Der Hilfeleistende soll, je nach den geübten Abgängen, nahe oder weiter vom Reck stehen. Auf Bild 39 sehen wir, wie die Übende an der Hilfeleistenden vorbeispringt, die Ge-

Bild 38. Ausgrätschen rückwärts. Die Hilfeleistung ist gut.

nossin steht für einen solchen Abgang, Spreizabsitzen vorwärts, zu nahe am Reck.

Dasselbe sehen wir auf Bild 40. Der Hilfeleistende ist in dieser Körperhaltung nicht in der Lage, den Übenden aufzufangen.

Bei den Abgängen ist weiter darauf zu achten, nicht in den Schwungbereich der Beine zu kommen.

Bild 39. Niedersprung vorwärts von der Reckstange. Die Hilfeleistende muß weiter vom Reck stehen.

Unterschwünge.

Der einfachste Abgang vom Reck ist der Unterschwung. Er kann durch eine Drehung erschwert werden. Unser Bild 41 zeigt uns einen Unterschwung mit Anschlagen an die Füße. Der Übende muß hierbei beachten, daß das Einwinkeln des Körpers und das Anschlagen an die Füße

Bild 40. Grätschsohlenabschwung. Die Hilfeleistung steht zu nahe am Gerät.

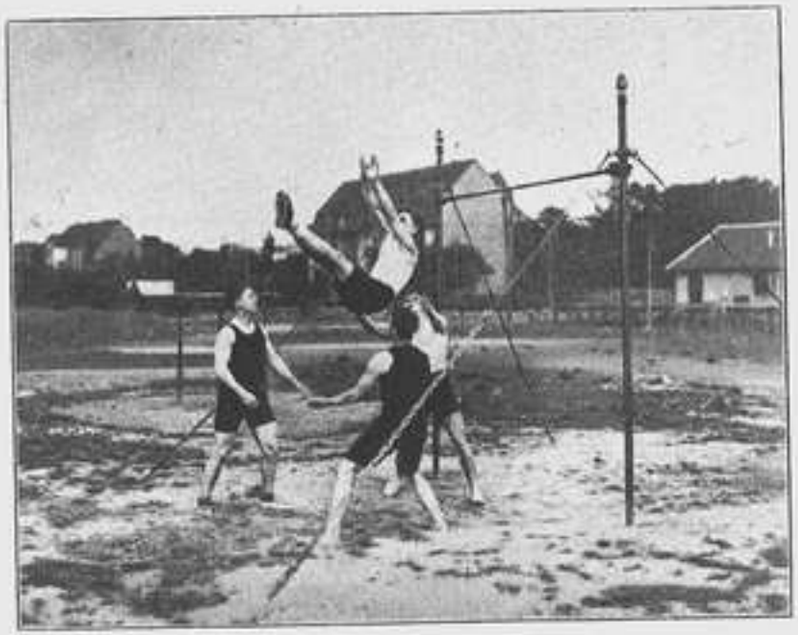


Bild 41. Unterschwung mit Anschlagen an die Füße. Der Übende fällt nach hinten.

blitzschnell erfolgt. Ebenso schnell wie das Einwinkeln muß das Strecken des Körpers erfolgen, weil die Beine sonst den Boden zu spät finden. Der Oberkörper darf hierbei nicht zu weit nach hinten gelegt werden, die Beine kommen dadurch zu hoch und es besteht die Gefahr, daß der Übende auf den Rücken fällt.

Unser Bild zeigt einen Anfänger, der ebenfalls zu weit nach hinten liegt. Die Beine sind in dieser Körperhaltung zu hoch. Die Hilfestellung ist gut, der hintere Hilfeleistende überschaut die Situation und greift von hinten unter die Arme.

Die Schwungstemme.

Neben der Kippe bildet die Schwungstemme das Ziel vieler Mittelstufenturner. Wer die Schwungstemme erlernen will, muß vor allen Dingen gut Schwungholen können. Beim Schwungholen ist darauf zu achten, daß der Turner einen kleinen Schritt vom Gerät entfernt anspringt. Der Körper schwingt jetzt vor. Der Rückschwung wird zum Anziehen des Körpers ausgenutzt. Die Beine werden in den Hüften gewinkelt und kräftig nach oben geschwungen.

Mit dem Schwingen der Beine nach oben, werden die Arme gestreckt. Der Übende muß darauf achten, daß der Schwerpunkt des Körpers, d. h. das Gesäß mit den Beinen weit nach oben schwingt, damit der Körper beim Zurückfallen einen ausgiebigen Schwung bekommt, der zur leichteren Beherrschung der Schwungstemme führt.

Wer nicht genügend Schwung hat, kommt nicht in den Stütz und fällt zurück.

Es kommt aber auch oft vor, daß der Übende in den Stütz kommt, die Beine nach vorn schwingt und zurückfällt. Der Übende darf deshalb beim Anschwingen an der Stange die Hüften nicht einwinkeln.

Wenn der Hilfeleistende unter der Stange steht, kann er dem Übenden bei der Schwungstemme nicht helfen.

Fallen die Übenden öfter zurück, dann verlieren sie die Lust am Weiterüben.

Bild 42. Übungsfördernde Hilfeleistung bei der Schwungstemme. Der Griff.

Der Vorturner oder Turnwart soll deshalb bei der Erlernung der Schwungstemme einen Bock, Kasten oder Pferd neben das Reck stellen. Er stellt sich auf dieses Gerät und faßt den Übenden mit der linken Hand um das linke Hand-

gelenk und mit der rechten Hand am linken Oberarm, wie es in Bild 42 zu sehen ist. Der Übende muß so nahe an dem Reck hängen, daß der Hilfeleistende bequem anfassen kann. Hat

Bild 43. Übungsfördernde Hilfeleistung bei der Schwungstemme. Das Anheben an die Stange.

der Übende beim Schwungholen zu wenig Schwung, um in den Stütz zu kommen, dann zieht der Hilfeleistende mehr oder weniger kräftig an dem linken Arm und holt den Übenden

an die Stange. Bild 43. Die Hauptarbeit leistet hierbei der rechte Arm, der durch den Griff unter der Achselhöhle den Körper leicht an die Reckstange ziehen kann.

Bild 44. Die Kippe am sprunghohen Reck. Übungsfördernde Hilfeleistung.

Bei dieser Hilfeleistung kommt der Übende immer, mit mehr oder weniger Kraft des Hilfeleistenden, in den Stütz.

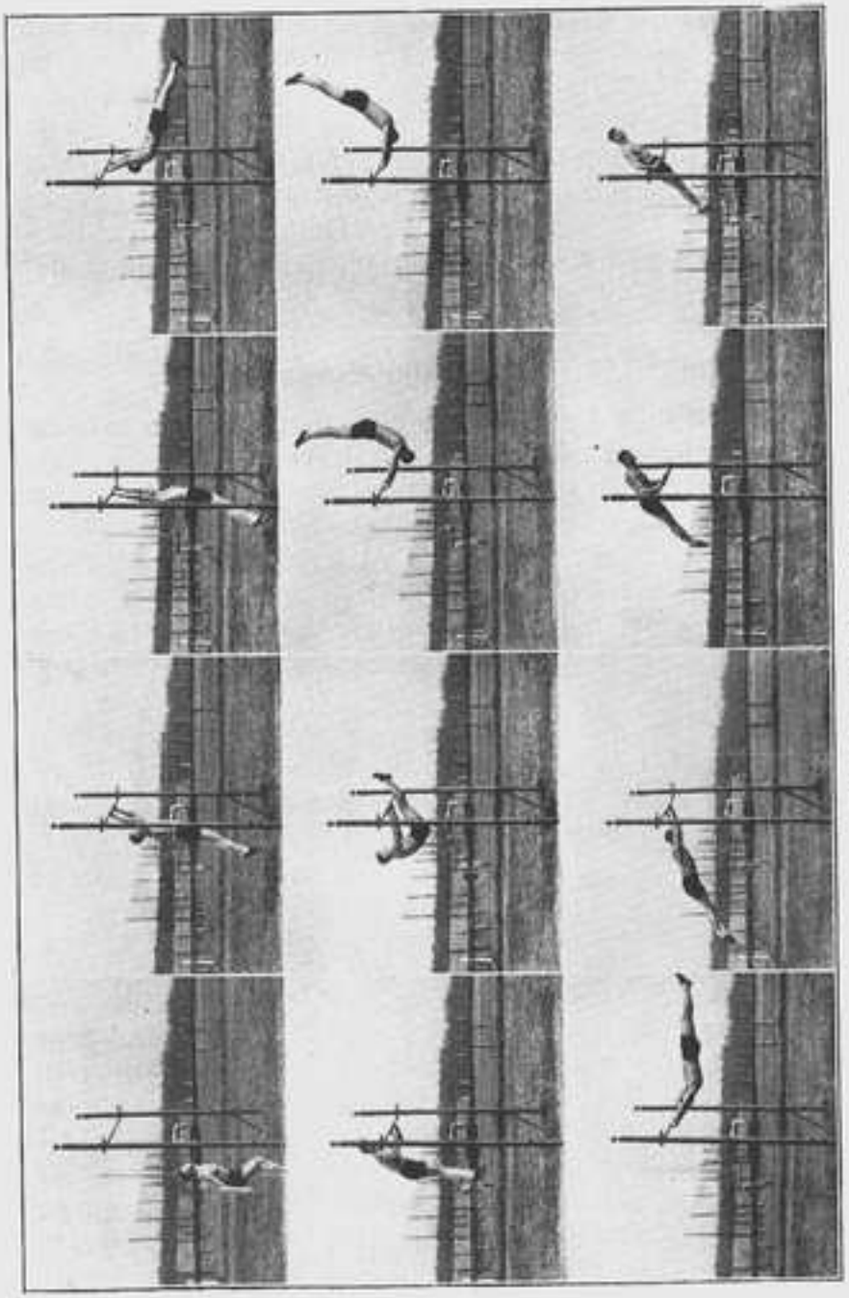


Bild 44a. Die Schwungkemme.

Kommen die Übenden in den Stütz, gleich wie, dann sind sie befriedigt. Fallen sie immer zurück, dann werden sie mutlos.

Bild 44 zeigt uns, daß auch bei der Kippe am sprunghohen Reck unterstützende Hilfe möglich ist. Auch hier steht der Hilfeleistende auf einem Gerät und „schiebt" den Übenden mit beiden Händen in den Stütz.

Am Stützreck ist die gleiche Hilfeleistung im Stand anzuwenden.

Unser Filmstreifen: Die Schwungstemme

zeigt uns in Bild 1, wie der Übende einen Schritt vom Reck entfernt anspringt: Im Bild 2—4 sehen wir, wie der Körper entspannt vorschwingt und bei 5 der Körper zum Schwungholen an die Stange gezogen wird.

Jetzt erfolgt das Zurückfallen (6), und das Hochschleudern des Schwerpunktes (7). Dieses kräftige Ausstoßen der Beine mit Strecken des Körpers ist der wichtigste Moment. Wird diese Bewegung richtig ausgeführt, dann gelingt die Schwungstemme bestimmt.

Je höher der Körper anschwingt, je weniger Kraft braucht der Übende, um in den Stütz zu gelangen. Bild 8—10 zeigen uns, wie der Körper nach dem Auswerfen (6) gestreckt zurückschwingt. Beim Anziehen an die Stange soll der Oberkörper etwas nach vorn liegen (11), damit der Übende nicht zurückfällt.

Die Hilfeleistung bei der Riesenfelge.

Die Riesenfelge ist eine Übung, zu deren Beherrschung Mut, Gewandtheit und Kraft gehört. Die Fingerkraft spielt bei dieser Übung eine wichtige Rolle. Es ist zwecklos, an die Erlernung der Übung heranzugehen, wenn nicht die Vorbedingungen dazu vorhanden sind. Fleißiges Üben der Schwungstemme und des Felgumschwunges bringt die notwendige Körperbeherrschung und Handkraft, um bei guter Hilfestellung die Übung zu wagen. Der Übende beginnt aus dem Seitstütz mit Kammgriff und wirft seinen

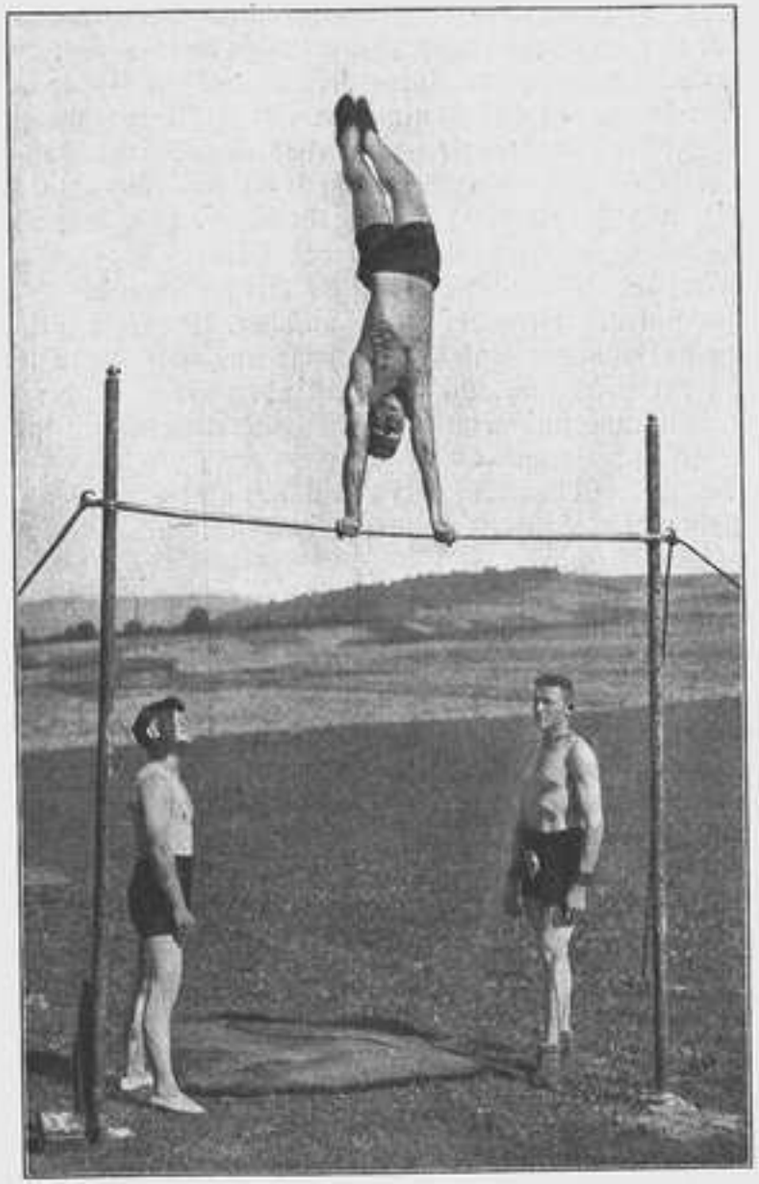


Bild 45. Riesenfelge vorwärts. Hilfestellung, wie sie nicht sein soll.

Körper mit möglichst gestreckten Armen nach oben. Unser Bild 45 zeigt uns die richtige Ausführung. Die Arme sollen bei der ganzen Drehung gestreckt gehalten werden. Bei dieser Übung hängt das ganze Körpergewicht an den Händen, die die Reckstange fest umfassen müssen. Ist die Reckstange glatt, oder läßt die Fingerkraft nach, besteht die Gefahr, daß der Turner beim Aufschwingen den Griff löst und nach hinten abfällt. Die Hilfeleistung muß deshalb hinter dem Reck, in der Schwungrichtung des Körpers gegeben werden. Bei der Hilfeleistung ist auf die Griffestigkeit der Hände gut zu achten. Wird der Griff unsicher, ist sofort mit der Übung aufzuhören. Unser Bild zeigt uns, wie die Turner nicht stehen dürfen. Die Hilfeleistenden stehen an der falschen Seite und sind beim Abfallen des Übenden nicht in der Lage ihn aufzufangen.

Bei der Riesenfelge rückwärts müssen die Hilfeleistenden ebenfalls in der Schwungrichtung des Körpers stehen.

Bei dieser Übung sehen wir oft das Zurückfallen des Turners aus dem Handstehen. Durch zu frühes Umgreifen oder zu wenig Schwung fällt der Übende zurück. Die Hilfeleistung ist in solchen Fällen unter dem Reck. Sobald der Hilfeleistende sieht, daß der Turner zurückfällt, muß er unter das Reck gehen und den Zurückfallenden auffangen. Oft sieht man Turner Abhocken oder Abwenden. In solchen Fällen achte der Hilfegebende, daß er nicht verletzt wird. Beim Abwenden darf der Hilfegebende nicht in der Schwungrichtung der Beine stehen. Abhocken soll nur dann ausgeführt werden, wenn der Übende sich noch von der Stange abdrücken kann. Ist der Körper schon im Zurückfallen begriffen, kommt nur das Abwenden in Frage.

Der freie Überschlag rückwärts,

der sehr oft aus der Riesenfelge rückwärts ausgeführt wird, erfordert viel Mut und Geschicklichkeit. Diese Übung zu erlernen ist der Wunsch unserer Oberstufenturner. Den meisten fehlt aber der Mut zur Ausführung, weil sie der

Hilfestellung nicht trauen. Deshalb müssen wir uns eines „Hilfsmittels" bedienen: das ist ein kräftiges Seil, das dem Übenden so um den Leib gebunden wird, daß der Knoten auf den Rücken kommt. Die beiden Enden, die noch je ein Meter lang sein müssen, werden von zwei Turngenossen so gehalten, daß die rechte bzw. linke Hand das Seil nahe an der Hüfte faßt, während die andere Hand das

Bild 46. Aus Schätzer, „Das Hilfegeben".
Freier Überschlag rückwärts.
Ein Zufassen wie auf diesem Bilde ist in den meisten Fällen nicht möglich und auch nicht notwendig. Vergleiche die photographische Aufnahme mit dieser Zeichnung.

Ende hält. Der Übende, der kräftig Schwung holt, muß am Ende des Vorschwunges mit dem Beinheben und Grifflösen das Kreuz hohl machen, den Kopf kräftig in den Nacken werfen und die Beine bei den ersten Versuchen etwas beugen, um ein Aufschlagen auf die Reckstange zu vermeiden. Die beiden Turngenossen, die das Seil halten, müssen beim Grifflösen des Übenden mit nach vorn gehen, um den Schwung nicht aufzuhalten. Dabei sind natürlich die Arme soweit erhoben, daß der Übende niemals aufschlagen kann. Ist der Griff zu früh oder zu spät gelöst worden, so halten die Hilfegebenden ebenfalls das Seil hoch, damit der Übende nicht

zu Boden fällt. Landet er jedoch mehrmals sicher auf den Beinen, so kann die Übung ohne Seil, aber mit guter Hilfestellung ausgeführt werden.

Bild 47. Freier Überschlag rückwärts. Nicht mit verschränkten Armen zuschauen; es können immer Umstände eintreten, wo die Übung verunglückt. Dann kommt das Zugreifen zu spät.

Nach sicherer Beherrschung dieser ersten Form versuche die Übung aus dem Streckstütz durch das Abschwingen rückwärts oder aus dem Felgüberschwung rückwärts.

Je größer der Schwung ist, je mehr achte darauf, den Körper zu strecken. Beim Überschlag aus der Riesenfelge rückwärts wird der Griff bei der Überwindung des letzten Viertels aufgegeben. Während der Kopf kräftig in den Nacken geworfen wird, schwingen die Arme in Kopfrichtung, um die Drehung zu fördern. Neben guter Hilfestellung muß

Bild 48. Eine gute Hilfsbereitschaft beim freien Überschlag.

die Niedersprungstelle weich sein. Eine Ringmatte leistet hierbei gute Dienste. Bild 48 zeigt einen Überschlag rückwärts aus der Riesenfelge rückwärts. Beachte hierbei die Hilfsbereitschaft. Nicht mit den Händen auf dem Rücken zuschauen, wie unser Bild 47 zeigt, denn es können immer Umstände eintreten, daß die Übung verunglückt.

Der freie Überschlag vorwärts.

Die Erlernungsmöglichkeit mittels Seil ist dieselbe wie beim Überschlag rückwärts. Im Streckhang kammgriffs holt

der Turner kräftig Schwung, am Ende des Rückschwunges werden die Hüften gewinkelt und der Griff löst sich. Beim

Bild 49. Freier Überschlag vorwärts.
Der Turner hat nur einen Fuß, die Übung ist deshalb für ihn sehr gefährlich.

freien Überschlag aus der Riesenfelge soll der Körper gestreckt gehalten werden. Der Griff ist etwas früher zu lösen

wie beim Überschlag rückwärts. Wird der Griff zu lange gehalten, läuft man Gefahr, mit den Beinen auf die Reckstange zu schlagen. Deshalb muß auch bei sicherer Beherrschung Hilfestellung gegeben werden.

Freier Überschlag rückwärts aus dem Streckstand auf der Stange.

Diese Übung kann im Anschluß an das Aufhocken aus dem Wellumschwung vorwärts oder Aufhocken aus der Kippe ausgeführt werden. Als Hilfsmittel benutze man wieder das Seil, das wie bei der ersten Übung um den Leib des Übenden gebunden wird. (Knoten vorn.) Beim freien Überschlag am Stützreck werden unter kräftigem Abdruck der Beine die Hüften gewinkelt. Je höher die Reckstange ist, je mehr kann der Körper gestreckt werden. Weiche Niedersprungstelle und gute Hilfestellung sind zwei Vorbedingungen zur Erlernung der Übung. Der freie Überschlag kann auch vorwärts ausgeführt werden.

Freier Überschlag vorwärts aus dem Stand auf dem Barrenholm.

Diese Übung wird im allgemeinen wenig gezeigt, weil sie nicht zu einer flüssigen Übungsverbindung gehört. Mit welcher Verantwortungslosigkeit solche halsbrecherische Übungen gezeigt werden, soll Bild 50 demonstrieren. Diese Knabenriege zeigt hervorragende Übungen, die dank guter Anleitung und besonderer körperlicher Veranlagung eine Ausnahme bilden. Diese Ausnahme darf nicht dazu führen, das Leben und die Gesundheit unserer Mitglieder aufs Spiel zu setzen. Auch bei denkbar sicherster Ausführung einer Übung muß Hilfestellung gegeben werden. Dieses theaterhafte Auftreten einer Riege, wie es das Bild zeigt, ist unbedingt zu verurteilen, auch dann, wenn es sich nur um eine photographische Aufnahme handelt. Wie leicht kann bei dieser Übung ein Unfall passieren.

Mit Kindern sollen solche Übungen überhaupt nicht geturnt werden, sie gehören nicht ins Kinderturnen.

Der freie Überschlag rückwärts wird schon mehr gezeigt. Bei der Erlernung helfe man auch durch Binden eines

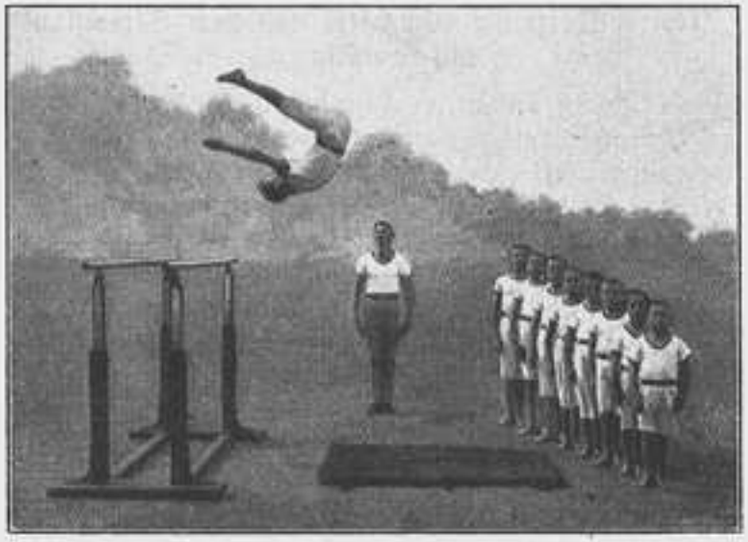


Bild 50. Wer trägt die Verantwortung, wenn hier ein Unfall passiert? Ein Kinderturnwart, wie er nicht sein soll.

Seiles um den Leib, das von zwei Turnern gehalten wird. Bei diesen Überschlägen müssen auch genügend Matten vorhanden sein, weil, je nach dem Abdruck vom Barrenholm, der Turner weit oder nahe fliegt.

Grundsätze für das Geräteturnen.

1. Der Vorturner verliere den Übenden nicht aus den Augen. In dem Moment, wo er sich mal umdreht, kann gerade ein Unfall passieren.

2. Der Vorturner darf nicht im Wege stehen oder den Übenden durch falsche Griffe hindern, er muß aber im Falle der Gefahr auch sofort zugreifen können.

Bild 51. Eine Fangvorrichtung für schwierige Reckübungen. Der Turner übt das Abhechten aus der Riesenfelge vorwärts. Sobald die Übung nicht gelingt, zieht der rechte Helfer die Seile an, damit der Übende nicht zu Boden fällt.

3. Der Vorturner darf nicht unnötig zufassen, die Übenden sollen ja auch das Gefühl der Sicherheit erlangen. Vor

allem seien die Griffe des Vorturners nicht unnötig schmerzhaft.

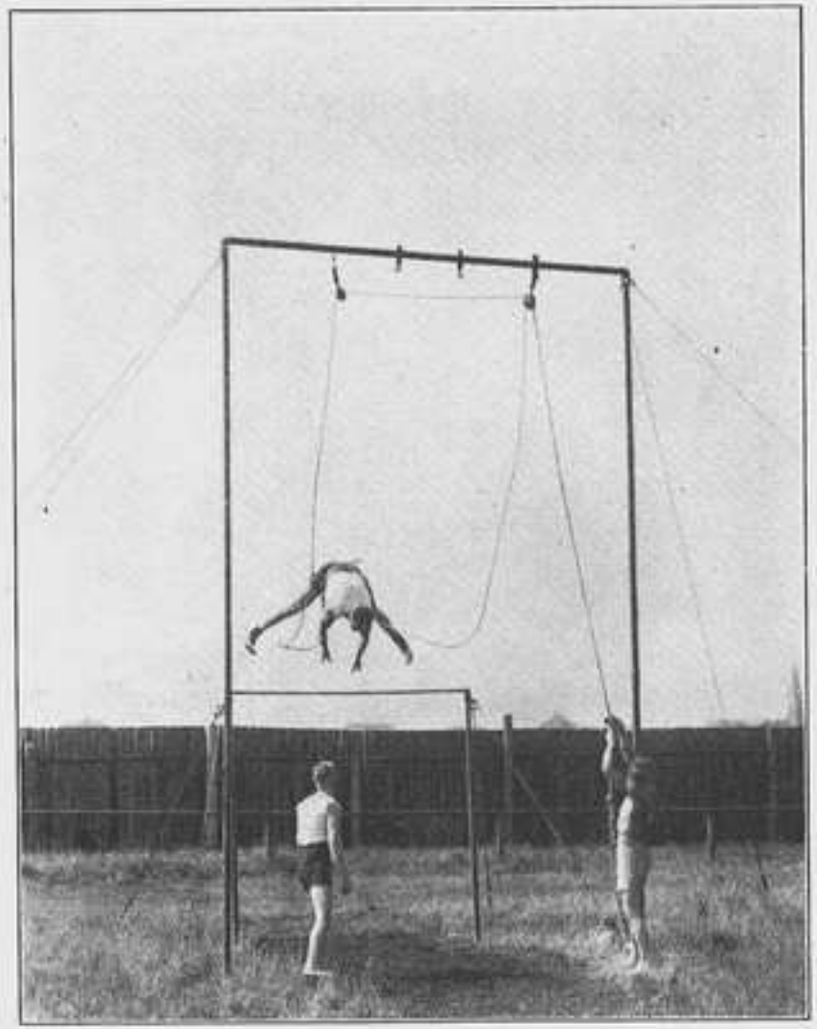


Bild 52. Abgrätschen aus der Riesenfelge vorwärts an der Fangvorrichtung. Der Helfer muß frühzeitig nachlassen oder anziehen, damit der Übende nicht mit den Beinen in den Stricken hängen bleibt.

4. Der beste unterstützende Griff ist der Oberarm, nur ganz selten — bei einigen Hangübungen — ist der Griff am

Unterarm zu raten. Im Falle der Gefahr gilt es in erster Linie das Aufschlagen des Kopfes zu verhindern.

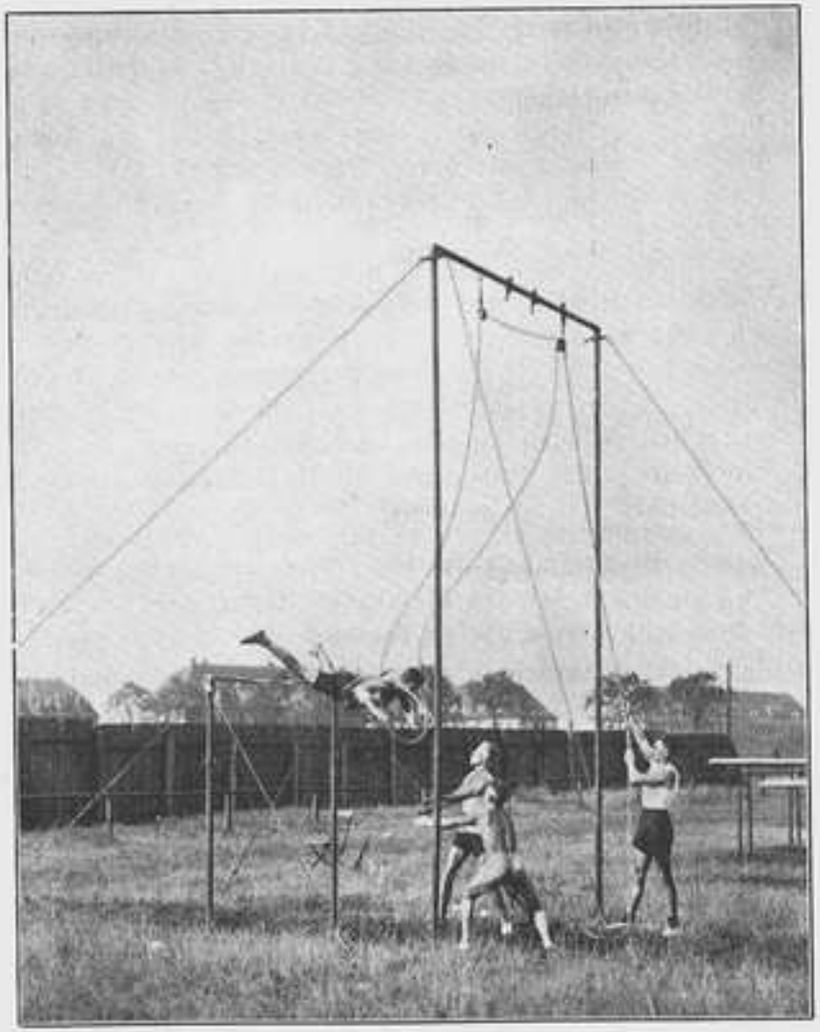


Bild 53. Ein Felgabgrätschen.
Bei dieser Übung sehen wir, wie das Seil eine Schlinge bildet, wo der Übende leicht mit dem Kopf oder Armen hängen bleiben kann. Bei solchen Fangvorrichtungen ist deshalb auch Vorsicht walten zu lassen.

Beim Schwingen der Anfänger am Reck empfiehlt sich der unterstützende Griff am Handgelenk des Übenden.

5. Übungen, zu deren Bewältigung noch die Vorübung fehlt, sind nicht vorzuturnen. Immer ist erst am niederen Gerät zu üben, ehe das Gleiche am höheren Gerät geturnt wird; dasselbe gilt für die Absprung- und Niedersprungstelle, sie ist nur allmählich weiter vom Gerät zu entfernen.
6. Vor dem Erlernen einer neuen oder schwierigen Übung sind die Übenden mit deren Unfallgefahren, die an bestimmten Übungsstellen gekennzeichnet werden, bekannt zu machen.
7. Wo einer zur Hilfeleistung nicht ausreicht, mögen zwei Mann bereit sein. Das kann sehr oft bei manchen Übungen nötig werden, die auch nach der Anlaufseite hin Gefahren bestehen. Z. B. beim Diebsprung am Pferd seit.
8. Richtiger federnder Niedersprung und geeignete Niedersprungstelle beugen mancher Unfallgefahr vor.
9. Wer Hilfe leistet, muß genau die Unfallmöglichkeiten der betreffenden Übung kennen.

Wichtig ist auch, daß der Vorturner die sonstigen Unfallgefahren des Geräteturnens kennt und den Turnern auch einprägt. Sehr zu beachten ist:

1. Nicht früher turnen, als bis die Geräte gebrauchsfertig an dem dazu bestimmten Platze stehen.
2. Nicht im Dunkeln oder Halbdunkeln turnen.
3. Das Üben darf nur in Turnkleidung geschehen. Straßenschuhe und lange Schärpen dürfen wegen zu leichter Beschädigung der Geräte und der Unfallgefahr beim Turnen nicht zugelassen werden. Fingerringe, Armbänder, Ketten, Nadeln und dergleichen sind abzulegen.
4. Jede Verunreinigung des Turnraumes durch Herumwerfen von Obst- und Speiseresten ist wegen der Gefahr des Ausgleitens verboten.
5. Beim Aufstellen der Geräte muß Sorgfalt herrschen, damit die von den Geräten Niederspringenden sich nicht gegenseitig verletzen können; es dürfen in manchen Fällen nicht gleichzeitig alle Geräte in Betrieb genommen werden. Nicht die Anlaufbahn kreuzen.

6. Das Verstellen der Geräte sollte nie ein Mann allein besorgen. Viele Unfälle sind schon beim leichtsinnigen Verstellen der Reckstange oder beim oberflächlichen Festschrauben der Barrenholme erfolgt. Jeder Turner überzeuge sich vor Benutzung des Gerätes selbst von dessen Festigkeit.
7. Reckstangen dürfen nie in Knie- oder Kopfhöhe unbewacht oder unverwahrt steckenbleiben. Leicht stößt ein eilig Daherkommender mit den Beinen oder dem Kopfe dagegen.
8. Seile und Aufhängeringe sind von Zeit zu Zeit auf ihre Festigkeit zu prüfen.
9. Findet jemand Schäden an Turngeräten, so soll dem Turn- oder Zeugwart sofort Mitteilung davon gemacht werden.
10. Turnmatten dürfen nur dann benutzt werden, wenn hohe Niedersprünge geübt werden oder wenn gefährliche Übungen die Möglichkeit eines Falles in Aussicht stellen. Oft sind die Matten aber gerade an den Unfällen schuld. Zu kleine Matten sind gefährlich wegen der durch sie leicht vorkommenden Fußverstauchungen, die durch Über-den-Rand-Treten entstehen. Auch zerlöcherte Matten und solche, bei denen die Aufhängeösen hochstehen, sind gefährlich.
11. Für manche Übungen ist ein für allemal die Vorschrift zu geben, daß sie nie ohne Hilfestellung gemacht werden dürfen. Dieser Forderung kann eventuell durch in Aussicht gestellte Sperrung der Unfallunterstützung Achtung verschafft werden.
12. Alles Sprechen, Lachen und unachtsame Benehmen ist während der Ausführung einer Turnübung verboten.
13. Von Zeit zu Zeit empfiehlt sich die Bekanntmachung der wichtigsten Bestimmungen über An- und Abmeldung von Unfällen.

Unfälle bei Spiel und Sport.

Die körperliche Erziehung verlangt eine vielseitige Betätigung. Neben dem Turnen an den Geräten soll fleißig Spiel und Leichtathletik betrieben werden. Leider erfolgen bei Ausübung von Spiel und Sport sehr viele Unfälle, die zum Teil auf ungenügende Spielfertigkeit, oder durch Mangel an der notwendigen Aufsicht herbeigeführt werden.

Zum Teil trägt auch die Jagd nach Punkten dazu bei, das Spiel mehr körperlich wie technisch auszutragen. In solchen Fällen liegt es in der Hand der Schiedsrichter, den Spielregeln Geltung zu verschaffen und die Spieler vom Platze zu verweisen.

Rohes Spiel soll nicht nur aus gesundheitlichen, sondern auch aus erzieherischen Gründen unterbleiben. Wie können Unfälle bei Spiel und Sport vermieden werden?

1. Leichtathletik.

1. **Auf Plätzen, die nicht eingezäunt sind,** wo vielleicht gar noch ein Weg darüber geht, der zwar beim Spielen und Trainieren und für die Zeit der Übungsabende gesperrt ist, aber trotzdem häufig betreten wird, hat der Sportwart die Aufgabe, an diesen Weg für die Zeit des Trainings eine Kontrolle hinzustellen.

Es ist vorgekommen, daß an solchen Wegen keine Genossen zur Absperrung gestanden haben. Auf dem Platze werfen Sportgenossen Diskus, und in dem Moment des Abwurfes kommen Radfahrer den nicht abgesperrten Weg gefahren. Einem von den Radfahrern wurde der Diskus an den Kopf geworfen. Eine schwere Verletzung war die Folge. Wenn dieser Weg abgesperrt worden wäre, hätte das nicht passieren können.

2. **Der Sportwart muß dafür sorgen, daß der Sportplatz kein Tummelplatz wird.** Zuschauer haben den Platz während des Trainierens nicht zu betreten. Sportler, die öfters während des Kürtrainings zu vieren, fünfen beieinanderstehen und über eine Sportart diskutieren, müssen vom Sportwart auseinandergebracht werden. Durch das Umherstehen

passieren ebenfalls sehr viele Unfälle, denn kommt beim Werfen (Diskus, Speer usw.) einmal ein weiter oder schräger Wurf heraus, schon ist das Unglück fertig.

Beim Kürtraining muß bei Wurfarten der Platz immer freigehalten werden.

3. **Die Abwurfstelle muß nach der Mitte des Platzes gelegt werden,** denn es kommen oft sehr schräge Würfe heraus, und die fallen dann bei Nichtachtung vorstehender Maßnahme in die Zuschauermenge.

4. **Bei Wurfübungen hat die Riege 5 bis 6 Meter hinter der Abwurfstelle zu stehen,** denn es kommt vor, daß das Wurfgerät durch irgendeinen Fehler nach hinten oder seitlich aus der Hand rutscht.

5. **Bei Wurfübungen muß das Feld frei sein.** Nicht so, wie es immer üblich ist, daß vier bis fünf Mann an der Niederfallstelle auf das Wurfgerät warten und sich darum zanken. Das darf ein Sportwart nicht zulassen. Wer geworfen hat, holt das Gerät, **darf es aber nicht zurückwerfen.**

Viele Unfälle sind schon passiert, weil das Vorstehende nicht beachtet wurde.

6. **Auf Plätzen, wo keine angelegten Laufbahnen sind,** wo aber trotzdem Platzläufe ausgeführt werden, müssen Löcher, Grashuckel, Steine und dergleichen beseitigt werden.

7. **Das Ziel muß so gelegt werden, daß noch genügend Platz zum Auslauf vorhanden ist.** Barrieren dürfen nicht zu nahe am Ziele sein, denn dadurch entstehen durch allzu schnelles Abstoppen Unfälle.

8. **Startlöcher, die auf den Rundbahnen gegraben werden,** müssen sofort nach erfolgtem Start wieder zugegraben werden. Vermeidung von Stürzen und Fußverstauchungen.

9. **Sprunggruben müssen genügend groß sein,** mit gutem Sand gefüllt und nach jedem Sprung gut aufgelockert werden.

10. Die **Einfassung** der Sprunggrube muß wegfallen. Bei schlechtem oder verfehltem Stabhoch- und Hochspringen kommt es vor, daß die Springer dann auf die Holzkanten fallen.

11. **Hürdenlauf.** Der obere drehbare Teil der Hürde muß beim Hürdenlauf festgestellt werden, damit sich dieser

beim Berühren nicht dreht. Beim Drehen oder Abkippen des oberen Teiles bleibt dann meist der Läufer mit dem hinteren Sprungbein hängen. Dieses führt meist zu Unglücksfällen. Ist aber der obere Teil festgestellt, dann fällt beim Berühren die ganze Hürde um und der Springer springt ruhig darüber hinweg.

12. **Spiele und Läufe** sollen nicht zur gleichen Zeit auf einem Platz stattfinden. Denn auch das gibt Gelegenheit zu Unfällen. Z. B.: Auf dem Spielfeld wird Schlagball gespielt; die Sportler laufen auf der Laufbahn, die um das Spielfeld herumgeht, es kommt ein weiter Wurf, der Spieler, der schon am weitesten hinten steht, muß noch weiter nach hinten laufen, um den Ball zu fangen. Der betreffende Spieler läuft teilweise rückwärts, den Blick nach dem Ball gerichtet, der Laufbahn zu. In seinem Spieleifer denkt er im letzten Moment nicht daran, daß er vielleicht gar auf die Laufbahn kommt. In dem Moment, wo die Läufer an diese Stelle kommen, schießt er blitzschnell, ohne die Läufer bemerkt zu haben, in die Läufergruppe hinein, um den Ball zu fangen. Die Folge ist ein Zusammenstoß, der Stürze verursacht. Deshalb ist es ratsam, um Unglücksfälle zu vermeiden, die Läufe oder Stafetten **während der Halbzeit** von Spielen oder vorher laufen zu lassen.

Die Übenden tragen zur Verhütung von Unfällen sehr viel bei, wenn sie sich vorher überzeugen, daß auch tatsächlich das Wurffeld frei ist.

2. Turnspiele.

Zum Spielen komme nur ausgeruht und frisch. Du kannst deinen Körper besser beherrschen.

Halb- oder Ganzmassage, auch vor dem Spiel, machen deine Muskeln geschmeidig und leistungsfähiger. Krampfaderbildungen werden unterbunden.

Rennschuhe mit Dornen und **Straßenschuhe** mit Haken, Eisen und Nägel dürfen nicht getragen werden. Die Verletzungsgefahr ist eine zu große.

Keine zu großen und nicht zu kleinen Schuhe tragen — Verstauchungsgefahr!

Ringe sind vor dem Spiel abzulegen.

Hattest du Verstauchungen, Ergüsse oder Brüche, dann lasse sie ausheilen und spiele nicht zu zeitig. Der Rückenschlag ist um so gefährlicher.

Sorge dafür, daß die Spielfelder in tadellosem Zustande sich befinden, Löcher und sonstige Unebenheiten, Glasscherben, spitze Steine müssen beseitigt werden.

Rohes Spiel unterlasse, wir spielen nur zur körperlichen Ertüchtigung und nicht zur gegenseitigen Verletzung!

Samariterdienst muß immer zur Stelle sein. Der Arbeiter-Samariter-Bund stellt sich allerorts bereitwilligst zur Verfügung.

Hast du Brust- oder Seitenstechen, so denke daran, daß dein Doktor „Organismus" sich meldet und dich warnt, weiterzuspielen. Dann mußt du aufhören!

Beim Hand- und Raffballspiel.

Wenn du spielen willst, schau dein Schuhwerk nach. Die Sohlen müssen Lederstreifen oder Klötzer haben, um das Ausgleiten und die damit verbundenen Zerrungen und Verstauchungen zu vermeiden.

Spiele technisch und nicht körperlich, durch Zusammenprall sind Verletzungen schlimmer Art hervorgerufen worden.

Du hast kein Recht, den Gegner am Arm zu fassen und diesen wegzureißen. Durch solches Spielen kannst du die Knochen brechen, Gelenke verrenken oder Muskeln und Sehnen zerren.

Beim Schlagballspiel.

Als Fänger am Schlagmal stehe nicht zu dicht an der Schlagmalgrenze, flach geschlagene und mit aller Wucht fliegende Bälle verletzen dich.

Aus den Händen fliegende Schlaghölzer gehen dir ebenfalls nicht aus dem Wege und es ist immer besser, wenn du das tust.

Bist du im Schlagmal, so halte dich in respektvoller Entfernung auf und gehe dem Schlagausübenden nicht in den Schlag. Erstens ist ein ausgeführter Schlag auf deine Körperteile empfindlich zu spüren und außerdem sind Verletzungen sehr leicht möglich.

3. Schwimmen.

Nicht springen, ehe du dich überzeugt hast, daß die Einsprungstelle frei ist.

Nicht springen an unbekannten Badestellen, wenn du nicht vorher die Einsprungstelle auf ihre Tiefe und einwandfreie Beschaffenheit untersucht hast. (Pfähle, Steine, Baumwurzeln.)

Niemand ins Wasser stoßen! Verletzungen schwerster Art können die Folge sein. Wenn der Hineingestoßene zufällig Nichtschwimmer ist, kann der Unfug ein Menschenleben kosten.

Bei Hallenbädern und kleineren Sommerbädern immer nur in einer Richtung ins Wasser springen.

Nimm Rücksicht auf unsichere Schwimmer!

Lerne auf alle Fälle retten, transportieren und künstliche Beatmung.

Körperschädigende Übungen.

Wenn unser Ziel die harmonische Ausbildung des Menschen ist, müssen wir alles vermeiden, was eine Schädigung des menschlichen Organismus mit sich bringt.

Wir müssen:

1. Uns bei der Lehrarbeit den körperlichen Fähigkeiten der Übenden anpassen,
2. Unfälle verhindern,
3. Übungen vermeiden, die leicht eine körperliche Schädigung verursachen.

Wir sehen an den Geräten und bei den Freiübungen oft eine Übung, die „Brücke" oder „Laube" genannt wird.

Diese Übung kann unter Umständen eine Schädigung des Körpers mit sich bringen.

Professor Müller von der Preußischen Hochschule für Leibesübungen schreibt auf eine Anfrage über die Übungen folgendes:

„Man kann nicht gut von einer Übung sagen, sie sei schädlich oder unschädlich. Man kann nur sagen, sie kann unter bestimmten Umständen schädlich wirken, oder sie birgt Gefahren, wie das auch in der Unterschrift des Bildes Nr. 55 ausgedrückt wird.

Übungen, die Nachahmungen von Bewegungen des Lebens sind, werden im allgemeinen keine Schädlichkeiten in sich schließen, wenn sie nicht durch zu lange Dauer oder durch zu häufige Wiederholung hintereinander zur Überanstrengung führen. Nachahmungen von Bewegungen, die zwar in unserm zivilisierten Leben nicht mehr zur Lebensnotwendigkeit gehören, wohl aber bei Völkern im Urzustand zur Existenz des Lebens notwendig waren, sind natürlich ebenfalls im allgemeinen unschädlich. Weiter kommt es darauf an, ob Übungen bestimmte Stellungen des Körpers wie die betreffende Bewegung des täglichen Lebens nur kurz streifen oder wiederholen, oder ob sie eine vielleicht natürliche Durchgangsstellung durch Beharren unnatürlich machen, wie ja das Beharren in Stellungen oder Haltungen überhaupt dem Wesen der Leibesübungen widerspricht.

Die Brücke (Bild 55, natürlich ohne Belastung) kann nun als Glied eines Bewegungsablaufes durchaus natürlich sein, z. B. bei Fallen rückwärts zur Brücke oder Einnehmen der Brücke aus der Rückenlage beim Ringen. Der Rücken bleibt aber auch dann meist gestreckter als auf Bild 55 (siehe Bild Nr. 55a die „Brücke", aus Ernst, Bodenübungen) und ist nicht so stark im Kreuz abgebogen. Diese starke Abbiegung kann bei häufiger Ausführung auch unter den angegebenen Bedingungen das Hohlkreuz der Frauen verstärken. Auch wird durch die straffe Spannung der Bauchdecken der Druck in der Bauchhöhle erhöht, was namentlich für Frauen nicht gleichgültig sein kann. Das letztere gilt für Frauen in gewissem Grade auch bei Übungen, wo die Brücke

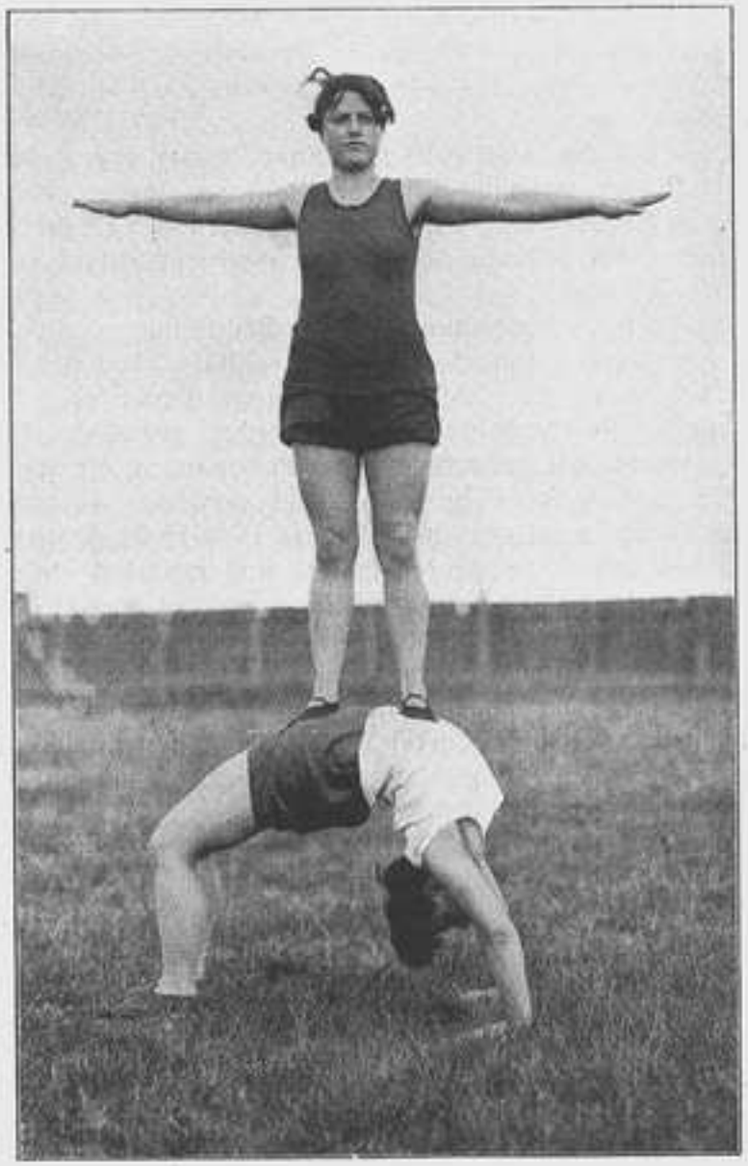


Bild 55. Die „Brücke" oder „Laube".
Solche Übungen sind wegen leicht eintretender körperlicher Schädigungen abzulehnen.

nur als Durchgangsfolge vorkommt (Ringen, Überschläge rückwärts usw.).

Eine eigentliche „Pressung" wird bei der Brücke nicht einzutreten brauchen. Sie wird aber leichter eintreten, wenn man sich auf die Arme, wie in Bild 55, anstatt auf Kopf und Nacken (wie Bild 55a, bei Ernst, Bodenübungen) stützt. Die Atmung geht aber auch dann, im Gegensatz zur kurzen Unterbrechung der Atmung, z. B. bei „Fallen rückwärts zur

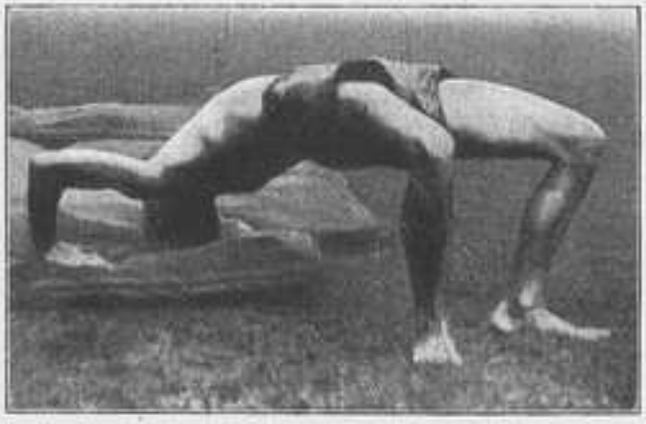


Bild 55a. Nichtschädliche Form der Brücke.

Brücke", während der ganzen Zeit der Brückenstellung schwer und angestrengt. Das bedeutet natürlich, je länger die Übung dauert, eine große Belastung des Herzens. Diese Belastung des Herzens wird natürlich noch größer, wenn sich eine andere Person auf die Übende heraufstellt (Bild 55). Eine Schädigung braucht selbstverständlich nicht in jedem Falle einzutreten. Eine Übung, die aber eine weitgehende Möglichkeit einer Schädigung in sich schließt, eignet sich nicht für die Allgemeinheit. Man kann natürlich die geringe Möglichkeit einer Schädigung mit in Kauf nehmen, wenn eine Übung andererseits besonders wertvolle Vorteile für die Gesundheit bietet. Diese sind aber bei der Brücke als Sonderübung nicht vorhanden. Das Ziel der Körperbildung in k ö r -

performender Hinsicht ist kräftige Aufrichtung und Streckung, aber nicht Überstreckung des Rumpfes; in konstitutionsfördernder Hinsicht Förderung der Lebenskraft der Körperbestandteile und Körperzellen durch flotte Bewegung. Die Übungsstunden sollen sich auf zweckentsprechende Übungen beschränken, wozu die Brücke, namentlich mit Belastung, eben nicht gehört. Sie bietet im Gegenteil gewisse Gefahren. Ich sehe keinen Grund, warum man nach künstlichen Übungen suchen soll, wo es doch viele natürliche Übungen gibt. Der Mensch steht nun einmal natürlicherweise auf den Füßen, warum soll man sich ohne Grund auf den Kopf stellen? Die Spannung der Bauchdecken ist wohl in der Form unseres Bildes 55a geringer als auf Bild 55. Wie gesagt, es ist, namentlich im Männerturnen, etwas ganz anderes, wenn solche Stellungen in einer Bewegungsfolge, Überschlag rückwärts oder beim Ringen usw., gestreift werden. Man löst Bewegungsfolgen nicht durch die Zeitlupe auf, um jede einzelne dabei zutage kommende Augenblickshaltung als Selbstzweck zu üben."

Die Bundes-Unfallunterstützungskasse.

Für eintretende Unfälle bei den verschiedensten Zweigen der Leibesübungen zahlt der Bund an den Verletzten oder deren Angehörigen eine Unfallunterstützung.

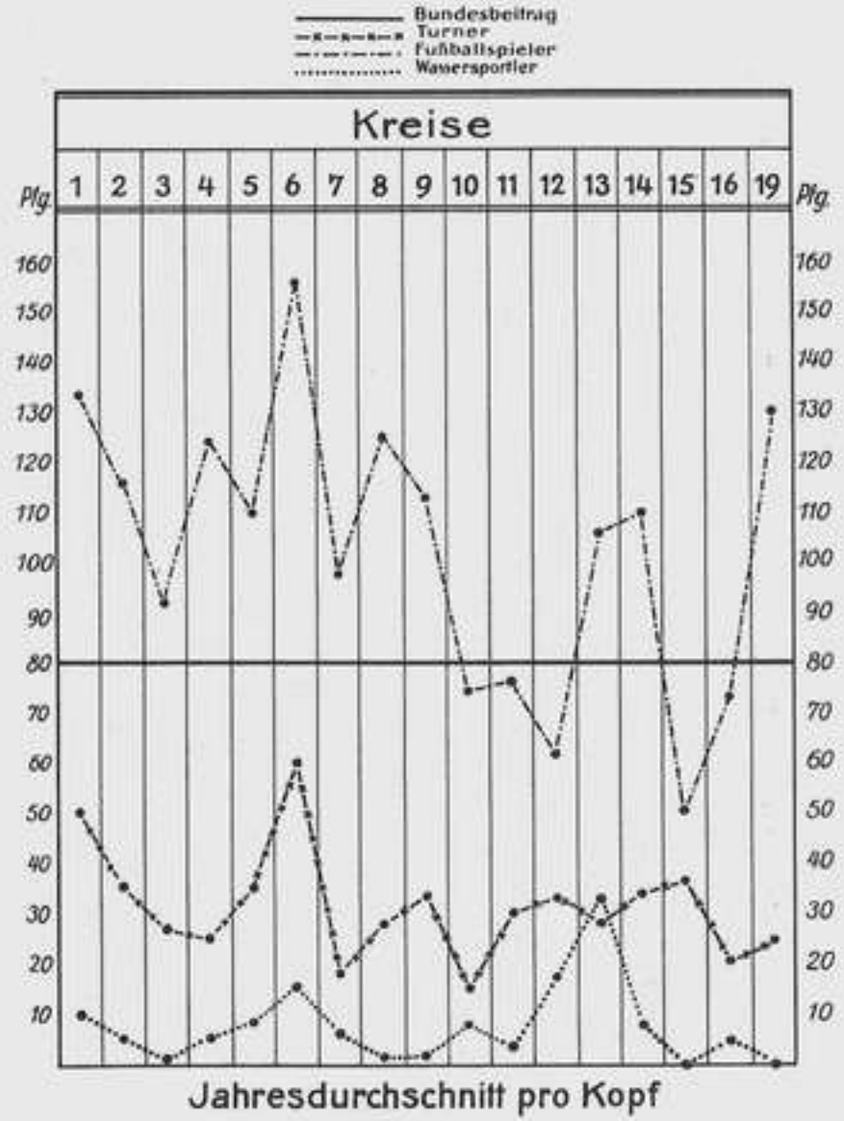
Diese Unterstützungseinrichtung zeigt uns:

1. In welchem Umfange beim Betrieb der Leibesübungen Unfälle passieren.
2. Wieviel Geld der Bund jährlich vom Bundesbeitrag an die Mitglieder zurückzahlen muß

Unsere Tabellen 1—4 zeigen uns interessante Vergleiche:

Die Unfallunterstützung im Verhältnis zu den Bundesbeiträgen

Anteil der Sparten in den Kreisen 1926



Jahresdurchschnitt pro Kopf

Tafel 1.

Tafel 1

zeigt uns das Verhältnis der von den Sparten bezogenen Unfallunterstützung im Verhältnis zu den bezahlten Bundesbeiträgen.

Der Bundesbeitrag beträgt pro Jahr 80 Pfennig. Die Tabelle zeigt uns, daß bei den Fußballspielern in 12 Kreisen mehr Unfallunterstützung bezahlt wird, wie der Bundesbeitrag beträgt. An der Spitze steht der 6. Kreis mit über 1,50 Mark.

Die Turner, Turnspieler und Leichtathleten einbegriffen, stehen weit darunter. Wenn man bedenkt, daß in der Fußballsparte durch Serien- und Gesellschaftsspiele ein reges Leben herrscht, und die schlechte Beschaffenheit vieler Spielplätze leicht Unfälle hervorruft, so muß trotzdem mit allen Mitteln versucht werden, die Unfälle herabzumindern.

Tafel 2

zeigt uns den Anteil der Unfallunterstützung an den Bundesbeiträgen in den letzten Jahren. Wir sehen hier teilweise ein Fallen, hervorgerufen durch die Inflation. Die Jahre 1925 und 1926 zeigen uns ein starkes Ansteigen der Kurve. 1926 wurde über die Hälfte des Bundesbeitrages als Unfallunterstützung wieder zurückgezahlt. Den Anteil der einzelnen Sparten an der Unfallunterstützung zeigt uns

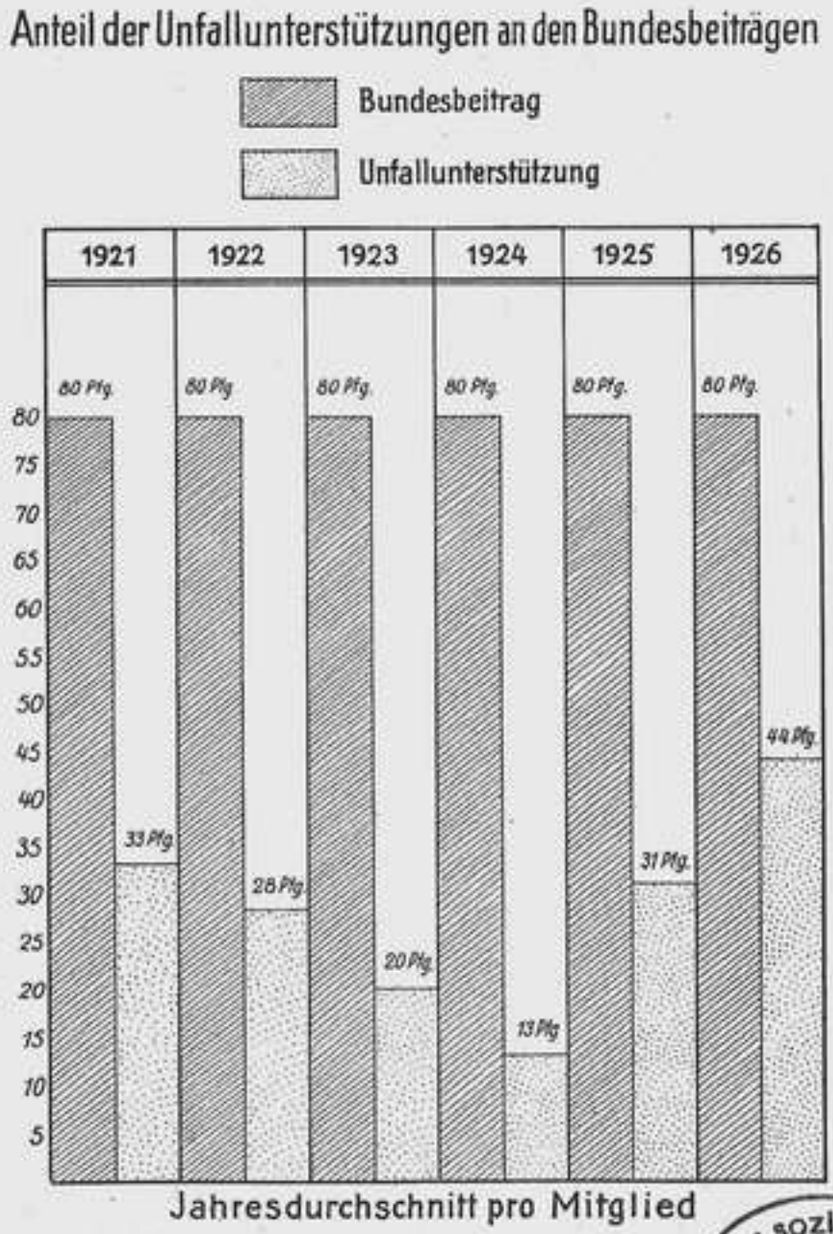
Tafel 3.

Diese Tabelle zeigt uns den Gesamtanteil der Fußballsparte pro Mitglied mit 109 Pfennig, während die große Turnsparte nur 30 Pfennig benötigte. In

Tafel 4

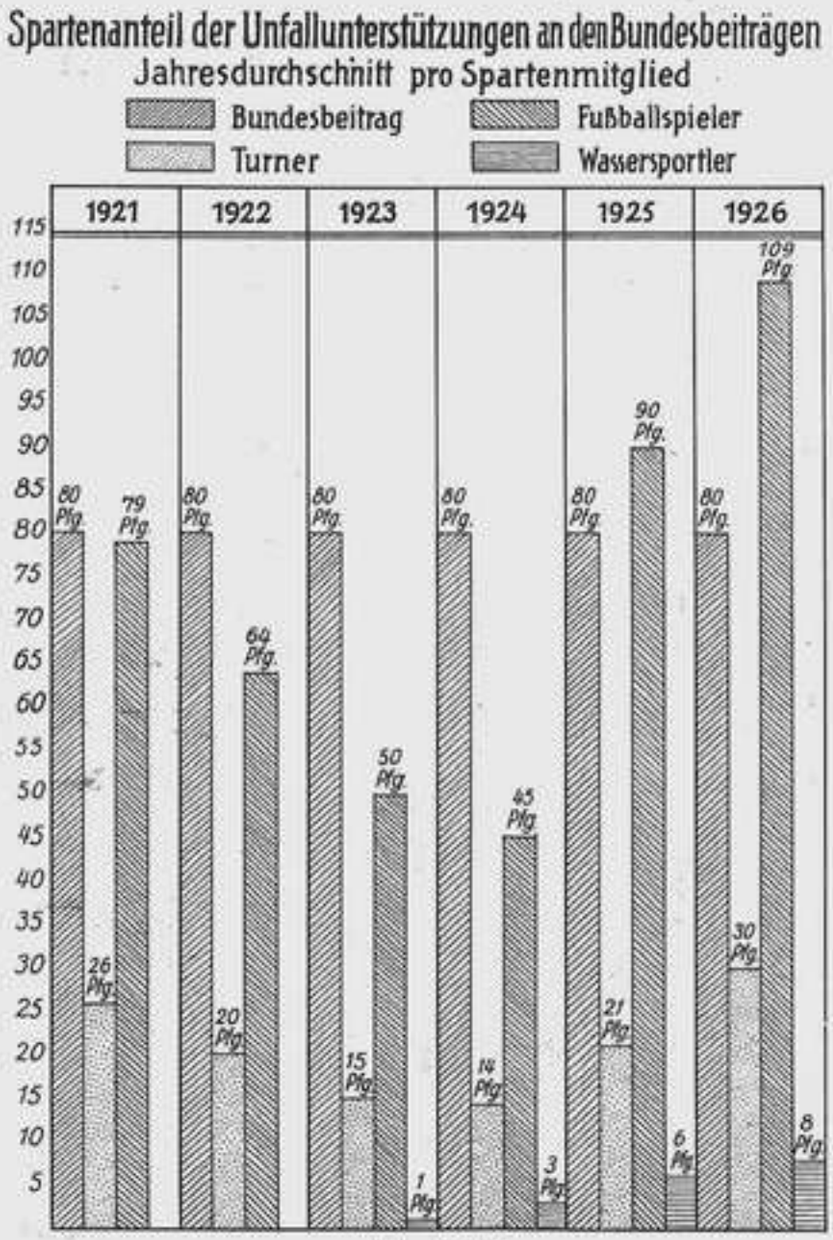
sehen wir die Anzahl der Unfälle und die Verteilung auf die Sparten, einschließlich Turnspiele und Leichtathletik.

Von 8414 Unfällen im Jahre 1926 entfallen 47,6 Prozent, das ist beinahe die Hälfte aller Unfälle, auf die Fuß-

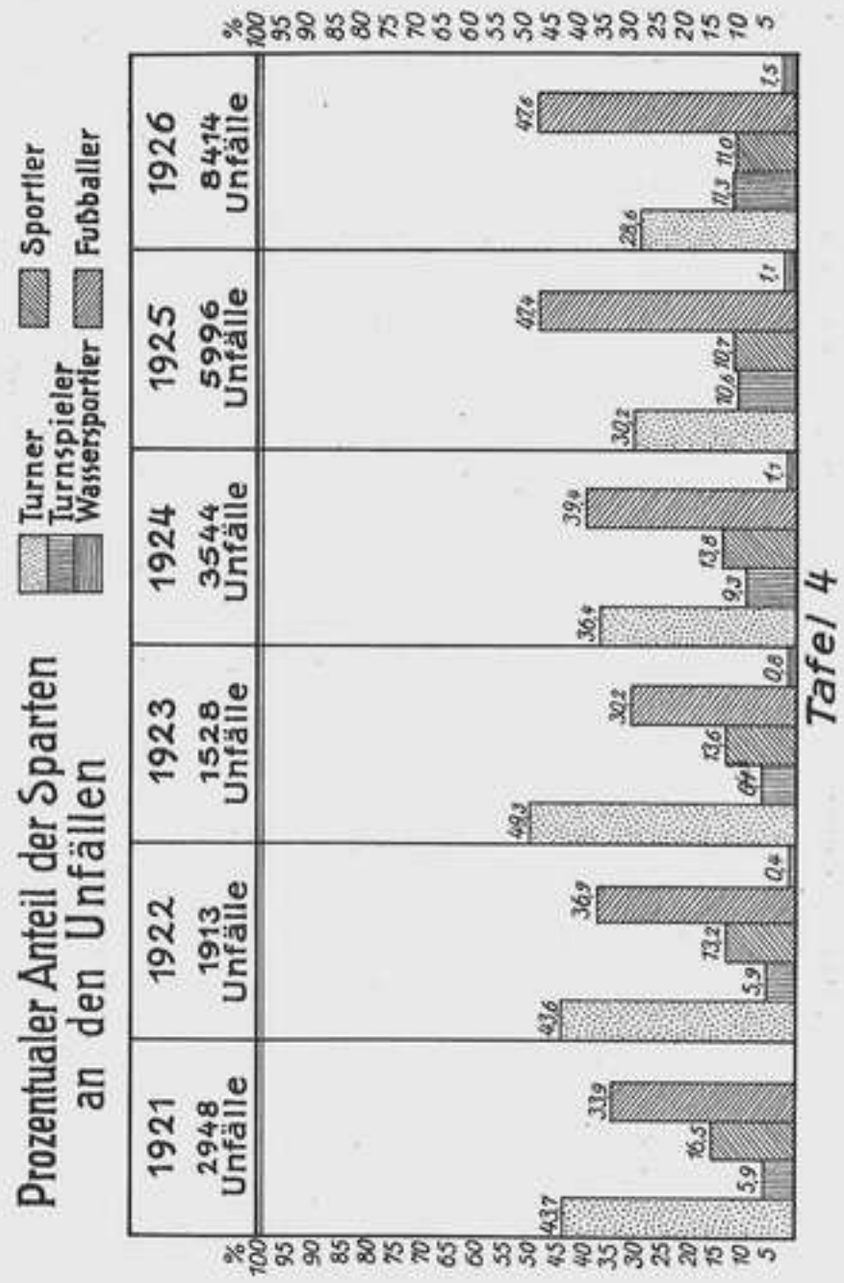


Tafel 2

Archiv der sozialen Demokratie
Bonn
Bibliothek



Tafel 3



Tafel 4

ballsparte. Während die Unfälle bei den Turnern zurückgegangen sind, sehen wir bei den Turnspielern, Leichtathleten und Schwimmern ein leichtes Ansteigen, die in der Hauptsache auf den gesteigerten Übungsbetrieb zurückzuführen sind.

Wenn auch die Aktivität unserer Bundesgenossen eine sehr erfreuliche ist, so muß doch versucht werden, die Unfälle herabzumindern.

Gesundheit ist das höchste Gut eines Menschen, dieselbe zu erhalten muß unsere Aufgabe sein.

Unfälle 1926. Getrennt nach Übungsarten.

Reihenfolge	Gerät	Zahl der Unfälle	in Prozenten	Reihenfolge	Gerät	Zahl der Unfälle	in Prozenten
1	Fußball . .	4004	47,6		Übertrag	7699	91,6
2	Reck . . .	737	8,7	16	Schlagball . .	30	0,4
3	Barren . .	552	6,6	17	Ringkampf .	27	0,3
4	Springen . .	520	6,2	18	Kasten . . .	20	0,2
5	Handball . .	498	5,9	19	Speerwerfen .	20	0,2
6	Pferd . . .	339	4,0	20	Gewichtheben	19	0,2
7	Raffball . .	208	2,5	21	Hockey . . .	14	0,2
8	Ringe . . .	200	2,4	22	Schleuderball	10	0,1
9	Bock . . .	194	2,3	23	Rundlauf . .	8	0,1
10	Laufen . . .	192	2,3	24	Diskus . . .	6	0,08
11	Faustball . .	75	0,9	25	Rudern . .	2	0,02
12	Baden . . .	56	0,7	26	Div. Turnunfälle .	269	3,2
13	Tisch . . .	50	0,6	27	„ Spielunfälle	124	1,5
14	Kugelstoßen .	40	0,5	28	„ Sportunfälle	96	1,1
15	Leiter . . .	34	0,4	29	„ Wassersportunf.	70	0,8
		7699	91,6			8414	100,0

Getrennt nach Übungsgruppen.

Reihenfolge	Übungsgruppe	Zahl der Unfälle	in Prozenten	Zahl der Unfälle	in Prozenten
1	Turnen. . .	2403	28,6	4282	50,9
2	Spiel . . .	949	11,3		
3	Sport . . .	930	11,0		
4	Fußball . .	4004	47,6	4004	47,6
5	Wassersport .	128	1,5	128	1,5
		8414	100,0	8414	100,0

Unfälle 1926 nach Art der Verletzungen.

	Kopf-Verletzungen	Rumpf-Verletzungen	Arm-Verletzungen	Bein-Verletzungen	Zusammen	Mitgliederbestand 1926
1. Kreis	34	104	211	387	736	35424
2. Kreis	33	111	240	364	748	28215
3. Kreis	17	58	98	177	350	24013
4. Kreis	112	252	594	846	1804	120727
5. Kreis	32	114	293	390	829	47049
6. Kreis	28	136	210	464	838	32405
7. Kreis	17	52	97	176	342	25190
8. Kreis	25	64	134	200	423	29596
9. Kreis	27	61	116	221	425	24203
10. Kreis	28	69	122	221	440	31591
11. Kreis	24	63	148	233	468	34664
12. Kreis	3	11	35	31	80	4373
13. Kreis	8	20	45	54	127	11230
14. Kreis	27	57	112	165	361	19080
15. Kreis	9	7	23	52	91	6505
16. Kreis	13	35	74	116	238	18450
19. Kreis	3	12	23	76	114	7993
	440	1226	2575	4173	8414	*410608

* In dieser Zahl sind die Mitglieder des 17. und 18. Kreises nicht eingerechnet.

Unfälle 1926 nach Altersklassen.

	bis 13 Jahr	14—19 Jahre	20—29 Jahre	30—39 Jahre	40—49 Jahre	über 50 Jahre	Insgesamt
1. Kreis	60	273	336	51	15	1	736
2. Kreis	49	285	360	51	3	—	748
3. Kreis	23	144	150	28	4	1	350
4. Kreis	84	693	870	135	21	1	1804
5. Kreis	41	354	369	61	3	1	829
6. Kreis	12	269	486	59	11	1	838
7. Kreis	18	119	172	30	2	1	342
8. Kreis	16	138	241	25	2	1	423
9. Kreis	19	160	216	28	2	—	425
10. Kreis	16	148	242	30	2	2	440
11. Kreis	25	206	211	24	2	—	468
12. Kreis	10	29	39	2	—	—	80
13. Kreis	6	58	58	3	2	—	127
14. Kreis	25	170	155	10	—	1	361
15. Kreis	5	35	46	5	—	—	91
16. Kreis	15	88	119	14	2	—	238
19. Kreis	4	36	61	13	—	—	114
	428	3205	4131	569	71	10	8414

Fol. .....

Arbeiter-Turn- und -Sportbund Vereins-stempel

.....Kreis
.....Bezirk

Unfall-Anmeldung

Ort und Name des Vereins? .....

Welcher Abteilung gehört der Verunglückte an? .....

Name des Verunglückten? .....

Wohnort und Wohnung des Verunglückten? (Genaue Adresse mit Postbezeichnung.) .....

Alter des Verunglückten? ..... Verheiratet? .....

Wo geschah der Unfall? (Auf Turn-, Spielplatz, im Bad usw.) .....

An welchem Gerät oder bei welchem Spiel verunglückt? .....

Bei welcher Übung? .....

Art der Verletzung? .....

Tag und Stunde des Unfalles? .....

Wer führte die Aufsicht? .....

Erwerbsunfähig seit? .....

Seit wann gehört der Verletzte dem Verein an? .....

Auf welcher Liste ist der Verletzte beim Bund gemeldet? .....

Nummer des Mitgliedsbuches oder der Jugendkarte? .....

Sämtliche Fragen sind streng wahrheitsgemäß zu beantworten.

Eigenhändige Unterschrift und genaue Adresse des
Technischen Leiters: **(deutlich schreiben!)** Vorsitzenden:

Name:	Name: .....
Wohnort:	Wohnort: .....
Straße und Nr.:	Straße u. Nr.: .....

Ist der Vorsitzende oder technische Leiter selbst der Verunglückte, so muß in diesem Falle die Unterschrift der Stellvertreter leisten, auch darf in keinem Falle ein und dieselbe Person zweimal unterzeichnen. Dieses Formular muß aber unbedingt von zwei Personen unterzeichnet werden.

Zur Beachtung! Jeder Unfall, auch wenn nicht sofort Arbeitsunfähigkeit eintritt, ist spätestens innerhalb 10 Tagen anzumelden. Evtl. Vormeldung durch Postkarte an den Bund. Später einlaufende Meldungen können nicht berücksichtigt werden. Die Abmeldung hat spätestens drei Wochen nach erfolgter ärztlicher Gesundschreibung beim Bund zu erfolgen. Bei späterer Abmeldung ist die Unterstützungsberechtigung erloschen.

Arbeiter-Turn- und -Sportbund, Leipzig S 3, Fichtestr. 36.

Muster einer Unfall-Anmeldung.

Fol. .....

Arbeiter-Turn- und -Sportbund Vereins-stempel

.....Kreis
.....Bezirk

Unfall-Abmeldung

Ort und Name des Vereins? .....

Name des Verunglückten? .....

Wohnort und Wohnung des Verunglückten? (Genaue Adresse.) .....

.....

Wann erfolgte die ärztliche Gesundmeldung? .....
(Krankenkassen-Bescheinigung ist mit einzusenden.)

Beglaubigung.

(Für die in dieser Rubrik gemachten Angaben sind die unterzeichneten Personen verantwortlich.)

Wir bestätigen hiermit, daß der Verletzte ..... Tage, und zwar vom ..... bis mit ..... 19..... erwerbsunfähig war. Derselbe hat gemäß den Bestimmungen des Bundesstatuts an Unterstützung zu erhalten **abzüglich acht Tage Karenzzeit**

..... Mark ..... Pf.

Eigenhändige Unterschrift und vollständige Adresse des
Technischen Leiters: **(deutlich schreiben!)** Vorsitzenden:

Name:	Name: .....
Wohnort:	Wohnort: .....
Straße u. Nr.:	Straße u. Nr. .....

(Unterschrift darf in keinem Falle vom Verunglückten selbst geleistet werden, auch darf ein und dieselbe Person nicht zweimal unterzeichnen.)
Auf jeden Fall muß aber das Formular von zwei Personen unterzeichnet werden.

Die Unterstützung wird an den Vorsitzenden gesandt. Sofern die Auszahlung in anderer Weise erfolgen soll, müssen auf jedem Abmeldeformular genaue Angaben gemacht werden. Der Unfalltag darf nicht mit gerechnet werden. Sonntage werden mit entschädigt.

Arbeiter-Turn- und -Sportbund, Leipzig S 3, Fichtestr. 36.

Ausgezahlt am: .....

Muster einer Unfall-Abmeldung.

Was ist bei einem Unfalle zwecks Erlangung der Unfallunterstützung vom Arbeiter-Turn- und -Sportbund zu beachten?

1. **Wer ist unterstützungsberechtigt?** Jeder Bundesangehörige, der vom Verein dem Bunde auf der Haupt- bzw. Nachmeldeliste gemeldet worden ist.
2. **Erhalten Neueingetretene auch Unterstützung?** Ja, aber erst, wenn nach Eingang der nächsten Meldeliste die Anmeldung bei dem Bund erfolgt und Beitrag bezahlt ist.
3. **Welche Unfälle werden entschädigt?** Alle Unfälle, welche sich beim regelmäßigen Übungsbetrieb ereignen und innerhalb zehn Tagen dem Bunde gemeldet sind.
4. **Welche Unfälle werden nicht entschädigt?** Die Unfälle, die sich bei dem nicht vom Verein angesetzten Betrieb und auf dem Wege von und zu der Übungsstätte ereignen. Ferner Unfälle, die durch innere Krankheiten entstanden sind oder eine Verschlimmerung schon bestehender Krankheiten hervorgerufen haben.
5. **Muß der Unfall dem Bunde gemeldet sein?** Ja, innerhalb zehn Tagen auf besonderem Formular. Sind Formulare nicht zur Stelle, so melde man vorläufig auf Postkarte. Genaue Adresse des Absenders sowie Kreis- und Bezirksangaben nicht vergessen.
6. **Wer muß den Unfall melden?** Der Verein, welchem der Verletzte zur Zeit des Unfalles angehört.
7. **Muß jeder Unfall gemeldet sein?** Ja, auch dann, wenn augenblicklich keine Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist. Postkarte genügt.
8. **Muß ein Ausweis eingesandt werden?** Ja, innerhalb zehn Tagen mit dem Anmeldeformular; Mitglieder über 18 Jahre das Mitgliedsbuch, Jugendliche unter 18 Jahren den Jugendausweis. Bei Kinderunfällen braucht kein Ausweis eingesandt zu werden.
9. **Wie muß die Ausfüllung der gestellten Fragen geschehen?** Gewissenhaft! Denn solange Differenzen festgestellt werden, kann die Auszahlung nicht erfolgen.

10. **Wer wird von der geschehenen Anmeldung benachrichtigt?** Sofern der Unfall in Ordnung ist, der Verletzte; falls Differenzen festgestellt sind, zum Ausgleich derselben der Vorsitzende.
11. **Wann erfolgt Abmeldung?** Sofort nach erfolgter Gesundschreibung mittels Abmeldeformular. Erfolgt Abmeldung später als drei Wochen nach Ende der Erwerbsunfähigkeit, so wird der Unfall nicht unterstützt. Unfälle, die länger als 150 Tage dauern, sind nach Ablauf dieser Frist sofort abzumelden. Mit Formularen angemeldete Unfälle müssen auf jeden Fall abgemeldet werden, auch dann, wenn keine Unterstützung verlangt wird.
12. **Wann und an wen wird der Ausweis zurückgesandt?** Am Tage der Abmeldung an den Verletzten, sofern der Ausweis und das Anmeldeformular pünktlich innerhalb zehn Tagen nach dem Unfall eingegangen ist, andernfalls kann die Zurücksendung erst später erfolgen.
13. **Wann erfolgt Übersendung des Geldes?** Nach erfolgter Abmeldung.
14. **An wen wird das Geld gesandt?** An den Vorsitzenden zwecks Aushändigung an den Verletzten.
15. **In welcher Höhe wird der Unfall entschädigt?** Abzüglich 8 Tage Karenzzeit pro Tag der Erwerbsunfähigkeit mit 1 Mark bis zur Dauer von 150 Tagen.
16. **Wie werden Kinderunfälle behandelt?** In genau derselben Weise wie Mitgliederunfälle.
17. **Wieviel erhalten die Kinder an Unterstützung?** Pro Tag 50 Pf. bis zu 150 Tagen.
18. **Wird Krankenhaus, Arzt und Apotheke bezahlt?** Nein! Diese Unkosten trägt die Krankenkasse, bei Arbeitslosen die Gemeinde, bei der sich das Mitglied als arbeitslos gemeldet hat.
19. **Müssen der Krankenkasse, den Ärzten, der Apotheke oder der Behörde gegenüber Verpflichtungen übernommen werden?** Nein! Solche Forderungen sind unbedingt ab-

zulehnen, weil weder der Arbeiter-Turn- und -Sportbund noch der Verein eine Unterstützungskasse im Sinne der RVO. (Reichsversicherungsordnung) darstellt.

20. Muß eine Krankenkassenbescheinigung der Abmeldung beiglegt werden? Ja.

21. **Ist ärztliche Bescheinigung beizufügen?** Nein, die Krankenkassenbescheinigung, sowie die volle Unterschrift des Vorsitzenden, technischen Leiters oder deren Stellvertreter mit Wohnungsangabe genügt.

Kinderversicherung.

Die Vereine des Arbeiter-Turn- und -Sportbundes, welche das Kinderturnen pflegen und diese turnenden Kinder beim Bund gegen Unfall versichern wollen, müssen die Kinder auf besonderen Kinderlisten namentlich melden und pro Kind vierteljährlich 5 Pf. Unfallbeitrag bezahlen. Jedes gemeldete und versicherte Kind erhält bei vorkommenden Turnunfällen, die sich während des vom Verein angesetzten Turn- und Spielbetriebes ereignen, pro Krankheitstag 50 Pf. Unterstützung und zwar bis zu 150 Tagen.

Kinder, die nach ihrer Schulentlassung zur Jugendabteilung übertreten, bekommen dann eine Jugendkarte und sind auf der nächstfälligen Nachmeldeliste als Jugendliche zu melden. In der Jugendliste ist aber hinter den Namen der übertretenden Kinder der Vermerk zu machen: „war als Kind versichert".

Die Unfallmeldung muß wie bei Mitgliedern auf Unfallmeldeformularen erfolgen. Jedoch braucht bei Kinderunfällen Krankenkassenbescheinigung und Quittung nur auf Verlangen vorgelegt zu werden.

Quittungskarten für die Kinder liefert auf Bestellung der Arbeiter-Turnverlag A.-G., Bundesausweiskarten bekommen die Kinder nicht. Die Unfallbeitragsmarke für Kinder wird auf die Vereins-Quittungsmarke geklebt.

Erste Hilfe bei Unglücksfällen.

Einleitung.

Die enge Zusammenarbeit unseres Bundes mit dem Arbeiter-Samariter-Bund bringt es mit sich, daß in den größeren Städten, oft auch schon in kleineren Orten, ausgebildete Samariter bei unseren Übungsabenden häufig anzutreffen sind. Diesen, sozusagen „Fachleuten", werden die folgenden Zeilen naturgemäß kaum Neues zu bieten haben. Sie sollen vielmehr jedem einigermaßen intelligenten und praktisch veranlagten Turner und Sportler die Möglichkeit geben, notfalls wenigstens die dringenden Forderungen des Augenblicks erfüllen zu können, damit ein vielleicht nicht allzu schwerer Unfall nicht durch Vernachlässigung oder — schlimmer — falsches Zugreifen — dauernde Schädigungen hinterläßt. Voraussetzung ist natürlich, sich mit dem Inhalt dieser Zeilen nicht erst im Augenblick der Gefahr bekanntzumachen, sondern sie vorher — am besten im größeren Kreise unter Anleitung — durchzuarbeiten.

Diese Ausführungen bilden den Anhang einer Schrift über „Übungserlernung und Hilfeleistung". Nichtsdestoweniger sind sie auf den gesamten Betrieb des A.-T.- u. -Spb. eingestellt, sie sollen allen Sparten dienen. Dabei ist besonders zu bedenken, daß es nicht Absicht des Schreibers sein kann, jeden Einzelfall zu erfassen. Wer sich in den Gedankengang der Hilfeleistung eingearbeitet hat, wird auch in ähnlichen Fällen wissen, was er zu tun hat, auch außerhalb der Bundesarbeit.

Zum Teil, vor allem im allgemeinen Kapitel, ist darauf Rücksicht genommen, daß andere Büchlein des Bundes, insbesondere das über sportliche Massage von Dr. Holzer und Bühren, bereits hier zu erwähnende Gebiete behandeln, die also als geistiges Eigentum der Bundesmitglieder vorausgesetzt werden.

Einiges vom Körper.

Der menschliche Körper ist eine Einheit, zusammengesetzt aus aufeinander abgestimmten kleineren Einheiten, den Or-

ganen. Jede Beeinträchtigung eines Organes hat ihre Rückwirkung auf den ganzen Körper, auf seine sämtlichen Teile, auch wenn das dem Betroffenen nicht immer zum Bewußtsein kommt. (Ohnmacht bei einem Beinbruch infolge starker Schmerzen, Halsentzündung, die zur Nierenerkrankung führen kann usw.) Jedes Organ besteht aus Zellen, die die kleinste lebende Einheit im Menschen, wie in der Natur überhaupt, sind. Wie jedes Lebewesen bedarf die Zelle der Ernährung, sie nimmt für sich brauchbare Nährstoffe auf und scheidet das Unbrauchbare ab. Die Verarbeitung dieser Nährstoffe in der Zelle nennen wir „Verbrennung", durch diesen Vorgang wird im tierischen Körper (auch der Mensch ist ja ein Tier) die Eigenwärme erzeugt.

Der Transport von und zur Zelle wird durch die Säfte: Blut, Lymphe, besorgt, die die Nährstoffe, Sauerstoff usw., transportieren. Das Blut wird wie ein laufendes Band in Bewegung gehalten durch ein Pumpwerk, den Herzmuskel, der mit Hilfe eines überaus zweckmäßigen Ventil- und Röhrensystems, bei seiner Zusammenziehung das nährstoffreiche Blut in den Körper, in die Schlagadern (Arterien) hineintreibt, bei seiner Ausdehnung, in Verbindung mit der Ausdehnung des Brustkorbes bei der Atmung, das verbrauchte Blut aus den Blutadern (Venen) aussaugen hilft. Den für die Verbrennung in der Zelle notwendigen Sauerstoff erhält der Körper durch die Atmung, besonders die der Lunge, durch die er die bei der Verbrennung entstehende Kohlensäure auch wieder abgibt. Die Lunge wird dabei durch die Hautatmung unterstützt. An Kraft und Tätigkeit von Herz und Lunge, die in der Brusthöhle liegen, wird in erster Linie die gesundheitliche Wirkung der Leibesübungen zu messen sein.

Die Bauchhöhle enthält die Organe, die für die Verarbeitung der Nahrung und ihre Auflösung in Grundstoffe notwendig sind, um sie so der Zelle „mundgerecht" zu machen. Sie enthält ferner die für die Ausscheidung der im Körper unbrauchbar gewordenen Stoffe bestimmten Apparate. Zu ersteren gehören insbesondere

Magen, Bauchspeicheldrüse, ein Teil des Darms, z. T. die Leber mit Gallenblase, zu letzteren Niere, Blase und Darm.

Verwalter des ganzen Menschen ist das Zentralnervensystem, das Gehirn mit seinem Ausläufer, dem in der Wirbelsäule gelagerten Rückenmark. Ihm ist unterstellt sowohl das Denken (Fühlen, Wollen), die Tätigkeit der durch unseren Willen geleiteten Organe, wie auch die durch unseren Willen nicht zu beeinflussenden Vorgänge im Körper (Herzschlag, Atmung, Verdauung, Zellarbeit usw.). Für die Arbeit der inneren Organe mitentscheidend sind ferner die Drüsen mit innerer Sekretion, wie Schilddrüse, Nebennieren, Thymusdrüse, Zirbeldrüsen, zum Teil auch, wie erwähnt, die Geschlechtsdrüsen (Eierstock bzw. Hoden), die im Gegensatz zu den gewöhnlichen Drüsen, deren Saft nach außen abgegeben wird, ihren Saft ins Blut ausscheiden und damit auf den ganzen Körper einwirken.

Gerüst des Ganzen bilden die Knochen, feste, jeder in sich gitterwerkartig aufgebaute Balken, einige, besonders die langen Röhrenknochen der Gliedmaßen, ausgefüllt mit dem Knochenmark, in dem u. a. die Zeugung der Blutkörperchen vor sich geht. Die Knochen tragen und umschließen die weicheren Teile, die inneren Organe. Die Schädelhöhle, die das Gehirn einschließt, ist von fest zusammengefügten flachen Knochen gebildet, die Gesichtsknochen enthalten in ihren Höhlen die Außenapparatur der Sinnesorgane. Nur der Unterkiefer ist beweglich eingehängt, um Kauen und Sprechen zu ermöglichen.

Die Brusthöhle ist umschlossen vom Brustkorb, den Rippen, die hinten beweglich mit dem Hauptstützbalken, der bis zum Becken herunterreichenden Wirbelsäule, verbunden sind, während sie vorn am Brustbein elastisch ansetzen. Durch diese elastischen, aus Knorpeln und Bändern bestehenden Ansätze, ist die für die Atmung notwendige Ausdehnungsfähigkeit der Brusthöhle gewährleistet, welchem Zweck auch der Bauch- und Brusthöhle trennende Zwerchfellmuskel dient. Am Brustbein setzen die Schlüsselbeine an, die die Brücke zu dem vom Schlüsselbein (vorn), Schulterblatt (hinten) und Oberarmknochen gebildeten Schultergelenk her-

stellen. Die Bauchhöhle ist im wesentlichen nur von Muskeln umgeben, die Beckenknochen schließen ringförmg die unteren Darmabschnitte und die Fortpflanzungsorgane ein, sie bilden den Abschluß der Bauchhöhle nach unten. In den Hüftgelenken sind sie mit den Oberschenkelknochen verbunden.

Die Gelenke ermöglichen die Beweglichkeit der Knochen gegeneinander, die Knochenenden sind zueinander passend abgeschliffen. Das Gelenk wird zusammengehalten durch die Gelenkkapsel, aus elastischem, sehnigen Gewebe

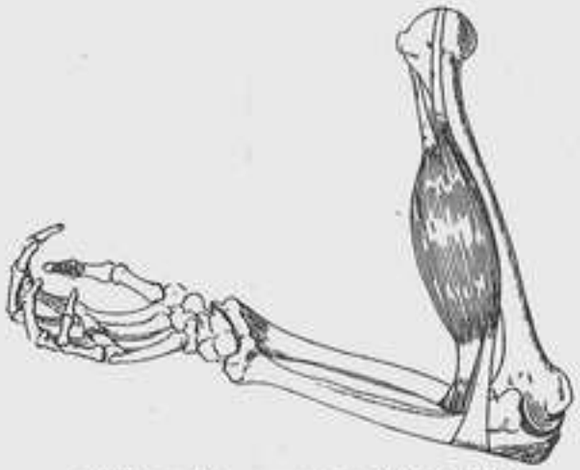


Bild 56. Zusammengezogene Beugemuskel.

bestehend. Um die Abnutzung der Knochenenden zu verhindern, sind besondere Schleimbeutel vorhanden, die die Gelenkschmiere produzieren.

Die größte Gelenkigkeit haben naturgemäß die Gliedmaßen, dabei sind im Prinzip Arme und Beine übereinstimmend gebaut. Der Oberarmknochen setzt im Ellbogengelenk an den beiden Unterarmknochen an, der starken Elle und der schwächeren Speiche, dementsprechend der Oberschenkelknochen im Kniegelenk an dem sehr kräftigen Schienbein und dem dünnen Wadenbein an. Vor dem Kniegelenk, und zwar in der Sehne des großen Streckermuskels,

sitzt beweglich die Kniescheibe, an den Seiten durch Bänder gestützt. Die Knochen der Hand sind naturgemäß viel beweglicher als die des Fußes, es sind zahlreiche kleinere, durch Bänder miteinander verbundene Knochen.

Die Bewegung wird herbeigeführt durch die Muskulatur. Muskeln sind fleischige, aus einzelnen Fasern zusammengesetzte Gebilde, mit der Fähigkeit sich zusammenzuziehen, wobei sich der Querdurchmesser verdickt. Sie setzen mit sehnigen Endstücken an benachbarte Knochen an und zwar so, daß bei der Zusammenziehung der Muskeln die betr. Knochen gegeneinander bewegt werden, wodurch Beugung, Streckung, Drehung zustande kommen.

Sämtliche Organe sind mit Hilfe der immer feiner sich verzweigenden Adern (Haargefäße) vom Blute durchspült. Die Umkleidung des Körpers durch die Haut ist, wie erwähnt, für die Atmung, ferner u. a. für die Abgabe von Flüssigkeit nach außen durch die Schweißdrüsen von Wichtigkeit; das Unterhautfettgewebe schützt den Körper vor allzugroßer Wärmeabgabe, weshalb auch die viel im kalten Wasser sich aufhaltenden Schwimmer ein stärker ausgebildetes Fettpolster haben (nicht zu verwechseln mit dem durch Faulheit, viel Trinken und Essen entstehenden Fettansatz).

*

Diese kurze Übersicht mag zum Verständnis der beim Sportbetrieb in Frage kommenden Unfälle genügen.

Die folgenden Ausführungen sind zum Teil unter Benutzung des Lehrbuches des „Arbeiter-Samariterbundes" sowie von Esmarch: „Erste Hilfe bei Unglücksfällen" geschrieben.

Allgemeine Vorschriften.

1. Du bist kein Arzt. Deshalb in jedem nicht ganz leichten Fall ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen. Besser zehnmal zuviel, als einmal zu wenig.
2. Keine Experimente. Wo du nicht genau weißt, was zu tun ist, laß die Finger davon.

3. Deine Aufgabe ist nicht die Behandlung des Verunglückten, sondern lediglich die Verhütung neuer und größerer Schädigung.

Verletzungen.

Ist die äußere Haut mit durchtrennt, sprechen wir von Wunden. Ist die äußere Haut unverletzt geblieben, sind aber innere Zerreißungen, namentlich kleinster Arterien vorhanden, so liegt eine Quetschung vor.

Quetschungen werden durch stumpfe Gewalt hervorgerufen, die die Weichteile gewaltsam gegen eine harte Unterlage (z. B. den Knochen) drückt.

Merkmale: Bluterguß mit Schwellung und Verfärbung, die dabei gebildete Geschwulst fühlt sich teigig an.

Maßnahmen: Hochlagerung, kalte Umschläge, Druckverband. (Auf die geschwollene Stelle wird ein dickes Polster, aus mehreren Lagen Verbandsstoff bestehend, mittels einer Binde fest angepreßt.)

Es können bei starker Gewalteinwirkung innere Organe verletzt sein: Gehirn-Erschütterung mit Kopfschmerzen, Übelkeit bis Erbrechen, evtl. Verworrenheit bis Bewußtlosigkeit, evtl. Zuckungen, Krämpfe.

Maßnahmen: Den Kopf tief lagern, solange das Gesicht blaß ist, hochlagern, wenn das Gesicht hochrot ist (z. B. oft bei Gehirnblutungen). Enge Kleidungsstücke lösen, Brust und Gesicht mit kaltem Wasser bespritzen, vor allem, wenn der Puls nicht mehr zu fühlen ist.

Lungenquetschung: Brennender Schmerz in der Brust, Aushusten von hellrotem, schaumigen Blut.

Maßnahmen: Kalte Kompressen auf die Brust, sofortiger Transport ins Krankenhaus.

Zerreißungen innerer Organe (von Milz, Darm, Leber usw): Z. B. bei Unterleibsquetschungen: Erbrechen, Totenblässe, Ohnmacht, häufig rascher Tod infolge innerer Verblutung.

Maßnahmen: Ruhige Lagerung, kalte, möglichst Eisumschläge, schnellster, vorsichtiger Transport ins Krankenhaus, nur rasche Operation kann retten.

Wunden: Hautränder klaffen, Blutung.

Bei glatten Wundrändern, wenn keine Verunreinigung eingetreten ist, ist schnelle Heilung durch Verklebung normal. Es entsteht nur eine kleine Narbe. Schlechte Heilung erfolgt, wenn die Wundränder nicht aneinandergelegt werden können, z. B. wenn Haut fehlt oder zerquetscht ist, oder Wunde. Dann entsteht meistens starke Absonderung, evtl. Eiterung und breite, rote Narbe. Bei Verunreinigung außerdem Gefahr der Allgemeinerkrankung, da die Giftstoffe ins Blut dringen (Blutvergiftung!) Diese beginnt mit Schwellung der Drüsen an den herzwärts gelegenen Gelenken, bei stärkerem Grade sind die Lymphbahnen von der Wunde aufwärts als gerötete Streifen sichtbar und schmerzhaft.

Maßnahmen: Von der Kleidung befreien, evtl. aufschneiden. Die Wunde nicht mit den Fingern berühren. Wenn Jodtinktur vorhanden ist, die Wundränder betupfen. Den verletzten Körperteil ruhig stellen, evtl. hochlagern. Verschmutzte Wunden darf man nur durch Abspülen oder Abtupfen mit Wasser reinigen, das mit antiseptischen (keimtötenden) Stoffen (s. Verbandkästchen) versetzt ist. (In der Not auch klares Brunnen- oder Leitungswasser.) Eingedrungene Fremdkörper wie Nägel, Dornen, Splitter, wenn ein Ende heraussteht, vorsichtig mit der Pinzette herausziehen, die Wunde dabei nicht berühren. Auch kleinste Wunden soll man aseptisch behandeln und verbinden (sehr gut ist Hansa-Leukoplast oder Traumaplast), bei stärkerer Blutung mit Druckverband.

Kleinere Wunden ausbluten lassen, sie kommen durch Gerinnung und Schorfbildung von selbst zum Stehen. Größere Blutungen, bei denen eine Blutader getroffen ist (das Blut fließt gleichmäßig in dunkelrotem Strom), kommen durch festen Druckverband und Hochlagerung zum Stehen. Einschneidende Kleidungsstücke (Strumpfbänder) sofort lösen. Evtl. muß man abbinden (s. unten) und zwar unterhalb der Wunde (dem Herzen entgegengesetzt).

Gefährliche Blutungen.

Ist eine Schlagader getroffen, so spritzt hellrotes Blut im Rhythmus des Herzschlages heraus. Stets Gefahr der Verblutung! Nach Freilegen und Hochhalten des verletzten Körperteiles ist zu versuchen, die Blutung durch stärksten Druck auf die Wunde mittels aseptischen Verbandsstoffes oder notfalls frischgewaschener Leinewand zum Stehen zu bringen. Wenn das nicht sofort gelingt (nicht lange ab-

Bild 57. Schlagaderverband.
a) Knebel am Oberarm innen; b) steriler Verband an der Wunde.

warten!), muß die Schlagader herzwärts der Wunde abgedrückt (s. unten) und, soweit der betroffene Körperteil dafür in Frage kommt, dann abgebunden werden. Zum Abbinden am besten Gummischlauch, elastischer Hosenträger oder Gürtel, evtl. macht man eine Knebelpresse, indem man ein Tuch um das Glied legt und mittels eines Stockes durch drehen sehr fest anzieht. Nicht genügend festes Abbinden

Drehen sehr fest anzieht. Nicht genügend festes Abbinden ruft die gegenteilige Wirkung hervor; es wird nicht der Zufluß, sondern nur der Rückfluß verhindert, es tritt dann Stauung und stärkeres Bluten auf. Schleunigster Transport zum Arzt, da nach etwa 3 Stunden das abgebundene Glied abstirbt. (Bild 57.)

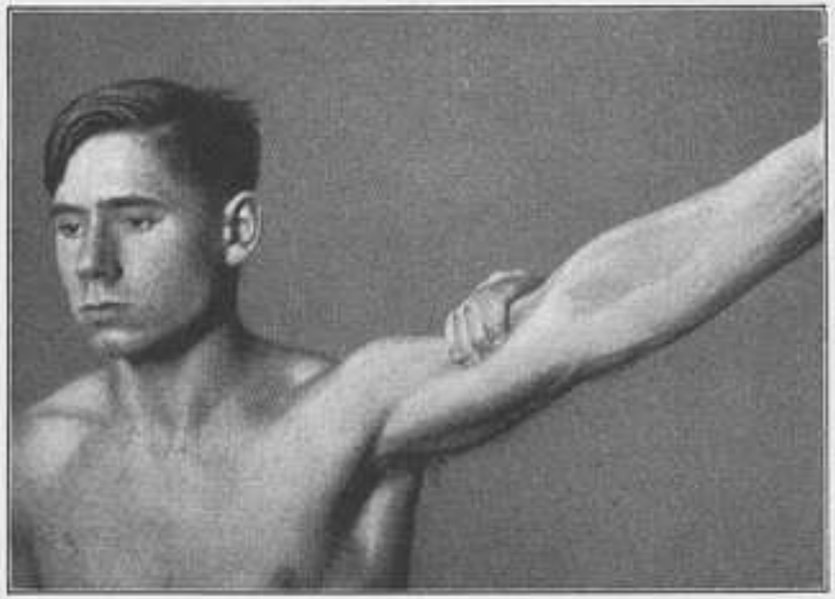


Bild 58. Abdrücken der Schlagader am Oberarm.

Zum Abdrücken einer Schlagader zwecks Blutstillung bis zum Abbinden kommen die Körperstellen in Frage, an denen die Ader so oberflächlich liegt, daß man sie gegen den darunter liegenden Knochen pressen kann. Man muß sich die Stellen durch Übungen vorher eingeprägt haben, die Druckpunkte sind an den folgenden Abbildungen erkennbar.

Hier die wichtigsten:

Armverletzungen: An der Innenseite des doppelköpfigen Muskels (Bizeps): Bild 58.

Ist die Achselhöhlenschlagader verletzt, so drückt man entweder mit dem Daumen die Schlüsselbeinschlagader am Halse oberhalb des Schlüsselbeines gegen die Rippe, oder man preßt das Schlüsselbein gegen die Ader, indem man die Schulter am Ellbogen nach hinten und unten zieht. Bild 59 und 60.

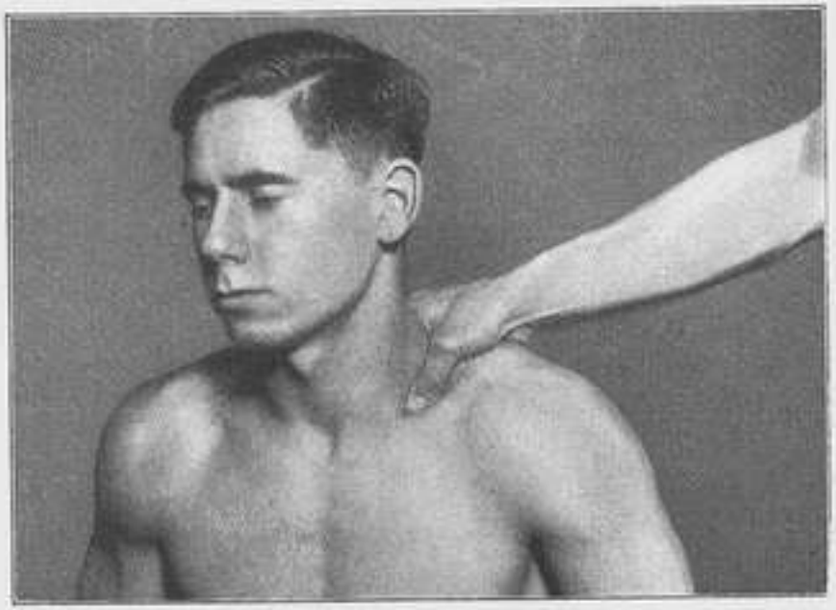


Bild 59. Abdrücken der Schlüsselbeinschlagader.

Oberschenkel: Die große Schlagader wird etwa drei Zentimeter unter der Mitte an der Innenvorderseite gegen den Knochen gedrückt.

Hals: Das Abdrücken der Halsschlagader erfolgt an der Vorderseite des Kopfnickermuskels. Bild 61.

Für Blutungen am Kopf ergibt sich der Druckpunkt für die Schläfe aus Bild 62

Beachte: Abschnürung bei Schlagaderverletzungen herzwärts. — Abschnürung bei Blutaderverletzungen entgegengesetzt.

Starker Blutverlust führt zu lebensgefährlicher Schwäche Dabei nach Stillung der Blutung den Verunglückten mit dem Kopf tief lagern, warm einhüllen (möglichst Wärmflaschen an die Seite), anregende Getränke geben.

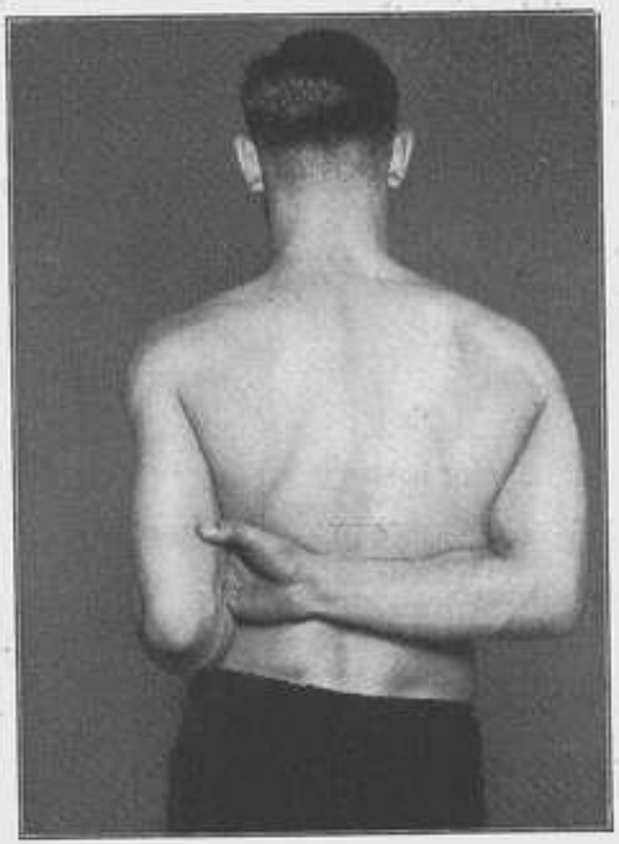


Bild 60. Abdrücken der Schlüsselbeinschlagader durch Pressen des Schlüsselbeines gegen die Adern.

Blutung aus inneren Organen: Aus der Lunge durch Quetschung (s. dort) oder Lungenkrankheit (Tuberkulose). Das Blut ist hellrot, meist schaumig. Ruhig legen mit erhöhtem Kopf, kalte Kompressen auf die Brust, kaltes Wasser in ganz kleinen Schlucken. Eisstückchen schlucken lassen.

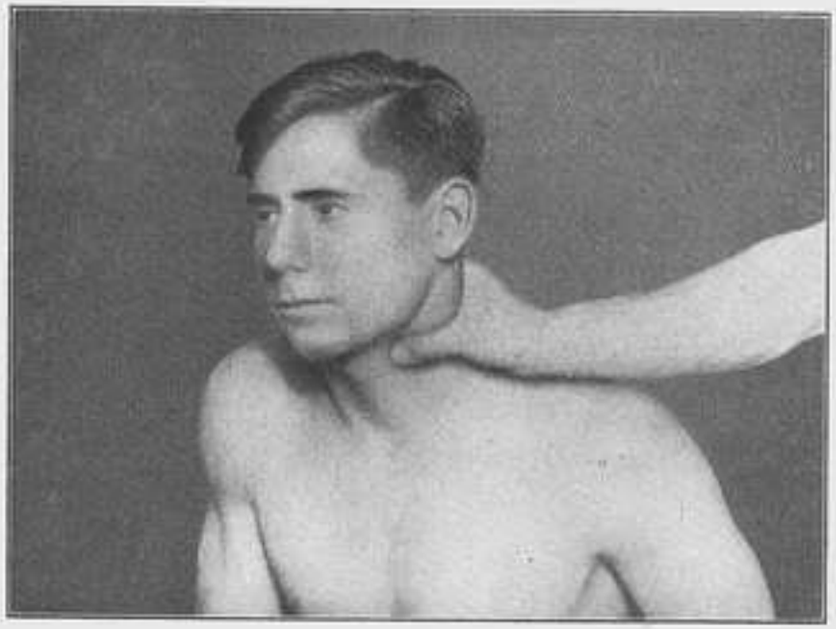


Bild 61.

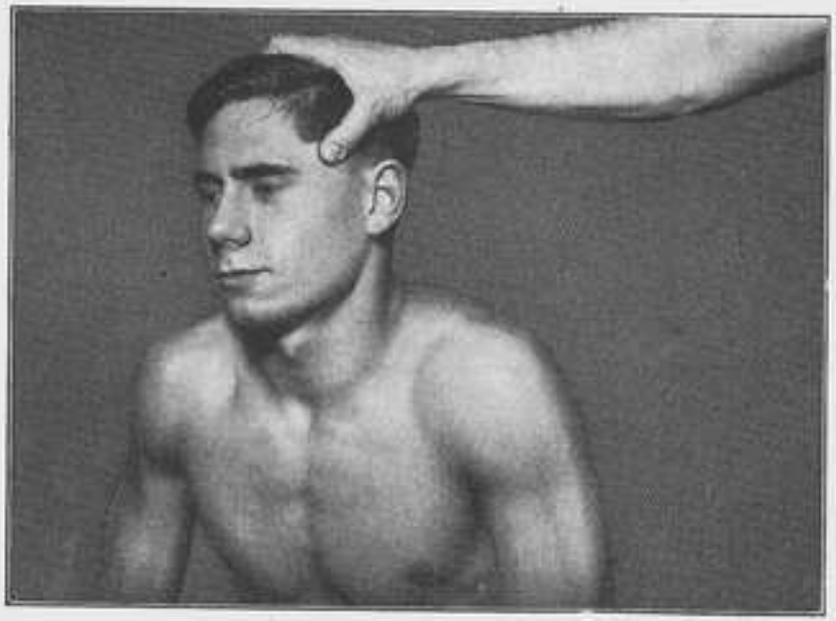


Bild 62. Abdrücken der Schlagader bei Blutungen am Kopf.

Magenblutung: Außer durch Quetschung, bei Magengeschwür. Das Blut ist dunkel, oft klumpig. Kalte Umschläge auf den Magen, sonst wie bei Lungenblutung.

Blutungen aus dem After (Darmblutungen) z. B. bei Hämorrhoiden, Krebs. Wenn stark, Beckenhochlagerung, kalte Umschläge auf den Leib.

Unterleibsblutungen: Nur der Arzt kann helfen, bis dahin ruhig auf den Rücken lagern, Becken hoch, warme Umschläge.

Blutungen aus der Nase: Auf den Rücken legen, Kopf niedrig, Watte fest in die Nase, kalte Kompressen auf den Nasenrücken.

Blutungen aus dem Ohr (nach Unfällen): Schwere Verletzung (Schädelbruch); in flacher Lage, möglichst ohne Erschütterung, ins Krankenhaus.

Vergiftete Wunden.

In unseren Breiten kommt wohl nur Vergiftung durch Kreuzotterbiß in Betracht. Schleunigst das Glied oberhalb der Wunde abschnüren, damit die Gifte nicht den Körper überfluten. Dann Wunde mit glühender Nadel, Kohle, Messerspitze, Zigarette ausbrennen. In solchen Fällen — aber auch nur in diesen — ist der Genuß größerer Mengen Alkohol erlaubt. Den Gebissenen schwitzen lassen (Grog, Fliederblütentee, sehr warm zudecken).

Bei Biß tollwutverdächtiger Tiere (Hunde, Katzen) die Wunde wie gewöhnlich behandeln. Das Tier beobachten lassen; ist es tollwütig (stellt sich manchmal erst in den nächsten Tagen heraus), auch bei an sich unbedeutender Wunde den Arzt aufsuchen. Impfung gegen Tollwut ist auch nach mehreren Tagen noch wirksam. Erfolgt sie nicht (in den dafür vorgesehenen Instituten), so ist der Tod unter größten Qualen unvermeidlich, wenn wirklich Tollwut vorlag.

Fremdkörper in den Sinnesorganen.

Auge: (Kohlenstäubchen, Insekten usw.)

Maßnahmen: Nicht reiben. Unterlid nach unten umklappen, Oberlid über ein Streichholz nach oben umklappen,

dabei nach unten sehen lassen. Mit angefeuchtetem sauberen Tuchzipfel oder gedrehter Watte vorsichtig herauswischen.

Fremdkörper in Nase und Ohr soll grundsätzlich nur der Arzt entfernen, der die geeigneten Instrumente hat. Sonst besteht die Gefahr, den Fremdkörper tiefer hineinzupressen, das verschlimmert oft erheblich. Man versuche, das freie Nasenloch zuzuhalten, um den Fremkörper durch Schnauben zu entfernen.

Gegen verschluckte Gräten usw., Kartoffel- oder anderen Brei; hilft's nicht, zum Arzt!

Aus inneren Ursachen entstehende Erkrankungen

haben nichts mit erster Hilfe zu tun. Sie gehören auf jeden Fall zum Arzt. Bei schwereren Krankheitserscheinungen stets möglichst Transport in Ruhelage.

Bei „Herzkrämpfen" oder „Anfällen", die gelegentlich sehr nervöse Leute, besonders Frauen, betreffen, kalte Umschläge auf Herz und Stirn; energisch, dabei beruhigend zureden. Echte epileptische Krämpfe sind viel seltener, als angenommen wird. In jedem Fall darauf achten, daß um sich Schlagende sich nicht verletzen können, gegen Zungenbiß ein Taschentuch zwischen die Zähne.

Eingeklemmte Brüche

sind stets lebensgefährlich. Schnellstens ins Krankenhaus schaffen, dabei das Becken hochlagern, Oberkörper tief. Knie angezogen, um den Leib zu entspannen. Bruchband abschnallen.

Knochenbrüche.

Knochen zerbrechen durch Einwirkung äußerer Gewalt wie Holz. Sie splittern dabei mehr oder weniger stark, oft mit lautem Krachen. Zu unterscheiden sind offene (komplizierte) Brüche, bei denen die spitzen Bruchenden die Haut durchbohren, und einfache, bei denen die Haut an der Bruchstelle unverletzt bleibt. Letztere sind weniger gefährlich,

weil die Gefahr wegfällt, daß schädliche Keime in die offene Wunde, insbesondere ins Knochenmark, eindringen. Zu beachten ist, daß wir jeden Bruch als komplizierten zu betrachten haben, bei dem auch nur eine kleine Hautwunde an der Bruchstelle zu sehen ist; es ist nicht erforderlich, daß die Knochen selbst sichtbar sind, die unter die Haut zurückgetreten sein können. Bei jedem offenen Bruch sind also auch die Vorschriften über Wundbehandlung zu beachten.

Bei der Heilung eines Knochenbruches wird zunächst der stets vorhandene Bluterguß, der sich in starker Schwellung äußert, aufgesaugt. Es bildet sich dann ein Gewebe, das zunächst verknorpelt, dann verknöchert und so den Knochen wieder gebrauchsfähig macht.

Ein Knochenbruch ist zu erkennen 1. an der Formveränderung der betreffenden Stelle, 2. an einer abnormen Beweglichkeit, die meist mit einem knisternden Geräusch verbunden ist, 3. an der Unmöglichkeit, das betreffende Glied zu gebrauchen, 4. am Schmerz bei Berührung und Bewegung. Deshalb nicht etwa bewegen, um das Geräusch zu hören, zumal dabei die Gefahr besteht, daß aus einem einfachen ein komplizierter Bruch wird.

Jeder Bruch muß dem Arzt zugeführt werden. Aus dem eben angeführten Grunde kommt es vor allen Dingen darauf an, die Bruchenden zu fixieren, unbeweglich zu machen. Das geschieht durch Schienung. Zunächst entferne alle darüber liegenden Kleidungsstücke, bei Schmerzhaftigkeit durch Aufschneiden an der Naht. Schienen kann man a) durch Hilfsmaterial, b) durch benachbarte Körperteile. Als Hilfsmaterial ist vielerlei zu verwenden. Holz (ein Stück Brett, Kistenholz, ein Speerende, ein Stück Sprunglatte, ein Stabende, Besenstiel, Regenschirm usw.), Pappe, Leder, Metall und vieles mehr. Die gepolsterte (Watte, Moos, Wäsche usw.) Schiene muß befestigt werden. Mangels Binden kann man zusammengeknüpfte Taschentücher, Schnüre, Seile, zerschnittene Hemden usw. verwenden. Ist gar kein Schienenmaterial aufzutreiben, kann man notfalls ein Bein am anderen, einen Arm an der Brust festbinden.

Zum Anlegen der Schienen sollen möglichst zwei Helfer zur Verfügung stehen, die vorsichtig und gleichmäßig am oberhalb und unterhalb gelegenen Gelenk ziehen. Das betroffene Glied wird dabei unbeweglich etwas hoch gehalten, um die Anlage des Verbandes zu ermöglichen. Bild 63.

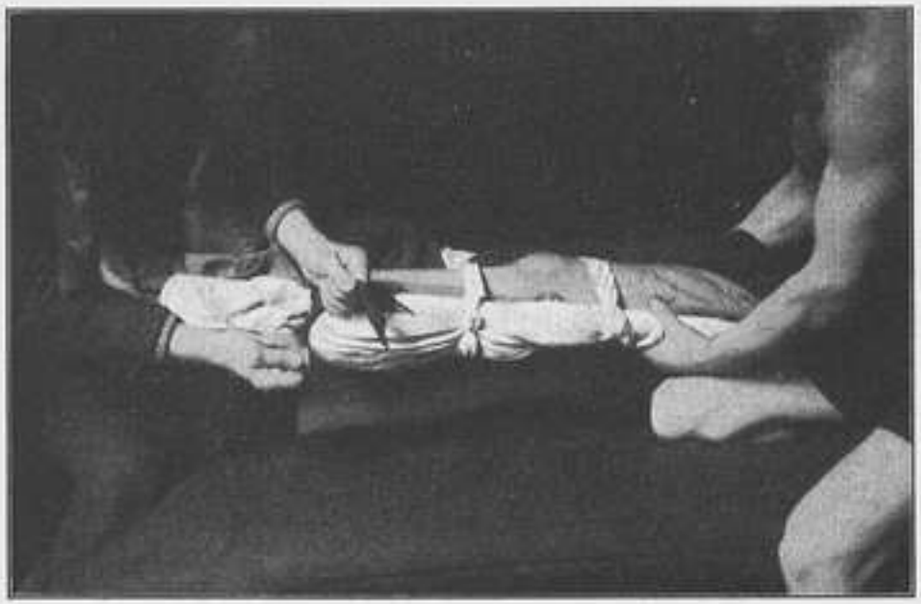


Bild 63. Schienenverband am gebrochenen Unterschenkel.
Zwei Notschienen, die mit Handtüchern und einer Jacke umwickelt sind.

Verrenkung und Verstauchung.

Man versteht unter Verrenkung eine Zerreißung oder sehr starke Überdehnung der Gelenkkapsel mit Verschiebung der im Gelenk zusammentreffenden Knochenenden. Gleichzeitig immer starker Bluterguß.

Merkmale: Formveränderung des betreffenden Gelenks (vergleiche die andere Seite). Bewegungsbehinderung, sehr starke Schmerzen bei Bewegungsversuchen.

Maßnahmen: Nicht bewegen, ruhig halten, evtl. durch Verband ruhig stellen. Einrenkung nur durch den Arzt.

Wohl der häufigste Unfall ist die Verstauchung, besonders des Fußgelenks. Es handelt sich um eine Zerrung der Gelenkbänder mit oft sehr starkem Bluterguß. Besonders häufig bei Plattfuß, der nicht durch Einlage oder Binde korrigiert ist. Der starke Bluterguß mit oft großer

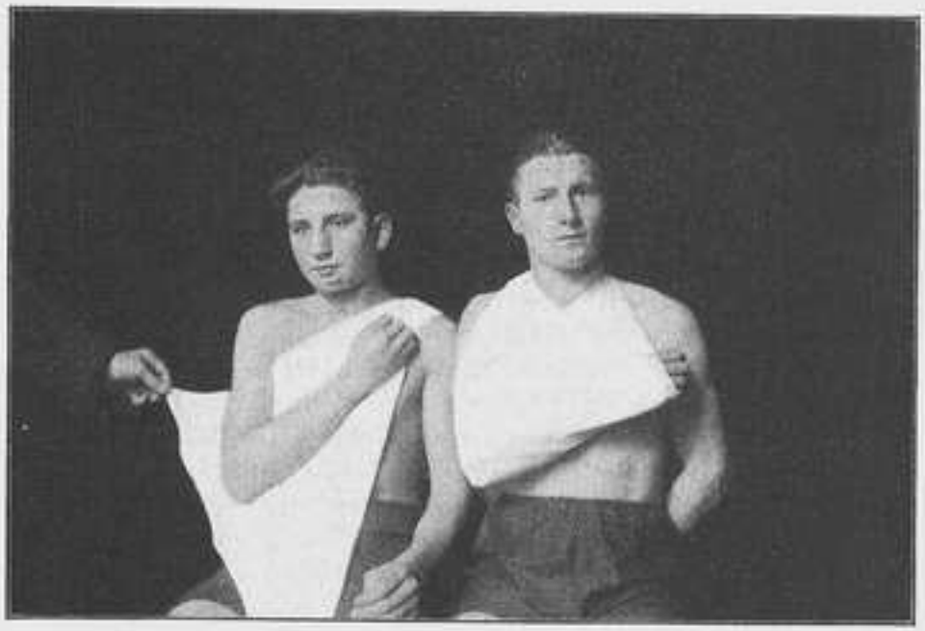


Bild 64. a b
Armverband bei Schulterverrenkung (Mitteller)
a) Spitze des Dreiecktuches in die kranke Achselhöhle. b) Fertiger Notverband

Schmerzhaftigkeit macht Unterscheidung vom Knöchelbruch zunächst oft unmöglich.

Maßnahmen: Druckverband, damit der Bluterguß nicht größer wird, und zwar feucht, mit wasserdichtem Stoff darüber. Möglichst Hochlagerung des betroffenen Körperteils.

Muskelzerrung — Riß — Krampf.

Die Muskelzerrung entsteht aus den verschiedensten Ursachen, ein Fehltritt, ein Startloch auf der Lauf-

bahn u. a. Häufigster Sitz ist die Beugeseite des Oberschenkels.

Merkmale: Plötzlicher Schmerz im Verlauf irgend einer Anstrengung, Behinderung und Schmerz bei weiterer Bewegung. Nach kurzer Zeit ist an der betroffenen Stelle ein Knoten fühlbar. (Bluterguß!)

Dieselben Merkmale, nur alles stärker bei gleichzeitigem Riß von Muskelfasern.

Maßnahmen in beiden Fällen: Feuchter Verband, Schonen des betreffenden Gliedes.

In diesem Zusammenhang sei der Muskelkrampf erwähnt. Er entsteht durch Überanstrengung der Muskulatur, meist mangels Training.

Merkmale: Starker Schmerz, Bewegungsunfähigkeit, bretthärter, von außen sichtbarer Muskelknoten.

Maßnahme: Massage.

Vorstufe des Muskelkrampfes sind die jedem Sportler bekannten Muskelschmerzen („Muskelkater"), die nach längerer übungsloser Zeit als Folge der ersten Übungsstunde aufzutreten pflegen und sehr heftig sein können. Die Schmerzen gehen nach einigen Tagen von selbst vorbei, durch Massage erheblich beschleunigt.

Erfrierung einzelner Körperteile. Verbrennung.

Starke Hitze wie starke Kälte können die Haut schwer beschädigen (ebenso wie ätzende Säure oder Lauge).

Man unterscheidet drei Grade:

1. Entzündung der Haut mit Rötung und Schmerzhaftigkeit.
2. Es entstehen darüber hinaus mit wässeriger Flüssigkeit gefüllte Blasen.
3. Die Haut ist verkohlt. (Bei der Erfrierung völlig abgestorben und gefühllos.)

Maßnahmen: Brennende Personen (durch Explosion von Spirituskochern, Petroleumlampen, bei Wohnungsbrand sind Haare und Kleider in Brand geraten) mit Decke umwickeln, auf den Boden werfen, Flamme also durch Druck

ersticken. Kleider, ohne sie loszureißen, vorsichtig aufschneiden, Wunden mit Brandbinden (siehe Verbandskasten) bedecken, gerötete Stellen mit Salbe einfetten. Fehlt die Brandbinde, kann man provisorisch irgend ein Fett nehmen.

Erfrierungen ersten und zweiten Grades werden wie Verbrennungen behandelt.

Durch chemische Flüssigkeiten geätzte Haut zunächst vorsichtig abtupfen; wenn die Ätzung durch Säuren (Salzsäure, Schwefelsäure usw.) entstanden ist, so spüle die Stelle mit einer Lauge (Schmierseifenwasser, Sodawasser). Bei Ätzung durch Laugen spüle mit sauren Flüssigkeiten (z. B. Zitronenwasser aus frischen Zitronen, Essigwasser). Bei Erfrierungen dritten Grades ist der betreffende Körperteil zunächst mit Schnee oder kalten, feuchten Tüchern zu reiben, erst dann den Betroffenen in warme Räume bringen und durch vorsichtige Massage wieder Leben hineinzubringen versuchen.

reiben, erst dann in warme Räume bringen und durch vorsichtige Massage wieder Leben hineinzubringen versuchen.

Ist ein zu großer Teil der Haut durch Verbrennung nicht mehr lebensfähig, so ist Lebensgefahr vorhanden. Darum bei größeren Verbrennungen schnellstens zum Arzt.

Erfrierung.

Wird der Körper ohne Bewegung in Erschöpfungszuständen dem Frost ausgesetzt, so kommt es zur Erfrierung.

Merkmale: Die Haut des ganzen Körpers ist blaß, an Nase, Händen und Füßen bläulich. Keine Atmung, kein Puls, die Glieder sind steif.

Maßnahmen: Den Erfrorenen in einen kalten Raum bringen (sofort warmer Raum ist sicher todbringend), Kleider aufschneiden und abstreifen. Den Körper mit Schnee abreiben, mangels solchem mit Tüchern, die in kaltes Wasser getaucht sind. Wenn Glieder auftauen, vorsichtig mit künstlicher Atmung beginnen (siehe unten). Jetzt erst das Zimmer allmählich anheizen, bei wieder auftretender Atmung mit gewärmten Tüchern reiben, etwas kalten Alkohol oder kalten Kaffee einflößen.

Hitzschlag und Sonnenbrand.

Große Anstrengung bei sehr heißem und ganz besonders bei schwülem Wetter führt leicht zum Hitzschlag. Dies um so leichter, wenn die Sonne auf unbedeckten Kopf niederbrennt (Sonnenstich!).

Merkmale: Oft — nicht immer — vorher Mattigkeit, Schwindel bis Benommenheit, stark gerötetes Gesicht, schweres Atmen. Plötzlich Bewußtlosigkeit, Atmung wird sehr rasch und oberflächlich, Puls kaum zu fühlen, Gesicht meist blau, nur selten blaß.

Maßnahmen: Bei erstem Auftreten der Warnungszeichen Rucksack abnehmen, im Schatten lagern, alle beengenden Kleidungsstücke entfernen, langsam trinken lassen, Luft zufächeln.

Außerdem bei Bewußtlosigkeit möglichst Einflößung von Reizmitteln (Alkohol, Kaffee, Hoffmannstropfen) und künstliche Atmung (siehe unten).

Blitzschlag, Unfälle durch elektrischen Strom.

Beides kann zum sofortigen Tod führen. Verbrennungen ersten, zweiten, dritten Grades können auftreten. Erscheinungen einer Gehirnerschütterung sind häufig (z. B. Bewußtlosigkeit, Erbrechen, teilweise Lähmung usw.).

Maßnahmen: Handelt es sich um einen Unfall durch Berühren elektrischer Leitung, so darf der Verunglückte nicht angefaßt werden, solange er noch mit der Leitung in Verbindung steht, sonst wird der Helfer ebenso getroffen. Wenn möglich, die Leitung abstellen, andernfalls die Leitung erden, ohne sie zu berühren. Zum Isolieren der Hände mehrfach gelegtes trockenes Papier oder trockene Kleidungsstücke. Ist auch das nicht möglich, stellt sich der Helfer auf mehrfach zusammengelegte Kleidungsstücke und zieht den Verunglückten, indem er nur dessen Kleider anfaßt, von der Leitung weg. Dann, wie auch bei Blitzschlag: Bei Bewußtlosigkeit künstliche Atmung.

Verbrennungen wie oben angegeben zu behandeln.

Ertrinken.

Es geht über den Rahmen der vorliegenden Schrift hinaus, Anweisung für die Rettung von Ertrinkenden aus dem Wasser zu geben. Jeder hat Gelegenheit, sich in unseren Schwimmvereinen zum Rettungsschwimmer ausbilden zu lassen.

Bild 65. Der Ertrunkene wird über das Knie gelegt, damit die Flüssigkeit aus Lunge und Magen entfernt wird.

Grundsätzlich ist jeder Ertrunkene als scheintot anzusehen; auch nach längerem Verbleiben unter Wasser kann noch Leben vorhanden sein. Oft handelt es sich um eine Ohnmacht, wobei ein Stimmritzenkrampf Eindringen von Wasser wie auch Luft in die Lunge verhindert hat. In diesem Falle ist der Ertrunkene blaß. Ist Wasser in die Lunge gekommen, so tritt der Tod durch Erstickung mit entsprechendem blauroten Gesicht ein. Dabei Flüssigkeit in Mund, Luftröhre und Magen. Wiederbelebungsversuche müssen bis zu mehreren Stunden fortgesetzt werden.

Beengende Kleidungsstücke lösen, Oberkörper befreien. Flüssigkeit aus Lunge und Magen zum Ausfließen bringen. Zu diesem Zweck den Verunglückten über Knie oder Kleiderrolle legen, dabei Druck auf den Rücken. Bild 65.

Jetzt auf den Rücken legen, Mund und Nase mit dem Taschentuch von Schlamm reinigen, bei gleichzeitigem Her-

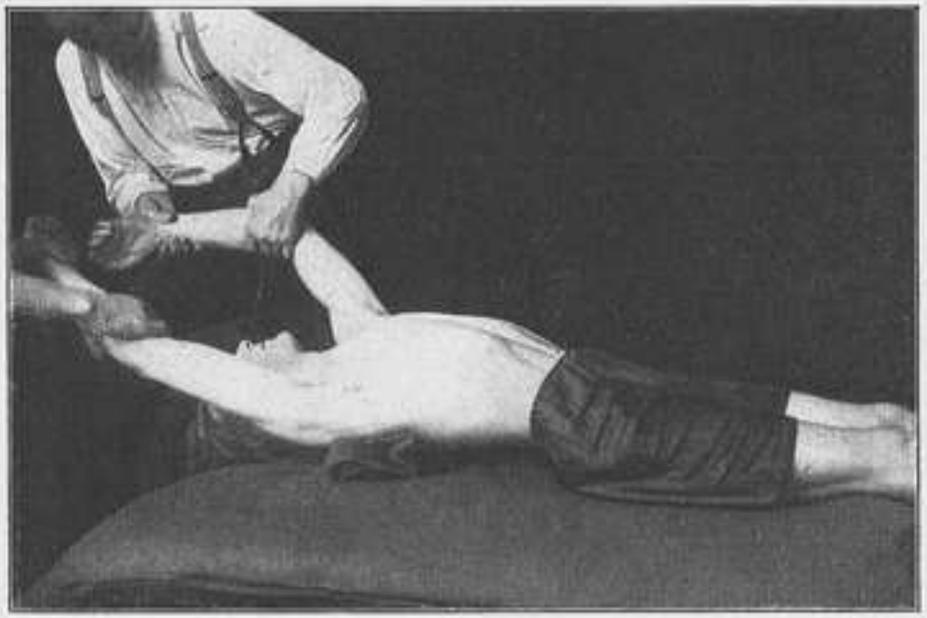


Bild 66. Künstliche Atmung 1. Hebung der Arme zur Einatmung.

ausziehen der Zunge. Die Zunge mit dem Taschentuch festhalten oder den Unterkiefer unterhalb der Ohren nach vorn schieben.

Bei Bewußtlosigkeit infolge Einatmung giftiger Gase schleunigst an die frische Luft, dann

künstliche Atmung.

Unter die Schultern des flach auf dem Rücken liegenden Verunglückten Rolle aus Kleidungsstücken legen, so daß die Brust stark herausgewölbt ist und der Kopf etwas hängt.

Beide Arme des Verunglückten werden am Oberarm dicht oberhalb des Ellenbogens gefaßt, unter kräftigem, langsamen Zug über den Kopf gestreckt, zwei Sekunden festgehalten, wobei die Luft infolge Ausdehnung des Brustkorbes in die Lunge dringt. Jetzt die Arme ebenso zurückgeführt und fest — nicht zu kräftig — 2 Sekunden gegen

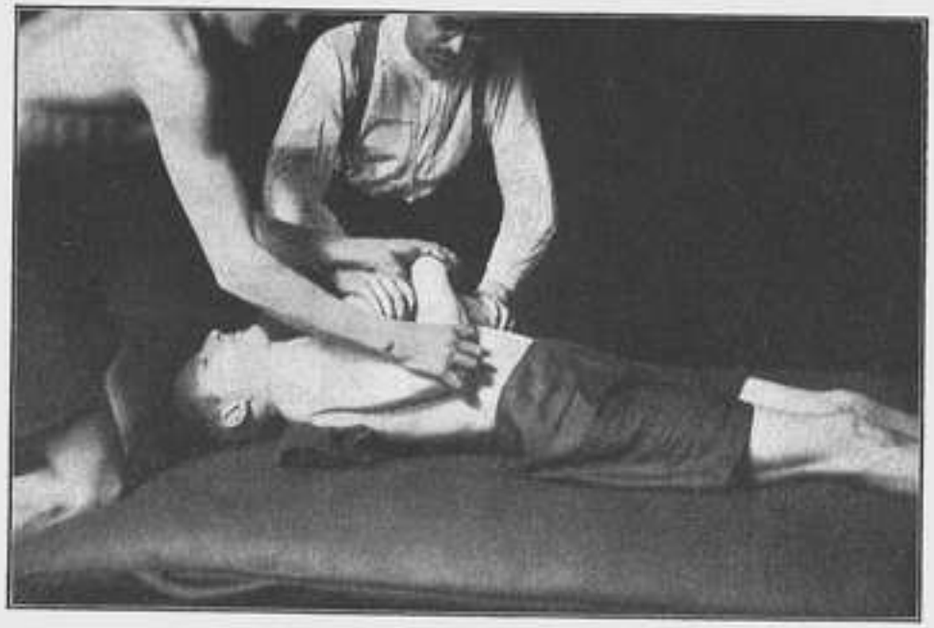


Bild 67.
Künstliche Atmung 2. Ausatmung durch Senkung der Arme über der Brust gekreuzt.

den Brustkorb gedrückt, wodurch die Luft herausgedrängt wird. Tempo: acht bis zehnmal in der Minute. Bild 66 und 67.

Bei Eintreten selbständiger Atmung den Körper warm einhüllen, den Körper kräftig dem Herzen zu reiben, möglichst schnell auf warmes Lager bringen, mehrere gut eingewickelte Wärmflaschen um den Körper, warme Getränke in kleinen Mengen einflößen.

Vergiftung.

Durch Trinken ätzender oder betäubender Flüssigkeiten, durch Genuß von giftigen Pflanzen (Tollkirsche, Fingerhut, giftige Pilze usw.), verdorbene Speisen.

Bei Vergiftung mit Säure bzw. Laugen Gegenmittel zu trinken geben (s. unter Verbrennung durch ätzende Flüssig-

Bild 68. Transport zu zweien.
a) Fassen der Hände; b) der Knieverletzte setzt sich auf die Hände und schlingt beide Arme um den Hals der Tragenden.

keiten). Außerdem schleimige oder ölige Getränke geben (Mehlsuppen, Leinöl), vor allen Dingen viel Milch. Möglichst Erbrechen herbeiführen durch Kitzeln des Schlundes, Trinken von lauwarmem Salzwasser.

Bei Vergiftung durch betäubende Mittel und Giftpflanzen den Verunglückten unter allen Umständen wachhalten, möglichst erbrechen lassen, starken Kaffee oder Tee, evtl. als Klystier geben, kalte Umschläge und Übergießungen.

Das Gleiche bei Vergiftung durch verdorbene Nahrungsmittel.

Transport.

Am besten Tragbahre. Vorder- und Hinterträger dürfen nicht Schritt halten, sondern müssen ungleich antreten. Kurze, nicht federnde Schritte, Bahre wagerecht halten. Berg- und treppauf Kopfteil voran, berg- und treppab umgekehrt.

Mangels Bahre Notfragen herstellen, z. B. Leitern, Bänke, Türen, Matratzen, Strohsäcke, Stangen mit Kleidungsstücken verbunden usw. Läßt sich eine Bahre nicht herstellen, verschränken zwei Träger die Hände (vgl. Abbildung) zu einem Sitz, der Verletzte setzt sich darauf und legt die Arme um den Hals der Träger. (Bild 68.)

Inhalt des Verbandkästchens.

A. Verbandmaterial.

Mehrere Verbandpäckchen, 50 Gramm sterilen (keimfreien) Verbandmull, 50 Gramm Jodoformgaze (für verunreinigte Wunden), 100 Gramm Verbandwatte, 100 Gramm Zellstoff, Mullbinden je zwei zu 4 und 6 Zentimeter breit, vier zu 8 Zentimeter breit, Brandbinde, Leukoplast 5 Zentimeter breit, 5 Meter lang (kann durch Einschneiden verschmälert werden. Schnellverband (Hansaplast oder Traumaplast, perforiert) je 25 Zentimeter, 4, 6, 8 Zentimeter breit. Schiene, dreieckiges Tuch, Arterienabbinder, Papp- oder Holzschiene, 1 Meter lang, 8 Zentimeter breit.

B. Medikamente.

Äther, Baldrian 20 Gramm in Tropfflasche, Salmiakgeist 20 Gramm (als Reizmittel zum Riechen), Rizinusöl 30 Gramm, 10 proz. Jodtinktur mit Pinsel am Korken, Ormicet 100 Gramm (1 Eßlöffel auf 1 Glas Wasser, wie Essigsaure Tonerde, aber besser), Cloramin 30 Gramm (Instrumente, die 3 Minuten in dieser Lösung liegen, sind steril).

C.

Eine Pinzette ohne Haken, eine Verbandschere 14 bis 16 Zentimeter lang, Sicherheitsnadeln, Trinkbecher.

Verbandstaschen (für Wanderungen): B und C wie Verbandskasten, A dasselbe außer Schiene, nur entsprechend kleinere Mengen.

Schlußwort.

Die gestellte Aufgabe, das Wichtigste auf sehr kurzen Raum zusammenzudrängen, erzwang manche an sich unerwünschte Beschränkung. Der Verfasser hofft, durch die vorliegenden Anweisungen nicht nur notwendigsten Wissensstoff für dringende Hilfeleistung gegeben zu haben, sondern vor allem auch recht viele Bundesgenossen anzuregen, in den Reihen des Arbeiter-Samariter-Bundes weitere Ausbildung zu suchen und damit ihre Fähigkeit zur Hilfeleistung zu erweitern.

Zu empfehlen ist noch die Anschaffung des Lehrbuches „Erste Hilfe bei Unglücksfällen", herausgegeben vom Arbeiter-Samariter-Bund.

Inhaltsverzeichnis.

	Seite
Zur Einführung	3
Die Hilfestellung am Gerät?	5
Die Beschaffenheit der Turngeräte	7
Das Pferdturnen	8
Das Reck	9
Der Barren	11
Die Schaukelgeräte	12
Der Rundlauf	12
Beleuchtung und Heizung	13
Die Turnkleidung	14
Allgemeines über die Übungserlernung	16
Die Aufgaben der Vorturnerschaft	17
Die Hilfeleistung bei Wettkämpfen	21
Festliche Veranstaltungen	24
Übungserlernung und Hilfestellung	26
Ein- und Ausspreizen am Ende	28
Ein- und Auskehren	29
Ausgrätschen vorwärts	29
Ausgrätschen rückwärts in den Außenquerstand	30
Knieaufschwung rückwärts am entfernterem Holm	36
Die Radwende	37
Die Schwebehangkippe am Barren	38
Fechterflankenabsitzen	38
Die Oberarmkippe	40
Die Rolle rückwärts	42
Hocke rückwärts	43
Die Hocke aus dem Seitliegestütz vorlings	44
Aus dem Handstehen Abhocken	45
Die Kreiskehre links (rückwärts)	48
Die Kreiswende am Barren	50
Der freie Überschlag = Die „Luftrolle"	52
Der Überschlag	54
Die Hilfestellung bei den Sprüngen am Gerät	56
Kehrabgänge am Pferd	63
Abgänge vom Reck	64
Unterschwünge	67
Die Schwungstemme	69
Unser Filmstreifen: Die Schwungstemme	74
Die Hilfeleistung bei der Riesenfelge	74
	135

Seite
Der freie Überschlag rückwärts 76
Der freie Überschlag vorwärts 79
Freier Überschlag rückwärts aus dem Streckstand auf der Stange 81
Freier Überschlag vorwärts aus dem Stand auf dem Barrenholm 81
Grundsätze für das Geräteturnen 82
Unfälle bei Spiel und Sport 88
1. Leichtathletik 88
2. Turnspiele 90
3. Schwimmen 92
Körperschädigende Übungen 92
Die Bundes-Unfallunterstützungskasse 96
Was ist bei einem Unfalle zwecks Erlangung der Unfallunterstützung vom Arbeiter-Turn- und -Sportbund zu beachten? 106
Erste Hilfe bei Unglücksfällen 109
Einleitung 109
Einiges vom Körper 109
Allgemeine Vorschriften 113
Verletzungen 114
Gefährliche Blutungen 116
Vergiftete Wunden 121
Fremdkörper in den Sinnesorganen 121
Aus inneren Ursachen entstehende Erkrankungen 122
Eingeklemmte Brüche 122
Knochenbrüche 122
Verrenkung und Verstauchung 124
Muskelzerrung — Riß — Krampf 125
Erfrierung einzelner Körperteile. Verbrennung 126
Erfrierung 127
Hitzschlag und Sonnenbrand 128
Blitzschlag, Unfälle durch elektrischen Strom 128
Ertrinken 129
Vergiftung 132
Transport 133
Inhalt des Verbandkästchens 133
Schlußwort 134

Druck: Arbeiter-Turnverlag A.-G., Leipzig.