

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Ärztliche Mitteilungen aus und für Baden. 1857-1933 1914

23 (15.12.1914)

Ärztliche Mitteilungen

aus und für Baden.

Erscheinen 2 mal monatlich.

Anzeigen:
25 Pfg. die einspaltige Petitzelle
oder deren Raum,
mit Rabatt bei Wiederholungen.

Beilagen:
Preis nach Vereinbarung.
Einzelne Nummern 20 Pfg.

Begründet von Dr. Rob. Volz.

Schriftleitung: Dr. Bongartz in Karlsruhe.
Verlag, Druck und Expedition: Malsch & Vogel in Karlsruhe.

Jahres-Abonnement:
4 Mk. 75 Pfg.
exkl. Postgebühren.

Für Mitglieder der badischen
ärztlichen Landesvereine,
welche von Vereinswegen
für sämtliche Mitglieder
abonnieren
— 3 Mk. —
inkl. freier Zustellung.

LXVIII. Jahrgang.

Karlsruhe

15. Dezember 1914.

Zur gefl. Kenntnisnahme!

Anlässlich des Jahreswechsels bitten wir die Herren Vorstände der Ärztlichen Kreisvereine für gefl. baldmöglichste Einsendung der **Mitgliederverzeichnisse** an die Expedition Sorge tragen zu wollen, damit in der Versendung des Blattes keine Verzögerung eintritt. — Eine solche wird nur dadurch vermieden, dass wir **spätestens am 10. Januar k. J.** im Besitze der neuen Verzeichnisse sind.

Zugleich richten wir die Bitte an die Herren Kassierer, die **fälligen Beträge** im Laufe des ersten Vierteljahres, jedoch erst nach Empfang der betr. Rechnung, an uns übermitteln zu wollen, da bei früherer Zahlung leicht Weiterungen bei der Buchung entstehen können.

Karlsruhe, im Dezember 1914.

Expedition der Ärztlichen Mitteilungen aus und für Baden.
Malsch & Vogel.

2 Jl.

Auszeichnung badischer Ärzte im Felde.

Das eiserne Kreuz zweiter Klasse erhielten:

Dr. A. Zweifelhofer, Unterarzt-Karlsruhe,
Dr. E. Saatmann-Hornberg,
Dr. W. Rassiga-Haslach,
Geh. Rat Prof. Dr. Kraske-Freiburg,
Dr. E. Krieg-Kirchzarten,
Dr. Hildebrandt, Unterarzt-Rastatt,
Dr. R. Amerbach-Rastatt,
Dr. Scheller-Freiburg,
Dr. Fr. Kasten-Karlsruhe,
Dr. E. Dünow-Weinheim,
Dr. E. Rüter, Unterarzt-Lahr,
Dr. Héraucourt-Ettingen.

Vom Orden vom Zähringer Löwen erhielt

das Ritterkreuz zweiter Klasse mit
Eichenlaub und Schwertern:

Dr. Merk-Oppenu.

Provisorisches Gesetz.

(Vom 26. November 1914.)

Die Rechtsverhältnisse des Sanitätspersonals
betreffend.

Friedrich, von Gottes Gnaden Grossherzog von Baden,
Herzog von Zähringen.

Auf den Antrag Unseres Ministeriums des Innern
und nach Anhörung Unseres Staatsministeriums haben
Wir auf Grund des § 66 der Verfassungsurkunde be-
schlossen und verordnen hiermit provisorisch, wie folgt:

§ 1.

Während der Gültigkeitsdauer dieses Gesetzes tritt
die Vorschrift des § 8 des Gesetzes vom 10. Oktober 1906,
die Rechtsverhältnisse des Sanitätspersonals betreffend,
über die Zeitdauer der Wahl der Mitglieder der Ärzte-
kammer ausser Kraft.

Für den gleichen Zeitraum wird die derzeitige
Wahlperiode der Ärzte-, Zahnärzte-, Tierärzte- und
Apothekerkammer verlängert.

§ 2.

Das Ministerium des Innern wird ermächtigt, den Zeitpunkt zu bestimmen, zu welchem dieses Gesetz wieder ausser Kraft tritt.

Gegeben zu Karlsruhe, den 26. November 1914.

Friedrich.

von Bodman.

Auf Seiner Königlich Hoheit höchsten Befehl:
F. K. Müller.

(Nr. 68 d. Ges.- u. V.-Bl.)

Die Bekämpfung der Diphtherie betreffend.

Nach Mitteilung des Reichsamts des Innern hat der Kgl. Preussische Minister des Innern in Anbetracht der von den Fabrikationsstätten erhobenen beachtenswerten Bedenken von der in dem Bericht des Kaiserl. Gesundheitsamts vom 29. September 1914 Nr. IV 683/14 erwähnten Einführung einer neuen Füllung von Diphtherieserum für prophylaktische Zwecke in Einzeldosen von je 100 Immunisierungseinheiten abgesehen.

Die Bedenken stützen sich namentlich darauf, dass sich kleinere Abfüllungen als zu 200 Immunitäts-Einheiten nicht nennenswert billiger herstellen lassen, und dass sich bei Gebrauch durch die Ärzte infolge der geringen Flüssigkeitsmenge, die 100 Einheiten einnehmen, Schwierigkeiten ergeben würden.

Die bad. Ärztekammer hat beschlossen, der ärztlichen Kriegshilfskasse die Summe von 2500 M zu überweisen.

Verleihung von Kriegsstellen auf Widerruf an die im Heeressanitätsdienst verwendeten landsturmpflichtigen Ärzte.

Im Armee-Verordnungsblatt Nr. 37 wird folgende Allerhöchste Kabinetts-Ordre vom 9. November 1914 publiziert:

Auf den Mir gehaltenen Vortrag bestimme Ich:

Die in der Fussnote Nr. 31 der Anlage 3 zur Kriegs-Besoldungsvorschrift für Beamte getroffene Bestimmung wird auf die im Heeressanitätsdienst zur Verwendung kommenden landsturmpflichtigen Ärzte ausgedehnt. Diesen Ärzten ist die Kriegsstelle, in der sie Verwendung finden, auf Widerruf wirklich zu verleihen mit der Einschränkung, dass ein Recht auf einen bestimmten Dienstgrad und auf die mit einem Dienstgrad verbundene Uniform nicht eintritt.

Grosses Hauptquartier, den 9. November 1914.

Wilhelm. v. Falkenhayn.

Kriegsministerium.

No. 4896/11. 14. M. A.

Berlin, den 26. November 1914.

1. Vorstehende Allerhöchste Kabinetts-Ordre wird zur Kenntnis der Armee gebracht.

Die Fussnote lautet, soweit sie in Betracht kommt:

Sollen landsturmpflichtige Personen in Beamtenstellen Verwendung finden, so ist ihnen die Beamtenstelle auf Widerruf wirklich zu verleihen. Sie haben dann alle der Stelle entsprechenden Rechte und Pflichten. Für die Pensionsansprüche dieser Personen gelten die §§ 33 bis 35 des Offizierspensionsgesetzes.

- Die bisher mit landsturmpflichtigen Ärzten abgeschlossenen Verträge behalten ihre Gültigkeit.
- Die wirkliche Verleihung der Kriegsstellen auf Widerruf erfolgt durch die Generalkommandos auf Vorschlag der Korpsärzte, wobei möglichst das Approbationsjahr, in erster Linie aber die Geeignetheit der betreffenden Ärzte massgebend sein soll.
- Die mit Stabsarzt-, Bataillonsarzt- oder Abteilungsarztstellen (Gebührensachweisung Nr. 1 C 17 bezw. Nr. 6 C 13) beliehenen landsturmpflichtigen Ärzte erhalten die Gebühnisse eines Stabsarztes.
- Wo besondere planmässige Arztstellen für einen bestimmten Dienstgrad nicht vorgesehen sind, wie z. B. bei Reserve- und Festungslazaretten sowie bei Kriegsgefangenenlagern, stehen den als Chefarzt oder ordinierender Arzt verwendeten landsturmpflichtigen Ärzten die Gebühnisse eines Stabsarztes, allen übrigen Ärzten die eines Ober- oder Assistenzarztes zu.

In Vertretung: v. Wandel.

Der Krieg und die Ärzte.

Die Zahl der Verluste an rein ärztlichem Personal hat allmählich einen solchen Umfang angenommen, dass die beteiligten Instanzen sich die Frage werden vorlegen müssen, ob es nicht auf irgend eine Weise möglich ist, diese Verluste, die ja letzten Endes auf Kosten der verwundeten Krieger gehen, in erheblichem Masse einzuschränken. Nach einer Zusammenstellung der bisher veröffentlichten Verlustlisten (1—90) zählten wir bei dem Landheer und der Marine:

leicht verwundet	112*)
schwer verwundet	40
erkrankt	1
tot	65**)
vermisst	78
in Gefangenschaft	46

im ganzen 342

d. h. mehr als 3 Prozent des gesamten Ärztepersonals.

Wenn auch ein Teil der leicht verwundeten, vermissten oder in Gefangenschaft geratenen Kollegen be-

*) Unter ihnen befinden sich etwa 15 ohne Angabe der Art der Verwundung; in den Verlustlisten heisst es nur „verwundet“.

***) Die an Krankheiten etc. Gestorbenen eingerechnet.

reits wieder bei der Truppe Dienst tut, so ist die Verlustzahl doch immerhin so beträchtlich, dass im Interesse der ärztlichen Versorgung der verwundeten Krieger hier Wandel geschaffen werden muss. Ob und in welcher Weise das geschehen kann, darüber steht uns ein Urteil nicht zu. Es lag uns nur daran, die Aufmerksamkeit auf diese Verhältnisse zu lenken.

Mit berechtigtem Stolz darf die deutsche Ärzteschaft auf ihre ins Feld gerückten Kollegen blicken. Wie in Friedenszeiten walten sie auch draussen pflichtgetreu ihres Amtes, unter Hintansetzung ihrer eigenen Person — unterschiedslos für Freund und Feind. Das ist für den deutschen Arzt etwas so Selbstverständliches, dass man darüber nicht viel Aufhebens zu machen braucht — wird es doch von allen Seiten, darunter selbst von den verwundeten Gefangenen, in rühmender Weise anerkannt. Darüber hinaus aber zeigen diese braven Männer, dass sie auch mitten im Kugelregen sich ihrer Pflicht voll bewusst sind. Die grosse Zahl von Auszeichnungen, die Ärzten für ihre unerschrockene Tätigkeit im Dienste der Verwundeten verliehen wurde, spricht eine beredte Sprache. Kein anderer Stand, vielleicht nicht einmal der der Offiziere, hält den Vergleich mit ihnen aus. Und so zeigen die deutschen Ärzte, dass sie nicht nur in ihrer Wissenschaft Hervorragendes zu leisten imstande sind und zu den Ersten der Welt zählen, sondern dass sie an Uner-schrockenheit und treuer Hingebung sich von Niemand übertreffen lassen. Wahrlich ein herrliches Zeugnis für die Kollegen im Felde und damit zugleich für die gesamte deutsche Ärzteschaft!

Silent leges inter arma — das scheinen unsere Feinde dahin zu interpretieren, dass eingegangene Verpflichtungen sie während des Krieges nicht binden.

In England hält man deutsche Zivilärzte in den Konzentrationslagern fest; ihre Bitte, sie in englischen Hospitälern zu verwenden, wurde rundweg abgeschlagen. Widerspricht schon ihre Internierung den Grundsätzen der Genfer Konvention, so muss die Art, wie sie dort behandelt werden, den Ingrimm aller menschlich Fühlenden hervorrufen. Der Hamburger ärztliche Verein hat sich deshalb in einem offenen Brief an die Ärzteschaft Englands gewandt und sie aufgefordert,

durch ihr Ansehen und ihren Einfluss bei ihrer Regierung die Freilassung der deutschen Ärzte und die Schaffung hygienischer, menschenwürdiger Lebensbedingungen in den Konzentrationslagern zu erwirken, wenn anders sie nicht wie ihre Regierung dauernd das Brandmal der Schande an der Stirne tragen wollen.

Die vom Hamburger Verein geforderte Erklärung der britischen Ärzte vor den Ärzten der gesamten Welt ist bis jetzt, nach einem Monat, noch nicht abgegeben.

Der bekannte Wiener Kliniker v. Pirquet behandelt in einem »Eingesandt« der Neuen Freien Presse (Nr. 18056) die Pariser Gerichtskomödie gegen deutsche Militärärzte und erklärt darin auch das Verhalten der Engländer gegenüber deutschen Ärzten. Er schreibt wörtlich:

Der Arzt gehört in England — vollständig zum Unterschied gegen Amerika — noch zur Unterklasse; er ist eine Art besserer Bedienter, und er kann wohl Reichtum erwerben, aber keinen politischen Einfluss gewinnen. Der Appell der Hamburger Professoren an die englische Ärzteschaft wird deshalb ohne jeden Erfolg bleiben.

Das böse, hasserfüllte Verhalten der Engländer scheint auch die sonst ritterlichen Franzosen zu einem verhängnisvollen Schritt veranlasst zu haben. Französische Kriegsgerichte haben deutsche Militärärzte und Sanitätspersonal, die zur Versorgung der Verwundeten zurückgelassen waren und gefangen genommen wurden, wegen Diebstahls und Pflichtverletzung mit Gefängnis bestraft — mit Gefängnis bestraft, obwohl französische Militärärzte für ihre deutschen Kollegen eingetreten sind. Wir Ärzte wissen ja zur Genüge, was in diesen bewegten Kriegszeiten auf Zeugenaussagen zu geben ist. Indessen nicht auf eine Nachprüfung der Aussagen kommt es bei der Beurteilung der kriegsgerichtlichen Entscheidung an. Nach der Genfer Konvention sind Ärzte und ärztliches Hilfspersonal, die in Feindeshand fallen, nicht als Kriegsgefangene zu betrachten. Sie sind sakrosankt, können daher auch nicht irgendeinem Verfahren des feindlichen Gerichtsherrn unterworfen werden. Zu diesem Ergebnis kommen unsere besten Kenner des Völkerrechts, Geh. Rat Arndt (»Berliner Tageblatt« Nr. 601 und 609) und v. Liszt (»Vossische Zeitung« Nr. 603), obwohl sie in Einzelheiten, die hier nicht interessieren, von einander abweichen.

Die französischen Gerichte haben sich daher über die Bestimmungen der Genfer Konvention hinweggesetzt — wohl mit der Absicht, die deutschen Ärzte vor der Welt zu verunglimpfen. Die verschiedensten ärztlichen Korporationen haben gegen dieses unerhörte Urteil des französischen Kriegsgerichts Einspruch erhoben und die Reichsregierung ersucht, durch Vermittlung der amerikanischen Botschaft Schritte zu tun, um den deutschen Ärzten Genugtuung für den angetanen Schimpf zu verschaffen. Die Reichsregierung hat, wie offiziös bekanntgegeben wird, sofort nach Bekanntwerden des Urteils das Nötige veranlasst. — Von einer Seite sind Retorsionsmassregeln vorgeschlagen worden. Wir würden solche Massnahmen lebhaft bedauern, denn ein Übel wird nicht dadurch aus der Welt geschafft, dass man das Übel verdoppelt. Wir haben zu der französischen Regierung, trotz aller Vorkommnisse der letzten Monate, das Vertrauen, dass sie den Justizirrtum aus der Welt schaffen wird. Tut sie es nicht, so wird sie es sich selbst zuzuschreiben haben, wenn hinfort deutsche Ärzte einen Unterschied machen zwischen französischen und deutschen Verwundeten. Verwundete Franzosen zu versorgen und später von französischen Gerichten wegen eines angeblichen Vergehens oder Versehens ins Gefängnis zu wandern, das ist mehr als selbst einem deutschen Arzt zugemutet werden kann.

(Berl. Ärzte-Corr.)

Aus dem Felde.

In der »Rheinischen Ärztekorrespondenz« veröffentlicht Dr. Winkelmann-Barmen wiederum einen seiner interessanten Briefe aus dem Felde, aus dem wir hier einige Stellen wiedergeben.

»Mein letzter längerer Brief rührte, wenn ich nicht irre, vom 2. oder 3. Oktober her und war in O. bei Reims geschrieben, wo wir vom 14. September bis 5. Oktober das Feldlazarett aufgeschlagen hatten. Nachdem dort die ersten Wochen schwere Arbeit gebracht hatten, wurde es langsam stiller, da unsere Truppen allmählich das Stürmen aufgaben und sich auf ein Halten der gewonnenen Stellungen beschränkten. Die Infanterie grub sich ein und blieb in Schützengräben dicht vor dem Feinde. Die tiefen Gräben, in denen beim Feuern die Schützen stehen konnten, waren an einzelnen Stellen nach vorne und hinten ausgehöhlt, mit Brettern und Stangen seitlich abgesteift, so dass etwa 4 Fuss hohe Eskimohütten in der Erde zum Aufenthalt von 6—10 Mann entstanden. Gegen Geschosse von oben sind solche Unterschlüpfen mit Brettern und dicker Erde zugedeckt. Auf die ausgeworfene Erde pflegen unsere Soldaten dann, je nach dem Gelände, Laub, Stroh oder Rübenblätter zu legen, so dass die Stellungen weder von vorne noch von den ständig herumschwirrenden Fliegern entdeckt werden können. Etwa 1000 m hinter den Schützengräben waren ähnlich hergerichtete Batterien ausgehoben, in die Kanonen gestellt werden konnten. Um die Truppen nicht unnötig aufzureiben, durfte stets der dritte Teil in der Nacht in die zurückliegenden Dörfer abrücken, um 1½ Tag auszuruhen. So hatten wir in O. ständig alle paar Tage wieder dieselben Gesichter vor uns und es bildete sich zwischen uns und einzelnen Offizierkorps sowie den Truppenärzten ein recht kameradschaftliches Verhältnis, ähnlich wie bei einer Belagerungsarmee. So wie es in O. war, so soll es auf der langen wohl an 200 km ausgedehnten Schlachtlinie aussehen, sobald es zum Stellungskampfe gekommen ist. Mitunter versucht dann, meist in der Nacht oder im Morgengrauen, ein Teil einen kleineren oder grösseren Vorstoss, teils um den Feind zu beunruhigen, teils um sich zu vergewissern, ob der Feind noch in alter Stärke in der Stellung ist. Die Angreifer sind dann meist durch Schützen- und Artilleriefener schweren Verlusten ausgesetzt, die um so grauenvoller sind, als man die zwischen den beiderseitigen Schützenlinien liegenden gebliebenen Gefallenen nicht beerdigen und die Verwundeten selbst bei Nacht nicht oder sehr schwer herausholen kann. Was da die armen Menschen in hilflosen Tagen und Nächten ausstehen müssen, selbst dem Feuer bei jeder Bewegung noch ausgesetzt leiden müssen, grenzt in seiner Schauerhaftigkeit ans Unglaubliche und doch ist es wahr. Gegen Ende September klang das Krepieren der schweren französischen Granaten immer ziemlich ferne. Sie suchten anscheinend mit Vorliebe unsere verdeckten Artilleriestellungen zu finden und die lagen schliesslich nicht mehr näher am Dorfe als etwa 1500 m. Am Abend des 2. Oktober, um 11¼ Uhr, alles war schon zu Bette, nur ich las noch einige der alten Zeitungen in meinem nach der Dorfstrasse zu gelegenen Kämmerlein, begann es auf einmal s s s s s Bumm und so fort alle 30—40 Sekunden eine schwere Granate bis 100 m an unser Haus heran, etwa ¼ Stunde lang. Da hiess es natürlich, sofort alles packen, anschirren und zum Abrücken fertig machen. Nach 20 Minuten war alles im Gehöfte marschbereit. Wir blieben aber und warteten ab, ob eine Granate ins Dorf selbst einschlagen würde. Das geschah glücklicher-

weise nicht. Das im Dorfe lagernde Infanterie-Regt. 55, Detmold, ging im Laufschrift ab, die Bouillonkanonen, so nennt man hier die Feldküchen der Infanterie, rasten im Trabe ab. Na, schliesslich hatte der Feind ein Einsehen, und hörte mit dem die Nachtruhe störenden Schiessen auf. Alles rückte befriedigt wieder ein, und bald liess ein tiefer Schlaf den Schrecken vergessen. Unsere Verwundeten hatten sich sehr tapfer gehalten, vielfach wohl kaum die Gefahr richtig beurteilt, alle aber fest darauf vertraut, dass wir sie nicht im Stiche lassen würden. Am nächsten Morgen erschien dann der Fürst von Lippe-Detmold bei seinem Bataillon und besuchte auch die Verwundeten desselben, seine Landeskinder, in der Kirche. Dabei drückte er dem Chefarzt und mir seinen Hausorden in die Hand, ein Sanitäts-Feldweibel erhielt die Medaille am Bande. Am Nachmittag desselben Tages (3. Oktober) überbrachte mir dann der Generalarzt das eiserne Kreuz. Unser Feldlazarett hat in den Tagen zu O. unter den denkbar ungünstigsten Verhältnissen, fast in der Kampffront zu arbeiten begonnen und seine Pflicht in der denkbar besten Weise zu erfüllen vermocht. Um dieselbe Zeit begannen wir den Abtransport aller transportfähigen Verwundeten, grösstenteils auf Autos. Am Morgen des 5. Oktober gaben wir die letzten zwei Dutzend schweren, noch nicht transportfähigen Verwundeten an das im Schlosse zu O. etablierte F.-L. 7 ab und wurden auf den Weg gesetzt zum grossen Marsche vom Zentrum der Armee an dessen rechten Flügel. Froh traten wir den Abmarsch an. Wie jetzt berichtet wird, wurde einige Tage später doch das Dorf von den schweren französischen Festungsgranaten erreicht und zertrümmert, nachdem der Feind eine seiner Batterien einige 100 m vorgezogen hatte.

Am Nachmittag des 5. Oktober zogen wir nun los, direkt nach Norden auf der grossen Heerstrasse. Auf dieser blieben wir im ganzen 5 Tage, da man anscheinend noch nicht recht wusste, wohin man uns dirigieren wollte. Langsam sammelten sich bei uns noch 4 andere F.-L. des 7. Korps. Wir hatten nur minimale Märsche, oft nur 5 km am Tage und schlechte Quartiere in den längst ausgesogenen Nestern. Geflügel, namentlich Tauben gab es überall noch genug. Auch gelang es uns, aus ferner gelegenen Ortschaften immer noch ein Kalb oder ein Rind aufzutreiben, so dass es an Fleisch nicht gebrach.

Am 6. Oktober hatten wir den ersten Nachtfrost und froren selbst in unseren Stuben. Gemüse gab es noch in den Gärten und auch Obst liess sich finden. Vor allem aber ist es geradezu auffallend, wieviel Stroh trotz des mehrwöchentlichen Truppendurchmarsches noch in den durchzogenen Gegenden Nordfrankreichs vorhanden ist. An manchen Stellen sieht man dicht nebeneinander noch 15 bis 20 Diemen jede zu 100 bis 150 Ztr. stehen. Vielfach ist das Getreide in denselben noch nicht verdroschen. Dann wird es doch als Stroh benutzt. Oder man stellt die vielfach zu findenden Dreschmaschinen an und drischt sich einen Vorrat von Hafer für die Pferde. Auch gedroschenen Hafer konnten wir oft auffinden, sogar in Mengen von 100 Ztr. und mehr. Unser Fouragewagen enthielt mitunter 25 Sack über den Etat und auf die Wagen wurden einzelne Säcke verteilt. Unsere tapferen Pferde haben bisher nicht gelungert. Sie

sind durchweg besser im Stande als wir sie in Münster empfangen hatten. Sie haben auch spielend ihre Arbeit getan, die überschweren Wagen bergauf, bergab gezogen, sie haben auch mit denselben im scharfen 3 km langen Trabe eine uns vorgefahrene trabende Munitionskolonne überholt. Das »trabende Feldlazarett«, eine Neuerung dieses Krieges. Am 9. Oktober zogen wir zu 4 Feldlazaretten und eine Kolonne weiter. Der Weg führte uns über einen der grossen Truppenübungsplätze des nördlichen Frankreich. Alle diese Plätze zeichnen sich aus durch auffallende, schmale Waldparzellen, die reihenweise in verschiedener Richtung ziehen. Sie geben der Artillerie die Entfernung des zu beschliessenden Zieles genau an. Die Franzosen, die auf diesen Plätzen Jahr ein Jahr aus geübt, haben daher ein überlegenes Spiel mit einem der Örtlichkeit nicht so kundigen Gegner. Unsere Verluste bei Chalons an der Marne, bei Reims und Orainville, die uns die feindliche Artillerie zugefügt hat, verdanken wir hauptsächlich dem Umstande, dass die Kämpfe in einer vom Gegner so genau gekannten Gegend stattfinden. Bei Verdun wird es viel anders nicht sein. Nun der von uns durchkreuzte Übungsplatz von L. ist nicht mit unserm Blute getränkt worden, weil unsere braven Truppen an der Aisne trotz aller Verluste standgehalten haben.

Am 20. Oktober wurde das Quartier versetzt. Wir wohnten ziemlich eng bei einem kleinen Pensionär, aber sauber, und konnten uns über die Aufnahme durch die Menschen nicht beklagen. Überhaupt sind wir in Frankreich viel besser aufgenommen und sicherer als in Belgien. Wo nicht gerade die Schlacht selbst und die Gefahr vor Granaten die Leute selbst aus den Häusern getrieben, finden wir die Orte grösstenteils bewohnt und eine den Verhältnissen entsprechende Aufnahme. Umgekehrt kommen nicht nur wir vom Feldlazarett 1, sondern meistens auch die anderen Truppenkörper mit der Bevölkerung recht gut aus. Wir Ärzte werden von den Eingeborenen in ärztlichen und militärischen Fragen stets vertrauensvoll angegangen. Nach wenigen Tagen des Aufenthalts an einem Orte sind wir die Vertrauenspersonen der Bevölkerung. Wir fühlen uns ganz sicher und ich vermisse den mir in Orainville aus dem Vorzimmer des Operationszimmers gestohlenen Browning garnicht. Wir gehen und reiten oft völlig unbewaffnet aus, auch bei Nacht. Von Überfällen, wie sie in Belgien gang und gäbe waren, hören wir hier nichts. In Coin konnten wir 3 Tage liegen und warteten ungeduldig auf das Vorziehen und Einsetzen des Lazaretts. In der Nacht vom 22. zum 23. Oktober musste das Lazarett 4 abrücken, gerade als es uns zu sich in das leerstehende, prachtvolle Schloss eines Brauereibesitzers zum Bierabend eingeladen hatte. Wir blieben dann noch ein Stündchen nach dem Abzug von Feldlazarett 4 sitzen, brachen dann aber auf, um auf etwaigen Ruf hin sofort abrücken zu können. Mit Recht. Um 3 Uhr nachts kam dann auch der ersehnte Befehl. Am 23. Oktober 6 Uhr morgens ging vor die Front, aus der wir die letzten Tage stets den Kanonendonner gehört hatten. Es war ein prachtvoller Ritt anfangs durch das Morgenrauen, dann ging die Sonne auf und bestrahlte eine anscheinend friedliche Gegend. Der Nebel lag auf den tieferen Feldern. Überall sah man die Schutthalden und Fördertürme der Kohlen-

zechen. Arbeiterkolonien und Herrschaftssitze der Schlot- und Kohlenbarone. Um 11 $\frac{1}{2}$ Uhr kamen wir in S. an, etwa 14 km südwestlich Lille, gerade an der Grenze des Dep. Nord gegen das Dep. Pas de Calais und hier liegen wir wieder fest. 2 andere Feldlazarette haben hier ihren Betrieb aufgetan, um die in den letzten Oktobertagen hier massenweise zuströmenden Verwundeten zu versorgen. Wir haben hier nur Engländer und deren Kolonialtruppen, anscheinend hauptsächlich Hinterinder, Siamesen ähnliche Völker vor uns. Die englische Infanterie verteidigt sich ausserordentlich geschickt und zäh in den Schützengräben, während die hier vorhandene englische Artillerie gegen die unsere nicht aufkommen kann. Also ganz anders als an der Aisne mit den Franzosen. Die Mehrzahl der Verwundeten ist durch Infanteriefire verletzt und hat deshalb die beste Aussicht auf baldige Wiederherstellung, wenn auch natürlich recht traurige Verletzungen vorkommen.

Unser Feldlazarett hilft hier den anderen mit unserm Personal aus. Wir spielen sozusagen die Vorsehung, sorgen für die Verteilung der Schwerverwundeten und den Abschub der Transportfähigen, lassen das Dorf rein halten, stärken und erwärmen die Leichtverletzten und knurren, dass wir noch so bald keine selbständige Tätigkeit in Aussicht haben. Die Möglichkeit unseres Einsetzens liegt in unbestimmter Ferne.

Vor uns gewinnt die Truppe langsam aber sicher Terrain, aber die besetzten Dörfer sind dann von Freund und Feind in dem zähen Ringen völlig in Trümmer geschossen. In ihnen kann ein Lazarett nicht eingebaut werden, selbst wenn sie nicht mehr im Bereich der feindlichen Granaten liegen sollten. Dazu gehört einmal ein grösserer Ruck vorwärts. Wann wird er kommen? Täglich kommen Gefangene hier durch, nicht viel, denn den Engländern und Indern geben unsere Leute nicht leicht Pardon. Die Verluste der Gegner sind unendlich gross. Es scheint, als ob die englische Truppenmacht hier vor unserer Front ihrem Verderben entgegenging. Für diese ihre lieben Bundesgenossen haben die Franzosen keine Liebe, auch kein Erbarmen für die Verwundeten. Das Volk wird nach diesem Kriege von der ganzen Welt gehasst werden. Mit Recht, hat England doch all das Unheil angerichtet, das die Welt zu tragen hat. Sind es doch die Engländer, die schonungslos die Dörfer zusammenschossen, selbst wenn sie nicht von uns besetzt sind. Nur um uns kein Obdach zu gewähren, jagen sie Weib und Kind aus den Häusern oder töten sie unter deren Trümmern, ohne militärische Notwendigkeit.

Unsere Truppen liegen tagelang dicht vor dem Feind oft kaum 100 m auseinander. Sie sind siegesgewiss und geduldig, trotzdem oft die Kälte und Nässe an sie die schwersten Anforderungen stellt. Fast täglich kommt neuer Ersatz hier durch, um Lücken zu füllen, Reservisten, Landwehrleute und Kriegsfreiwillige. Mancher erscheint schon in Kürze wieder, mit durchschossener Hand, die er unvorsichtig über den Rand des Schützengrabens hervorgestreckt, oder mit Streifschuss am Kopf. Verzagt und entmutigt habe ich aber noch keinen gesehen. Mit solcher Mannschaft wird und muss doch der Sieg unser werden. <

Krankheits- und Sterblichkeitsverhältnisse im Grossherzogtum Baden im 2. Vierteljahr 1914.

Im Grossherzogtum Baden starben im 2. Vierteljahr 1914 mit Ausschluss der Totgeborenen 7989 Personen, unter diesen 1568 Kinder im ersten Lebensjahr und 696 im Alter von 1 bis 15 Jahren. Gegenüber den beiden Vergleichs- quartalen war sowohl die allgemeine Sterblichkeit wie auch die Kindersterblichkeit eine geringe. Es starben im Berichts- quartal: an Milzbrand 1, spinaler Kinderlähmung und Genickstarre je 2, an Schälblasen der Neugeborenen 4, an Nahrungsmittelvergiftung 7, an Typhus sowie an Syphilis und deren Folgen je 9, an Kindbettfieber 11, an Scharlach 13, an Influenza 28, an Diphtherie 37, an Keuchhusten 57, an Masern 89, an Verdauungsstörungen (Kinder unter 1 Jahr) 362, an Krebs 617, an Lungen- und Kehlkopftuberkulose 869 Personen. In sämtlichen Vergleichs quartalen weisen Lungen- schwindsucht, Säuglingsterblichkeit und Krebs weitaus die grössten Zahlen auf und eine Zunahme im Berichts quartal zeigt gegenüber den beiden Vergleichs quartalen allein nur die Krebssterblichkeit. Verhältnismässig gering sind die Todesfälle an akuten Infektionskrankheiten, insbesondere jene an Scharlach, Kindbettfieber und Typhus.

Zur Anzeige kamen im 2. Quartal l. J.: 1 Fall von Pocken, 3 Fälle von übertragbarer Ruhr, 4 von spinaler Kinderlähmung, je 5 von Milzbrand und Genickstarre, 6 von Körnerkrankheit (Trachom), 71 von Kindbettfieber, 347 von anzeigepflichtiger Lungen- und Kehlkopfschwindsucht, 441 von Scharlach, 585 von Diphtherie. Ein Vergleich mit den beiden verflossenen Quartalen zeigt uns im Berichts quartal ein Absinken der Erkrankungsfälle an Scharlach; gegenüber dem 2. Quartal 1913 eine nicht unwesentliche Vermehrung der Diphtherieerkrankungen; gegenüber den beiden Vergleichs quartalen auch ein kleines Mehr an Typhus; ferner eine immer noch hoch zu nennende Erkrankungsziffer an Kindbettfieber. Ganz minimal aber waren die Erkrankungszahlen von spinaler Kinderlähmung und von übertragbarer Genickstarre.

Erfreulicherweise war auch die Bösartigkeit der meisten akuten Infektionskrankheiten, insbesondere auch die der bis in die letzte Zeit mit Recht am meisten gefürchteten Scharlach und Diphtherieerkrankungen wiederum eine geringe. Es ist dies aus folgender Zusammenstellung ersichtlich:

Es erkrankten und starben im 2. Vierteljahr 1914:

a. an einzeln anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten, nämlich an:

im	1. Pocken			2. Scharlach			3. Diphtherie und Krupp		
	erkrankt	gest.	%	erkrankt	gest.	%	erkrankt	gest.	%
2. Quartal 1914	1	—	—	442	13	2,9	585	37	6,3
1. Quartal 1914	—	—	—	482	13	2,6	992	76	7,6
2. Quartal 1913	—	—	—	991	37	3,7	786	40	5,0

im	4. Typhus			5. Kindbettfieber			6. Genickstarre		
	erkrankt	gest.	%	erkrankt	gest.	%	erkrankt	gest.	%
2. Quartal 1914	55	9	16,3	71	11	15,4	5	2	40,0
1. Quartal 1914	39	6	15,3	104	25	24,0	6	1	16,6
2. Quartal 1913	83	11	13,7	89	31	34,8	3	1	33,3

im	7. Spinaler Kinderlähm. (übertragbarer)			8. Ruhr			9. Milzbrand		
	erkrankt	gest.	%	erkrankt	gest.	%	erkrankt	gest.	%
2. Quartal 1914	4	2	50,0	3	—	—	5	1	20,0
1. Quartal 1914	6	2	33,3	—	—	—	6	1	16,6
2. Quartal 1913	—	—	—	—	—	—	5	1	20,0

im	10. 1 bis 9 zusammen		
	erkrankt	gestorben	%
2. Quartal 1914	1170	75	6,4
1. Quartal 1914	1604	134	7,7
2. Quartal 1913	1917	121	6,1

b. an einzeln nicht, sondern nur bedingungsweise bzw. bei gehäuftem Auftreten anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten sind gestorben:

im	1. Masern	2. Keuchhusten	3. In- fluenza	4. Lungen- u. Kehlkopf- tuberkulose
	2. Quartal 1914	89	57	28
1. Quartal 1914	75	60	63	889
2. Quartal 1913	84	75	43	981

Der einzige im Berichts vierteljahr vorgekommene Blatternfall blieb bezüglich seiner Herkunft unaufgeklärt, zum Glück aber auch, dank der streng durchgeführten Vorbeugungs- massregeln, auf sich beschränkt. Die Gesamtsumme der aufgetretenen akuten infektiösen Erkrankungsfälle blieb erheblich hinter jener der beiden Vergleichs quartale zurück; die Hauptrepräsentanten derselben, Scharlach, Diphtherie und Typhus, zeigten wesentlich geringere Erkrankungszahlen und Sterbeziffern. Im Vordergrund der gesundheitlichen Feinde stehen auch dieses Mal wieder Tuberkulose, Krebs und Säuglingsterblichkeit, ihre unausgesetzte Bekämpfung bleibt daher Ziel und Pflicht.

Verschiedenes.

Über den Unterschied zwischen deutschen und französischen Verwundeten schreibt Oberstabsarzt Prof. Dr. Schloesser in der „Münch. Med. Wochenschrift“:

„Es macht sich ein sinnfälliger Gegensatz geltend zwischen deutschen und französischen Verwundeten und des- gleichen zwischen Truppen, die erst kurze Zeit in der Front stehen, und solchen, die Tage hindurch im Kampfe ausgehalten haben. Unsere deutschen Soldaten, auch die Landwehrlaute, als ausgewählt gesunde und kräftige Men- schen, kamen mit gutem Ernährungszustande an und hatten, wenige Ausnahmen abgerechnet, zumeist auch an der Kampf- front ausreichende Ernährung, deren Nachfuhr auch bei raschestem Vordringen der Truppen in vom feindlichen Heere ausgesogener Gegend nicht versagte; die Franzosen da- gegen bieten schon a priori minderwertiges Menschenmaterial dar und müssen als schon während des Aufmarsches unge- nügend ernährte Leute bezeichnet werden. Kann es auch anders sein? Unsere Deutschen bekommen ihre Er- nährung in natura geliefert, während die Franzosen zu- meist Geldentschädigungen erhalten und sich davon selbst beköstigen müssen. Unsere Verletzten, auch wenn etwas wehe tut, wenn sie bei dem Transporte oder bei der Umlagerung Schmerz haben, klagen selten, und kaum sind

die Schmerzen vorüber, sind sie auch vergessen; es bilden sich Gruppen, die sich erzählen, ein jeder hilft dem anderen, selbst wenn er selbst nur mit Hilfe eines Stockes auf einem Bein hüpfte, ein jeder teilt Speise und Trank mit dem Leidensgenossen, ja manchmal hört man heimische Weisen sogar mehrstimmig und herzliche Fröhlichkeit, alles scheint vergessen. Die Franzosen hingegen klagen fast alle bei der geringsten Schmerzempfindung laut, wollen Morphiumeinspritzungen oder Narkotisierung; jeder sorgt nur für sich,

kümmert sich selten um den mitverwundeten Landsmann, sitzt oder liegt einsilbig und verzehrt stumm, was er bekommt.

Bei unseren Leuten hören wir Ärzte so oft: „Wenn ich nur bald wieder geheilt bin, dass ich wieder zu meinem Regiment komme und meine Verletzung den Franzosen heimzahlen kann.“ Bei den Franzosen ist oft zu hören: „Wie froh bin ich, dass ich jetzt zu essen bekomme, gut behandelt werde und nicht mehr mitmachen muss.“

Institut

für

Röntgen- (Oberflächen- und Tiefenbestrahlung)
Radiumbehandlung (externe u. tumorale Behandlung)
sowie für

Finsen-Quarzlampen-Hochfrequenztherapie.

Mannheim O 2, 1 Dr. med. J. Wetterer,
Spezialarzt f. Haut- u. Harnkrankheiten

109/21.23

Blutuntersuchung nach Wassermann
jeden Freitag

Mannheim O 2. I. Institut Dr. Wetterer.

107/24.23

Für Lazarette!

Hygiana in Pulverform.

Zur rascheren Hebung der gesunkenen Kräfte nach starken Blutverlusten, Operationen, bei Typhus, Ruhr u. S. W.

164/12.11

Preis der 500 Gramm-Büchse Mk. 2.50.

Idealer Kriegs-Proviant!

Hygiana-Tabletten.

Unentbehrliche **Notnahrung** für unsere Krieger. In praktischer **Feldpost-Packung** nachsendbar zu Mk. —.35, Mk. —.40, Mk. 1.— u. Mk. 1.50. Zu beziehen durch d. Apotheken, Drogerien u. Sporthandlungen. Für die Herren Ärzte bei direktem Bezug Vorzugspreise. Dr. Theinhardt's Nährmittelgesellschaft m.b.H., Stuttgart-Cannstatt.

Dr. Landerer'sche Heilanstalt

für Gemüts- und Nervenranke

Christophsbad Göppingen.

Anmutige Lage, inmitten alter Gärten. Altberühmter Sauerbrunnen. 4 Ärzte. Mässige Preise. Illustrierte Prospekte durch die Direktion.

Sanitätsrat Dr. Gustav Landerer.

138/12.9



Wer gesund bleiben will

der trinke tagtäglich sein

Göppinger Wasser

Natürliches albewährtes Mineralwasser.
Ärztlich sehr empfohlen.
Zu hab. in allen Mineralwassergeschäft., Apoth. u. s. w.

191

Sanatorium und Kindersanatorium Alpirsbach bei Freudenstadt.

Da mein Sanatorium als Lazarett verwendet wird, habe ich meine Gäste während der Kriegsdauer in **Freudenstadt** „Haus Daser“ untergebracht. Dr. med. Würz.
Telephon Freudenstadt 203. 185/6.6

GOLDHAMMER-PILLEN

Bism. salicyl. u. Carbo mit reichlich Ol. menth. pip.;
Darmlöslich gelatiniert. Seit Jahren mit bestem
Erfolg erprobtes Spezialpräparat bei
Chron. Darmkatarrhen-Darmgärungen

Sch. á 60 Pillen-2 Mk. in den Apotheken. Ärztemuster gratis.
Laboratorium F. Augsburg, Strassburg 1/2.

167/14.15

Verband der Ärzte Deutschlands zur Wahrung ihrer wirtschaftlichen Interessen.

Zur Beachtung: Meist sind nicht die ganzen Orte, sondern nur einzelne Stellen darin gesperrt. Näheres s. „grosse“ Cavetotafel in „Ärztl. Mitt.“ oder „Ärztl. Vereinsbl.“

Fernsprecher 1 870 und 19 728.

Cavete collegae!

Drahtadresse: Ärzteverband Leipzig.

**Aachen, alle Krank.-
Kassen d. Reg.-Bezirks**

**Albedorf-Ins-
mingen, Lothr.**
Angermünde, Kr.

**Benneckenstein,
Harz.**

Berlin.
Berlin-Lankwitz.
Braunsberg (O.-Pr.)
Bremen.

Breslau, B. K. K. f.
Höhwasserschutz.
Burgbrohl, Rhld.
Burgsinn, Bay.

Cöpenick u. Umg.
Corbetha.

Dattenfeld, Rhld.
Diedenhofen, Loth.
Dietz a. L.
Dietzenbach, Hess.
Döbeln.
Düsseldorf.

Eberswalde i. Brdb.
Ehrenbreitstein.
Eime, Hann.
Elbing.
Engers.

Eschede, Hann.
Eschenlohe, Bez.
Garmisch.
Frankfurt a. M.

**Geilenkirchen,
Kr. Aachen.**
Godenau, Hann.
Gräfenhal, Thür.
**Grasleben b. Wefer-
lingen.**

Greiffenberg, Uck.
Grossbeeren, Bez.
**Grosspostwitz-
Hainitz (Sa.)**
Gröba-Riesa.
Gröditz b. Riesa.
Guxhagen, Bezirk
Cassel.

Hamm i. Westf.
Halbau, Krs. Sagan.
Hanau, San.-Verein.
Heckelberg, Kreis
Oberbarnim.
Heldburg A.-G. zu
Hildesheim.
Herne i. W.
Hochspeyer, Pfalz.
Holzappel i. T. und
Umgebung.

Hillingen, Rhld.
Ismingen s. Albed.
Kaiserslautern.

Kattowitz.
Kaufmännische
Kr.-K. für Rheinld.
u. Westf.

Kemel, H.-N.
Klingenthal, Sa.
Köln a. Rh.
Köln-Kalk.
Königsberg (Pr.)
Königshütte,
O.-Schl.

**Kraupischken,
O.-Pr.**
Kreuznach, Bad.
Kupferhammer
b. Eberswalde.

Lebe.
Leipzig.
Lüdenscheid.
Ludwigshafen Rh.
Lüneburg, Hann.
Mainz-Mombach.
Mohrungen, Bez.
Mömlingen, U.-Fr.
Neuhaus a. R.
Niederneukirch.
Nowawes.

Oberammergau.
Oberbarnim, Kreis.
Oberneukirch.
Oderberg i. d. Mark.
**Ohlstadt, Bez. Gar-
misch.**

Osnabrück i. Hann.
Ostnitz (Sa.)
Ottweiler, Rhld.

Potsdam.
Prenzlau.
Preuss. Holland
Bezirk.
Prieborn, O.-Schl.

Quint b. Trier.
Rabenau.
Rastenburg, O.-Pr.
Rathenow.

**Reichenbach,
Schlesien.**
Riesa a. Elbe-Gröba.
Ringenhain.
Rostock, Mecklenb.

Rothenfelde bei
Fallersleben.
Ruhla, Thür.

Sayn.
**Schirgiswalde,
Regsbzk. Bautzen.**
Schönebeck a. E.

**Schorndorf,
Württemberg.**
**Schreiberhan,
Riesengebirge.**
Schweidnitz, Schl.
Bahnarztst.

Stade.
**St. Andreasberg,
Harz.**
Stahnsdorf, s.
Teltow.
Staufen, Ba.
**Steinigtwolms-
dorf.**

Teltow, Brdbg.
Templin, Kreis.
Unterneubrunn
und Umg., Kreis Hild-
burghausen.

Waldböckelheim
Waldheim i. S.
Waldorf, Hessen.
Walhausen bei
Kreuznach.

**Warmbrunn-
Hermisdorf, Rie-
sengebirge.**
Weissenfels a. S.
Weissensee b. Berlin
Wetzlar.
Wolfswinkel.

Zehden u. Umgebung.
Zeitz (Prov. Sa.)
**Zillertal-Erd-
mannsdorf,
Riesengebirge.**
Zobten a. B., Schl.

Über vorstehende Orte und alle Verbandsangelegenheiten erteilt jederzeit Auskunft das Generalsekretariat, Leipzig, Dufourstrasse 18 II, Sprechzeit nachmittags 3—5 Uhr (ausser Sonntags). Kostenloser Nachweis von Praxis-, Auslands-, Schiffs- arzt- und Assistentenstellen sowie Vertretungen. 200]

Sanatorium „Schwarzwaldheim“ Schömberg b. Hildbad

Kombinierte Anstalts- und
Tuberkulinbehandlung.
Lungenkollaps-therapie.
Operat. Kehlkopfbehandlung.

Privatheilanstalt für Lungenkranke.

≡ Chefarzt Dr. Baudelier ≡

Strahlentherapie, (Röntgen, Quarzlicht)

≡ Bleibt dauernd geöffnet. ≡

Wurt. Schwarzwald
650 m. ü. d. Meer.

Mittlere Preise.
3 Monate.

Illustrierte Prospekte kostenfrei
durch die Verwaltung.

108]12.12

Sanatorium Stammberg

Schriesheim a. d. Bergstrasse
für weibliche Lungenkranke des gebildeten
Mittelstandes. — 4.50 M bis 6.50 M pro Tag. —
Sommer- und Winterkur.
Prospekt durch die Verwaltung.
Auch während des Krieges geöffnet. 187]24.5

Sanatorium Dr. Lippert Baden-Baden

für Magen- u. Darm-
kranke (auch
nervösen Ursprungs).
Leber (Gallenblase)-,
Zucker- und Nierenkranke. Mast- und Entfettungskuren.
— Beschränkte Patientenzahl. — 114]24.23

Den Herren Bezirksärzten empfehlen wir unser Lager der
vorgeschriebenen **Formulare** zu

bezirksärztlichen Zeugnissen und Gutachten
für

Führer von Kraftfahrzeugen.

Karlsruhe.

Malsch & Vogel,

Buchdruckerei und Verlagshandlung.

Mit 1 Beilage: Prospekt der Firma Dr. R. & Dr. O. Weil, Frankfurt a. M. über Veronacetin.