthält jedes Verbandpäckchen, das jedem unserer Offiziere und Mannschaften in das Feld mitgegeben wird. Damit wird der erste Wundverband erledigt. Die Soldaten selbst oder ihre Kameraden wissen mit diesem Verband außerordentlich geschickt umzugehen.

Eine andere Methode, die Vermehrung der Bakterien zu verhüten, ist das sogenannte Arrerierungsverfahren. Man befreit

die Umgebung der Wunde mit Jodtinktur oder mit Mastisol. Durch Mastix werden die Bakterien in der Umgebung fixiert; außerdem hat dieses Verfahren den Vorteil, daß die feinfreie Gaze auf der Wunde befestigt wird und ein Verschieben des Verbandes verhindert. Mit allen genannten Methoden wurden ausgezeichnete Resultate erzielt.

Wir müssen aber den Verletzten so versorgen, daß er lange, zufällige Transporte durchmachen kann. Das gilt vor allem für Verletzungen der Knochen und der Gelenke. Muß er geschient oder gequillt werden, so muß es derart geschehen, daß der Verletzte auch auf schlechten Landwegen fahren kann. Schienen können improvisiert werden. Im Kriege handelt es sich darum, daß der Arzt zum Improvisator wird und alles verwendet, was zweckdienlich ist, um dem Verwundeten zu helfen. Das Holz eines jungen Baumes, Stöcke und Stiele werden zum Schienen verwandt. Man kann ferner auch aus Stroh zweckdienliche Schienen flechten. Die endgültige Wundversorgung stellt uns vor eine Reihe anderer Aufgaben. Auch da empfiehlt es sich, nicht allzu geschäftig zu sein. Wenn die Wunde gut verbunden ist, wenn die feinfreie Gaze festgeklebt ist, so ist es nicht notwendig, den Verband vollständig zu wechseln. Es genügt, den äußeren Verband zu erneuern. Wunden, auf denen das Verbandpäckchen nach acht Tagen noch festklebt, waren nach dieser Zeit verheilt. Jedenfalls muß beim Wechsel des Verbandes größte Vorsicht walten, damit nicht neue Keime in die Wunde kommen. Zutrittsöffnungen und die Unterbindung zerstoßener Blutgefäße hat naturgemäß sofort auf dem Hüftplatz des Schlachtfeldes zu erfolgen, während die Entscheidung ob zerstoßene Gliedmaßen entfernt werden sollen, erst bei der endgültigen Wundversorgung zu treffen sind.

Im allgemeinen wird auf die Entfernung der Geschosse aus dem Körper kein Gewicht mehr gelegt, wenn das Geschos keine Beschwerden bereitet. Das gilt für das Infanteriegeschos. Unser deutsches Stablmantelgeschos ist sicher humaner als das französische Kupferlegierte Geschos, das Schmerzen verursacht. Ich kann mir die Ursache dieser Erscheinung nicht erklären, wohl aber nicht sein, daß die Verletzten Beschwerden und Schmerzen empfinden und um die Entfernung des Geschosses suchen.

Die Schrapnellkugel ist rund. Ihre Aufschlag und Durchschlagkraft ist weit geringer als die des Infanteriegeschosses. Mit

Im deutschen Lazarett der Gefangenen.

Der Arztleitungsarzt erwartet mich. Ein verabigter Herr, der als Dolmetscher und Freund der Gefangenen hier waltet, folgt uns. Dann schließt die Eskorte der Feldweibel, dessen Kompaniebuch alle nicht medizinischen Ereignisse verzeichnet. Eine breite Treppe führt uns hinauf. Eine Doppeltür geht auf; ich stehe im großen Saale der Abteilung des Dr. D., betroffen von dem erismatischen Wilde. Der gewaltige Zeichenstuhl der Schule birgt an die hundert Betten. Kräftige Säulen teilen ihn in drei Schiffe, denen die Reihen der Betten entsprechen. Die Perspektivbretter brechen ungeborene Wandtafeln, die wie Mägelaturen an den Säulen hängen und dem Raum eine beinahe trauliche Gliederung geben. Ich schaue über die endlose Zeile der weißen Betten, der weißen Tischchen, die daneben stehen, der schwarzen Tafeln, die am Kopfe jedes Kranken Namen und Grad hängen. Doch mein Führer läßt mir nicht Zeit, den tragisch malerischen Reiz des Wildes auszufühlen. Ich sehe noch eben, wie die erste Wandtafel kurz und bündig den Seeligen von Santa Maria meldet. Dann steh' ich am ersten Bette, sehe dem ersten dieser Proben in die Augen. Sie sind ohne Kurde, ohne Haß. Mit grenzenlosem Vertrauen blicken sie auf den Arzt, und ehe er ein Wort gesagt, hebt der Mann die Hand hoch und entblüht — das Grauen.

Seltam, wie mächtig der Gedanke ist, der dies Haus erfüllt. Ich schaue kalt und aufmerksam auf Wunden, kaum geschlossene, auf Narben, auf Verbände und traugig jammervolle Glieder. So geht's von Bett zu Bett. Wo ein „Koll“ liegt, verweilen wir. Das große Wunder dieser Kunst heißt die Erhaltung der Glieder, die vor nicht allzu langer Zeit rettungslos der Säge und dem Meißel zum Opfer gefallen wären.

Duende liegen in Streckverbänden. Die Natur bildet ganze Stücke zertrümmerter Knochen neu und fest. Röntgenbild und Röntgenbild, das Geschos, das der Mann eifrig aus seinem Gekleid beizelt halt, geben Kommentare, die Schlüsselwort meines Vorgesetzten sind.

Da in einer bald geburt: knapp ein Zentimeter die Verletzung, stellt mit Stolz der Doktor sein. Ich wiederhole es französisch: der Mann strahlt! Dann seh' ich Arme, die in neuem sinnreichen Streckverband hängen. Einem wurden beide Daumen weggeschossen, derweil er eben lud; ihm verpricht der Doktor, aus den Zeigefingern neue Daumen zu machen, auf daß er Kluft und Gade auf Krankheits Erde wieder führe.

Da blicken mich zwei Augen tollwag an: der allein verlor Schulter und Arm, und auer über den Rücken läuft eine furchtbar: Narbe, deren Ursprung nicht ergründet ward. Aus einem geöffneten Bette schaut ein rundlich zartrotter Knollen; ich frage: „Was hat der Mann für eine turiose Geschwulst?“ Mein Doktor lächelt: „Geschwulst? Das ist der Stumpf des rechten Beines!“ Wir trampf't's das Herz.

Ein Hind ins Badezimmer, das weiße Wannen birgt — dann stehe ich im Saale der Robamédaner. Der Eindruck ist unerhörte. Das Leiden nimmt diesen Weisen das Menschliche: sie werden ein zahmes, dumpfes oder gutmütiges Tier.

Wach bei der Tür empfängt mich der schönste „Koll“. Robammed, so heißt der schwarze Mehl, hat den halben Meier verloren. Hilflos hing die Zunge seitwärts aus dem Mund, als er ankam. Nichtbarer Durst plagte ihn. Da führte ihm unser Doktor die Sonde durch die Nase und gab ihm zu trinken. „Wie — sagt er — sah ich einen dankbareren Hind.“ Nun liegt die Zunge wieder fest, und wenn erst Robammeds Raubtierzähne nicht mehr wadeln, dann kommt der Zahnarzt und macht dem Robammed einen neuen Meier, über welchen der Chirurg die neue Wade schneidert, aus dem Fleisch, das nun wie eine im förmlich groß Lippe zart rosa gefärbt die weit geöffnete Mundhöhle umrahmt. Und Robammed wird in seinem Hirne vergeblich fragen: „Warum schlug ich die Pruder dieser Menschen tot?“

Turkos die Menge. Sie zeigen mich nicht, denn dort am Ende der Reihe sitzen zwei seltsame Gestalten: die Zuder. Niemand weiß, wie sie heißen, wer sie sind, was sie sind. Sie sprechen keine uns bekannte Sprache. Der eine verachtet den

Fremdkörpern, wie Meiderfischen usw., dringt sie in die Tiefe des Körpers und ist daher geeignet, Eiterungen hervorzurufen. Bei Verletzungen durch Schrapnellstücken treten Eiterungen in 70 bis 75 Proz. auf. Beim Öffnen der Wunde kommt eine geringe Menge schokoladenfarbener Flüssigkeit zutage. Granatsplitter reizen gleichfalls Fremdkörper mit in den Körper und rufen Eiterprozesse hervor. Die Granatsplitter müssen aus diesem Grunde entfernt werden.

Die Artillerieverletzungen, die in diesem Kriege in besonders großer Zahl auftraten und durchaus nicht immer günstig verlaufen, bilden eine besondere Gefahr. Sie rufen meist tödliche Zellgewebsentzündungen, die Gasphlegmone und den Wundstarrkrampf hervor. In vielen Fällen sind nun die Verletzten vorbeugend mit Tetanusserum gepulvt worden, und je nach Art der Verletzungen ist es bei einem gewissen Prozentsatz gelungen, den Wundstarrkrampf zu verhindern. Zu Anfang des Krieges haben wir leider einen Teil der an Tetanus erkrankten Verletzten verloren. Die Erfahrungen jedoch haben in dieser Hinsicht eine bedeutende Besserung erzielt.

Ich bin in der glücklichen Lage, über den Heilerfolg zahlreicher Patienten selbst Auskunft geben zu können. Anfangs in einem Feldlazarett, war ich durch Erkrankung genötigt, mich in ein Kriegs- und Stappenlazarett zurückzuziehen, so daß ich an vielen Wunden den Heilprozeß bis zum Abtransport der Patienten in die Heimat verfolgen konnte. Die einfachen Schüsse durch die Weichteile der Gliedmaßen verlaufen fast alle günstig. Durch die Verbandspäckchen wurden einfache Schußwunden nach acht Tagen schon derart geheilt, daß die Wunde wieder dienlich war. Schüsse mit Infamiergeschossen durch Gelenke nahmen einen günstigen Verlauf im Heilerfolge, wenn die Wunde kurze Zeit nach der Verletzung aseptisch versorgt bzw. gut geschlossen worden war.

Die Wirkung der Fliegerbombe ist wesentlich verschieden von der Wirkung der freisprengenden Granate. Die Verletzungen, selbst durch kleine Sprengstücke, sind so außerordentlich schwer, wie ich sie bei Granatsplittern nicht gesehen habe. Eine zweite unangenehme Eigenschaft des Bruchstückes der Fliegerbombe ist die, daß es meist scharf tief in die Gliedmaßen eindringt und dort die Gefäße durchschlägt. Bei einem Manne, bei dem ein Bombenstück nicht größer als der Nagel meines Ringfingers in die Oberflächengegend eindrang, wurde die ganze Armmuskulatur

durchgeschlagen. Endlich wurden auch häufig Verbrennungen festgesehen, wenn die Fliegerbombe in der Nähe des Verletzten explodiert war; eine Erscheinung, die bei Granatverletzungen nicht wahrzunehmen ist.

Dem Wesen der modernen Kriegschirurgie entspricht auch die Handhabung des Transports der Verwundeten von der Front in die Lazarette und in die Heimat. Offiziere und Mannschaften, die in Lazarettzüge gebracht werden, sind glücklich. Diese Züge sind mit einem Operations- und Verbandraum ausgestattet. Und wenn auch einmal in einem Lazarettzug eine Wundinfektion ausbricht, was bedeutet das bei einer derartigen Zahl von Verletzungen, die in die Hunderttausend gehen! Das Transportwesen in diesem Kriege hat sich glänzend bewährt sowie alles andere, was uns zur Erfüllung unseres schweren Berufes an die Hand gegeben wurde.

Die Forderungen des Personals der Heil- und Pflegeanstalten Hunsbach und Erlangen vor dem mittelfränkischen Landrat.

Schon seit Jahren erstrebte das Pflegepersonal der mittelfränkischen Heil- und Pflegeanstalten eine Besserung seiner wirtschaftlichen Lage. Der Versuch wurde zunächst mit Hilfe des „Arztlichen“ Krankenpflegerverbandes unternommen. Das Personal sah jedoch bald ein, daß von dieser Seite eine zielbewusste, energische Vertretung zwar versprochen, aber nicht durchgeführt wurde. Ja, man kann ohne Hebertreibung behaupten, daß der „Arztliche“ Verband die Forderungen des Pflegepersonals direkt zu durchsetzen suchte, indem er eine Befolgung des mündlichen Personals nach Masse 28 des staatlichen Gehaltsregulativs forderte, während das Personal die Befolgung nach Masse 25 verlangte, wie das in den oberbayerischen Anstalten bereits geschied.

Am 17. November d. J. hat sich nun der mittelfränkische Landrat erneut mit dieser Frage beschäftigt und dem im vorigen Jahre gegebenen Versprechen, ab 1. Januar 1915 ähnliche Gehaltsätze, wie sie in Galling und Gaversee bereits geschaffen sind, zu zahlen, eingelöst. Die „Arztlichen“ Anträge dürften aber mittlerweile den Weg durch den Schornstein gegangen sein.

anderen und ichat alle Gemeinheit ab: die Maite. Der eine ein dumpfes Tier, der andere ein zolmer, schauer Mensch, der einzige hier, der den Stempel einer alten Gesellschaft trägt. Er schaut mich ängstlich an, wie jedes neue Gesicht, das ihm erdient: Vielleicht bin ich der Heuter, der ihn holt. Heute offen sie zum erstenmal mit Appetit. So schwer haben sie den hermalischen Reis entbeht! Ob ihnen der Möhlbrei, auf dem die „Spagen“ schwimmen, wohl bekommt? Der Doktor zweifelt.

Der Doktor spricht von der ungeliebten Heiltraft der schwarzen Menschen. Einer, der behaglich in seinem Bette liegt, kam an mit einem Wundverband. Aus der Schußöffnung hängt ein undurchsichtiges, halbverdorrenes Etwas. Ausgetrocknetes Bandfleisch; trotz all den Schädigungen des Transports hat sich die Natur selbst geholfen. Das Etwas wird weggeschitten, und der Fall ist erledigt. Von Alt ist sehr vergnügt. Das einzige, was Europa von den Schwarzen brauchen könnte: die unverbrauchte Naturkraft. Die bringen sie uns nicht.

Der Saal der Schwerverwundeten ist kein Ort der Reugier. Unter den vielen nur ein Hoffungslocher. Jungen schüne, Pauschidüne. Die einzigen englischen Soldaten der Abteilung; der eine liegt auf dem Bunde. Amdenik, der andere in ein Top. Wie anders diese Augen schauen. Mühl und ohne jede Meinung. Wir können's vertragen: die Franzosen schauert's. Sie mögen die englischen Verd-nsgenossen nicht.

Wir geben weiter. Belgier, Franzosen, affine und Meiereoffiziere. Der vorletzte der Reihe sagt mir, daß er Ad-rolat in Paris sei; er ist erstaunt, als ich ihm als confère suisse Schweizer Kollege gute Beförderung wünsche. Und während wir plaudern, fällt mir der Nebenmann an. Er steht vor seinem Bette, schlant und groß, ins Ködne veredelte g romanische Manner schönheit. Ich wende mich halb um und frage den Kollegen: „Kann ein camarade anglais?“ „Aha, ein englischer Kamerad?“ Doch kaum ist's heraus, so wendet sich der schante Held, der mirer Weispruch verfolgt, mit rot in Kopf und wandelt los: „Oh non Monsieur! C'est degoutant, tout le monde me prend ici pour

un Anglais!“ (C nein, Herr. Schredlich, jeder hält mich hier für einen Engländer!) . . . und ich entschuldige mich, rede von seinen Verbündeten, habe aber kein Glück; er will von den alliiés nichts wissen und ist ohne Verständnis für eine raffentberetische Erörterung, die in ihm germanisches Blut vermutet. Wir geben unverdönt auseinander. Der Doktor erzählt mir, daß der Mann sein interessantester Patient sei: Professor in Paris, als Gemeiner gefangen und, weil er in der Umgebung der Soldaten litt, ins Offizierszimmer versetzt. Er spricht offen und ebelich und bittet dem Doktor alle Tage ein Stück Unrecht ab, das er den Deutschen getan. Das größte Wunder ist ihm und allen Offizieren: die Keulichkeit.

Doch nicht länger darf ich meinen vielbeschäftigten Führer aufhalten. Wir durchheilen den großen Saal, in dem die Leute gerade am Essen sind. Eine reizende Episode schließt diese Stunden, die mir ein Erlebnis ohnegleichen waren. Des Doktors prüfender Blick fällt auf einen jungen Franzosen, dessen Augen knabenhaft leuchten. Neben ihm steht leer der Schnaps und blig-blank liegt der Löffel dabei. Mädelhaft! Warum der Mann nichts zu essen? Der Feldwebel meldet, daß der Purische alles so sauber ansageleht hat! Als ich ihn frage, ob er denn noch Hunger habe, schaut er zögernd und ängstlich vom Feldwebel zum Doktor wie ein kleiner Junge. Und als ihm der Wärter einen zweiten vollen Kaff bringt, bekomme auch ich ein wenig von dem Witz voll Dank.

Wie viele habe ich gefragt, ob sie wirklich glaubten, daß die Deutschen die Gefangenen toten und qualen; ein jeder hatte eine Auerde und alle schämten sich.

Dann nehme ich Abschied, danke herzlich und Artlich, und stehe wieder dranken in der wogenden, geschäftigen Stadt. Welch ein einziges Mädel! Dort, weit hinter den Turmen der Stadt fließen Ströme des besten Mutes, das Europa sein Eigen nennt, und hier mühen sich ärztliche Mann, gutiger Sinn und rühmliche Sorge, um mühsam zu heilen, was die Kameraden dort zertröben.

„Neue Züricher Zeitung.“

Um einen besseren Heberblick über den erzielten Erfolg zu gestatten, wollen wir die bisherigen Gehaltsätze denen ab 1. Januar gültigen gegenüberstellen.

		Am Anfang:		Gehalt ab 1. Jan. 15	
	monatl.	jährl.	monatl.	jährl.	
Pfleger	55 Mk.	660 Mk.	85 Mk.	1020 Mk.	
Pflegefrauen	10 "	180 "	70 "	840 "	
		Höchstgehalt:		Gehalt ab 1. Jan. 15	
	monatl.	jährl.	monatl.	jährl.	
Pfleger	110 Mk.	1320 Mk.	135 Mk.	1620 Mk.	
Pflegefrauen	82,50	990 "	110 "	1320 "	

Die Erhöhung des Anfangslohnes beträgt somit bei den Pflegern wie bei den Pflegefrauen monatlich 30 Mk.; das Endgehalt erhöht sich um 25 Mk. bzw. 27,50 Mk. pro Monat. Als weiteres Ergebnis der Landratsbeschlüsse ist eine Erhöhung der Schweizer Löhne zu verzeichnen, und zwar von 25 Mk. auf 35 Mk. im Anfangslohn, und von 35 Mk. auf 45 Mk. im Höchstlohn. Die ersten Wärter wurden in die Gehaltsklasse 27 des Gehaltsregulativs eingereiht. Ferner wird in Zukunft dem Personal im Erkrankungsfall, sofern die Verpflegung außerhalb der Anstalt erfolgt, das Mangelgeld im jeweils üblichen Satze ausbezahlt.

Dem freien Verordnungsrecht nach 3 Dienstjahren stimmte auch diesmal der Landrat nicht zu.

Diese Beschlüsse bedeuten, zusammengefaßt, einen erheblichen Fortschritt, der einzig und allein auf das zähe, energiegelbe Arbeiten des Pflegerausschusses mit Unterstützung der Organisation zurückzuführen ist; denn gerade die letztere hat es an nichts fehlen lassen, um die Landratsmitglieder, insbesondere die uns nahe stehenden, über die Verhältnisse des Pflegepersonals aufzuklären. Die Pfleger wissen das auch in großen und ganzen richtig zu würdigen. Anders sieht es jedoch bei den Pflegefrauen. Diese haben sich unrentbar ihre Verrichtung durch die Pfleger mit erbringen lassen und ihre moralische Pflicht wird es nun sein, sich etwas mehr als bisher um ihre Interessenvertretung zu kümmern und gleichen Schritt mit den Pflegern zu gehen.

Im Gegensatz zu den Erfolgen des Pflegepersonals steht der Misserfolg des Handwerkerpersonals. Hier glaubte der Landrat offenbar, nichts unternehmen zu müssen. Aber gerade bei dem Handwerkerpersonal liegen die Lohn- und sonstigen Verhältnisse noch sehr im argen. Ganz abgesehen davon, daß für diese Gruppe nach jeder Altersverförmung fehlt, sind auch die Lohnverhältnisse geradezu miserabel zu nennen. Schlosser, Schreiner, Sattler und Holzner werden mit 3,50 Mk. Tagelohn eingestellt, mit einer jährlichen Steigerung von 10 Pf. täglich bis zum Höchstlohn von 1,80 Mk. Bei den sonstigen Handwerkern, wie Schneider, Schuster, Tumber usw., wird gar nur ein Tagelohn von 3,40 bis 1,10 Mk. gezahlt. In ähnlicher Lage befinden sich auch die Lohnsätze aller übrigen in den Anstalten beschäftigten Personen. Es wird daher unsere Aufgabe sein, in Zukunft mit aller Macht Aufklärung über die Verhältnisse dieser Arbeitergruppen zu schaffen und dahin zu wirken, daß auch zugunsten dieses Personals Wandel geschaffen wird. Das Personal selbst darf es aber an der Mitarbeit nicht fehlen lassen, wenn es auf Besserung seiner Verhältnisse rechnen will. An guten Beispielen fehlt es ihm nicht.

E. E.

		Rundschau.		
--	--	-------------------	--	--

Die Entfernung der Geschosse. Krüger hat es als oberster Grundsatz der Behandlung der Schußverletzungen gehalten, die Geschosse sofort zu entfernen; man glaubte, die Wunde könne ohne dies nicht heilen, und auch in Latenzfällen bildigt man auch heute noch dieser Ansicht. Die neuere Kriegschirurgie ist jedoch von einer derartigen Behandlung abgekommen. Wie Prof. Schönwieser in „Vademecum für Feldärzte“ München, Lehmanns Verlag ausführt, hat die Behandlung der Schußverletzungen im allgemeinen rein konservativ zu erfolgen, ohne Verletzung oder Zerschneidung der Wunde, ohne Suchen nach den Geschossen; es hat vielmehr bloß eine Reinigung der Umgebung der Wunde zu er-

folgen, und es muß ein einfacher Schutzverband angelegt werden. Die sofortige Entfernung der Geschosse ist nicht angezeigt, selbst dann nicht, wenn sie direkt unter der Haut fühlbar sind. Prof. Angerer hebt in der keldärztlichen Zeitschrift der „Münd. med. Wochenschrift“ den Grundsatz hervor, daß die Schußwunden mit kleinem Einriß und kleinem Ausriß als nicht infiziert anzusehen sind, trotzdem das Geschos die Kleider und Haut der Verwundeten durchschießt und schließlich auch frantmachende Meime in geringer Zahl in die Wunde mit transportiert hat. Mit diesen Meinungen werden die Schußkräfte unseres Körpers fertig, wenn sie in ihrer Wirksamkeit nicht durch ungewöhnliches Eingreifen gehindert werden. Die Infektionsgefahr wächst mit einer ungewöhnlichen Behandlung. Das Suchen nach Fremdkörpern, nach stehengebliebenen Kugeln und ihre Entfernung um jeden Preis ist prinzipiell zu verwerfen, denn die frühere Annahme, daß der Fremdkörper an sich die Ursache der Eiterung sei, ist falsch. In der Monat Prof. Angerer wurde ein junger Mann behandelt, der sich in selbstmörderischer Absicht in die Schläfe geschossen hatte. Die Kugel lag außerhalb des Schädels, der Einriß wurde in einfacher Weise verbunden, und der Heilungsprozeß zeigte keine Spur von Entzündung. Nach 8 Tagen wurde die Kugel entfernt und mit ihr auch die Kopfhaut des Verwundeten, welche die Kugel mit sich gerissen hatte. Trotz dieser war die Wunde ohne Fieber, Eiterung und Entzündung geheilt.

Heilung von Schußverletzungen durch Röntgen- und Lichtbehandlung.

Zur Behandlung von Schußverletzungen empfiehlt Prof. Stromayer Berlin die Röntgen- und Lichtbehandlung. Die Röntgenstrahlen sind am Platze, wenn das verletzende und entzündete Gewebe in umfangreiches Narbengewebe umgewandelt werden soll. Liegt die Wunde oberflächlich, hat beispielsweise ein Granat splitter Haut, Fettgewebe und Muskel durchschlagen und zerstückt, so daß eine offene zutage liegende Wunde von mehr oder minder erheblicher Länge vorhanden ist, so werden entzündliche Wucherungen sich stärker ausbilden, als zur Heilung notwendig ist, und werden somit die Heilung verzögern. So wie die Wundbehandlung dieses Stadium erreicht hat, sind Röntgenstrahlen am Platze. Die Dosis braucht nur klein zu sein, da das entzündete Gewebe gegen Röntgenstrahlen sehr empfindlich ist. Im Gegensatz zu diesen Strahlen kann das Licht bald nach der Verwundung zur Anwendung kommen, es kann aber auch in allen Stadien der Wundbehandlung, insbesondere auch dann appliziert werden, wenn durch eine Vorbehandlung mit Röntgenstrahlen die Entzündung der Wunde beseitigt ist, und somit bei schweren anderen Verletzungen die Bedingungen für eine rasche Heilung geschaffen sind. Wo direktes Sonnenlicht zur Verfügung steht, ist dieses zu verwenden. Die Wunden können täglich eine Stunde und weit mehr den Lichtstrahl auf die Wunden fallenden Sonnenstrahlen ausgesetzt werden. Von künstlichen Lichtquellen kommt jedes Neblenlicht in Frage, dem die Wunden so weit zu nahern sind, als die Wärme nicht unangenehm empfunden wird. Ferner Metallfadentampen von 500 und 1000 Kerzen Stärke, die in gleicher Weise wie das Sonnenlicht zu verwenden sind. Je nach der Stärke der Lichtquelle dürfte eine Verabreichung von ein bis mehrstründiger Dauer am Platze sein. Die stärkste zur Verfügung stehende Lichtquelle ist die Quecksilberlampe.

	Eingänge.	
--	------------------	--

Leichenbuch des Feldarztes. 2. Teil. Herausgegeben von Generalarzt Professor Dr. Diendonno, Professor Gruber und anderen. Mit 12 Abbildungen. J. A. Lehmanns Verlag, München 1911. Gebd. 1 Mk.

Die Verfasser bemerken im Vorwort u. a.:

„Das Büchlein soll dem im Felde stehenden Truppenarzte die Erfüllung seiner besonderen Aufgaben erleichtern; es ist daher kein „Compendium“ der darin behandelten Einzelsächer, es soll vielmehr nur den Weg weisen zu rascher Erkennung der hauptsächlichsten Kriegseiden und zu raschen, sachgemäßen Entschlüssen, die deren Bekämpfung und Verhütung erfordern. Im Hinblick an die feindlichen Krankheiten bringt es praktische Winke über einige andere innere Krankheiten, die den Feldarzt viel beschäftigen; ihnen schließen sich an kurze Heberblicke über Kriegschädigungen des zentralen und peripheren Nervensystems, des Auges, der Ohren, der Haut, der Horn und Geschlechtswerkzeuge.“ Das Buch enthält eingehende Darstellungen über übertragbare Krankheiten, innere Krankheiten, Gefäßstörungen, Sinnesorgane, Haut, Horn und Geschlechtskrankheiten sowie ein Verzeichnis von Arzneimitteln, nebst alphabetischem Schlagwörterverzeichnis. Die Mannigfaltigkeit des Stoffes ist außerordentlich. Die bekannten Autoritäten der Verfasser verbürgen Gründlichkeit.

