

~~B8~~
~~9424~~

1437a

12/192 507
9424
Die staatliche
Kriegsinvaliden-Fürsorge

von

Prof. Dr. A. Köhler

Generaloberarzt a. D.

z. Z. Reservelazarettdirektor und fachärztlicher Beirat
für Chirurgie beim III. Armeeekorps



LEIPZIG 1916 / VERLAG VON GEORG THIEME

Verlag von Georg Thieme in Leipzig.

Soeben erschien:

Kompendium
der
ärztlichen Versicherungspraxis

von
Dr. Goliner, Erfurt.

M. 240.

Inhalt:

Einleitung. — Die Anamnese. Erbliche Einflüsse. Berufsgefahr. — Der allgemeine Habitus. Muskulatur und Haut. — Kopf und Hals. Auge und Ohr. — Der Brustkorb und die Lunge. — Das Herz und die Gefäße. Der Puls. — Die Unterleibsorgane. — Die Harn- und Geschlechtsorgane. Syphilis. — Das Nervensystem. — Die Lebensversicherung der Frauen.

Die staatliche
Kriegsinvaliden-Fürsorge

38. 9424

Die staatliche Kriegsinvaliden-Fürsorge

von

Prof. Dr. A. Köhler

Generaloberarzt a. D.

z. Z. Reservelazarett-Direktor und fachärztlicher Beirat
für Chirurgie beim III. Armeekorps



2003 ml



LEIPZIG 1916 / VERLAG VON GEORG THIEME

Copyright 1916 by Georg Thieme, Leipzig, Germany
Alle Rechte vorbehalten!

As Országgyűlési Könyvtár
Mentőhad Könyvtár



Druck von C. Grumbach in Leipzig.

Vorwort.

Auf den ersten Seiten der vorliegenden Arbeit soll gezeigt werden, daß die staatliche Fürsorge für die Opfer des Krieges bei uns in ihren Anfängen schon weit zurück reicht, daß sie aber erst seit Einführung der allgemeinen Wehrpflicht allmählich gewachsen und in bestimmten Formen und Regeln festgelegt ist. Den Hauptteil nimmt dann natürlich die Darstellung der heute bei uns geltenden großartigen Kriegs-Invalidenfürsorge ein, die sich auf Behandlung und Nachbehandlung und auf die Beseitigung der durch Kriegsverletzungen und -erkrankungen bedingten wirtschaftlichen Schäden — soweit es irgend möglich ist — erstreckt. Die Darstellung wäre unvollständig gewesen, wenn außer der staatlichen nicht auch die kommunale und private Kriegs-Wohlfahrtspflege im weitesten Sinne die ihr gebührende Berücksichtigung erfahren hätte. Gewiß wird da noch manches fehlen; alle die Behörden, Verbände, Vereine und Anstalten im ganzen Deutschen Reiche aufzuzählen, alle die Provinzen, Städte und einzelnen Personen zu nennen, die in edlem Wett-eifer durch zweckmäßige Einrichtungen und reichliche materielle Unterstützungen sich als echte Mitkämpfer der Humanität gegen die Schrecken und Folgen des Krieges bewährt haben, ist ganz unmöglich. —

Ein jeder steht auf seinem Platze und ist eifrig bestrebt, seine Pflichten gegen das Vaterland zu erfüllen;

draußen im Felde unsre braven Soldaten und hier in der Heimat das große Heer der Helfenden, einig in dem schönen Ziele, den verwundeten und kranken Kriegsmann nicht nur zu heilen, sondern auch soweit zu bringen, daß er imstande ist, sich und seine Familie aus eigener Kraft zu ernähren, sei es im früheren oder in einem neuen Berufe; oder daß er, wo das nicht vollständig möglich ist, wenigstens einen Teil seines Lebensunterhalts durch eigne Arbeit verdienen und dadurch wieder ein tätiges, nützliches und so auch zufriedenes Mitglied der Gesellschaft, des Staates im allgemeinen, volkswirtschaftlichen Sinne werden kann.

Deutschland steht nicht nur im Frieden, sondern auch im Kriege in der sozialen Fürsorge an der Spitze aller Völker!

Berlin, Dez. 1915.

Inhaltsverzeichnis.

| | Seite |
|---|-------|
| I. Invalidisierung und Berufswechsel | 1 |
| 1. Allgemeines; Einführung | 1 |
| 2. Historische Entwicklung | 3 |
| 3. Invalidenhäuser, Bestimmungen über Renten, Kriegszulagen, Verstümmelungszulagen | 13 |
| 4. Lazarett-Werkstätten; private und städtische Vereine und Einrichtungen für Unfallverletzte und Kriegsbeschädigte | 30 |
| 5. Beschäftigung in der Landwirtschaft | 43 |
| 6. Organisation und Fürsorge | 49 |
| 7. Teilnahme der Industrie an der Kriegsbeschädigtenfürsorge | 58 |
| 8. Berufswahl | 62 |
| 9. Beschäftigung und Unterhaltung in den Lazaretten | 63 |
| 10. Der Einarmige | 76 |
| 11. Fürsorge für studierende Kriegsteilnehmer | 80 |
| 12. Badekuren für Kriegsbeschädigte | 82 |
| 13. Invalidenversicherung der Kriegsteilnehmer | 86 |
| 14. Die Berufsberatung | 89 |
| 15. Der „Berufsberater“ in den Reserve- und Vereinslazaretten | 94 |
| II. Die staatliche Fürsorge für künstliche Glieder bei Kriegsinvaliden | 105 |
| Merkblatt über die Behandlung von Amputationsstümpfen | 140 |
| Preisaufstellung | 142 |
| Literatur | 143 |

I. Invalidisierung und Berufswechsel.

1. Allgemeines; Einführung.

Überall in der weiten Welt und besonders in Deutschland, dem Lande der „Hunnen und Barbaren“, ist eine mächtige und weit verbreitete Bewegung im Gange, um den Opfern des furchtbarsten aller Kriege, des jetzigen Weltkrieges; den verwundeten und erkrankten Soldaten, nicht nur während der Heilung von Wunden und Krankheiten beizustehen, sondern auch durch die ärztliche Behandlung und Nachbehandlung dafür zu sorgen, daß sie, soweit es irgend möglich ist, wieder zu ihrer früheren Arbeitsfähigkeit kommen und von der Sorge und Angst um ihre Zukunft befreit werden. Erst dadurch erfüllen die Ärzte die Forderung Esmarchs, daß sie tüchtige Mitkämpfer werden im Kampfe der Humanität gegen die Schrecken des Krieges; erst dadurch wird wenigstens ein kleiner Teil der großen Dankesschuld abgetragen, auf die unsere braven Soldaten einen vollberechtigten Anspruch haben. Es ist nicht zu leugnen, daß wir für alle Bestrebungen dieser Art jetzt besser vorbereitet sind, als früher; daß wir sie als etwas ganz Selbstverständliches betrachten, weil wir ja schon im Frieden durch die sozialen Wohlfahrtsgesetze, die ebenfalls im Lande der „Hunnen und Barbaren“ zuerst eingeführt und in echt deutscher, gründlicher Weise durchgeführt wurden, die großartigsten Erfolge in der Fürsorge für die „Invaliden der Arbeit“ erreicht haben und weil es für ein Volk, das

die Riesenlasten der deutschen Arbeiter-Wohlfahrtsgesetze, der Kranken-, Unfall- und Invaliden-Versicherung auf sich genommen hat, ganz selbstverständlich ist, daß es auch für seine Kriegsinvaliden und für ihre Zukunft sorgt.

Freilich dürfen uns die zahlreichen, in ihrer Begeisterung nicht selten über das Ziel hinausschießenden Kundgebungen in den Tageszeitungen nicht zu dem Glauben verführen, daß in diesen Dingen die Männer, die an der Spitze unseres Militär-Sanitätswesens stehen, irgend etwas versäumt hätten und daß bei uns die staatliche Fürsorge für die Opfer des Krieges versagt hätte. Es ist notwendig, das zu betonen, weil das, was in dieser Beziehung vom Staate geleistet wird, offenbar nicht genügend bekannt ist. Mußte doch erst kürzlich der stellvertretende Chef unserer Medizinalabteilung darauf hinweisen,

„wie unbedingt notwendig es ist, daß das gesamte Pflegepersonal der der Heeresverwaltung unterstehenden Heilanstalten über den Anspruch der Heeresangehörigen auf die Gewährung von künstlichen Gliedern, Stütz- und Schienenapparaten, Heilverfahren usw. auf das genaueste unterrichtet ist. Sonst kann es vorkommen, daß durch falsche Auskunft nicht nur die Kranken selbst und ihre Angehörigen, sondern auch weitere Kreise unnötig beunruhigt werden, daß sogar Sammlungen veranstaltet werden zur Beschaffung von Dingen, auf deren Gewährung durch die Heeresverwaltung ein berechtigter Anspruch besteht.“

Wir können die offizielle, staatliche Fürsorge für unsere Kriegsinvaliden (den Ausdruck „Kriegskrüppel“ sollte man direkt verbieten) einteilen in diejenigen Maßregeln, die geeignet sind, den durch Verletzungsfolgen verursachten Schaden an Erwerbsfähigkeit zu ersetzen, also die Rentenfürsorge, die durch Reichsgesetz vom 31. Mai

1906 geordnet ist, und in diejenigen Bestimmungen, die für die Ärzte von besonderer Bedeutung sind, weil sie sich auf die Verhütung schwerer Verletzungsfolgen und auf die möglichst vollständige funktionelle Wiederherstellung, auf die Erreichung einer dem Einzelfalle angepaßten möglichst weitgehenden Besserung der Arbeitsfähigkeit beziehen. Darin liegt schon jetzt eine der schönsten Aufgaben des ärztlichen Standes: die Behandlung muß von Anfang an dieses Ziel im Auge haben, und zu keiner Zeit während des oft langwierigen Verlaufes darf es auch nur einen Augenblick vergessen werden, daß wir Ärzte nicht nur Wunden und Knochenbrüche zur Heilung zu bringen, sondern auch dafür zu sorgen haben, daß sie mit möglichst geringer Beeinträchtigung der späteren Funktion heilen. Darauf kann gar nicht oft genug hingewiesen werden! Es darf nicht vorkommen, daß nach Heilung z. B. einer Schußfraktur des Oberarms, bei der eine Nervenverletzung nicht stattgefunden hatte, Ellenbogen-, Hand- und Fingergelenke versteift sind, oder daß nach einer ähnlichen Verletzung an den unteren Gliedmaßen ein Spitzfuß mit versteiftem Fußgelenk zurückbleibt, der die Funktion des geschädigten Beines für lange Zeit, wenn nicht für immer, in hohem Grade herabsetzt.

2. Historische Entwicklung.

Wenn wir nun auch mit Freude und bewundernder Genugtuung sehen, wie alle Schichten der Bevölkerung, alle Behörden, alle die bei uns so vortrefflich organisierten sozialen Einrichtungen jetzt im Verein mit der gesamten Tagespresse — die medizinische Fachpresse

selbstverständlich einbegriffen — in dem Bestreben einig sind, das Schicksal unserer Kriegsinvaliden zu erleichtern und zu bessern, so zeigt uns doch die historische Forschung, daß Bestrebungen dieser Art nicht als eine neue Errungenschaft unserer Zeit angesehen werden dürfen. So gut wie unsere sozialen Wohlfahrtsgesetze ihre Vorläufer und Vorbilder z. B. in den seit Jahrhunderten bestehenden Knappschaftskassen, Bruderladen und ähnlichen Wohlfahrtseinrichtungen in den Bergwerken in Ungarn, in Sachsen und im Harze haben, mit Heilanstalten „unde operarii infirmi et alii focum proprium non habentes victualia inibidem facilius acquirant“¹⁾, mit Gewährung einer Pension, eines „Gnadenlohns“ im Falle der Arbeitsunfähigkeit, so kann man auch die Fürsorge für die Kriegsinvaliden keineswegs als etwas ganz Neues, erst in unserer Zeit Erstrebtes betrachten. Gewiß hat nach früheren langdauernden Kriegen der erkrankte oder schwer verletzte Soldat oft genug bittere Not leiden und betteln müssen, um nicht zu verhungern; gewiß war es oft ein kärgliches Brot, das ihm, der ja nichts weiter kannte, als das Kriegshandwerk, wenn er dazu nicht mehr fähig war, geboten wurde; mochte er nun als Dorfschulmeister, wie es nach v. Rittershain im alten Rom und auch bei uns vor noch nicht allzulanger Zeite Sitte war, oder als Drehorgelspieler, was auch noch nicht gar zu lange her ist, sein Leben fristen — wir haben aber dem gegenüber auch zahlreiche Nachrichten aus alter Zeit, daß der invalide Soldat doch nicht

¹⁾ S. des Verf. Beitrag zur Geschichte der sozialen Wohlfahrtseinrichtungen. Deutsche Zeitschr. für Chir. Bd. 47.

immer so ganz vergessen und verlassen war. Und wenn die Nachrichten darüber aus dem Altertum und aus dem Mittelalter auch spärlich sind, weil ja die Geschichtschreiber und Chronisten selten oder nie Ärzte waren, so können wir doch annehmen, daß überall da, wo stehende Heereseinrichtungen vorhanden waren, wo nicht für jede Fehde, für jeden Krieg eine Schar von Söldnern angeworben und nach Beendigung des Krieges einfach wieder entlassen wurde, nicht nur feststehende und organisierte Sanitätseinrichtungen, sondern auch Bestimmungen für die Kriegsinvaliden getroffen waren. Wir wissen es von den Verwundeten und Invaliden der römischen Heere, die in den weitverzweigten Gebieten dieses Weltreichs bei der Einrichtung neuer Kolonien besonders bevorzugt wurden. Scipio der Ältere gründete nach den Feldzügen in Spanien eine Stadt, die er Italica nannte, für seine invaliden Krieger, und von Pompejus wird berichtet, daß er für das Heer in Kleinasien eine ähnliche Niederlassung, Nicopolis, schuf. Das waren „Veteranenkolonien“, in denen unter besonders günstigen Bedingungen die nicht mehr felddienstfähigen Soldaten als Ansiedler sich niederließen — genau so, wie es auch bei uns z. B. in Südwestafrika geschehen ist. Eine große Zahl der heute noch blühenden Ortschaften und Städte am Rhein waren ursprünglich römische Veteranenkolonien. Und wenn wir heute Jubiläen feiern, weil ein Bataillon oder ein Regiment 200 Jahre alt ist, dann wollen wir nicht vergessen, daß Mainz und Wiesbaden über 200 Jahre lang Standort und Veteranenkolonie der 22. römischen Legion waren.

Auch zur römischen Kaiserzeit genossen die Kriegsinvaliden besondere Vorzüge: Zins- und Steuerfreiheit; auch die kostenlose Überweisung von Äckern, Saatkorn und Vieh war ihnen zugesichert. Nach dem Untergang des römischen Reiches kommt freilich eine Zeit, in der wir wohl von blutigen Kämpfen, aber nichts von irgendeiner Fürsorge für die Opfer des Krieges hören, die Zeit der Völkerwanderung, der Kreuzzüge und der verheerenden mörderischen Schlachten des Mittelalters. Und doch ist uns auch aus dieser Zeit manche Nachricht aufbewahrt, die das Bestreben, den Verwundeten zu helfen, erkennen läßt. Die Tätigkeit der Ritterorden, die Gründung großer Krankenanstalten in Byzanz, an den Küsten Italiens und in großen Handelsplätzen ist dahin zu rechnen; aber bei allen diesen Einrichtungen handelte es sich nur um die Behandlung und Heilung von Kranken und Verwundeten und nie um die Sorge für ihr späteres Schicksal. Auch die für alle späteren Einrichtungen eines durch Bestimmungen geordneten Kriegsheilwesens maßgebende Organisation der „lieben frommen Landsknechte“, die Leonhard Fronsberger aus Ulm in einer Lebensbeschreibung des Landsknechtvaters Georg von Frundsberg ausführlich bespricht, zeigt wohl „Ampt und Befelch“ der einzelnen Personen vom Oberst-Feld-Arztet bis zum Feldscherer, aber nicht, was aus den Kranken und Verwundeten, die nicht mehr kriegstüchtig waren, später geworden ist.

Immerhin war die Hilfe nicht auf den ersten Verband beschränkt. Die Kranken und Verwundeten wurden auf gemeinsame Kosten unter Aufsicht des von den

Landsknechten selbst gewählten Spittelmeisters, der mit dem Fourier und dem Gerichtsschreiber eine Art Sanitätskommission bildete, behandelt und gepflegt; sie bekamen ihren Sold ohne Abzug, mußten allerdings spätestens in 2 Monaten wieder im Dienst sein. Die Kosten wurden dadurch aufgebracht, daß am Soldtage jedem Landsknecht 1 Batzen abgezogen und vom Schultzeiß aufbewahrt wurde. Von diesem Gelde wurden auch die Wagen bezahlt, auf denen nach Aufbruch des Lagers die Leichtkranken im Troß mitgeführt wurden. Schwerkranke brachte man in benachbarten Ortschaften unter.

Die erste Nachricht über eine für die Zukunft der Kriegsinvaliden geschaffene Einrichtung finden wir bei Fabriz von Hilden. Die Nachricht ist für die Geschichte dieses Zweiges des Feld-Sanitätswesens so wichtig, daß ich den betr. Abschnitt aus meinem „Grundriß einer Geschichte der Kriegschirurgie“ (Berlin 1901) hier wiedergeben möchte:

„Einzelne Fürsten und Heerführer bewiesen eine große Sorgfalt für die Gesundheit ihrer Soldaten. Moritz von Nassau führte einen wohleingerichteten Feldkasten für die Truppe mit, den Fabriz von Hilden 1612 in Mörs untersuchte, wie er in der Vorrede zu seinem ‚Reiskastenverzeichnis der Arzneyen und Instrumente, mit welchen ein Wundarzt im Feldlager soll versehen sein‘ (Basel 1615) und in der Einleitung in Cap. XIII seiner großen ‚Wundarzney‘ (Deutsche Übersetzung 1652) berichtet. Hier beschreibt er einen ‚Feldkast, das ist Verzeichniß der vornehmsten sowohl innerlichen als äußerlichen Arzneyen, wie auch der nöthigsten Instrumente, mit welchen ein vernünftiger Feld-Medicus und Feldscheerer versehen solle seyn.‘

„Dann hier ist es nicht zu thun umb eines Ochsen, sondern des Menschen Haut. Ja, hier ist es umb dess Wundartzts Seelenheyl zu thun. Dann wann ein Artzt etwas bey dem Kranken ver-

säumt, so muß er zu seiner Zeit vor Gott darumb Rechenschaft geben.'

Der Feldkasten Moritz' von Nassau mußte der Armee folgen; in den großen und gefährlichen Krankheiten wurde zwar anfangs den Soldaten daraus hergegeben; doch suchte man Kranke der Art möglichst bald in benachbarten Städten unterzubringen."

Nun kommt die für uns besonders interessante Stelle:

"Wenn aber ein armer Knecht hinkend oder 'Glidloss' oder gelähmt wurde, dann bekam er ein jährliches Leibgeding. Diese fromme christliche Vorsorg und Anstalt hat die Soldaten kühn, unverzagt und behertzt gemacht."

Aus dem Dreißigjährigen Kriege ist uns von Bestrebungen ähnlicher Art nichts bekannt. Auch in der dreibändigen „Geschichte des Dreißigjährigen Krieges“ von Schiller findet sich nur die Notiz, daß bei einem französischen General eine Armwunde durch die ungeschickte Hand eines Wundarztes tödlich geworden sei, und die Bemerkung, daß der Magistrat von Nürnberg bei einer Belagerung für die Gesundheit der Einwohner, die der Zusammenfluß so vieler Menschen leicht in Gefahr bringen konnte, durch strenge Reinlichkeitsanstalten Sorge trug — das ist alles, und dabei war unser Schiller der Sohn eines Regimentswundarztes und hatte selbst einmal kurze Zeit, allerdings nicht mit Begeisterung, dieselbe Stellung gehabt. — Erst nach dem Dreißigjährigen Kriege erwacht allmählich wieder die „fromme christliche Vorsorg“ für die Kriegsinvaliden und zeigt sich in der Gründung von Militärlazaretten. Das erste Garnisonlazarett in Preußen war das im Jahre 1709 wegen der bis Prenzlau vorgerückten Pest errichtete, aber dafür nicht gebrauchte

Haus in der Spandauer Vorstadt im Nordwesten von Berlin, das 17 Jahre später (1726) als „Charité“, wie das seit 1716 bestehende Theatrum anatomicum, „in exercitus populique salutem als Heil- und Lehranstalt bestimmt und allmählich erweitert wurde¹⁾.

Wie kläglich die Pensionsverhältnisse noch lange Zeit für die Invaliden waren, ist bekannt. In einer „Sammlung der Instruktionen und Verordnungen für die Lazarette der Königlich-Preußischen Armee“ findet sich auf Seite 97 bis 100 ein Erlaß aus Mitau vom 12. Dez. 1812 (v. York) für die Dirigenten der Feld-Lazarette in betreff der Verteilung der eingegangenen Geldbeiträge für die Blessierten und Kranken. Es waren Geschenke Sr. Majestät des Königs, Beiträge aus den Provinzen und extraordinäre Einnahmen. Nach Ziffer 7 dieser Instruktion sollte „Invaliden, die aus dem Lazarett ins Land zurückgeschickt wurden, aus diesem Fonds ein Reisegeld verabfolgt werden, und zwar:

- a) einem blessirt gewesenen, der einen Fuß verloren hat, 10 Rthlr.;
- b) dem, der einen Arm verloren hat, 10 Rthlr.;
- c) dem, welcher durch schwere Verletzung den Gebrauch eines Gliedes verlor, oder bleibenden Nachtheil an seiner Gesundheit gelitten, 6 Rthlr.;
- d) jedem andern aus dem Lazareth ins Vaterland zurückkehrenden Invaliden 3 Rthlr.

¹⁾ A. Köhler, Die Kriegschirurgen u. Feldärzte Preußens u. anderer deutscher Staaten in Zeit- u. Lebensbildern. I. Teil. Berlin 1899; Anhang: Aktenmäßige Darstellung der Gründung und ersten Entwicklung der Königl. Charité.

Kompagnie- und Eskadron-Chirurgen wurden in betreff ihrer Pensions- u. Versorgungsansprüche den Feldwebeln und Wachtmeistern gleich geachtet und erhielten ein Invaliden-Gnadengehalt von 3 Talern monatlich oder bei einer Dienstzeit von 21 Jahren die Stelle eines Sergeanten in einer Invaliden-Kompagnie, das Gnadengehalt der Feldwebel mit jährlich 64 Talern und, wie diese, die Berechtigung zur Zivil-Anstellung (von Richthofen, Bd. II, S. 64). — Bei den Mannschaften mußten die Militärärzte in ihren Zeugnissen auch die Erwerbsfähigkeit der Invaliden beurteilen, aber stets daran denken (von Richthofen, S. 126) „daß hier das künftige Wohl verdienter Krieger und der Vortheil der Staats-Cassen verhältnißmäßig so sehr in Betracht kommen“. — In A. L. Richter, Geschichte des Medizinal-Wesens der Königlichen Preussischen Armee (1860) wird auf S. 194 die Berechtigung zur Pension bei den Militärärzten besprochen und dabei erwähnt, daß es in der preussischen Armee überhaupt bis zum Jahre 1789 nicht gebräuchlich war, eine Pension, früher „Gnadengehalt“ genannt, einem Offizier oder Soldaten zu verleihen. Sie wurden so lange verbraucht, wie es möglich war, und ihnen, wenn die Kräfte nicht mehr ausreichten, bei Garnisontruppen und in Verwaltungszweigen Stellen angewiesen — sobald Stellen dieser Art frei waren. Handwerker durften, auch wenn sie zu keiner Innung gehörten, ihr Gewerbe betreiben. Erst Friedrich der Große gründete (s. u.) 1748 für die Invaliden aus den ersten Schlesischen Kriegen das Invalidenhaus. Pensionen gab es nur kärglich und nur ausnahmsweise; die Empfänger mußten dem König alljährlich bei

den Spezial-Revuen vorgestellt werden. — Eine Verordnung wegen Versorgung und Pensionierung invalider Offiziere erschien erst i. J. 1789; 22 Jahre später, i. J. 1811, wurde auch die Versorgung und Unterbringung der ganz- und halbinvaliden Soldaten durch eine Kab.-O. geregelt (s. o.). — Für die invaliden Militärärzte waren die Verhältnisse so traurig, daß Theden und Mursinna mit den übrigen in Berlin stehenden Regimentschirurgen i. J. 1790 die Stiftung einer Privat-Pensions-Kasse vornahmen, deren Reglement vom Könige bestätigt wurde. Im Jahre 1801 wurde diese Kasse der General-Invalidenkasse eingefügt und die Pensionen erhöht; es war auch nicht mehr erlaubt, daß der Amtsnachfolger sich gerichtlich verpflichtete, seinem Vorgänger, damit dieser ihm Platz mache, einen Teil seines Einkommens zu überlassen. Aber bei jeder Ernennung mußte der Mehrbetrag des ersten Monats gegen das bisherige Gehalt der General-Invalidenkasse zugeführt werden.

Ein auch für uns sehr lehrreiches im April 1815 gedrucktes Flugblatt: „Der allgemeine Hospital-Verein in Teutschland“ schildert die jammervollen Zustände in den süddeutschen Lazaretten während und kurz nach den Befreiungskriegen und nennt als Ursache dafür den eifersüchtigen blinden Partikularismus einiger Staaten, die sich weigerten, Kranke oder Verwundete anderer verbündeter Staaten in ihre Lazarette aufzunehmen, weil sie nur für die eignen „Landeskinder“ zu sorgen hätten. Um diese schlimmen Zustände zu beseitigen, war der genannte Verein mit der „Central-Hospital-Verwaltung“ unter Führung des Freiherrn von Stein gegründet, um „für

den künftigen teutschen Staatenbund als eine notwendige Mitgift gemeinsamer Kriegsverfassung aufgestellt zu werden“. Der Verein wollte auch für die Witwen und Waisen derer sorgen, die in Hospitälern des In- und Auslandes bei Behandlung der Kranken ihren Tod gefunden hatten. „In beiden Fällen hat Preußen ein glänzendes Beispiel aufgestellt.“ — Die Central-Hospital-Verwaltung hatte, wie gesagt, mit den größten Schwierigkeiten zu kämpfen — man kann sich denken, wie es da mit der Nachbehandlung der Invaliden und mit der Sorge für ihr späteres Schicksal gestanden hat! Liegt aber darin nicht, wenn wir die heutige Zeit betrachten, ein glänzender Beweis für den Segen der Einigung Deutschlands auch auf dem Gebiete der Kriegsheilkunde, der Verhütung und der Behandlung der Kriegsseuchen, der Wandinfektionen und der schlimmen Folgen der Vernachlässigung der Verletzungsfolgen?

Von den unter der Regierung Friedrich Wilhelms III. erlassenen Verordnungen über die Versorgung der Kriegsinvaliden ist noch die A. C. O. vom 14. März 1811 über „die Qualifikation zur Anerkennung, Versorgung und Unterbringung der halb- und ganzinvaliden Soldaten der Armee“ zu erwähnen, weil sie die Grundlage bildet, auf der sich im Laufe der Jahre schließlich unsere heutige Invalidenfürsorge entwickelt hat. Wer sich darüber genauer unterrichten will, findet eine ausführliche Darstellung in den „Amtlichen Circularen“, die Chr. Friedr. Scheller in den Jahren 1842, 1846 und 1856 (Berlin, Aug. Hirschwald) herausgegeben hat. Interessant ist dabei, daß in dieser A. C. O. diejenigen Soldaten, welche das

Militär-Ehrenzeichen tragen, ganz besondere Berücksichtigung erfahren. Sie dürfen, wenn sie bedürftig sind, in keinem Falle ganz ohne Unterstützung gelassen werden, bekommen schon bei der Hälfte der sonst dafür festgesetzten Dienstzeit eine Anstellung bei einer Invaliden-Kompagnie und erhalten das Gnadengehalt auch ohne Rücksicht auf Dienstzeit. Alle Krüppel und gebrechliche Invaliden, insonderheit, wenn deren Körperverletzungen durch Blessuren oder unmittelbaren Beschädigungen im Dienste entstanden sind, sowie auch Invaliden von hohem Alter müssen in Invalidenhäuser möglichst untergebracht werden. Dabei gibt wieder, unter übrigens gleichen Umständen, das Militär-Ehrenzeichen den Vorzug. Später (A. C. O. v. 18. Februar 1842) werden ähnliche Vorzüge den Inhabern des eisernen Kreuzes gewährt.

3. Invalidenhäuser, Bestimmungen über Renten, Kriegszulagen, Verstümmelungszulagen.

Noch deutlicher zeigt sich die Sorge für die im Dienste Geschädigten in der Gründung der Invalidenhäuser, von denen die bekanntesten die von Ludwig XIV. in Paris, die von Wilhelm III. in Greenwich und die im Jahre 1748 von Friedrich dem Großen in Berlin „laeso et invicto militi“ errichteten Anstalten sind. Anstalten dieser Art sollten freilich nur für Invalide bestimmt sein, die nicht imstande sind, selbst für sich zu sorgen, sich ihren Lebensunterhalt, wenigstens zum Teil, selbst zu verdienen.

Franz A. R. Jung schildert nun im Ärztlichen Vereinsblatte (Nr. 1026) die Erfahrungen, die man in

Amerika mit den „Invalidenheimen“ gemacht hat. Dort sind mehrere Dutzend solcher Anstalten gegründet, oft riesige Prachtbauten mit 10, 12 Häusern, mit Kirche, Konzerthalle, Krankenhaus, kleinem Warenhaus usw. In Washington werden dort z. B. auch regelmäßig Militärkonzerte gegeben. Große Parkanlagen, herrliche Umgebung; kurz alles so, daß die Besucher einfach voller Bewunderung all der Pracht waren. Jung fährt dann fort:

„Doch was war die Antwort, die uns die Invaliden gaben? Ja, das sähen sie nun alle Tage; immer dasselbe schöne Wetter, immer dieselben schönen Vögel. Den gleichen Eindruck machten die Invaliden fast aller Institute; mißvergnügt, unzufrieden, durchaus nicht mehr anerkennend, was der Staat für sie tat. Selbstmorde sind gar nicht so selten, auch Trunksucht reißt leicht ein. Sie haben eben absolut keine Sorgen mehr; sie brauchen nicht zu arbeiten, wenn sie nicht wollen; sie haben im Laufe der Jahre auch den Sinn für die Arbeit verloren und sind nur Nörgler geworden. Es ist eine große Seltenheit, unter ihnen einen freundlichen alten Mann zu finden oder einem Lächeln zu begegnen. Ganz abgesehen von den enormen Kosten, die diese Invalidenheime verursachen, verfehlen sie ihren Zweck: glückliche Gefühle in der Seele des alten Kriegers zu schaffen.“

Das sind Erfahrungen und Beobachtungen, die es wohl verdienen, auch von unsrer offiziellen Invalidenfürsorge berücksichtigt zu werden.

Es werden sicher auch bei uns jetzt ähnliche Einrichtungen neu geschaffen oder ältere Anstalten erweitert werden. So sammelt der Deutsche Flottenverein für ein im Bau begriffenes „Marine-Invalidenheim“; für die damit verbundene Rentenanstalt, für das in den Heimanlagen zu bauende Kirchlein und für die sonstigen Wohlfahrtseinrichtungen des Vereins. — Der „Posener Kriegerdank“ wird auf dem von der Ansiedlungs-

kommission erworbenen Restgute Forbach bei Posen ein Heim für Kriegsinvaliden errichten, das viel Garten- und Ackerland besitzt und wo den Insassen Gelegenheit gegeben ist, sich nutzbringend mit Landarbeit zu beschäftigen. Nur nicht das öde, erschlaffende Nichtstun bei Leuten, die überhaupt noch imstande sind, zu arbeiten! Es kann gar nicht energisch genug zurückgewiesen werden, wenn aus der einfachen „verfluchten Pflicht und Schuldigkeit“ ein Anspruch auf Wohlleben ohne Arbeit hergeleitet wird; wenn, wie es dem Verf. begegnete, ein Rentenbewerber erklärte: „Ich habe zwei Feldzüge mitgemacht und brauche deshalb nicht mehr zu arbeiten!“ Man muß deshalb zur Vorsicht ermahnen bei allen den gutgemeinten Bestrebungen dieser Art, von denen hier noch der Verein „Kriegsinvalidenheim Schloß Falkenberg, E. V.“ genannt sein mag, der sich die gewiß anerkennenswerte Aufgabe gestellt hat, den Kriegsinvaliden nicht nur die körperliche Ertüchtigung sondern auch das Erringen des ethischen Selbstbewußtseins und des seelischen Gleichgewichts wieder zu verschaffen. Sie sollen „frei von Sorge um das tägliche Brot in guter Luft und herrlicher Umgebung und unter treuer Pflege — wenn nötig — ihren Lebensabend verbringen können. Da ist eine scharfe Auslese nötig; sonst kommen wir auf die von Jung (s. o.) beschriebenen amerikanischen Zustände!

Man muß Jung ganz entschieden beistimmen, wenn er die Hauptaufgabe dieser Invalidenheime darin sieht, bei den Invaliden durch alle möglichen Mittel den Ehrgeiz zu erwecken, daß sie sich wenigstens zum Teil selbst unterhalten. Für sie ist der Aufenthalt kein dauernder;

sie sollen es dort nur lernen, die frühere Leistungsfähigkeit womöglich wieder zu erreichen und sich wieder eine Existenz zu schaffen. Dauernd ist der Aufenthalt im Invalidenhaus nur für diejenigen, die infolge ihrer Leiden keine Beschäftigung finden, keine Arbeit leisten können und noch fremder Pflege und Wartung bedürftig sind. Bei denjenigen, die nur vorübergehend, 1 oder 2 Jahre in der Anstalt sind, um das Vertrauen in die eigene Kraft wiederzugewinnen und womöglich in ihrem früheren Berufe wieder arbeiten zu können, muß aber diese Art der Nachbehandlung schon einen Teil der Behandlung im Lazarett bilden. Schon dort muß von Anfang an mehr, als es bisher zu geschehen pflegte, dafür gesorgt werden, daß nicht nur ein Knochenbruch in guter Stellung konsolidiert, eine Wunde ohne Komplikationen heilt, sondern auch dafür, daß während dieser Zeit die benachbarten Gelenke nicht versteifen, die Muskeln nicht atrophisch werden. Und wenn Ruhe, Kompression und Elevation früher als die drei chirurgischen Grazien bezeichnet wurden, dann gilt das heute für die Ruhigstellung nicht mehr so uneingeschränkt wie damals. Die günstige Wirkung auf die funktionelle Heilung bei den Kranken durch frühzeitige passive u. aktive Bewegungen, durch Massage und Elektrizität auch bei Knochenbrüchen und Verrenkungen ist längst festgestellt, und ich würde hier gar nicht so viel Gewicht auf diese Tatsache legen, wenn ich nicht gerade in den heutigen Kriegszeiten immer wieder die Erfahrung machen müßte, daß man an die Wiederherstellung der Funktion bei der Behandlung der Kriegsverletzten oft gar nicht gedacht hat. Es wäre

sonst gar nicht möglich, daß man in den Reservelazaretten oder Vereinslazaretten der Heimat, wie ich schon erwähnte, z. B. Leute findet, die vor $\frac{1}{4}$ Jahr oder vor noch längerer Zeit einen Schußbruch des Oberarms bekommen hatten und jetzt, ohne daß etwa eine gleichzeitige Nervenverletzung vorgelegen hätte, vollkommen versteifte Hand- und Fingergelenke, also einen ganz unbrauchbaren Arm besaßen.

Ebenso schlimm steht es bei den Verletzten, bei denen ein Ellenbogengelenk in gestreckter oder stumpfwinkliger Stellung, ein Knie in gebeugter, ein Fußgelenk in Spitzfußstellung versteift ist. — Kirchberg, der Leiter des „Militär-Medikomechanikums“ beim Oberversicherungsamte Groß-Berlin, empfiehlt in der Zeitschrift für die Brandenburgische Kriegsbeschädigtenfürsorge „Vom Kriege zur Friedensarbeit“ sehr warm das Schwimmen für Kriegsbeschädigte. Man kann diese Empfehlung nur unterstützen, darf aber dabei nicht vergessen, daß aktive und passive Bewegungen, besonders im warmen Bade, schon lange als leistungsfähige hydrotherapeutische Hilfsmittel bekannt sind und daß die Zahl der Verwundeten, die am Schwimmen teilnehmen können, doch immer verhältnismäßig gering sein wird.

Aber auch bei den Nervenverletzungen, die ja auch nach der schönsten Nervennaht erst nach Monaten, nach $\frac{1}{2}$ Jahr und später die ersten Zeichen wiederkehrender Funktion zu zeigen pflegen, muß man darauf sehen, daß diese wiederkehrende Funktion nicht — versteifte Gelenke und geschrumpfte, bindegewebig entartete Muskeln vorfindet. Das muß verhütet werden und läßt sich auch

mit Sicherheit verhüten, wenn von Anfang an, schon in den längere Zeit tätigen Feldlazaretten, mehr noch in den weiter zurückliegenden stabileren Anstalten während der ganzen Behandlung daran gedacht wird. Es würde dann für die Nachbehandlung nicht so unendlich schwer sein, das Versäumte nachzuholen. Leider ist es sogar oft unmöglich, die in den ersten Wochen und Monaten durch zu große Ängstlichkeit begangenen Fehler wieder gut zu machen — ganz abgesehen davon, daß dazu nicht nur der Arzt die nötige Geduld und Ausdauer besitzen, sondern daß der Verletzte selbst über dieselben Eigenschaften und auch über den nötigen — guten Willen verfügen muß. Diese besondere Art der Behandlung und Nachbehandlung, deren hoher Wert in Friedenszeiten erst durch die Erfahrungen mit den sozialen Wohlfahrtsgesetzen erkannt wurde, zeigt deutlich, wie zahlreich die Beziehungen dieser Gesetze mit unseren Militär-Pensionsgesetzen, mit den Bestimmungen über invalide Soldaten sind. Paalzow hat als erster darauf hingewiesen¹⁾. Der Knappschafftsarzt, der Kassenarzt und der Militärarzt haben schon lange vor der Zeit der sozialen Gesetze die Beziehungen zwischen dem Unfall im Beruf oder im militärischen Dienste mit seinen Folgen zu der Erwerbsfähigkeit beim Arbeiter und der Dienstbrauchbarkeit oder In-

¹⁾ Paalzow, Die Beurteilung der Erwerbsunfähigkeit im Unfallversicherungsgesetz und im Militärpensionsgesetz. Monatschr. f. Unfallheilk. 1901 Heft 3 und 1899 Heft 2; vgl. auch: A. Köhler, Beitrag zur Geschichte der sozialen Wohlfahrtseinrichtungen. Deutsch Zeitschr. f. Chir. Bd. 67 und in dem 35. Hefte der Veröff. aus dem Gebiete des Milit.-Sanitätswesens: Derselbe, Die zivile u. die militärische Unfallfürsorge.

validität beim Soldaten untersuchen und beurteilen müssen; sie haben auch die wenig angenehmen Erfahrungen mit der Unzufriedenheit, der Begehrlichkeit, der Übertreibung bis zur regelrechten Simulation bei den angeblich oder wirklich Geschädigten schon seit langer Zeit gemacht.

In unsrer D. A. Mdf. (Dienstanweisung zur Beurteilung der Militärdienstfähigkeit und zur Ausstellung von militärärztlichen Zeugnissen) vom 9. Febr. 1909 heißt es unter Ziffer 116 (S. 34):

Bei der Beurteilung, ob und in welchem Grade Erwerbsunfähigkeit besteht, ist der von dem Untersuchten vor seiner Einstellung in den Militärdienst ausgeübte Beruf zu berücksichtigen, jedoch nicht ausschließlich maßgebend.

Die Tatsache, daß der Verletzte seinen besonders erlernten Beruf infolge der Gesundheitsstörung nicht mehr ausüben kann, begründet nicht ohne weiteres die Annahme völliger Erwerbsunfähigkeit.

Unter Berücksichtigung des Berufes ist festzustellen, ob und inwieweit der Untersuchte nach seinem nunmehrigen Zustande fähig ist, sich in seinem früheren Beruf und, falls er diesen aufgeben muß, auf den seiner Vorbildung und seinen bisherigen Lebensverhältnissen entsprechenden Gebieten des wirtschaftlichen Lebens Erwerb zu verschaffen.

Je mehr eine Gesundheitsstörung die Verwertung besonders erlernter und wirtschaftlich wertvoller Fertigkeiten behindert und je beschränkter das Arbeitsgebiet des Verletzten durch die Gesundheitsstörung geworden ist, um so höher wird der Grad der Erwerbsunfähigkeit zu bemessen sein. Unter Berücksichtigung dieser beruflichen Erwerbsunfähigkeit ist ein Gesamturteil darüber abzugeben, um wieviel die Erwerbsfähigkeit des Verletzten auf dem gesamten wirtschaftlichen Arbeitsmarkte, der ihm nach Maßgabe seiner Geistes- und Körperkräfte offen steht, Einbuße erlitten hat.

Falls die körperlichen Anforderungen, welche für den Beruf in Betracht kommen, nicht genügend bekannt und offenkundig

sind, ist die Anhörung geeigneter Sachverständiger durch die Truppenkommandos usw. herbeizuführen.

In den Bestimmungen wird dann weiter ausgeführt, daß für die Bewertung der Einbuße an Erwerbsfähigkeit natürlich nur wirkliche „Dienstbeschädigungen“, nur Gesundheitsstörungen in Betracht kommen können, welche durch die den Versorgungsanspruch begründenden Leiden bedingt sind. Wenn der Untersuchte, wie es doch bei manchem zur Einstellung kommenden Soldaten und im Kriege besonders bei manchem Kriegsfreiwilligen zutrifft, vorher keinen besonderen Beruf ausgeübt hat, dann erfolgt (Z. 117) die Beurteilung nach der Beeinträchtigung der allgemeinen Erwerbsfähigkeit. „In diesem Falle ist festzustellen, um wieviel die körperliche und geistige Befähigung zur gewöhnlichen auf Erwerb gerichteten Arbeit und deren Ausnutzung im wirtschaftlichen Leben durch die in Betracht kommenden Leiden beeinträchtigt ist. Mit Recht wird dann noch darauf hingewiesen, daß ein Verletzter wohl noch arbeits-, aber dennoch nicht erwerbsfähig sein kann, z. B. durch auffallende Entstellungen und andere Zustände, die ihm beträchtliche Hindernisse in der Erreichung einer lohnbringenden Arbeit und in dem wirtschaftlichen Wettbewerb mit anderen Arbeitnehmern gebracht haben.

Es ist für diese Frage von großer Wichtigkeit, daß die Berücksichtigung des früheren Berufes bei Kapitulanten von mindestens 12 jähriger Dienstzeit überhaupt nicht zulässig ist und bei Inhabern des Zivilversorgungsscheins mit kürzerer Dienstzeit noch besonderen Einschränkungen unterliegt (Z. 119). Mit Recht wird da-

durch festgelegt, daß nach so langer Unterbrechung der frühere Beruf doch nicht mehr in Betracht kommen kann.

In Übereinstimmung mit der Gewerbeunfallversicherung sind alle Unfallfolgen, die eine 10% nicht erreichende Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit bedingen, auch für die im militärischen Dienste Beschädigten nicht im abschätzbaren, d. h. entschädigungspflichtigen Grade vorhanden — sie werden nicht berücksichtigt, weil sie wohl mancherlei Unbequemlichkeiten mit sich bringen können, aber im wirtschaftlichen Leben ohne nennenswerten Einfluß sind.

Die Abschätzung der Einbuße an Arbeitsfähigkeit durch die Folgen einer Dienstbeschädigung nach Prozenten ist in unsre Militär-Pensionsgesetze erst seit einigen Jahren eingeführt. Daneben besteht auch heute noch die alte bewährte Einteilung in Erwerbsfähige, teilweise Erwerbsunfähige und völlig Erwerbsunfähige mit den besonderen Bestimmungen über Verstümmelte, bei denen auch besondere Zulagen gewährt werden, wenn sie fremder Pflege und Wartung bedürftig sind. Für unsre Betrachtungen ist es von großem Interesse, daß bei der Feststellung der Erwerbsunfähigkeit und Verstümmelung die Wirkung künstlicher Hilfsmittel (künstlicher Glieder usw.) mit in Betracht zu ziehen ist. Wir werden diese während des Krieges und noch mehr nach dem Kriege so unendlich wichtige Frage später noch ausführlich zu besprechen haben. — Nun handelt es sich sowohl bei den Unfallsachen im zivilen Leben als auch bei den Folgen von Dienstbeschädigungen der Soldaten viel seltener um dauernde Zustände, als um solche, die im Laufe der

Zeit besser werden oder sich verschlimmern können, so daß also eine Hebung oder eine Verminderung der Erwerbsfähigkeit eintreten kann. In der Regel ist infolgedessen das Urteil nur ein „zeitiges“, das durch spätere Untersuchungen geändert werden kann. Bei den militärärztlichen Zeugnissen muß dabei in jedem Falle angegeben werden, „zu welchem Zeitpunkte eine Nachuntersuchung angezeigt ist oder ob eine solche bis auf weiteres nicht mehr zu erfolgen braucht“. (Z. 127). Die bloße Möglichkeit einer Verschlechterung genügt nicht für den Vorschlag einer Nachuntersuchung. — Anspruch auf eine Dauerrente, eine lebenslängliche Rente haben Kapitulanten schon allein auf Grund einer 18 jährigen oder längeren Dienstzeit; beziehen sie aber außerdem eine Rente für eine Dienstbeschädigung, die ihre Erwerbsfähigkeit herabgesetzt hat, dann unterliegt diese Rente auch den Vorschriften, die über die Nachprüfungen erlassen sind. In Friedenszeiten kann es vorkommen, daß die Entlassung aus der ärztlichen Behandlung zusammenfällt mit der Entlassung aus dem aktiven Dienst; dann ist zu berücksichtigen, ob der Mann vollständig wiederhergestellt, wieder arbeitsfähig ist, oder ob er noch der Schonung bedarf, der Gewöhnung und Einarbeitung, wie es so häufig nach Verletzungen und Entzündungen an den Gliedmaßen vorkommt. Diese Umstände sollen bei der Einschätzung in den ärztlichen Zeugnissen besonders berücksichtigt werden.

Für die Kriegsinvaliden sind natürlich die Bestimmungen über die einfache oder doppelte Verstümmelungszulage von größter Bedeutung. Verlust je einer

Hand oder eines Fußes oder Zustände, die dem Verluste dieser Glieder gleich zu achten sind, Aufhebung des Sprachvermögens, Verlust des Gehörs auf beiden Ohren, Verlust oder Erblindung auf einem Auge, wenn das Sehvermögen des anderen Auges nur die Hälfte des normalen oder weniger beträgt — hierbei, wie bei der Notwendigkeit fremder Pflege und Wartung ist die Gewährung je einer einfachen Verstümmelungszulage zulässig — was in der Praxis wohl stets zugunsten des Geschädigten ausgelegt werden wird. Erblindung auf beiden Augen bedingt eine doppelte Verstümmelungszulage. Tritt bei einem Invaliden, der eine einfache Verstümmelungszulage nach diesen Bestimmungen erhalten hat, schweres Siechtum ein, so daß er an das Krankenlager gefesselt ist, dann kann die einfache zur doppelten Verstümmelungszulage erhöht werden und gilt dann als Siechtumszulage bei Siechtumspflegebedürfnis (Z. 131). Das Gewerbe-Unfallversicherungsgesetz, das auch für die in Betrieben der Heeresverwaltung invalide gewordenen Zivilpersonen gilt, kennt diese besondere Zulage bei Verstümmelung, auffallender Entstellung usw. nicht; die sogen. Vollrente, die $\frac{2}{3}$ des bisherigen Verdienstes beträgt, kann dafür auf 100% erhöht, auch wohl noch eine Hilflosenrente gewährt werden.

Eine besondere Kriegszulage wird allen Gemeinen, Unteroffizieren und Offizierengewährt, deren Erwerbsfähigkeit infolge einer durch den Krieg herbeigeführten Dienstbeschädigung (Kriegsdienstbeschädigung) aufgehoben oder gemindert ist, und zwar nicht nur dann, wenn das die Erwerbsfähigkeit bedingende Leiden durch den Krieg erst hervorgerufen ist, sondern auch dann, wenn ein schon vorher bestehendes geringeres Leiden durch den Krieg

nachweisbar so verschlimmert ist, daß die Erwerbsfähigkeit um mindestens 10 Prozent vermindert ist. (Z. 149 u. 228.)

Während es für die Friedensdienstbeschädigungen eines Beweises, einer Feststellung der Tatsache in einer Dienstbeschädigungsliste bedurfte, fällt das für das mobile Verhältnis fort; auch bei Erkrankungen während der Teilnahme an einem Kriege wird ohne weiteres Dienstbeschädigung angenommen werden können, es sei denn, daß die Gesundheitsstörung mit den Sonderverhältnissen des Krieges augenscheinlich keinen Zusammenhang hat, oder vorsätzlich herbeigeführt ist.

Zur Beurteilung der Kriegsdienstbeschädigung sollen die Aufzeichnungen über die Verwundungen und Erkrankungen, Lazarett- und Revierbehandlungen in der Kriegstammrolle genügen. Auch für die Fälle, bei denen im Feldzuge selbst eine Erkrankung nicht festgestellt, oder dem entsprechend nur eine anscheinend unbedeutende, die Dienstfähigkeit damals nicht störende Verletzung vorhanden gewesen war, ist in den Bestimmungen gesorgt. Werden auf Grund dieser inneren oder äußeren Leiden später, innerhalb der gesetzmäßigen Frist, nachträglich Ansprüche erhoben, dann kann Dienstbeschädigung angenommen werden, wenn nach militärärztlichem Urteil die während des Feldzuges ertragenen größeren Beschwerden und andere in Ernährung und Unterkunft usw. liegende schädigende Kriegseinwirkungen als Ursachen dieser erst nach dem Kriege aufgetretenen Störungen anzusehen sind. Die Prüfung und der Nachweis, ob diese Störungen nach wissenschaftlichen und ärztlichen Erfahrungen, anfangs selbst dem Kriegsteilnehmer unbewußt, sich schleichend entwickelt haben und erst verhältnismäßig spät in Erscheinung getreten sein können, ist natürlich um so schwieriger, je länger die seit dem Friedensschluß verstrichene Zeit ist. Dasselbe gilt auch von dem Wert der Zeugenaussagen über Leiden und Beschwerden, die, im Kriege nur leicht aufgetreten, sich später verschlimmert haben sollen. Schwierig wird es auch oft sein, zu entscheiden, ob ein schon vor dem Kriege in geringem Grade vorhandenes Leiden durch die Einwirkungen des Feldzuges eine nennenswerte Verschlimmerung erfahren hat.

Entsprechende, der besonderen Dienstart angepaßte Bestimmungen sind auch für die Tropenzulagen, für die Luftdienstzulage und Luftdienstbeschädigung getroffen. (Nach D. A. Mdf. Z. 149 bis 156.)

Einer sorgfältigen Prüfung bedarf noch die Frage des Ersatzes der Kriegbeschädigtenrente durch eine Kapitalentschädigung, ähnlich wie bei Unfallrentenempfängern die Rente durch eine einmalige Entschädigung abgefunden werden kann; diese Abfindung ist aber auch hier nur bei kleineren, 20% nicht übersteigenden Renten üblich. Würde etwas Ähnliches auch bei den Kriegsbeschädigtenrenten eingeführt, dann würden sicher sehr viele davon Gebrauch machen, die nicht über die zum verständigen Gebrauch eines Kapitals erforderlichen Kenntnisse und Eigenschaften verfügen; sie würden die Abfindungssumme in kurzer Zeit verloren haben und in Not geraten. Vielleicht ist diese Gefahr noch am geringsten bei Rentenempfängern, die vom Lande stammen und das Kapital zur Vergrößerung einer alten oder zur Erwerbung einer neuen Heimstätte gebrauchen können. Gewiß ließe sich auch hier eine besondere Art der „Berufsberatung“ mit Auskunft in rechtlichen und geschäftlichen Fragen einrichten. — Als „Abfindung durch ein Kapital“ können nach dem Mannschaftsversorgungsgesetz bei uns die Kapitulant, die auf den Zivilversorgungsschein verzichten, ein Kapital von 1500 Mk. bekommen.

Die Verstümmelungszulagen, die in unserem M. P. G. und in der D. A. Mdf. in den Ziffern 132 bis 145 in allen Einzelheiten noch ausführlich erläutert werden (s. o.), entsprechen vollkommen dem allgemeinen Rechtsgefühl; sollte sich später passende Arbeit und guter Verdienst finden, dann können sie nur gestrichen werden, wenn in dem Zustande, der sie begründete, eine wesentliche Besserung eingetreten ist. Deshalb ist bei An-

nahme einer Verstümmelung stets eine Angabe über die Notwendigkeit und den Zeitpunkt späterer Nachuntersuchung zu machen. In der Regel wird es sich freilich dabei um Zustände handeln, die fast immer besondere Ausgaben nötig machen und die Konkurrenzfähigkeit fast immer beträchtlich einschränken. Dem Gesunden wird es kaum einfallen, z. B. einen Amputierten deshalb zu beneiden, weil er eine besondere Zulage bekommt. Ist aber der Invalide gar dauernd erwerbsunfähig und noch auf fremde Hilfe angewiesen, dann absorbiert er auch in der Regel noch die volle Arbeitskraft einer zweiten Person. Diese Invaliden sind, weil die nötige Wartung und Pflege in der eignen Häuslichkeit, in der Familie auch beim besten Willen nur ausnahmsweise durchzuführen ist, den Kriegsinvalidenheimen zuzuführen, die, wie die jetzigen Invalidenhäuser, als staatliche Anstalten einzurichten und zu verwalten sind; nur so lassen sich die bedenklichen Folgen, die der längere Aufenthalt in diesen Anstalten haben kann und auf die ich schon hingewiesen habe, vermeiden. Anstalten, in denen der invalide Soldat, wie es in einem der zahlreichen und gewiß sehr gut gemeinten Aufrufe heißt, die zu einem neuen Leben erforderliche Kraft wiedergewinnen soll, sind eigentlich keine „Invalidenheime“; dieselbe Aufgabe fällt den überaus zahlreichen, den Reservelazaretten angegliederten Erholungsheimen und vielen Vereinslazaretten und besonderen Anstalten zu, die mit den nötigen Einrichtungen für die Nachbehandlung der Invaliden versehen sind. Die Entlassung aus dem aktiven Dienst mit Anspruch auf Rente erfolgt immer erst, nachdem die zur

Besserung oder Beseitigung des Leidens geeigneten Mittel (auch Badekuren) gebraucht sind und ein wenigstens vorläufig stationärer Zustand erreicht ist. In dieser Zeit ist der Invalide aber noch Soldat; seine Behandlung, auch mit Rücksicht auf seine spätere Erwerbsfähigkeit, ist Aufgabe des Militärarztes; dieser richtet die Behandlung, speziell die Nachbehandlung auch so ein, daß der frühere Beruf, soweit es möglich ist, dabei zur Geltung kommt. Es muß nach meinen Erfahrungen die Ordnung und den Dienstbetrieb im Lazarett stören, wenn die wohlmeinenden privaten männlichen und weiblichen Helfer, sowie Vereine und Behörden ihre fürsorgende Tätigkeit den Invaliden widmen wollen, solange diese noch in einem Militärlazarett sich in militärärztlicher Behandlung befinden. Es ist auch nicht zu leugnen, daß darin eine Art Mißtrauensvotum gegen die Ärzte in den militärischen Lazarettanstalten gesehen werden kann. Diese Ärzte werden sich unter Leitung der Chefärzte und Reservelazarett Direktoren auch gern der Aufgabe unterziehen — wie ich aus eigener Erfahrung weiß —, genaue Listen und Aufzeichnungen über den früheren Beruf der ihrer Hilfe und Behandlung anvertrauten Kranken und Verletzten zu machen und diejenigen bestimmen, die ohne die Gefahr einer Verschlimmerung ihres Zustandes diese Übungen und Arbeiten übernehmen können. Das ist aber immer nur als ein Teil der ärztlichen Behandlung oder Nachbehandlung anzusehen, die nicht nur die Heilung im medizinischen Sinne, sondern, was ich schon erwähnte, auch die funktionelle Besserung oder Wiederherstellung anstrebt. Aus diesem Grunde verbietet es

sich eigentlich von selbst, daß diese Tätigkeit bezahlt wird. Es sind vorläufig noch Soldaten, die in dieser Weise beschäftigt werden, nicht um Geld zu verdienen, sondern um schneller und gründlicher auch „funktionell“ geheilt zu werden.

In Zeiten großer Nachfrage nach Arbeitskräften, wie wir sie jetzt erleben, liegt die Versuchung nahe, daß hier und da einmal ein Unternehmer sich billige Arbeitskräfte durch Beschäftigung von Kriegsinvaliden zu verschaffen sucht. Es ist klar, daß dadurch verschiedene Übelstände und Gefahren für die unserer Behandlung und unserer Verantwortung anvertrauten noch immer aktiven, wenn auch noch nicht gesunden Soldaten entstehen können. Erstens ist es nach meiner Überzeugung von vornherein nicht richtig, diese z. T. doch noch recht jungen Leute, die bis dahin auf Schritt und Tritt überwacht sind, dadurch in Versuchung zu führen, daß man sie täglich 4, 6 Stunden lang sich selbst überläßt; sie haben ständigen Urlaub, dessen Verwertung sich nicht ganz kontrollieren läßt, und sind natürlich Gegenstand des Neides der anderen Kranken, die, weil sie vielleicht einen Knochenschuß am Bein bekommen hatten, diese Gelegenheit größerer Freiheit bei gleichzeitigem klingenden Lohn nicht wahrnehmen können.

Es ist aber noch weiter dabei zu berücksichtigen, daß die Soldaten während ihrer Tätigkeit in enge Berührung kommen müssen mit Elementen, von denen man sie bisher mit Recht ferngehalten hat. — Diese Lohnarbeit außerhalb der Anstalt stört aber auch den ruhigen Dienstbetrieb im Lazarett. In die erste Hälfte des Tages fällt die Hauptvisite und ein Teil der Nachbehandlung —

Bäder, mediko-mechanische Behandlung, Heißluftbehandlung usw. — dann kommt das Mittagsessen und für den Nachmittag bleibt immer noch genug zu tun, wenn man Freiübungen, aktive und passive Bewegungen, elektrische Behandlung geschwächter Muskeln usw. nicht vernachlässigen will. Wer dabei den richtigen guten Willen, Eifer und Ausdauer zeigt, der wird auch darin eine vollkommen ausreichende Vorübung für jeden Beruf erkennen und an sich erfahren. Daß in größeren Lazarettanstalten Werkstätten vorhanden sind, in denen Schlosser, Schmiede, Zimmerleute, Schuster und Schneider beschäftigt werden können, sobald es der behandelnde Arzt für nützlich und der Nachbehandlung zuträglich erklärt, ist ganz etwas anderes. Wenn diese Leistungen gegen Lohn stattfinden, dann dürfte nur ein kleiner Betrag zur Auslieferung an den Begünstigten gelangen; der Rest müßte allen Kranken irgendwie zugute kommen. Es ist mir freilich von einigen Lazarettbeamten und Ärzten auf diesen Vorschlag erwidert, daß es den Leuten nicht passe, zu arbeiten, wenn sie nichts dabei verdienen. Das bringt mich wieder auf meine schon betonte Grundregel für diese Arbeiten, auch für die im früheren Berufe, daß sie, solange der Soldat sich noch in militärärztlicher Behandlung befindet, als ein Bestandteil der Behandlung betrachtet und vom Arzte verordnet werden müssen. Dahin gehören auch Arbeiten in Haus, Hof und Garten, die, richtig ausgewählt, auf das Allgemeinbefinden von gutem Einfluß und ohne Zweifel dem langweiligen Umherlungern eines bis auf die Reste seiner Verletzung gesunden Mannes bei weitem vorzuziehen sind.

4. Lazarett-Werkstätten; private und städtische Vereine und Einrichtungen für Unfallverletzte und Kriegsbeschädigte.

Aus allen diesen Gründen ist nach meiner Überzeugung die Beschäftigung gegen Lohn in Fabriken, Werkstätten usw. außerhalb der Lazarette für Soldaten, die sich noch in militärärztlicher Behandlung befinden, im allgemeinen nicht zu empfehlen. Aus denselben Gründen ist aber die Errichtung von größeren Anstalten, in denen unter ärztlicher Leitung und unter Mitwirkung tüchtiger Handwerksmeister auch die Arbeit im früheren Berufe für den verletzten Soldaten ermöglicht wird, als wirklicher Fortschritt in der Nachbehandlung von Kriegsverletzungen zu begrüßen. Ich vermeide dabei den Ausdruck „orthopädische“ Anstalten; man sollte das Wort „Orthopädie“ für erwachsene Männer vermeiden, da es für kranke oder verkrüppelte Kinder geprägt ist. Hier handelt es sich aber ausschließlich um die chirurgische Nachbehandlung ganz anderer Zustände, die mit der eigentlichen Orthopädie nur wenig Ähnlichkeit hat. Bei den Kindern, die „geradegerichtet“ werden sollen, sind es in der großen Mehrzahl der Fälle die Folgezustände tuberkulöser Knochen- und Gelenkleiden, wie sie bei unseren Soldaten kaum vorkommen. Bei ihnen sollen durch geeignete Maßregeln die Folgen von Verletzungen verbessert und womöglich beseitigt werden, und das geschieht, als Fortsetzung der Lazarettbehandlung, in diesen „Anstalten für die Nachbehandlung von Kriegsverletzungen“, wie sie jetzt wohl in jedem Armeekorps

des Besatzungsheeres in der Heimat eingerichtet sind; beim III. Armeekorps z. B. in Göhrden bei Brandenburg und in Straußberg, wo man im Anschluß an ähnliche Friedenseinrichtungen dieselbe Art der Nachbehandlung seit einiger Zeit eingeführt hat. Unterricht und Berufsübung im Lazarett, oder doch in seiner größten Nähe läßt sich gerade in Straußberg gut einrichten und durchführen, weil hier die sehr vielseitigen Einrichtungen und Lehrkräfte der Brandenburgischen Schul- und Erziehungsanstalten den Kriegsbeschädigten zur Verfügung stehen. Es gibt kaum ein Handwerk, das dort nicht vertreten wäre; auch für die Möglichkeit der Fortbildung von Volksschul- und Fortbildungsschullehrern, von Bürobeamten, Kaufleuten, Baugewerksschülern und Bauzeichnern ist gesorgt. — Klempner, Bleilöter und Monteure können auch dauernd im dortigen Fabrikbetriebe Beschäftigung finden. Das stellvertretende Sanitätsamt des III. Armeekorps hat mehrfach auf diese Anstalten hingewiesen und zu ihrer Benutzung aufgefordert. Auch auf die Einrichtung des Blindenunterrichts, besonders in Blindenschrift und Schreibmaschineschreiben im Vereinslazarett der Akkumulatorenfabrik A. G. Berlin-Oberschöne-weide hat das Sanitätsamt mehrfach aufmerksam gemacht. — Bekanntlich ist auch in Kadinen auf Anordnung unseres Kaiserpaares ein „Kriegsblindenheim“ eingerichtet, wobei auch die Frage erwogen wird, wie Kriegsblinde dort ansässig gemacht werden können, um ihnen die Sorge für die Zukunft zu nehmen. Der Kaiser will auf diese Weise gerade den Kriegsblinden seinen Dank für ihre Aufopferung für das Vaterland darbringen.

Wir wollen dabei nicht vergessen, daß Hoenig vor einer Reihe von Jahren die dem früheren Berufe angepaßte Nachbehandlung zuerst in ausgedehnter Weise für Unfallverletzte einführte und daß auch einzelne Vereine, wie die Berliner Arbeiter-Kolonie und der Verein für Unfallverletzte, schon lange in ähnlicher Weise vorgegangen sind. Die Arbeiter-Kolonie will allerdings hauptsächlich den Arbeits- und Obdachlosen eine Zufluchtsstätte bieten, will sie, wie es in den Jahresberichten heißt, „beschäftigen und ihnen zur sittlichen Hebung und zur Erlangung einer Stelle behilflich sein“. Das sind natürlich andere Ziele, als wir sie bei der Nachbehandlung unserer Kriegsinvaliden verfolgen; aber aus den dazu in der Kolonie gebrauchten Mitteln ist doch manches auch für unsere Zwecke gut zu verwerten, soweit es sich um Arbeiten handelt, die in der Anstalt selbst ausgeführt werden. In der Tischlerei werden Kisten, Küchen- und einfache Hausmöbel hergestellt, in der Bürstenmacherei und dem Strohbetrieb: Flaschenhülsen, Strohseile und Strohecken; im Brennholzbetriebe werden ältere und schwächere Leute mit dem Zerkleinern von Holz beschäftigt, und schließlich ist für geeignete Kräfte auch eine Schreibstube vorhanden, die Abschriften, Vervielfältigungen, Adressenschreiben usw. übernimmt. Die Kolonisten, die auch beim Gartenbau und in der Landwirtschaft Verwendung finden, bekommen in der Anstalt Unterkunft und Verpflegung; die Anstalt gewährt auch freiwillig eine Arbeitsvergütung, die aber erst beim Verlassen der Anstalt und bei guter Führung ausgezahlt wird.

In anderer Weise sucht der bekannte „Verein für

Unfallverletzte“ für seine Schutzbefohlenen zu sorgen. Sein Vereinsbüro ist zugleich Beratungsstelle für Rentempfänger und Rentenbewerber, für alle Eingaben in Unfall- und Invalidenrenten-Angelegenheiten, und eine Art Arbeitsnachweis. Außerdem hat der Verein eine Werkstatt eingerichtet mit einer Feilerei und Bürstenmacherei für Leute mit herabgesetzter Arbeitsfähigkeit.

Als Stellennachweis und zur Beratung in den Fragen des Berufes für Kriegsbeschädigte, also als Arbeitsnachweis, Auskunft- und Fürsorgestelle ist im Zellerhause in Berlin, N. W., eine Anstalt für die „soziale Kriegs-fürsorge“ tätig. Sie sorgt durch Plakate, z. B. in den Bahnhöfen dafür, daß sie und ihre Zwecke möglichst weit bekannt werden; Beratung und Auskunft erfolgen kostenfrei. Die Anstalt hat gute Verbindungen mit Handwerk und Industrie und deshalb reichliche Nachfrage nach Arbeitern, auch nach schwer geschädigten, z. B. amputierten Männern, die, wo es nötig ist, besondere Übungskurse bekommen und für einen neuen, dem früheren verwandten Beruf angelernt werden können.

Das sind einige von den Anstalten, welche den Schwachen stützen und über eine schwere Zeit hinwegbringen wollen, bis er wieder passende Arbeit gefunden hat. Mit der Hebung der Arbeitskraft durch methodische Behandlung hat das nichts zu tun; die Ärzte werden wohl einmal in besonderen Fällen zugezogen, man kann aber von einer Behandlung, oder von einer weiteren Ausbildung in den einzelnen Berufen dabei nicht sprechen. Wo diese beiden Ziele vorliegen, die Heilung des Schadens und die Behandlung seiner Folgen, die möglichst voll-

ständige Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, da muß die Anstalt unter ärztlicher Leitung stehen. So zeigen die von Biesalski im „Oskar-Helene-Heim“ in Zehlendorf ins Leben gerufenen Einrichtungen für die Kriegsbeschädigtenfürsorge in mustergültiger Weise die Wege und Mittel, dem Kriegsinvaliden die eigene Erwerbsfähigkeit in möglichst hohem Grade wiederzugeben. Ebenso hat Thiem (Cottbus), der bekannte Verfasser des großen Handbuchs der Unfallheilkunde und der Herausgeber der Monatsschrift für dasselbe Gebiet, seine bewährte Kraft in den Dienst dieser guten Sache gestellt und z. B. in der genannten Monatsschrift (1915, Heft 5) eine ganze Reihe von wertvollen praktischen Vorschlägen dazu gemacht. Auch Wieting Pascha ist hier zu nennen; in den Volkmannschen Heften, Neue Folge, Heft 715/16, gibt er aus seiner reichen Erfahrung „Leitsätze der funktionellen Nachbehandlung kriegschirurgischer Schäden“. (S. auch Deutsche Zeitschr. für Chir. Bd. 133, S. 325.) — Es würde zu weit führen, wenn ich hier alle die Chirurgen und ihre Werke aufzählen wollte, die diese wichtige Frage bearbeitet haben; ich verweise deshalb auf das den Schluß meiner Arbeit bildende Literaturverzeichnis. Alle sind einig darin, daß auch hier für das Volk in Waffen, für die Männer, die unser Vaterland beschützt und gegen eine Welt von Feinden verteidigt haben, das Beste gerade gut genug ist, mögen sie nun durch Kriegsverletzungen und ihre Folgen, oder durch die Folgen von Krankheiten im Kriege geschädigt und vorübergehend oder dauernd in ihrer Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt sein. Gerade deshalb muß ich immer wieder darauf zurückkommen, daß diese

Fürsorge Sache des Staates ist und von ihm auch in bester Weise geregelt wurde. Ich habe schon eine Verfügung genannt, in der angeordnet wurde, daß das Personal der Lazarette über die Ansprüche der verletzten Soldaten in dieser Beziehung zu unterrichten sei, damit diese oder ihre Angehörigen oder wohl noch mehr übereifrige und unkundige Helfer zu privaten Geldsammlungen für die Beschaffung von Stützapparaten, Krücken, künstlichen Gliedermaßen usw. keine Veranlassung geben. Es ist noch lange nicht genug bekannt, daß auch in diesen Dingen von unsrer Heeresverwaltung in bester Weise vorgesorgt ist, indem alle diese Hilfsmittel für beschädigte Soldaten auf Reichskosten geliefert werden.

Wer diese Bestimmungen genauer kennen lernen will, dem sei das in 2. Auflage 1915 erschienene Werk von Adam (Berlin, Verlag der Kameradschaft) bestens empfohlen. Auf 450 Seiten bringt und erläutert es als Wegweiser für versorgungsberechtigte Offiziere, Unteroffiziere und Mannschaften alle in Betracht kommenden Erlasse, Verordnungen und Gesetze, einschließlich der für Kriegsteilnehmer und ihre Angehörigen gültigen Bestimmungen. Für Beamte ist auch die Reichsversicherungsordnung und das Versicherungsgesetz für Angestellte gebührend berücksichtigt, so daß die Kriegsteilnehmer sich in dem Buche die beste Auskunft über ihre Ansprüche holen können. —

In großartiger Weise hat die Verwaltung der Preußisch-Hessischen Staatseisenbahnen und der Reichseisenbahnen — Bezirksausschuß für die Eisenbahndirektion Berlin — für die kriegsbeschädigten Eisenbahner und kriegsbeschädigten Söhne von Eisenbahnbediensteten gesorgt, indem sie

die offiziellen staatlichen Maßnahmen zu ergänzen und auszugestalten sucht und sowohl bei der Behandlung, als auch bei der weiteren Fürsorge, Berufsberatung, Austübung des alten, Ausbildung zu einem neuen Berufe, Anweisung geeigneter Arbeitsposten, Versorgung der Familien besondere Mittel für den kriegsbeschädigten Eisenbahner und Eisenbahnersohn zur Verfügung stellt. Ich werde darauf bei der Besprechung der künstlichen Glieder für Kriegsinvaliden noch zurückkommen (Schreiben an das Sanitätsamt des III. Armee Korps vom 18. August 1915). — In der Preussischen Eisenbahnverwaltung finden z. Z. noch weitere Erhebungen über die Beschäftigung der im Frieden und im Kriege beschädigten Eisenbahner statt. Wenn es irgend möglich ist, sollen diesen Invaliden alle leichteren Arbeiten, wie diejenigen als Torwächter, Bürodienner, Aktenhefter, Lampenputzer usw., vorbehalten bleiben. Als Schrankenwärter können nach wie vor nur rüstige Männer und Frauen angestellt werden, die über ein gutes Hör- und Sehvermögen verfügen.

Zur staatlichen Kriegsbeschädigtenfürsorge gehört auch ein Erlaß des Verkehrsministers an den Verein deutscher Straßen- und Kleinbahnen. Nach den bisher bestehenden Vorschriften ist die Einstellung der Bediensteten nur insofern für den äußeren Dienst beschränkt, als sie — Befähigung und Zuverlässigkeit vorausgesetzt — nicht mit auffallenden körperlichen Gebrechen behaftet sind. Mit Recht wird darauf hingewiesen, daß in dem Volksempfinden die Auffassung darüber, welche Gebrechen als „auffallend“ zu bezeichnen sind, gegenüber den Kriegsbeschädigten sicher eine Änderung erfahren werde. Ver-

luste einzelner Glieder, eines Auges usw., namentlich wenn sie durch Ersatzteile oder in anderer Weise verdeckt sind, gehören bestimmt nicht zu den auffallenden körperlichen Gebrechen, die für die Verwendung im Betriebsdienst der Kleinbahnen ungeeignet machen. Daß die Kleinbahnverwaltungen auch später Kriegsbeschädigte in möglichst großer Zahl neu einzustellen suchen und dadurch die Fürsorgebestrebungen für die bei der Verteidigung des Vaterlandes Verletzten fördern werden, glaubt der Minister als sicher annehmen zu dürfen. — In ähnlicher Weise ist die Fürsorge für die kriegsbeschädigten Beamten bei der Post- und Telegraphenverwaltung geregelt.

An dieser Stelle will ich nur noch darauf hinweisen, daß auch für diejenigen verwundeten oder kranken Soldaten, bei denen der Arzt eine Brunnen- oder Badekur für nötig hält, schon im Frieden von der Heeresverwaltung mit einer sehr großen Zahl von deutschen Kur- und Badeorten Vereinbarungen getroffen sind, die für Kriegsteilnehmer noch eine bedeutende Erweiterung gefunden haben. Ich werde darauf noch zurückkommen. — Es wurde schon erwähnt, daß die Heeresverwaltung auch schon Einrichtungen für die Berufsausbildung der Kriegsinvaliden getroffen hat, sowohl für die, welche ihren früheren Beruf wieder ergreifen können und wollen, als auch für die, welche einen ähnlichen oder auch einen neuen Beruf wählen. Bei jedem Reserve- oder Vereinslazarett die zahlreichen dafür nötigen Einrichtungen zu treffen, die Maschinen und das Lehrpersonal zu beschaffen, würde der riesigen Kosten wegen nicht möglich sein; es genügt auch,

wenn, wie es schon der Fall ist, in dem Bereiche jedes Armeekorps mehrere größere Anstalten dieser Art geschaffen werden, am besten im engen Anschluß an ein größeres Reservelazarett, das dann über die „Lazarettwerkstätten“ zu verfügen hat und in dem die Verletzten bleiben, solange sie noch Soldaten sind, d. h. bis sie nach Regelung ihrer Pensionsansprüche als dienstunbrauchbar mit Versorgung entlassen sind. Bei der großen Mehrzahl von ihnen wird auch dann noch die Möglichkeit bestehen, durch theoretischen und praktischen Unterricht die Erwerbsfähigkeit zu heben, und für diese Kriegsinvaliden würde auch das Reich weiter zu sorgen haben, indem es die Unkosten übernimmt, die den städtischen und provinziellen Behörden aus der Einrichtung und Verwaltung der dafür geschaffenen Anstalten erwachsen sind. Also auch für den aus dem militärischen Dienst entlassenen Kriegsinvaliden braucht die öffentliche und private Wohltätigkeit nicht angerufen zu werden. Damit soll nicht gesagt sein, daß Einrichtungen, die auf privatem Wege entstanden sind, nicht auch Vortreffliches leisten könnten. Wir lesen aber auch, daß z. B. im Bereiche des VII. Armeekorps, in Bochum unter Wullsteins Leitung Lazarettwerkstätten für Kriegsbeschädigte (warum „kriegsverstümmelte“?) eingerichtet sind, in denen für annähernd 30 Berufe Vorsorge getroffen ist. Schuhmacher, Schneider, Anstreicher, Bautischler, Modelleure und Schmiede haben schon angefangen zu arbeiten. Im Bochumer Stadtpark soll außerdem eine große Ausstellung für Kriegsverwundetenfürsorge im Oktober 1915 eröffnet werden. Wir lesen ferner, daß in Baden in sieben Städten Lazarette

mit „Lazarettwerkstätten“ errichtet sind, ferner, daß in Nürnberg eine große Anstalt mit 12 selbständigen Werkstättenräumen für Schmiede, Schlosser bis zum Feinmechaniker auch Gelegenheit zu landwirtschaftlichen Arbeiten gibt, deren Erträge dem Lazarette selber zugute kommen; daß hier Schuhmacher, Tischler, Schneider und noch eine ganze Reihe anderer Handwerker arbeiten können, und daß auch Unterricht in verschiedenen Fächern erteilt wird. In der bayerischen Landesgewerbeanstalt werden von Handwerksmeistern Kurse abgehalten, ebenso in kunstgewerblichen Fachschulen. Die an dieser Organisation beteiligten Ärzte, Lehrer, Techniker und Beamten haben darüber eingehend berichtet in einigen kleinen Schriften, aus denen ich die oben stehenden Angaben entnommen habe und deren Ertrag wieder für die Anstalten und somit auch für die Kriegsinvaliden verwendet wird. —

Noch ausführlicher, besonders vom ärztlichen Standpunkte aus, berichtet der leitende Arzt der Anstalt, Stabsarzt Silberstein, in den „Würzburger Abhandlungen aus dem Gesamtgebiet der praktischen Medizin“ (Bd. XV, Heft 6) unter der Aufschrift: „Kriegsinvalidenfürsorge“ und in den beiden folgenden Heften derselben Zeitschrift: „Kriegsinvalidenfürsorge und staatliche Unfallfürsorge“ über diese Arbeiten, und Oberarzt Valentin beschreibt im Anhang dazu „Die Werkstätten im kgl. orthopäd. Reserve-Lazarett Nürnberg.“ Mit einer großen Zahl vorzüglicher Abbildungen versehen, geben uns diese Beiträge eine klare Darstellung darüber, wie in den verschiedenen Werkstätten gearbeitet wird, was in zahlreichen Fällen erreicht ist, welche Grundsätze bei der Auswahl und Bestimmung der einzelnen Invaliden für die verschiedenen Beschäftigungsarten geltend sind je nachdem sie wieder in alten Berufe oder in einem ähnlichen oder in einem ganz neuen Berufe eingeübt werden sollen. Diese Schriften sind infolgedessen sehr gut als „Leitfäden“ zu benutzen; sie sind zu Rate zu ziehen, wenn ähnliche Anstalten neu errichtet werden sollen.

Ähnliche Einrichtungen befinden sich in den „Technischen Lehranstalten“ in Offenbach, in einem Lazarett, dem Kriegsbeschädigte aus dem Großherzogtum Hessen überwiesen werden und das über 300 Lagerstellen verfügt. Da in der Anstalt unter einer Direktion Kunstgewerbe, Maschinenbau-Baugewerke, Handwerkerschule mit einem großen und vielseitigen Werkstättenbetrieb vereinigt sind, ist sie ganz besonders geeignet für die Berufsübungen Kriegsbeschädigter; sie ist dafür seit April 1915 in Tätigkeit. Außer den verschiedenen Handwerkern werden dort auch Kaufleute unterrichtet und, in besonderen Kursen, solche Leute, die sich der Landwirtschaft widmen wollen. An der Spitze stehen ein ärztlicher Leiter und ein Architekt; dieser für die Berufsübungen.

Auf die „Erholungsheime“, „Genesungsheime“ und ähnliche Anstalten näher einzugehen, ist nicht nötig, weil zu ihnen nur Leichtkranke und Verwundete gebracht werden, die keiner besonderen Behandlung, gewöhnlich nur einer medikomechanischen Nachbehandlung bedürfen. Sie pflegen nach wenigen Wochen zum Ersatz-Truppenteil zurückzugehen. Wenn man dabei von einem „sozialen“ Genesungsheim gesprochen hat, so ist das ein recht überflüssiges schmückendes Beiwort; alle unsere Lazarettanstalten sind „sozial.“

In Leipzig gibt der Ausschuß für Kriegsinvalidenfürsorge im Verein mit dem dortigen Lehrerverein den Kriegsbeschädigten Gelegenheit, sich für bestimmte Berufe vor- und auszubilden; das geschieht in besonderen Berufsgruppen, bis jetzt in metallbearbeitenden, gewerb-

lichen, schreibenden und landwirtschaftlichen Berufen und zwar in 8 Stunden wöchentlich, z. T. in wahlfreien, allgemeinen Fächern, wie Bürger- und Gesetzeskunde, Deutsch, Rechnen, Schreiben mit Kunstschrift, Stenographie, Maschinenschreiben, Zeichnen, Handarbeit, Esperanto, fremden Sprachen; dieser Unterricht soll auch den in der Genesung begriffenen Kranken und Verwundeten unentgeltlich zugute kommen; auch für die nötigen Lehrmittel sorgt der genannte Ausschuß. Für diejenigen Invaliden, die ein Handwerk erlernen oder wieder erlernen wollen, werden besondere Lehrwerkstätten geschaffen. Durch Fachunterricht wird für verschiedene industrielle Arbeiter, Handwerker, Bürobeamte, Kaufleute, durch landwirtschaftliche Unterrichtskurse für Kriegsverletzte gesorgt, die sich für Verwalterstellen auf Gütern oder dafür ausbilden wollen, daß sie Rentengüter übernehmen können, die später eigener Besitz werden.

Für Kriegsbeschädigte, die landwirtschaftliche Rechnungsbeamte werden wollen, hat sich die Landwirtschaftskammer der Provinz Brandenburg bereit erklärt, Kurse in der Buchführung während der Monate August-September mit 6 Übungsstunden wöchentlich einzurichten. Eine dementsprechende Anregung ist vom Ministerium für Landwirtschaft allen Landwirtschaftskammern zugegangen. — Auch die amtlichen Vertreter des märkischen Handwerks, die Handwerkskammern Berlin und Frankfurt a. O., wollen sich, soweit überhaupt Fragen des Handwerks in Betracht kommen, an der Kriegsbeschädigtenfürsorge beteiligen, die Fürsorgestellen in der Mark Brandenburg sind von dem Landes-

direktor darauf aufmerksam gemacht, damit sie in geeigneten Fällen die Handwerkskammer in Anspruch nehmen. — Für kriegsbeschädigte Bautechniker, Vermessungstechniker, Zeichner und Bauhandwerker hat die Kgl. Baugewerkschule in Neukölln verschiedene unentgeltliche Kurse eingerichtet, in denen sowohl theoretische Kenntnisse, die während des Krieges und während der Krankheit vergessen waren, wieder aufzufrischen, als auch praktische Fertigkeiten im engsten Anschluß an den Beruf wieder einzutüben sind. Diese Kurse sollen zunächst den ganzen Winter hindurch (in den Nachmittagsstunden) gegeben werden. Die Anerbietungen und Vorschläge werden von Woche zu Woche zahlreicher; man kann kaum noch folgen. Da will eine berühmte Sängerin (Frieda Hempel) den Ertrag ihrer Konzerte zur Gründung eines Heims für kriegsbeschädigte deutsche Soldaten zur Verfügung stellen. — Die „Schule Reimann“ in Berlin-Schoenberg gibt unentgeltliche Kurse für kriegsbeschädigte Maler, Zeichner, Kunstgewerbler und Kunsthandwerker aller Art in Groß-Berlin und der Provinz Brandenburg. — Der Charlottenburger Magistrat hat im Einvernehmen mit dem Landesdirektor der Provinz Brandenburg und den Sanitätsämtern Unterrichtskurse in den Lazaretten für die dort befindlichen Kriegsbeschädigten eingerichtet, um ihnen unter der Leitung von Lehrern der Gemeinde und Fortbildungsschulen Gelegenheit zu nützlicher Beschäftigung, Fortbildung und Berufsausbildung zu geben. Für die berufliche Ausbildung und Fortbildung steht der Besuch der städtischen Anstalten, der Fortbildungsschule, Gewerbeschule, Kunstgewerbe- und

Handwerkerschule den Kriegsverletzten unentgeltlich zur Verfügung. Die Auswahl der für Kurse dieser Art geeigneten Patienten ist eine wichtige, aber auch schwierige Aufgabe der Stations- und Chefärzte der Lazarette.

5. Beschäftigung in der Landwirtschaft.

Für die Beschäftigung der Kriegsbeschädigten in der Landwirtschaft im Sinne der Ansiedelung, des eignen Landbesitzes, der es ihnen ermöglicht, einen wesentlichen Teil des Unterhaltes für sich selbst nebst Frau und Kindern durch Gartenbau und Tierhaltung zu gewinnen, tritt auch ein Arzt, R. du Bois-Reymond in Berlin, in der Berliner klinischen Wochenschrift (1915) mit warmen Worten ein. Er betont mit Recht, daß eine noch so große Rente den Verlust von eigener Erwerbskraft nicht ersetzen kann und daß gerade die Ärzte, denen die Pflege und Heilung der Verwundeten obliegt, auch zuerst und am lebhaftesten an das spätere Wohlergehen ihrer Pflegebefohlenen denken. Freilich kann von der großen Zahl der Kriegsverletzten und Kranken nur ein verhältnismäßig geringer Bruchteil geeignet sein, die landwirtschaftliche Tätigkeit auszuüben; trotzdem hat der Plan große Vorzüge, den günstigen Einfluß auf die Gesundheit, das Fortfallen der Schädigung anderer durch Konkurrenz in dicht besetzten Berufen und den Nutzen für das Gemeinwohl durch Kultivierung bisher unbebauten Brachlandes. Als Vorbild kann die Tätigkeit der bei uns schon seit längerer Zeit bestehenden Ansiedelungsgesellschaften dienen. Liebe zum Landleben, ein gewisser Grad von Sachkenntnis, womöglich die Fähigkeit, nebenher irgend

ein Handwerk auszuüben, und — etwas Anlagekapital gehören freilich dazu; dieses ist aber gering und würde sich, für einige Jahre zinsfrei, aus staatlichen Mitteln bereitstellen lassen. Für die ganze Einrichtung müssen die Erfahrungen der genannten Ansiedlungsgesellschaften, besonders des Vereins für soziale innere Kolonisation verwertet werden.

Einen ähnlichen Weg, ohne die eingehende Beschreibung von Einzelheiten, empfiehlt in der Deutschen Zeitung der Festungsgarnisonpfarrer in Mainz, Lic. theol. Fresenius. Er verweist auf die schlimmen Folgen der Gründerzeit nach 1870, auf Erfahrungen, die ein Volk nur einmal machen darf. „Wichtiger als alle Wohltätigkeitsbestrebungen zur Linderung von Not und Elend des Krieges ist es, daß man Recht schaffe, Gerechtigkeit für alle, zumal für die, die fürs Vaterland kämpften. Dieses Recht und diese Gerechtigkeit bedeuten aber das Anrecht jedes arbeitsamen Deutschen, zumal des deutschen Kriegers, auf ein Stückchen vom Vaterland, von der Heimat, damit er einen Halt habe, eine Grundlage, von der aus er seine Tätigkeit entfalten kann.“

Wem fällt dabei nicht die Einrichtung der Veteranen-Kolonien des römischen Weltreiches ein? Die Veteranen waren altgediente, nicht mehr felddienstfähige Krieger, die, wie ich schon erwähnte, als Kolonisten, zum meist in Grenzgebieten eroberten Landes angesiedelt wurden; wir haben es ähnlich in unsrer schönen, leider durch den Renegaten Botha uns — hoffentlich nur vorübergehend — entrissenen „Kolonie“ Südwestafrika gemacht. „Veteranen“, die dazu geeignet waren, blieben dort und

bekamen unter günstigen Bedingungen eine kleine Farm, einen Landbesitz. Über diese Bedingungen, über Rechte und Pflichten und über die Aussichten dieser und ähnlicher Siedelungen unterrichtet am besten die Schrift von Delius: „Das Preußische Rentengut, oder: Wie kann man ohne große Barmittel zu einem eignen ländlichen Besitz mittleren oder kleineren Umfangs gelangen? In allgemein verständlicher Weise bearbeitet insbesondere für den Gebrauch beim landwirtschaftlichen Unterricht im Heere.“ 2. Aufl. Berlin 1911. Der letzte Satz zeigt, daß unsre Heeresverwaltung schon seit längerer Zeit für die Ausbildung der Mannschaften und Unteroffiziere in landwirtschaftlichen Fragen durch (wahlfreien) Unterricht gesorgt hat. Delius erwähnt in seiner Schrift auch die Gesellschaften, die als Rentengutsverkäufer auftreten (S. 11), und (S. 20) die der Königlichen Generalkommission beim Ministerium der Landwirtschaft, Domänen und Forsten unterstellten 150 Spezialkommissionen, welche die Rentengutsbildung vermitteln. Die genannten Gesellschaften haben sich (S. 27) auch bereit erklärt, den vom Lande stammenden Reservisten, Landwehrlenten und Militäranwärtern den Erwerb eines Rentengutes durch Zuwendung ihres besonderen Interesses nach Möglichkeit zu erleichtern. Die Pommersche Landgesellschaft zu Stettin ist sogar bereit, bei solchen Soldatenrentengütern denjenigen Teil des Kaufgeldes, der nicht durch das Rentenbankendarlehn gedeckt wird, an zweiter Stelle zu einer mit nur $3\frac{1}{2}\%$ verzinslichen Hypothek zu übernehmen. Man sieht aus alledem, wie weit die Soldatenfürsorge unsrer Heeresverwaltung schon im Frieden ge-

gangen ist. Auch hier ist schon alles gut vorbereitet und organisiert. Wenn unsre Feinde etwa auch das als einen Beweis dafür ansehen wollen, daß „die Deutschen den Krieg schon seit langer Zeit vorbereitet haben“, dann vergessen sie den alten Satz, daß man durch eine tüchtige Vorbereitung zum Kriege am besten für den Frieden sorgt. Delius zeigt in dem Vorwort zur 2. Auflage seines Buches auch, wie die Lehrkräfte für den Unterricht über das Rentengut im Heere zu gewinnen sind, und daß „im Laufe der Zeit die Herren Kompagnie-Offiziere, die an dem Unterricht teilgenommen haben, besonders die vom Lande stammenden Herren selbst die besten Lehrer der Leute sein werden, und daß sie sich ja dabei dieser Schrift als Lehrbuch bedienen können“. Wir wissen aber, daß diese Bestrebungen und Vorbereitungen im Frieden die Durchführung eines wichtigen Teiles der Kriegsinvalidenfürsorge ganz bedeutend erleichtern werden!

Ein ähnliches Ziel wie diese interessante Schrift von Delius verfolgt eine Mitteilung von Stieger in den vom Preußischen Kriegsministerium herausgegebenen „Anstellungsnachrichten“ über „Kriegsbeschädigte in der Landwirtschaft“. Stieger macht darauf aufmerksam, daß schon zahlreiche Stellen für Kriegsbeschädigte der verschiedensten Vorbildung, die für die Landwirtschaftsbetriebe oder Landgemeinden brauchbar sein würden, angemeldet sind, daß sogar vielfach gewünscht wurde, solche Kräfte möglichst bald zugewiesen zu bekommen. Für die wirtschaftliche Lage der Kriegsbeschädigten, noch mehr für ihre innere Kräftigung, ihre See-

len- und Gemütsverfassung ist es selbstverständlich auch von großem Nutzen, wenn sie recht bald wieder in die geregelte Tätigkeit eines bürgerlichen Berufes eintreten können. Aus diesen Gründen muß dafür gesorgt werden, daß die vorbereitenden Unterhandlungen nach Möglichkeit vereinfacht und abgekürzt werden. Die deutsche Landwirtschaftsgesellschaft in Berlin bittet alle beteiligten Kreise, die Sache zu fördern und ihr Hinweise für das zweckmäßigste Verfahren zukommen zu lassen. In den landwirtschaftlichen Betrieben finden sowohl einfache Arbeiter, als auch Aufsichtspersonen und Beamte mit gründlicher, auch akademischer Vorbildung und Fachbildung, sowie Vertreter technischer Nebengewerbe und der landwirtschaftlichen Maschinenindustrie geeignete Stellen. In der Betriebsabteilung der deutschen Landwirtschaftsgesellschaft ist ein einarmiger Landwirt, der früher langjähriger Beamter in der Praxis gewesen ist und besonderes Verständnis für die bedingenden Verhältnisse hat, damit beauftragt, Angebot und Nachfrage, d. h. die zur Verfügung stehenden Stellen und die Anmeldungen der Kriegsbeschädigten zu sammeln und alles Nötige dafür in die Wege zu leiten. Auf diese Vermittlungsgelegenheit sollen besonders die verschiedenen Fürsorgestellen, die sich mit der Beratung der Kriegsbeschädigten beschäftigen, hingewiesen werden.

In den genannten „Anstellungsnachrichten“ findet sich noch eine große Zahl von Bekanntmachungen und Anträgen dieser Art. Der Landesdirektor der Provinz Hannover zeigt z. B. an, daß ein feld- und garnisonsdienstunfähiger Offizier sofort Anstellung finden kann als

Leiter der für die Provinz Hannover übernommenen Kriegsbeschädigtenfürsorge. Ferner wird in den „Anzeigen“ mitgeteilt, daß Kriegsbeschädigte zu Strom- und Wegemeistern ausgebildet werden können; es wird auf den „Stellennachweis für Bankbeamte“, für Goldschmiede und Uhrmacher, auf den Unterricht im Maschinenschreiben beim Ortsverbande der Gabelsbergerschen Stenographenvereine (Dresden) hingewiesen — eine Liste, die sich leicht noch viel mehr vergrößern ließe, die aber wohl genügt, um das staatliche Interesse für die Kriegsbeschädigten — jene Anzeigen werden, wie schon erwähnt, vom Preußischen Kriegsministerium herausgegeben — zu beweisen.

Bezeichnend für die Wertschätzung des Aufenthaltes und der Beschäftigung auf dem Lande war eine Verfügung des III. Armeekorps vom 7. Juni 1915, in der es unter Ziffer 10 heißt:

„Beurlaubung aus den Leichtkrankenabteilungen zu Landarbeiten oder zur Erholung (auf dem Lande) können in erweitertem Maße stattfinden, sobald die ärztliche Behandlung oder Beobachtung nicht mehr nötig ist und eine schnellere und vollkommene Gebrauchsfähigkeit beschädigter Gliedmaßen und körperliche Erholung dadurch erzielt werden kann.“

Auch der „Verein für soziale Kolonisation Deutschlands“ hat als neues Arbeitsgebiet die Ansiedlung von Kriegsinvaliden und Kriegswitwen übernommen. — In ausführlicher Weise bespricht H. Albrecht in der Concordia (1915, Heft 14 u. 15) dieselbe Frage, insbesondere die Kleinsiedelung auf der Grundlage der Rentengutgesetzgebung, und Georg Bonne in seiner Schrift: „Heimstätten für unsre Helden“ (München, 1915).

6. Organisation der Fürsorge.

Für die Organisation der Kriegsinvalidenfürsorge ist ein Runderlaß von großer Bedeutung, den die Minister für Handel und Gewerbe, für Landwirtschaft, des Innern und des Krieges gemeinsam an die nachgeordneten Stellen und Personen gerichtet haben. Es wird darin bestimmt, daß die Fürsorgearbeit nicht in gar zu großen Bezirken, sondern am besten in den einzelnen Provinzen erfolgt und zwar in erster Linie unter Mitwirkung der Generalkommandos und mit Hinzuziehung der gesetzlichen Vertretungen von Handel, Industrie, Landwirtschaft, der Vertreter der Arbeiter- und Angestelltenversicherung, der Arbeitsnachweise, der Ärztekammer und des Roten Kreuzes. — Wenn auch diese Provinzialverbände vorläufig die Kosten der Fürsorge tragen, so müssen sie ihnen — auch über Heilbehandlung und Rentenversorgung hinaus — vom Reiche erstattet werden, da die Invalidenfürsorge Sache des Reiches ist. In der Zentrale wird eine freie Kommission gebildet, welche die gemeinschaftlichen Gesichtspunkte für die, im übrigen selbständigen Bezirke aufstellt. Die Kriegsbeschädigten sollen nicht nur die Mittel für den notdürftigen Lebensunterhalt bekommen, sondern auch unter Anwendung der besten Heilbehandlung und unter Berücksichtigung ihrer persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse zu vollgültigen Gliedern des wirtschaftlichen Lebens gemacht werden. Die Fürsorge ist für Angehörige aller Stände, für werktätige und geistige Arbeiter als wohlverdiente Zuwendung und nicht als Almosen bestimmt. — Die Ansiedelung von Invaliden auf dem platten Lande

wird als erstrebenswert bezeichnet, ebenso die Fürsorge der Ausschüsse für die Familien der Kriegsbeschädigten. Eine planmäßige Aufklärung und Werbearbeit im Sinne dieses Erlasses ist überall in die Wege zu leiten. — Ein späterer Erlaß derselben Ministerien betont, daß bei mangelhafter Initiative des Invaliden eine energische Einwirkung angezeigt sei; er enthält ferner Vorschriften für den örtlichen Ausbau der Organisationen und die Aufklärungsarbeit durch Fürsorgeausschüsse und Landräte; über Rentenpsychose und über Versorgungsgebühren, deren Kürzung bei gutem Verdienste unzulässig ist. Solange ein Versorgungsberechtigter noch in meßbarem Grade (10%) in seiner Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt ist, bezieht er außer der Rente die Kriegszulage von 180 Mk. jährlich. Der Erlaß beschäftigt sich auch mit der Berufsberatung und schlägt kollegiale Beratungsstellen in jedem provinziellen Fürsorgebezirk vor. Die Kosten der Berufsausbildung sollen von den kommunalen Verbänden getragen werden; von der Militärrente kann sie der Geschädigte nicht bezahlen. Endlich sollen Arbeitsnachweise womöglich für dauernde Arbeitsgelegenheit sorgen. Über die Ergebnisse der Fürsorgetätigkeit soll in zwei Monaten berichtet werden.

Für die Kriegsinvaliden, denen es nicht möglich ist, mit Rente und Kriegszulage und trotz Eingreifens der Kriegsfürsorgestellen und eifrigster eigener Bemühungen in absehbarer Zeit ihr früheres Einkommen nur annähernd zu erreichen, sollen, wie die schon erwähnten im Kgl. Preuß. Kriegsministerium herausgegebenen „Anstellungsnachrichten“ mitteilen, noch weitergehende Unter-

stützungen bereitgestellt werden; auf Antrag der Geschädigten bei dem zuständigen Bezirksfeldwebel kann das schon während des Krieges eingeleitet werden. Wird die Notlage nicht nachgewiesen, oder hat sich der Geschädigte nicht eifrig bemüht, sein Arbeitseinkommen zu verbessern, obwohl er dazu imstande war, dann sind die Anträge abzulehnen.

Die Frage der Einrichtung einer Zentralstelle für soziale Kriegsfürsorge wurde auch in der Budgetkommission unseres Reichstages eingehend besprochen. Über die Zweckmäßigkeit der Schaffung einer besonderen, selbständigen, vom Reichsamte des Inneren abgetrennten Zentralstelle waren die Meinungen sehr geteilt. Man nahm Kenntnis von der von dem Staatssekretär des Reichsschatzamtes im Namen der verbündeten Regierungen abgegebenen Erklärung, daß diese einer Berücksichtigung der Arbeitseinkommen bei der Versorgung von Teilnehmern an dem jetzigen Kriege und ihrer Hinterbliebenen neben den nach der geltenden Versorgungsgesetzgebung zustehenden Bezügen grundsätzlich zustimmen. Diese Zustimmung soll ihren praktischen Ausdruck darin finden, daß dem Reichstage ein diesen Gegenstand ordnender Gesetzentwurf zu dem frühest möglichen Zeitpunkt zugehen werde. Der Staatssekretär versicherte, daß die Vorlage des Gesetzentwurfs in der ersten Tagung des Reichstags nach Friedensschluß erfolgen wird. Bis zur gesetzlichen Regelung der Angelegenheit soll aus den zur Verfügung stehenden Fonds eine vorläufige Versorgung in den dringenden Fällen nach Art der Verwendung des allgemeinen Pensionsfonds geschaffen werden. — Die

Kommission überwies die Anträge dem Reichskanzler mit der Maßgabe zur Berücksichtigung, daß dem zukünftigen Gesetz zurückwirkende Kraft für sämtliche Teilnehmer am gegenwärtigen Kriege und deren Hinterbliebene gegeben werden soll. — Im September 1915 hat sich dann im Landeshause der Provinz Brandenburg bei einer Versammlung von Vertretern der deutschen Bundesstaaten ein Reichsausschuß für Kriegsbeschädigtenfürsorge gebildet, um die einzelnen bundesstaatlichen Ausschüsse einheitlich zusammenzufassen, als anregende, beratende und begutachtende Reichsgeschäftsstelle, der in der Versammlung die wohlwollende Unterstützung der Regierung zugesagt wurde.

An der Spitze der Organisation würde also eine Reichszentrale stehen; als mittlere Instanz die Provinzen und als unterstes Glied die Kreis- und Gemeindeverbände; die letzteren in der Form von Arbeitsgemeinschaften, von Fürsorgebeiräten, in denen alle Kreise, wie Handwerk, Industrie usw., durch Arbeitgeber und Arbeitnehmer vertreten sind. In Charlottenburg sollen z. B. die von der Militärverwaltung als hergestellt Entlassenen (s. u. den „Berufsberater“) nochmals auf ihre Verletzungsfolgen und ihren allgemeinen Körperzustand untersucht werden, ehe für die Beschaffung von Arbeitsgelegenheit gesorgt wird.

Auf die von der Provinz Brandenburg unter Mitwirkung und Leitung des stellvertretenden Sanitätsamtes III. Armeekorps mit großen Mitteln eingerichteten Anstalten in Görden bei Brandenburg werde ich noch zurückkommen.

Für Berlin und die Provinz Brandenburg ist eine

„Zentralauskunftsstelle der Arbeitsnachweise“ begründet, die, ohne selbst die Arbeitsvermittlung zu übernehmen, eine Verständigung über die Lage des Arbeitsmarktes und einen Ausgleich von Angebot und Nachfrage zwischen den angeschlossenen Arbeitsnachweisen herbeiführen, sowie die gegenseitige Unterstützung und Förderung bei der Stellenvermittlung übernehmen soll. Die Zentralstelle ist für die Zeit des Krieges und die nächste Zeit nach Friedensschluß bestimmt.

Mit besonderer Energie ist man auch in den Verwaltungen größerer Städte und der Provinzen an die Organisation der Kriegsbeschädigtenfürsorge herangegangen. Berlin hat für die Vorbereitungen dazu vorläufig 100 000 Mk. zur Verfügung gestellt; es sollen vier große Abteilungen eingerichtet werden: eine für die Nachbehandlung, eine für die Berufsberatung, die dritte für die Berufsumschulung und die vierte als Arbeitsnachweis.

Der Sonderausschuß für Berufsberatung hat acht Berufsgruppen mit Unterabteilungen gebildet, und zwar für Metallarbeiter, Bauhandwerker, Maler, Lackierer, Musiker, Buch- und graphische Gewerbe, Lederarbeiter, Gürtler, Nahrungsmittelgewerbe, Kaufleute, Dentisten und Zahnärzte und für ungelernete Arbeiter. — An der Spitze jeder Gruppe steht ein Schulfachmann, ihm zur Seite als Berufsberater sowohl Arbeitgeber als auch Arbeitnehmer, womöglich aus dem Berufe, dem der Kriegsverletzte vor seiner Einstellung ins Heer angehört hat; außerdem nach Bedarf ein Arzt (s. u. „Der Berufsberater“, S. 40, 49 und 89).

Der Oberbürgermeister machte darauf aufmerksam, daß

es sich zum großen Teile nur um eine Erweiterung schon bestehender Einrichtungen handeln werde; für die Nachbehandlung sei in den städtischen Krankenhäusern gesorgt, und ein Arbeitsnachweis sei auch schon mit Erfolg tätig gewesen. Im Ausschuß war man noch in Zweifel darüber, wie sich die finanzielle Beteiligung an den Unkosten der Kriegsbeschädigtenfürsorge gestalten werde, wieviel die Stadt und wieviel das Reich dazu beitragen solle. Nach alledem, was oben über die Organisation der Fürsorge in den Provinzen gesagt ist, sind diese und die größeren Städte gewissermaßen ausführende Organe, die in diesem Falle eine der dringendsten Aufgaben des Reiches erfüllen, deren Kosten aus Reichsmitteln zu ersetzen sind. Das Reich trägt also nicht nur, wie schon erwähnt, die Rentenfürsorge für Kriegsbeschädigte, sondern auch die Kosten für eine vorbeugende, schlimme Folgen der Verletzung oder Erkrankung möglichst verhütende, auf die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit gerichtete Fürsorge und Nachbehandlung. Die besonderen Bedürfnisse des einzelnen Falles müssen aber auch eine besonders eingehende Berücksichtigung finden, wenn eine richtige wirksame Hilfe gebracht werden soll, und aus diesem Grunde hat man mit Recht die praktische Durchführung der Fürsorgemaßregeln dezentralisiert, man hat sie kleineren Verbänden, so den Provinzialverwaltungen übertragen, die wieder ihre Stadt- und Landkreise dafür in Anspruch nehmen werden. Diese haben die Fürsorge für alle infolge des Krieges durch Krankheit oder Verwundung in ihrer Erwerbsfähigkeit beeinträchtigten Kriegsteilnehmer durchzuführen, sobald diese aus der mili-

tärischen Fürsorge ausgeschieden sind. Noch bevor die allgemeine Reichsorganisation ein- und durchgeführt ist, haben schon jetzt die Provinzen und die größeren Städte ohne Zögern überall helfend eingegriffen, wo schnelle Hilfe nötig war. So hat man, um jede Verzögerung zu vermeiden, in Berlin, Charlottenburg, Neu-Kölln, Berlin-Lichtenberg und in anderen Vorstädten den Fürsorgegedanken in die Tat, in die Praxis umgesetzt und wird später darüber beraten, ob und wie weit ein gemeinsames Vorgehen in ganz „Groß-Berlin“ angezeigt ist. Der bewährte „Zweckverband“ für Groß-Berlin würde wohl die geeignete Behörde sein, um diese Fragen zur Entscheidung zu bringen und in klaren grundlegenden Bestimmungen eine Verständigung darüber zwischen den Gemeinden Groß-Berlins herbeizuführen.

Der Oberbürgermeister von Berlin, Exzell. Ad. Wermuth, wies in einer Rede: „Berlin im ersten Kriegsjahre“ auch darauf hin, daß Groß-Berlin zu der Reichsunterstützung für die Familien der Krieger einen Zuschuß in gleicher Höhe gewährt, daß im Juli 1815 nicht weniger als 150911 Kriegsfürsorgefälle zu behandeln waren und daß Berlin bis jetzt 46 Millionen Mark für Unterstützung der Kriegerfamilien aufgewendet habe. Ich nenne diese Zahlen nur, weil man daraus schließen kann, daß auch die spätere Fürsorge für die Kriegsbeschädigten von Groß-Berlin in bester Weise geregelt sein wird. — Wie diese Bestrebungen in die Praxis umzusetzen sind, das ist in verschiedener Weise geordnet. Gewöhnlich hat sich eine aus Mitgliedern des Magistrats und des Stadtverordneten bestehende „Deputation“, man könnte sie

„Fürsorgegruppe“ nennen, gebildet, die sich aus Ärzte-, Arbeitgeber- und Arbeitnehmerkreisen ergänzen kann. Sie gründet und beaufsichtigt die dem städtischen Wohlfahrtsamte angegliederte „Fürsorgestelle für Kriegsbeschädigte“, die wieder mit einem Krankenhause in Verbindung steht. Dieses kann auch eine besondere Abteilung für aus dem Dienst entlassene Kriegsbeschädigte bekommen. Ich würde das freilich nicht für nötig, ja nicht einmal für empfehlenswert halten. Es ist entschieden besser, wenn diese Leute nicht so ganz „unter sich“ sind, sondern mit anderen Kranken und Verletzten zusammen behandelt werden. Wir müssen auch bei den früheren Kriegsleuten mit der Möglichkeit hysterischer Zustände rechnen — sie sind schon jetzt in reichlichem Maße vorhanden —, und diese wirken ansteckend; sie sind auch nach meinen Erfahrungen besser zu bekämpfen, wenn die Patienten von ihren eignen Erlebnissen und Beschwerden abgelenkt werden. Solange der Krieg dauert, darf man aus anderen Gründen Zivilkranke und kranke Soldaten nicht in dieselben Krankenzimmer legen; später sind es eben keine Soldaten mehr, und diese Gründe fallen fort. — An der Spitze der Berliner Kriegsbeschädigtenfürsorge steht ein „Magistratskommissar“ mit einem „Ausschuß“, der durch Mitglieder des Magistrats, der Stadtverordneten, einen Vertreter der Medizinalabteilung, des Sanitätsamtes des Gardekörps, der Landesversicherungsanstalt und des Roten Kreuzes gebildet wird. Der Ausschuß kann sich durch Zuwahl ergänzen. Die Landesversicherungsanstalt Berlin ist bereit, für diejenigen versicherten Soldaten, für welche das Heilverfahren in einem Lazarett zum Ab-

schluß gelangt ist, nach ihrer Entlassung ein etwaiges weiteres Heilverfahren zur möglichen Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit auf ihre Kosten zu übernehmen. Dieselbe Anstalt ist mit dem Berliner Bezirkskommando in Verbindung getreten, um die Namen und die Wohnung der lungenkranken Soldaten zu erfahren, die bisher versichert waren und im Stadtbezirk Berlin wohnen. In diesen Wohnungen werden sie überwacht von der Tuberkulosefürsorge, damit alles getan wird, um die Verbreitung der Krankheit zu verhindern.

Am 14. September 1915 fand wieder im Berliner Rathause eine Sitzung des Ausschusses für die Kriegsbeschädigtenfürsorge unter dem Vorsitze des Stadtrats Dr. Preuß statt, der Vertreter des Magistrates, der Stadtverordneten, des Sanitätsamtes des Gardekörps (nicht des III. Armeekorps), des Roten Kreuzes, der Königl. Gewerbe- und Regierungsrat vom Polizeipräsidium, die dirigierenden Ärzte der städtischen Krankenanstalten und weitere Sachverständige beiwohnten. Es wurde darauf hingewiesen, daß die 500 Plätze in den für alle Berufe eingerichteten Berliner Lehrwerkstätten bei einmaligem wöchentlichen Unterricht 3000 Kriegsbeschädigten der Lazarette und Sammelstellen zugute kommen können. Man beschloß, die Medizinalabteilung des Kriegsministeriums zu bitten, daß alle diese Kranken zur Benutzung der Lehrwerkstätten aufgefordert und daß sie durch Aushänge und Anschreiben in den Lazaretten darauf hingewiesen werden und daß eine Kommission zur Durchführung dieser Verhandlungen und Maßregeln zu ernennen ist. Die Beschäftigung kann vom Arzte zur Unterstützung des Heil-

verfahrens empfohlen werden; sie kann bei den dienstuntauglichen Kriegsbeschädigten zur Wiedergewöhnung an die Arbeit, zur Erlernung der Arbeit mit künstlichen Gliedmaßen und zur Erlernung eines neuen Berufes dienen.

7. Teilnahme der Industrie an der Kriegsbeschädigten-Fürsorge.

Die Militärverwaltung wird sicher auch bei der Durchführung aller Bestrebungen für die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit der Kriegsbeschädigten in weitestem Maße behilflich sein; auch Industrie und Handel werden bei der Unterbringung und Wiederanstellung der in ihrer Erwerbs- und Arbeitsfähigkeit herabgesetzten Personen mitwirken. Bei den großen Staatsbetrieben, z. B. bei der Eisenbahnverwaltung, war das schon seit langer Zeit im Frieden geregelt. So ist es schon im Jahre 1891 durch einen Erlaß des Ministeriums der öffentlichen Arbeiten den Betriebsverwaltungen zur Pflicht gemacht, verletzte und erkrankte Arbeiter nach beendigtem Heilverfahren wieder anzunehmen und für sie eine ihren Kräften und Fähigkeiten angemessene Beschäftigung ausfindig zu machen. Dabei soll nur die Summe der noch bezogenen Unfallrente und des neuen Arbeitslohnes den früheren Arbeitsverdienst im allgemeinen nicht übersteigen.

Wenn man ähnliche Bestimmungen auch für die Berufsgenossenschaften, die bekanntlich die Unkosten der Unfallversicherung allein zu tragen haben, einführen wollte, so würde das eine neue schwere Belastung der Industrie

sein. Bei der heftigen Konkurrenz, bei dem, was in unseren Tagen die Industrie auch in guten Zeiten mit Anspannung aller Kräfte leisten muß, ist sie auf tüchtige, voll leistungsfähige Arbeiter angewiesen; daß sie schwächeren Arbeitern nur geringeren Lohn zu zahlen braucht, fällt gar nicht ins Gewicht. In Zeiten wirtschaftlichen Niederganges werden diese Übelstände wahrscheinlich noch viel mehr zutage treten; denn bei notwendigen Einschränkungen im Betriebe werden es diese schwächeren Kräfte sein, die zuerst als überflüssig, als eine schädliche Last empfunden und deshalb auch zuerst abgestoßen werden.

Diese Übelstände für den Arbeitgeber, für die Berufsgenossenschaften und damit für die Industrie werden aber bei der Wiederanstellung von Kriegsteilnehmern, deren Arbeitsfähigkeit herabgesetzt ist, dadurch ganz bedeutend gemildert, daß bei ihnen die Rente, die Entschädigung für die Einbuße an Leistungsfähigkeit, die ja Folge einer Kriegsverletzung ist, nicht von der Berufsgenossenschaft, sondern vom Staate getragen wird. —

Der Vorsitzende des deutschen Handelstages, Exzell. Kaempf, hat vor kurzem einen Aufruf „An Deutschlands Arbeitgeber“ erlassen. Er macht sie darauf aufmerksam, daß es eine besondere und dringende Aufgabe für sie ist, Kriegsinvaliden, deren Arbeitsleistungen kürzere oder längere Zeit hinter denen gesunder Arbeiter zurückbleiben, trotz dieser zeitweise oder dauernd verminderten Arbeitsfähigkeit und nach Maßgabe derselben soweit wie möglich in ihren Betrieben zu beschäftigen und bei der Anstellung sogar vor anderen Bewerbern zu berücksich-

tigen. K. weist darauf hin, daß die Unternehmer auf diese Weise dazu beitragen, daß die noch vorhandene wirtschaftliche Leistungsfähigkeit unserer Kriegsinvaliden sowohl zugunsten der Betroffenen, als auch der allgemeinen Wirtschaftslage verwertet wird. Die deutschen Arbeitgeber erfüllen dabei eine ernste Pflicht den Wackeren gegenüber, die mit für sie geblutet und gelitten haben; eine Pflicht auch gegenüber dem Vaterlande, das mehr denn je jetzt und in Zukunft der Erhaltung und Heranziehung aller Kräfte seines Volkes bedarf. Es ist selbstverständlich, daß diese Männer, die im Kampfe für die Sicherheit und Ehre unseres Vaterlandes eine Beeinträchtigung ihrer Gesundheit und Arbeitsfähigkeit erlitten haben, auch so hoch wie möglich zu bemessende Entschädigung bekommen, und daß ihnen die zur Verwendung der ihnen gebliebenen Arbeitskraft etwa notwendigen Dinge gewährt werden, wie der Ersatz verstümmelter Gliedmaßen oder die Gelegenheit des Umlernens und Einlernens in einen neuen Beruf, in neue Tätigkeitsgebiete für alle, die durch körperliche Beschädigungen an der Ausübung ihres bisherigen Berufes verhindert sind. — Als ein weiterer Beweis dafür, mit welchem Wohlwollen die Arbeitgeber diese Bestrebungen unterstützen, mag angeführt werden, daß die „Vereinigung deutscher Hohlglasfabriken“ erklärt hat, daß sie es für eine Ehrenpflicht hält, Kriegsbeschädigte trotz ihrer zeitweise oder dauernd verminderten Arbeitsfähigkeit soweit wie irgend möglich in ihren Betrieben zu beschäftigen, ihnen auch bei der Anstellung vor anderen Bewerbern gegebenenfalls den Vorzug zu geben und ganz besonders sie auch in ihren

Betrieben für den Glasmacherberuf anzulernen, sofern der Wunsch geäußert wird.

In vorzüglicher Weise hat auch der deutsche Industrieschutzverband (Dresden) für die Unterbringung der in ihrer Erwerbsfähigkeit beschränkten Kriegsinvaliden in geeigneter Beschäftigung nach Maßgabe ihrer Vorbildung und der ihnen verbliebenen Arbeitskraft gesorgt. Da es bei dieser Vorsorge darauf ankommt, genau zu wissen, welche körperlichen Mindestanforderungen für die Arbeiten in den verschiedenen Industrie- und Gewerbebezügen zu stellen sind, hat der genannte Verein ein umfangreiches Material über diese Fragen gesammelt, das er den Fürsorgestellen und sonstigen Arbeitsnachweisen für Kriegsinvaliden zur Verfügung stellt und in den schon mehrfach erwähnten „Anstellungsnachrichten“ des preußischen und bayerischen Kriegsministeriums mitgeteilt hat. Die sächsischen Stellen werden in den Nachrichten des „Heimatkund“ veröffentlicht. Es ist erfreulich, daß bisher den beim Industrieschutzverbände sich meldenden Kriegsinvaliden fast immer geeignete Stellen in ihrem früheren oder einem ähnlich Berufe zugewiesen werden konnten, wobei besonderen Wünschen nach Beschäftigung in einem bestimmten Orte in der Regel Rechnung getragen wurde. Natürlich erfolgte die Arbeitsvermittlung auch hier völlig unentgeltlich.

Wenn bei uns, wie wir sahen, schon seit 1891 dafür gesorgt ist, daß in staatlichen Betrieben Arbeiter, deren Arbeitskraft infolge eines entschädigungspflichtigen Unfalls herabgesetzt ist, in denselben Betrieben wieder Lohn und Brot finden, so ist es ganz selbstverständlich, daß diese

Bestimmung auch für die durch eine Kriegsdienstbeschädigung in ihrer Arbeitskraft geschwächten Personen gilt. So hat z. B. das bayerische Verkehrsministerium bestimmt, daß Leute, die bis zu ihrer Einberufung zum Heeresdienst bei der Staatseisenbahnverwaltung im Tagelohnverhältnis beschäftigt waren und infolge der im Kriege erlittenen körperlichen Schädigungen aus dem Heere entlassen wurden, wenn sie vor oder bald nach ihrer Entlassung um Weiterverwendung nachsuchen, tunlichst auf ihrem bisherigen Posten weiter zu beschäftigen sind. Sind sie ihrem bisherigen Posten nicht mehr gewachsen, so ist ihrer Unterbringung auf anderen Posten, für die sie nach ihrer körperlichen Beschaffenheit und ihrer Befähigung geeignet erscheinen, nach Möglichkeit Rechnung zu tragen.

8. Berufswahl.

Durch Anordnungen dieser Art wird eine Forderung erfüllt, auf deren Wichtigkeit schon mehrfach hingewiesen wurde, die Forderung, daß die Kriegsbeschädigten, wenn es irgend möglich ist, in ihrem früheren Berufe wieder beschäftigt werden. Sie kommen auf diese Weise am schnellsten wieder zu demselben oder doch annähernd demselben Verdienst, den sie vor ihrer Verletzung, den sie vor dem Kriege hatten. Jedes „Umlernen“ erfordert Zeit, und wenn nun gar der erwählte neue Beruf zu denen gehört, die schon in ruhigen Friedenszeiten überfüllt sind, dann muß man entschieden davor warnen, auch wenn dabei eine größere Bequemlichkeit locken sollte. Ganz besonders begehrt ist z. B. das Erlernen der Maschinen-

schrift; aber wie groß ist dabei das Mißverhältnis zwischen Angebot und Nachfrage, wie gering die Bezahlung! Und dabei findet jemand, der nur „Schreibmaschinist“ ist und nicht auch andere, z. B. kaufmännische oder wissenschaftliche Kenntnisse besitzt, kaum eine Stellung. Mit anderen Posten ist es ähnlich; Hausmeister, Portier, Kassenbote wollen auch viele werden, deren Verletzungsfolgen so gering sind, daß sie ruhig ihren früheren Beruf wieder ergreifen könnten. Die genannten Stellen gelten, ob mit Recht oder Unrecht, das wird von dem Grade des Pflichteifers und der Gewissenhaftigkeit des Inhabers abhängen, für besonders bequem; aber auch diese „Berufe“ sind überfüllt, und es ist deshalb fast als besonderer Glücksfall zu bezeichnen, wenn ein Invalider, ohne über besondere „Konnexionen“ zu verfügen, eine dieser Stellen bekommt. In der Regel genügt auch das damit verbundene Einkommen nicht, so daß die freie Zeit noch zu irgend einem anderen Erwerb benutzt werden muß.

Damit soll natürlich nichts gegen die Bestrebungen gesagt werden, für die Kriegsbeschädigten Lehrkurse in Stenographie und Maschinenschreiben einzurichten. Es werden noch genug übrig bleiben, für die es infolge ihrer Verletzung nicht möglich ist, den früheren Beruf wieder zu ergreifen, die frühere Arbeit wieder zu verrichten. Diese durch praktischen und theoretischen Unterricht möglichst weit für einen neuen Beruf vorzubilden, ist eine der wichtigsten Aufgaben der Fürsorge. Manche Anstalten, wie z. B. Rackows Handels-Akademie, haben, wie sich aus dem am 1. Juli 1915 herausgegebenen Halbjahres-Berichte ergibt, entschieden sehr viel Gutes geschaffen,

indem sie in der genannten Zeit 532 Kriegsverletzte unentgeltlich unterrichteten, hauptsächlich solche, denen der Gebrauch der rechten Hand genommen ist und die im Schreiben mit der linken Hand, in Stenographie, Maschinenschreiben, Maschinenrechnen, Deutsch, Buchführung und sonstigen Handelswissenschaften ausgebildet wurden. Die Anfänger wurden mit den bereits vorgeschrittenen Schülern zusammengesetzt, um den Zaghaften Mut zu machen und ihnen von Anfang an, wie es in dem Berichte heißt, die Gewißheit zu geben, daß jeder es zu der erstrebten Fertigkeit im Linksschreiben bringt.

Einen sehr nützlichen Beitrag zur staatlichen Fürsorge bildet die Schaffung einer besonderen Abteilung für Kriegsbeschädigte, welche von der Truppe entlassen, also Rentenempfänger sind, beim Bekleidungsamte des X. Armeekorps in Hannover. Die Kriegsinvaliden sollen ohne Rücksicht auf ihren früheren Beruf als Schneider oder Schuhmacher ausgebildet werden und haben die Aussicht auf dauernde Beschäftigung. Sie sind Zivilhandwerker und erhalten neben der Militärrente als Anfangslohn den für ungelernete Arbeiter ortsüblichen Tagelohn. Eine Kürzung der Militärrente findet nicht statt. Für Unterkunft, Verpflegung und Bekleidung haben sie selbst zu sorgen. — In Hannover ist auch auf Veranlassung der fünf Freimaurerlogen Hannovers in der Provinzial-Blindenanstalt eine Schule für einarmige Kriegsbeschädigte errichtet. Bis auf weiteres wird Unterricht erteilt im Schreiben (Linksschreiben), Maschinenschreiben, in der Buchführung und Stenographie. Die Kriegsbeschädigten mit künstlichen Händen (Prothesen) sollen in

einem besonderen Kursus vereinigt werden. Ähnliche Einrichtungen bestehen in zahlreichen anderen Anstalten, z. B. in Oberschönweide bei Berlin, wo die Allgemeine Elektrizitätsgesellschaft und die Akkumulatoren-gesellschaft geradezu musterhafte Anstalten für Behandlung und Nachbehandlung Kriegsgeschädigter eingerichtet haben.

Sowohl für die Invaliden, die Arbeit suchen, als auch für die verschiedenen Arbeitgeber ist eine Einrichtung von hohem Wert, wie sie der Württembergische Landesausschuß für Kriegsinvalidenfürsorge getroffen hat, indem er Tabellen herausgibt über Verwendungsmöglichkeit von Kriegsinvaliden im graphischen Gewerbe, in der Buchdruckerei, der Schriftgießerei und den übrigen Zweigen des graphischen Gewerbes bei Taubheit, bei Verlust eines Armes oder eines Beines u. a. m. Selbstverständlich wären Aufstellungen dieser Art auch für andere Gewerbebetriebe von großem Nutzen, besonders wenn die Gewerbekammern oder andere Vertretungen des Handwerks sich mit den Ausschüssen für die Kriegsbeschädigtenfürsorge in Verbindung setzten. — Auch in Berlin besteht beim Kriegsbeleidungsamte des Gardekorps eine „Invalidenwerkstatt“ mit ähnlichen Bestimmungen, wie sie für die oben erwähnte Anstalt beim X. Armeekorps in Hannover genannt und sicher auch für andere Armeekorps getroffen sind.

Von vielen Seiten wird berichtet, daß die mehrfach geäußerten Befürchtungen, unsere soziale Gesetzgebung habe durch Erweckung von Begehrungsvorstellungen bis zur „Rentensucht“ Verweichlichung und Willensschwäche

bei den wirtschaftlich schwächeren Männern hervorgerufen, durch die Erfahrungen an den Kriegsbeschädigten nicht bestätigt sind. Da wird freilich erst die Zeit nach dem Kriege Klarheit schaffen; die Ärzte müssen darauf gefaßt sein, daß dann ihre rein sachlich und objektiv, niemand zulieb, niemand zuleid abgegebenen Urteile oft in Widerspruch stehen werden mit den Wünschen und Ansprüchen der Geschädigten. Die größten Schwierigkeiten werden wahrscheinlich auch nach dem Kriege die Fälle machen, bei denen es sich um angebliche oder wirkliche Schädigungen des Nervensystems durch Unfälle handelt. Diese Zustände, die am häufigsten psychogen sind und eine objektiv nachweisbare Grundlage nicht erkennen lassen, müssen dem entsprechend auch früh genug durch ernste Vorstellungen bekämpft werden, was ja in der ersten Zeit, wenn es noch nicht zur vollendeten Willensschwäche gekommen ist, viel mehr Erfolg verspricht, als später, wenn sich erst die böse „traumatische Neurose“, die traumatische oder Rentenhysterie bis zum blöden Querulantentum entwickelt hat. Man muß die Leute von Anfang an und immer wieder darauf hinweisen, daß es eines Mannes unwürdig ist, sich auf die Rente allein zu verlassen, und dieser Hinweis wird dadurch kräftig unterstützt werden, wenn es gelingt, sie zu irgend einer Beschäftigung zu überreden. Man kann dann beobachten, wie aus dem trägen, melancholischen in kurzer Zeit ein ganz anderer, munterer und zufriedener Mensch wird. Dieser Stimmungswechsel ist in der Regel auch von sehr wohlthätigem Einfluß auf das körperliche Befinden und, wie mehrfach beobachtet ist, auch auf den Zustand und

die Heilung von Wunden. Läßt es sich so einrichten, daß diese Beschäftigung in irgend einer Beziehung zum früheren Berufe steht, dann wird der Erfolg noch besser sein; der Verletzte wird dann von der quälenden Angst und Sorge um seine Zukunft und damit von dem größten Teil der Ursachen einer „traumatischen Hysterie“ befreit. Aber auch da, wo das nicht der Fall ist, wo es sich nur um leichtere Arbeiten und um die Übungen an den medikomechanischen Geräten handelt, läßt sich leicht eine für den Einzelfall besonders geeignete Art und Reihenfolge dieser Arbeiten einrichten, die von günstiger Wirkung auf die Vorbereitung für jeden Beruf sind. Mit diesen Arbeiten und Übungen muß aber, wie ich schon mehrfach betonte, früh genug angefangen werden, d. h. schon während der Behandlung in den Lazaretten. Ich habe mich oft gefreut, mit welchem Eifer und mit welcher Befriedigung die verwundeten Soldaten zusammensaßen und allerlei Gegenstände, einfache Möbel, Puppentuben mit Einrichtung, Flechtarbeiten, gestickte Decken und viele andere nützliche Gegenstände herstellten, die natürlich ihr Besitz waren und gewöhnlich als Zeugnisse ihrer fortschreitenden Besserung nach Hause geschickt wurden. Jede, richtig geleitete und abgemessene Arbeit ist nicht nur für das Allgemeinbefinden, sondern auch für den erkrankten Körperteil von großem Nutzen. Geschwächte Muskeln kräftigen sich, steife Gelenke werden allmählich beweglicher, die übrigen, für die Verletzung vorgeschriebenen Heilmethoden zeigen eine größere Wirksamkeit. Mit der zunehmenden Besserung und Kräftigung wächst auch die Freude an der Arbeit, an der eigenen

Tätigkeit; ein gewisser Ehrgeiz wird auch durch den Vergleich mit den Leistungen der anderen Kameraden und die Anerkennung der Ärzte, die dabei immer wieder den guten Einfluß dieser Übungen auf die Heilung betonen, erweckt. — Für Kriegsbeschädigte, die ertaubt oder hochgradig schwerhörig geworden sind, ist in der Provinzialtaubstummenanstalt Wriezen eine Lehranstalt eingerichtet, in der hauptsächlich das Absehen der gesprochenen Worte von den Lippen und vom Gesichte des Sprechenden gelehrt wird. Die Schüler sollen soweit gebracht werden, daß sie im gewöhnlichen Verkehr einem Gespräche folgen können.

9. Beschäftigung und Unterhaltung in den Lazaretten.

Eine große Zahl von Einrichtungen, Gegenständen und Veranstaltungen, die, ohne gerade notwendig zu sein, doch zur Freude, zur Hebung der Stimmung und schließlich auch in gewissem Sinne zur Wiederherstellung der Kranken und Verwundeten dienen können — wenn sie nicht übertrieben werden —, sind die Unterhaltungen mancherlei Art, die Konzerte, Freikarten zu Theatern, gemeinsame Ausflüge, Ständchen usw. Sie können bei einer Darstellung der staatlichen Fürsorge nur eine kurze Erwähnung finden. Man muß es verhüten, daß dadurch die Ruhe und der geordnete Dienstbetrieb in den Lazaretten gestört wird, daß derartige Genüsse geboten werden, wo sie noch nicht angebracht sind, wo sie vielleicht sogar schädlich wirken können. Das schöne und gewiß sehr natürliche Gefühl des Mitleids mit den Verwundeten hat namentlich bei dem weib-

lichen Teile des Pflegepersonals zuweilen diese Grenzen vergessen lassen und nicht selten geradezu ungehörige Formen angenommen und zu schweren Unzuträglichkeiten geführt. Da muß die Aufsicht auf ihrem Platze sein, ihre Pflicht tun und früh genug eingreifen, ehe es zu spät wird. Wenn man bestrebt war, dafür besondere „Vertrauensdamen“ zu ernennen, die den Verkehr der jüngeren Pflegerinnen mit den Verwundeten in den Lazaretten überwachen sollten, so ist dieser gut gemeinte Vorschlag einfach aus dem Grunde zu verwerfen, weil es gar nicht immer die Jüngeren sind, die überwacht werden müßten, und weil zweitens darin ein Armutzeugnis für diejenigen Personen liegt, die in den Lazarettanstalten dafür zu sorgen haben, daß alle Angestellten ihre Pflichten in aller Freundlichkeit und Rücksichtnahme auf die Leidenden, aber doch ernst, ruhig und sachlich ausüben. Die jungen Männer sind in dem Gefühle wiederkehrender Kraft und Lebensfreude gar zu sehr geneigt, Liebenswürdigkeiten und harmlose Scherze, die „gar nicht so gemeint waren“, falsch aufzufassen und in den Schwestern, Helferinnen und wohlthätigen Frauen, die nicht alle Kranken mit derselben ruhigen Freundlichkeit behandeln, nicht mehr die Personen zu sehen, zu denen sie mit der durchaus nötigen Hochachtung emporsehen sollen. Aber auch gegen diese Übelstände ist das beste Mittel die Beschäftigung, die Arbeit, welche den Fähigkeiten und Kräften des Einzelnen angemessen ist. Wer an das Bett gefesselt ist, ohne in seinem Allgemeinbefinden geschädigt zu sein, ohne sich wirklich noch krank zu fühlen, der langweilt sich und kommt schließlich auf

dumme Gedanken. Der Anfang der Beschäftigung, dieses Zeitvertreibs ist in der Regel das Lesen guter Bücher, die sorgfältig ausgewählt werden müssen. Schon unsere Lazarette in Friedenszeiten verfügen über kleine Büchersammlungen; die allgemeine Wohltätigkeit hat dafür gesorgt, daß jetzt wohl alle Reserve- und Vereinslazarette, alle Erholungsheime und, ähnliche Anstalten reichlich damit versehen sind. Klassiker brauchen es nicht zu sein; leichter Lesestoff ist für den Anfang das beste; für viele liegt die beste Unterhaltung in dieser Zeit in der Verbindung des Lesens mit dem „Bilderbe- sehen“ und diesem Bedürfnis kommen unsere zahlreichen, fast durchgängig gut geleiteten illustrierten Zeitungen und die im Kriegsjahre auch fast alle sehr patriotisch gesinnten Witzblätter in ausreichendem Maße entgegen. Da wo das Lesen zum Unterrichte gehört, wo es einen Teil der Vorbereitung, der Ausbildung für den alten oder für einen neuen Beruf bildet, muß natürlich auch für den entsprechenden Lesestoff aus der Fachliteratur gesorgt werden. Man darf nur nicht in den Irrtum verfallen, daß man sich in den paar Wochen oder Monaten, die in einem Lazarette zuzubringen sind, durch theoretische Studien genügend für einen neuen Beruf vorbereiten könne. Freilich will auch das Lesen gelernt sein, für manchen Verwundeten, der seit Jahr und Tag kein Buch in der Hand gehabt hat, ist es mehr eine Anstrengung, als eine Erholung; bei anderen wird man hemmen müssen, damit sie nicht gar zu viel lesen und dadurch ihre Gesundheit schädigen. Die damit verbundene geistige Erregung macht sich oft auch bei gebildeten, an das Lesen

sonst gewöhnten Rekonvaleszenten bemerkbar. Auch diese verlangen nach einiger Zeit, schon zur Abwechslung, nach einfacherer Kost, d. h. nach Beschäftigung, bei der die Zeit vergeht, ohne daß man sich geistig dabei anstrengt. Dahin gehören die zahlreichen Spiele vom Brettspiel bis zum Schachbrett und Kartenspiel. Natürlich muß auch das alles sorgfältig überwacht und dem Einzelnen angepaßt werden; auch hier sind Übertretungen und Mißbräuche zu verhüten, auch hier zeigt sich bei den Genesenden gewöhnlich bald, daß diese Spiele ihren Zweck erfüllt haben, und daß sie anderen Beschäftigungen weichen müssen, bei denen der wohltuende Gedanke, selbst etwas zu leisten, wenigstens eine Art Arbeit zu tun, in Wirksamkeit tritt. Das sind die schon genannten kleinen Schnitz-, Knüpf- und anderen Arbeiten, die auch dem ans Bett gefesselten Kranken ein nützlicher Zeitvertreib sind. Das geht aber in der Mehrzahl der Fälle nicht gut ohne besondere Unterweisung. Wer es zu lernen wünscht und damit beweist, daß er wirklich ein „Genesender“ ist, kann die Arbeit, dieses kräftige Heilmittel für Seele und Körper, nicht aus sich selbst erfinden und ausüben. Da ist es hoch anzuerkennen, daß manche Vereine, in Berlin der Verein für Volkserziehung in Verbindung mit dem Pestalozzi-Fröbelhaus, eine Reihe von Damen ausgebildet hat, die in den Lazaretten die Verwundeten in den verschiedenen Handfertigungsarbeiten unterweisen, die wir schon erwähnt haben. Körbchen und Körbe werden geflochten, allerlei Holzarbeiten, Notenpulte, Schlüsselbretter, Fußbänke, ferner Bastarbeiten und Pantoffeln, Hüte- und Untersätze werden verfertigt,

ebenso Papparbeiten, wie Schreibmappen, Notizblöcke, auch Knüpf-, Stick- und Strickarbeiten; alles Beschäftigungen, die ohne besondere Hilfsmittel zu erlernen sind; die nötigen Materialien werden vom Roten Kreuz unentgeltlich zur Verfügung gestellt.

Daß man bei dieser scheinbaren Spielerei auch recht hervorragende Leistungen erzielen kann, bewies u. a. die Ausstellung der Arbeiten, welche die Verwundeten im Reservelazarett der Versuchs- und Lehrbrauerei in Berlin angefertigt hatten; darunter vorzügliche Rohrflecht-, Knüpf- und Laubsägearbeiten, Malereien, Holzschnitzereien usw. — Den ersten Preis bekam ein Einarmiger für eine rohrgeflochtene Sommervilla mit kunstvoll ausgeführter Gartenanlage, die eine Fläche von 3 Meter einnimmt. — Ähnliche Ausstellungen sind mit recht erfreulichen Erfolgen von zahlreichen Reserve- und Vereinslazaretten z. B. für das III. Armeekorps im Landeshause der Prov. Brandenburg Ende Nov. 1915 veranstaltet. Sehr segensreich hat darin, wie schon erwähnt die ausgedehnte Lazarettarbeit des Berliner Fröbelvereins gewirkt, der durch seinen Ausschuß für die Beschäftigung genesender Krieger 45 Lazarette Berlins versorgt und dadurch aufs neue bewiesen hat, wie wichtig eine zerstreute Krankenbeschäftigung ist, die „Erschließung von Freudquellen als helfender Faktor bei der Genesung“ (S. Nelly Wolfheim in der Zeitschrift „Vom Kriege zur Friedensarbeit“ Heft 8).

Dahin gehört bei Kranken, die aufrecht im Bette sitzen können, das Kneten und Modellieren in Ton und Plastelin; Selbsterfinden, Überlegen und sauberes Aus-

führen von Laubsägearbeiten für Leute, die schon aufstehen können, Zeichnen nach guten Vorlagen u. a. m. — Ähnliche Ziele verfolgen Einrichtungen, wie sie z. B. Neukölln in seiner Königl. Baugewerksschule für kriegsbeschädigte Zeichner und Bautechniker in der Form von „Ferienkursen“ für die Monate August bis Mitte Oktober 1915 getroffen hat. Die hier erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten werden manchen Kriegsinvaliden in den Stand setzen, auch bei etwa nötigem Berufswechsel einen neuen, für ihn passenden Erwerb zu ergreifen. Ein städtischer Arbeitsnachweis wird sie weiter beraten und ihnen durch Besorgung passender Stellen die Möglichkeit geben, sich in der Praxis zu betätigen und sich durch die Arbeit selbst noch weiter fortzubilden, sich selbst und der Allgemeinheit zum Vorteil, da sie erst dadurch nützliche Erwerbsglieder der Volksgemeinschaft werden und lernen, sich selbst zu erhalten und auf eignen Füßen zu stehen. Es kann gar nicht oft genug betont werden, daß durch Bestrebungen dieser Art, in denen alle größeren Gemeinden und staatlichen Behörden wetteifern, nicht nur das Wohl des einzelnen Kriegsbeschädigten, sondern auch die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des ganzen Volkes gehoben wird.

Auch Verwundete, denen eine Hand oder ein Arm fehlt, können an diesem Unterrichte, der schon in vielen Anstalten, z. B. auch in dem schon mehrfach erwähnten Oskar-Helenenheim in Zehlendorf eingeführt ist, teilnehmen und lernen es bald, die bei ihnen besonders großen Schwierigkeiten zu überwinden und sich ihnen anzupassen (s. u.).

Sobald die Verletzten und Kranken nach ärztlichem

Urteil dazu imstande sind, werden sie zu Spielen im Freien, zu Bewegungsspielen, Turn- und Freiübungen herangezogen. Dahin gehören Ballspiele verschiedener Art, Tauziehen, Keulenschwingen, Gerwerfen, Übungen an Turngeräten, zu denen die fast überall bestehenden Turnvereine ihre Plätze und Geräte stets gern zur Verfügung gestellt haben. Ein pensionierter Offizier hatte in Niederschönhausen einen Schießplatz eingerichtet, der bei den Bewohnern des dortigen Erholungsheims sich einer großen Beliebtheit erfreute. Durch kleine Preise für hervorragende Leistungen wußte dieser echte Soldatenfreund den Eifer seiner „Schützenbrüder“ noch zu erhöhen. Alle diese Übungen, zu denen auch die unter Leitung des Polizei-Unteroffiziers im Lazarette ausgeführten leichteren militärischen Übungen gehören, sind auch dadurch von großem Nutzen, daß sie manchem das geschwächte Selbstvertrauen wiederbringen, daß er gewissermaßen spielend lernt, seine Glieder wieder beweglich zu machen.

Zu dieser Art von „Arbeit“ gehört unter anderem auch das bei unseren Kriegsbeschädigten sehr beliebte Anlegen von Schützengräben. Mit größtem Eifer beteiligen sie sich daran und kommen dabei zu ganz tüchtigen Arbeitsleistungen und zu ausgiebiger Benutzung ihrer bisher schwachen oder versteiften Glieder. Ein Beispiel dafür fand ich unter anderem in dem Reservelazarett Wilhelmshagen bei Berlin. Da waren allerlei Unterstände, enge winklige mannstiefe Gräben, Schießscharten, eine unterirdische Revierstube, in Gängen von mehr als 60 Meter Länge. Auch der Humor fehlte nicht; ein Scheren-

fernrohr („Siehste was?“) und eine imposante „dicke Berta“ waren mit großer Kunst und Sorgfalt aufgestellt. Für diese Arbeiten wurde ein großer Eifer gezeigt, was für die gewöhnlichen Garten- und Landarbeiten lange nicht in demselben Maße der Fall gewesen sein soll.

Wenn viele der zuletzt genannten Übungen besonders günstig auf die Folgen von Verletzungen der unteren Gliedmaßen wirken, dann sind die Muskelschwäche und die Gelenkversteifungen an Hand und Arm, die leider so häufig durch gar zu ängstliche Zurückhaltung in den ersten Wochen und Monaten nach der Verletzung entstehen, durch diese Maßregeln nur wenig zu beeinflussen. Außer Massage, Elektrizität, passiven und aktiven Bewegungen kann aber auch bei ihnen ein guter Erfolg durch praktische Übungen erreicht werden. So haben sich Klavierlehrerinnen in den Dienst der guten Sache gestellt, indem sie bei geschwächten und versteiften Fingern eine Art Handgymnastik durch Bewegungsübungen, wie sie beim Klavierunterricht eingeführt sind, ausführen lassen. Dieselben Übungen sind auch bei Einarmigen für die gesunde Hand von großem Nutzen, weil sie dadurch entschieden gelenkiger, kräftiger und leistungsfähiger wird. Es ist und bleibt eine der wichtigsten Aufgaben für die Ärzte, hier die richtige Auswahl zu treffen. Die Kriegsbeschädigten sollen durch alle diese Maßregeln so weit gebracht werden, daß sie von der Sorge, später arbeitsunfähig zu sein, möglichst früh und möglichst gründlich befreit werden; dafür kommen aber fast nur die langwierigen, schwereren Verletzungen mit

ihren Folgen in Betracht. Leichtverwundete und Leichtkranke, die in kurzer Zeit wieder dienstfähig sein werden, sollten von Anfang an, z. B. bei jedem Verbandwechsel, darauf aufmerksam gemacht werden, daß sie bald wieder vollkommen gesund und dienstfähig sind und daß sie es gar nicht nötig haben, sich mit Sorgen für die Zukunft zu tragen. Für sie hat es deshalb in der Regel keinen Zweck, sich an den genannten Kursen und Übungen zu beteiligen.

10. Der Einarmige.

Es ist bekannt, daß die linke Hand und der linke Arm des im Anschlag liegenden Soldaten ungeschützter ist und deshalb häufiger durch die feindlichen Geschosse getroffen wird, als der rechte Arm. Es ist auch schon eine ganze Reihe von Schußwunden der linken Hand und des linken Vorderarms mitgeteilt, die dadurch besonders schwer geworden waren, daß die gewöhnlich links getragene „Armbanduhr“ zerschmettert war und gewissermaßen als sekundäres Geschöß schwere Zertrümmerungen hervorgerufen hatte, die nicht selten die Amputation des Vorderarms nötig machten oder doch, auch bei günstigem Verlaufe, zu Versteifung und Verkrüppelung der linken Hand geführt hatten. Der Rat, die sonst so bequeme Armbanduhr am rechten Arm zu tragen, ist gewiß zu billigen. Immerhin handelt es sich in diesen Fällen um die linke Hand, die doch gewöhnlich nicht die Arbeitshand ist; die rechte, leistungsfähigere Hand bleibt erhalten. Wird aber diese, die Arbeitshand, schwer geschädigt, dann zeigt sich der große Übelstand, daß man bisher in der

Regel an die Ausbildung der linken Hand nicht gedacht hat, daß sie vernachlässigt und deshalb mit der Zeit unbeholfen geworden ist. Obergeneralarzt Körting macht darauf aufmerksam, daß diese Vernachlässigung der linken Hand ein großer Fehler ist, der später nur durch systematische Übungen wieder gut gemacht werden kann; er weist auf die Leistungen der linken Hand — auch bei Rechtshändern — hin, die z. B. beim Spielen der Saiteninstrumente und des Klaviers erreicht werden; und begründet darauf die Zuversicht, daß es durch methodische Übungen auch immer gelingen muß, die linke Hand zum Ersatz der fehlenden oder versteiften rechten Hand zu erziehen, so daß „alle diese Leute künftig durch die Tätigkeit der linken Hand ohne Schwierigkeit einen wesentlichen Beitrag zu ihrem Lebensunterhalt gewinnen werden“. In derselben Nummer des Berliner Lokalanzeigers (6. August 1915) tritt Professor Wetekamp diesen Anschauungen bei und weist darauf hin, daß die linke Hand bei einiger Energie und Ausbildung der rechten in der Geschicklichkeit sehr nahe kommen und dadurch einen nennenswerten Zuwachs an Arbeitskraft liefern kann. Er fragt mit Recht: „Warum sollte die linke Hand der Rechtshänder nicht geradeso gut ausbildungsfähig sein, wie die rechte der Linkshänder? Warum sollen wir ein Werkzeug, das uns die Natur gegeben hat, verkümmern lassen?“

Stier, dem Schultzen zustimmt, warnt vor übertriebener „Linkskultur“; er empfiehlt, jede Verrichtung erst mit der geschickteren rechten Hand wirklich gut und gründlich und erst später im etwaigen Bedarfsfalle

das Gleiche auch mit der weniger geschickten linken Hand erlernen zu lassen. Die Ausbildung der linken Hand vorzeitig und nur deshalb vorzunehmen, weil vielleicht einmal ein Unglücksfall eintreten könnte, dürfte ein entbehrlicher Zeitverbrauch sein, da im Falle einer ernsteren Verletzung des rechten Armes während des stets Monate dauernden Heilverlaufs überreichlich Zeit und Möglichkeit vorhanden ist, die mit der rechten Hand früher gelernten Fertigkeiten nun auch mit der linken zu erlernen. St. hält es für bedenklich, ja für gefährlich, kleinen Kindern schon die Linkshändigkeit anzugewöhnen.

Daß diese Anschauungen vollkommen richtig sind, hat die Erfahrung auch in diesem Kriege bewiesen; bei zielbewußt und richtig durchgeführten Übungen ist es immer gelungen, bei unbrauchbarer oder fehlender rechter Hand die linke in hohem Grade dazu zu erziehen, den funktionellen Defekt zu ersetzen. Es handelt sich dabei selbstverständlich nicht allein um das Schreiben mit der linken Hand; das bildet nur den Anfang, nur die nötige Grundlage für andere viel wichtigere Aufgaben. Der „Schreiberberuf“ wird, wie wir schon erwähnten, überfüllt sein, und darum ist es durchaus notwendig, die Geschicklichkeit der linken Hand auch für andere Berufe zu erziehen, immer wieder mit dem Hauptziele, für den Beschädigten möglichst alles für den früheren Beruf zu erhalten und zu vervollständigen, was nach Art und Schwere der Verletzung erhalten werden kann.

Alle diese Bestrebungen, den Einarmigen zu helfen, finden eine vorzügliche Darstellung in der durch

von Künßberg und die Lehrer der Heidelberger Einarmschule herausgegebenen „Einarmfibel“, einem Lehr-, Lese- und Bilderbuch für Einarmer (Karlsruhe 1915). Auf 69 Seiten, mit 64 ausgezeichneten Bildern im Texte, von denen ein Teil (40—49, 52, 53) von Bergrat Flemming aus seiner Schrift: „Wie Kriegsbeschädigte und Unfallverletzte auch bei Verstümmelung ihr Los verbessern können (Saarbrücken 1915) zur Verfügung gestellt sind, werden in dieser stattlichen „Fibel“ die reichen Erfahrungen der linkshändigen Lehrer, des Leiters und der Schüler der Heidelberger Einarmschule, zahlreicher „Einarmen“ (auch des Grafen Géza Zichy) in klarer, übersichtlicher und überzeugender Weise dargestellt; sie werden gewiß, wie der Verf. in seinem Vorworte sagt, dazu beitragen, den ungläubigen Thomas — denn das ist beinahe jeder Einarmer zuerst — zu bekehren. Er soll kein „Kopfhänger werden, keine Last und Sorge für die Familie, sondern ein aufrechter, zupersichtlicher Mensch, frei von fremder Hilfe und fremdem Mitleid“. Hat er es erst gelernt, von anderen unabhängig zu werden, sich allein anzuziehen, allein zu essen, zu schreiben und mit einfachem Werkzeug umzugehen, dann wird er auch den Mut finden, wieder einen Beruf zu ergreifen. Zu Anfang gehört allerdings auch hier Energie, guter Willé und eiserner Fleiß dazu. Der Kriegsbeschädigte nimmt dabei eine besondere Stellung ein. Er ist durch seine Pension vor wirklicher Not geschützt; will er aber in die Höhe kommen, für seine Familie sorgen und ein nützliches Mitglied des Gemeinwesens werden, dann darf er sich nicht mit dem mühelosen

Genuß der Rente begnügen, dann muß er arbeiten, dann muß er seinen früheren Beruf wieder aufnehmen oder einen neuen Beruf ergreifen.

Das sind die allgemeineren Gesichtspunkte, von denen die „Fibel“ ausgeht. Sie beschreibt dann weiter, wie sich der Einarmige bei der Körperpflege, beim Waschen, Kämmen, Rasieren usw., bei der Kleidung, beim An- und Ausziehen, dann beim Essen helfen kann. Das Schreiben mit der linken Hand wird ausführlich besprochen und verschiedene vorzügliche Schriftproben gezeigt; ebenso beim Freihandzeichnen, dem Maschinenschreiben und der Kurzschrift. Darauf folgen Rat schläge für allerlei Werkzeug, für Messer, Schere, Nadel, Hammer, Bohrer, Steinmeißel, Säge, Schraubstock, Hobelbank, Garten- und Feldgeräte. Die verschiedenen Körperübungen, Turnen, Schwimmen, Sport und Spiel, können, wie in dem „Buche der Einarmigen“ des Grafen Zichy (Stuttgart 1915) gelehrt wird, erlernt und mit Erfolg betrieben werden. — Notwendig ist ein Arbeitsarm mit Haken, Kloben, Ringen usw.; für den Sonntag kann statt dessen die Sonntagshand angesteckt werden. Der erhaltene Arm muß besonders geübt werden; dafür ist auf von Bibras „Anleitung zu Hand- und Fingergelenkübungen für Einarmige“ (Würzburg 1915) hingewiesen.

11. Fürsorge für studierende Kriegsteilnehmer.

Eine besondere Verfügung unsrer Medizinalabteilung im Kriegsministerium (vom 30. Juli 1915), die auf Anregung des Ministeriums der geistlichen und Unterrichts-

angelegenheiten sich mit den studierenden Kriegsteilnehmern beschäftigt, bestimmt, daß verwundete und kranke Heeresangehörige, die sich zur Ausheilung in Deutschland befinden und deren Studium durch den Kriegsdienst unterbrochen wurde, in Lazarettanstalten solcher Städte untergebracht werden können, in denen Universitäten oder sonstige Hochschulen sich befinden; natürlich nur, solange sie noch nicht wiederhergestellt sind; auf keinen Fall darf dadurch die Rückkehr zur Front oder zum Ersatztruppenteil verzögert werden. In erster Linie kommen für diese Vergünstigung diejenigen studierenden Heeresangehörigen in Frage, deren Wiederherstellung zur Felddienstfähigkeit nicht zu erwarten ist, und diejenigen, deren Genesung nach Art ihres Leidens ohnehin besonders lange Zeit beansprucht. Grenzfestungen mit Universitäten (z. B. Königsberg und Straßburg) kommen für eine Überweisung nicht in Betracht. Später ist die Universität Königsberg freigegeben (Verf. des M. A. vom 6. Nov. 1915).

Man wird es nur bestätigen können, wenn es in der Verfügung heißt, daß durch diese Maßregel die weitere Ausbildung studierender Kriegsteilnehmer außerordentlich gefördert werden kann. Außerdem bleibt es dem Ermessen der Chefärzte überlassen, bei anderen Kranken und Verwundeten, die sich einer sonstigen besonderen Ausbildung unterziehen müssen, diese Maßregel von Fall zu Fall anzuwenden. Eine nicht geringe Zahl von jungen Studenten der Medizin, die bei Kriegsbeginn das fünfte Semester vollendet hatten und als Kriegsfreiwillige eingetreten sind, haben ihre Studien nun schon

fast drei Semester lang unterbrechen müssen. Für diejenigen unter ihnen, die infolge von Verletzung oder Erkrankung für längere Zeit dienstunfähig sind, würde die obige Verfügung es ermöglichen, wenigstens einen Teil des Versäumten nachzuholen — auch das wäre eine wohl-gerechtfertigte „Kriegsbeschädigtenfürsorge“! Selbstverständlich darf diese Vergünstigung, wie schon erwähnt wurde, nicht dazu führen, daß trotz voller Genesung der Wiedereintritt in die Front über Gebühr hinausgeschoben wird. — Übrigens hat sich auch schon eine Vereinigung als Beratungs- und Hilfsstelle für kriegsbeschädigte Akademiker gebildet.

12. Badekuren für Kriegsbeschädigte.

Zu den wichtigsten und wirksamsten therapeutischen Maßregeln bei der Nachbehandlung von Verletzungen und Erkrankungen gehört die Benutzung der im Deutschen Reiche und in Österreich so ungemein zahlreichen und verschiedenartigen Bäder. Schon in Friedenszeiten ist durch die „K. V.“, durch die Vorschriften über Badekuren und sonstige außergewöhnliche Heilverfahren für Militärpersonen (Kurvorschriften) dafür gesorgt, daß diese Heilmittel den verletzten und erkrankten Mannschaften und Offizieren in vollem Maße zugute kommen. Die erforderlichen Zeugnisse sind nach Z. 157 ff, bzw. nach Z. 232 ff der D. A. Mdf. auszustellen und zu behandeln und müssen (Z. 361) die Angabe enthalten, ob und zutreffendenfalls mit welchem Erfolge und auf wessen Kosten schon frühere Kuren von dem Untersuchten gebraucht sind; ferner, falls die Kur infolge

einer Kriegsdienstbeschädigung oder Luftdienstbeschädigung notwendig ist, die ausdrückliche Betonung dieses Umstandes. Die Erörterung über die am meisten geeignete Zeit für die Ausführung der Kur und bei Offizieren, Sanitätsoffizieren, Veterinäroffizieren und Beamten die Angabe, ob die beantragte Kur wünschenswert oder notwendig ist, sowie Erörterung der voraussichtlich erforderlichen Dauer der Kur, darf nicht fehlen.

Eine ganz bedeutende Erweiterung dieser Vorschriften und eine große Vermehrung der Zahl der zur Verfügung stehenden Kurmittel für Kriegsbeschädigte enthalten die von unserem Kriegsministerium am 11. Januar 1915 erlassenen „Bestimmungen über Kurerleichterungen und Kurgelegenheiten während der Dauer des Krieges“. Es wird darin betont, daß es erforderlich erscheint, während der Dauer des mobilen Zustandes des deutschen Heeres die im Inlande bestehenden Gelegenheiten zu Kuren und sonstigen außergewöhnlichen Heilverfahren für Angehörige des Feldheeres, die nach Ziffer 459 des Kriegssanitätsordnung Anspruch auf freie ärztliche Behandlung, Lazarettverpflegung, Gewährung von Verband- und Arzneimitteln und von sonstigen außergewöhnlichen Heilverfahren haben, in erhöhtem Maße zugänglich zu machen. Dies ist insbesondere durch Aufnahme in die (in besonderer Übersicht aufgeführten) der Heeresverwaltung zur Verfügung stehenden Lazarette, Pflegestätten und Heilanstalten durchführbar. Diese „Übersicht über Gelegenheit zu Kuren und sonstigen außergewöhnlichen Heilverfahren“ nennt weit über 200 Kurorte und Anstalten, mit genauer An-

gabe der besonderen Kurmittel, über die sie verfügen, und der besonderen Anzeigen und Vorzüge, die für den Einzelfall dabei in Betracht kommen.

Schon bei der ersten Verteilung der Kranken ist darauf Bedacht zu nehmen, daß den Lazaretten und Pflegestätten in Orten mit Kurgelegenheiten tunlichst solche Kranke zugewiesen werden, die sich ihrem Leiden nach zur Behandlung in jenen Orten besonders eignen.

Erweist sich während der Lazarettbehandlung oder während des Aufenthaltes bei der Truppe die Anwendung besonderer Kurmittel als notwendig oder wünschenswert, so ist die Überführung des Kranken nach den Lazaretten, Pflegestätten und sonstigen Heilanstalten in den in Betracht kommenden Kuranstalten alsbald in die Wege zu leiten. Anträge auf Benutzung der Kurmittel oder um Aufnahme oder Überführung in die Lazarette, Pflegestätten und sonstigen Heilanstalten sind beim Sanitätsamte zu stellen, und zwar von dem leitenden Arzte des Reserve-(Festungs-)Lazaretts (dem Chefarzt) für die in diesem Lazarett und den angegliederten Vereinslazaretten usw. befindlichen Kranken, im übrigen von dem Truppenteil, dem die Personen angehören oder zugeteilt sind. Den Anträgen sind möglichst kurz gehaltene ärztliche Zeugnisse beizufügen.

Einige klare Ausführungsbestimmungen, sowie die Bemerkung, daß diese Bestimmungen auf Angehörige der Marine, der Schutztruppen und der verbündeten Heere sinngemäße Anwendung finden, und daß sie allen Reserve- usw. Lazaretten und Ärzten bekannt zu geben und dauernd zugänglich zu machen sind, bilden den

Schluß dieser, von Paalzow im Auftrage gezeichneten interessanten und für die Nachbehandlung der Kriegsbeschädigten wichtigen Verfügung. — In der beigelegten Liste fehlt wohl keiner unserer weltberühmten Kurorte, keines der bekannten Bäder, die schon bisher in der Nachbehandlung von Verletzungsfolgen und Krankheiten bewährt und beliebt waren, keine der bekannten „Sommerfrischen“ im Gebirge und an der See, die als Genesungs- oder Erholungsstätten in Frage kommen können.

Daß für unsre Kriegsverletzten und -erkrankten, wenn sie einer Badekur bedürfen, in ausreichendem Maße gesorgt ist, dürfte nach dem Vorstehenden wohl nicht mehr anzuzweifeln sein. Es ist aber auch dafür gesorgt, daß diese Kuren in jedem Falle, bei dem sich ihre Notwendigkeit erst später herausstellt, und bei dem nachgewiesen wird, daß das bestehende Leiden direkt oder indirekt auf den Krieg zurückzuführen ist, dem Geschädigten gewährt werden. Trotzdem kann es als erweiterte Kriegsbeschädigtenfürsorge nur begrüßt werden, wenn das Zentralkomitee der deutschen Vereine vom Roten Kreuz für die Zukunft der früheren Heeresangehörigen auch in dieser Beziehung sorgt. Um bedürftigen, bereits entlassenen Kriegsteilnehmern, denen von anderer Seite nicht geholfen werden kann, die Möglichkeit zu verschaffen, kostenlos für sie als geeignet bezeichneten Kurort für die erforderliche Zeit aufzusuchen, hat das Rote Kreuz eine Abteilung „Bäder- und Anstaltsfürsorge“ eingerichtet, die mit allen Kurort- und Anstaltsverwaltungen in Verbindung getreten ist. Mit Recht wird betont, daß auch diese Maßregel geeignet ist, die gesunkene Arbeits-

kraft und Arbeitsfreude wieder zu heben. Schon jetzt stehen durch die Unterstützung der Behörden, der großen wirtschaftlichen und Berufsverbände und weiter Volkskreise der genannten Abteilung eine große Zahl von Freistellen und anderen Vergünstigungen zur Verfügung. Anträge für diese Kuren sind bei ihr direkt einzureichen. Es gehört dazu ein ärztliches Zeugnis, in dem das vorgeschlagene Bad, die Krankheit und die Kurnotwendigkeit dargestellt sind. Außerdem bedarf es einer Vermögenserklärung, einer Bescheinigung über die Zugehörigkeit zur Arbeiter- oder Angestelltenversicherung und der Militärpapiere. Größere Verbände (Kaufleute, Techniker usw.) reichen die von ihnen begutachteten Anträge ihrer Mitglieder weiter an die Abteilung Bäderfürsorge — man sieht, ganz einfach ist der Weg auch nicht; es müssen aber Sicherheitsmaßregeln getroffen werden, um Mißbräuchen vorzubeugen.

13. Invalidenversicherung der Kriegsteilnehmer.

Für die der reichsgesetzlichen Invalidenversicherung angehörenden Kriegsteilnehmer ist es wichtig, daß ihre Ansprüche an diese Versicherung, an die Invalidenrente — neben der auf Grund der militärischen Fürsorgegesetze gewährten Rente — davon abhängen, daß sie die Wartezeit, 200 Beitragswochen erfüllt und die Anwartschaft aufrecht erhalten haben. Die Landesversicherungsanstalt Hannover hat zwei Merkblätter über die Ansprüche invalider Kriegsteilnehmer und von Hinterbliebenen versicherter Krieger aus der reichsgesetzlichen Invalidenversicherung herausgegeben, in denen kurze und klare

Auskunft, ein Auszug aus den zahlreichen Bestimmungen erteilt wird, so daß jeder leicht erfahren kann, an wen er sich zu wenden und welche Bedingungen er zu erfüllen hat. Da auch diese rein formellen Dinge für den Kriegsbeschädigten sehr wichtig sind, mögen sie hier Erwähnung finden. Die Invalidenrente wird ohne Rücksicht auf das Lebensalter jedem Versicherten gewährt, der infolge von Krankheit und anderen Gebrechen im Sinne der Reichsversicherungsordnung (R. V. O.) invalide, d. h. nicht mehr imstande ist, durch eine Tätigkeit, die seinen Kräften und Fähigkeiten entspricht und ihm unter billiger Berücksichtigung seiner Ausbildung und seines bisherigen Berufes zugemutet werden kann, ein Drittel dessen zu erwerben, was körperlich und geistig gesunde Personen seiner Art mit ähnlicher Ausbildung in derselben Gegend zu verdienen pflegen. Ist die Invalidität dauernd, so beginnt die Invalidenrente sofort. Ist aber in absehbarer Zeit Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit zu erwarten, so beginnt die Rente erst dann, wenn die Invalidität ununterbrochen 26 Wochen gedauert hat. Ansprüche auf Invalidenrente sind bei dem Versicherungsamte (auch bei dem Gemeindevorsteher) anzumelden, in dessen Bezirk der Versicherte zur Zeit des Antrages wohnt oder beschäftigt ist, bzw. zuletzt wohnte oder beschäftigt war. Nahe Angehörige können bei Behinderung des Versicherten in dessen Auftrage an seinem Wohnorte auch ohne den Nachweis einer schriftlichen Vollmacht den Antrag stellen. — Die Hauptsache ist dabei, daß diese „zivile“ Invalidenrente durch die Kriegsrente bei den versicherten Personen, die im Kriege oder infolge der später auftretenden Feldzugs-

einwirkungen invalide geworden sind, nicht beeinflusst wird, daß sie neben ihr gewährt werden soll.

Auf die gegen Invalidität Versicherten mußte sich auch die Kriegsbeschädigtenfürsorge der Landesversicherungsanstalt Hannover, die im August 1915 im Genesungsheim Schwarzenbach bei Clausthal im Oberharz darüber beriet, beschränken. Es sollte aber dabei nicht ängstlich geprüft werden, wieviel Marken geklebt seien; es genügte, wenn festgestellt würde, daß der Beschädigte vor seinem Eintritt in das Heer oder die Marine nach Maßgabe seiner Berufstätigkeit versichert gewesen sei. Die betr. Anstalt hatte bis zum 30. Juli 1915 schon 677262 Mark für Kriegshilfe aufgewandt und ihre sämtlichen Genesungshäuser als Lazarette zur Verfügung gestellt — ein Beweis dafür, wie groß das Interesse der Landesversicherungsanstalten ist, sich auch an der Kriegsbeschädigtenfürsorge zu beteiligen. Ganz im Sinne der von uns im Vorstehenden mehrfach geäußerten Anschauungen ist es, wenn dabei betont wurde, wie wichtig die seelische Einwirkung auf die Verwundeten und Kranken sei durch den steten Hinweis darauf, daß sie nicht verzweifeln oder sich auf ein untätiges Rentenleben zurückziehen dürften, sondern daß es ohne Arbeit kein glückliches Leben gibt und daß die meisten wieder arbeiten könnten, wenn sie nur wollten. Eine verständige Berufsberatung werde ihnen dabei an die Hand gehen und für Arbeitsgelegenheit sorgen.

14. Die Berufsberatung.

Auf diese „Berufsberatung“ und ihre große Wichtigkeit besonders für Verletzte, die ihren alten Beruf aufgeben müssen, wurde auch in einer Versammlung hingewiesen, die im August 1915 im Landeshaus der Provinz Brandenburg unter dem Vorsitz des stellvertretenden Chefs des Sanitätsamtes III. Armee Korps, Generaloberarztes Dr. Leu, und des Landesdirektors von Winterfeld abgehalten wurde. Die Organisation der Kriegsbeschädigtenfürsorge für die Provinz wurde als abgeschlossen bezeichnet. In jedem größeren Lazarett sollen Vertrauensmänner die Verbindung zwischen dem Patienten und dem Lazarett und den Kommunalverwaltungen bilden. Allgemeine Bestimmungen sind dabei nicht ganz zu vermeiden, es ist aber nicht beabsichtigt, den Organen der lokalen Stellen den Stadt- und Landkreisen vorzugreifen (von Winterfeld). — Die Chefärzte werden sich am besten diese Vertrauensmänner selber aussuchen (vorausgesetzt, daß sie an dem betreffenden Orte längere Zeit und gut bekannt sind). Der militärische Charakter des Lazaretts muß dabei stets gewahrt sein. Vertrauensmann, Offizierarzt und ordinierender Arzt arbeiten zusammen im Interesse des Kranken, um die Leute richtig auszusuchen und sie vor Gefahren und Schaden zu bewahren. Auch außerhalb des Lazarettes sollen die Vertrauensmänner eine Sprechstunde einrichten, wo die Kranken ihre Wünsche und Ansichten äußern können (dazu müssen sie beurlaubt werden), und wo auch andere Berufsgenossen zur Mitberatung herangezogen werden können. Hat der Vertrauens-

mann sein Material zusammen, dann tritt er mit der örtlichen Organisation in Verbindung. Die Reservelazarett-direktoren und die Delegierten der freiwilligen Krankenpflege müssen sich auf ihren Reisen durch Besprechungen mit den beteiligten Personen nach der Ausführung der Fürsorge an den verschiedenen Stellen erkundigen und bald hemmend, bald ausgleichend, bald anspornend wirken. Es wird sich sehr empfehlen, die Arbeitgeber zu den Sitzungen, besonders bei der Beratung von Arbeiterangelegenheiten, hinzuzuziehen. Ein allgemein gültiges Arbeitsprogramm ist bei der großen Verschiedenheit der Aufgaben für Stadt und Land, für Fabrikgegenden usw. nicht aufzustellen (Leu.)

Innerlich Kranke werden im III. Armeekorps an verschiedenen Stellen, z. B. in Rathenow, gesammelt, für äußerlich Kranke besteht eine große Zahl von guten, z. T. improvisierten Einrichtungen. Amputierte müssen sowohl ein Stelzbein, als auch ein künstliches Bein, eine Arbeits-hand und eine „Sonntagshand“ bekommen; zum Erfolge gehört guter Wille, etwas technisches Geschick, Energie, geistige Regsamkeit und Auffassungsgabe, danach müssen die einzelnen Leute ausgesucht werden. Die Heeresverwaltung hat nur so lange Einfluß auf das Heilverfahren, wie der Geschädigte im Dienste ist; dann tritt die Fürsorge in Tätigkeit. In den Lazaretten soll diese nur belehrend und beratend sein und sich mit der Berufswahl beschäftigen. Es muß vermieden werden, daß die Fürsorge in den Verdacht gerät, eine „Rentenquetsche“ zu sein. Natürlich wird bei glattem Verlust eines Gliedes die Rente immer eine bleibende sein; dasselbe gilt von den Verstüm-

melungszulagen. Für Leute aus besseren bürgerlichen Berufen wird eine Zuschußrente gewährt. Wo die Dienstunfähigkeit mit Bestimmtheit anzunehmen ist, da soll die Verlegung in ein Heimatlazarett erfolgen. — Einzelne Berufe haben Listen aufgestellt über diejenigen Arbeiten, die bei ihnen z. B. ein Einarmiger, einer mit einem Beine usw. leisten kann. In vielen Gewerbefortbildungsschulen, z. B. in Cottbus (s. o. Neukölln u. a. Orte), wird für diese Zwecke 4 mal wöchentlich je 2 Stunden unterrichtet oder gearbeitet. Das darf aber den Betrieb im Lazarett nicht stören! Der Vertrauensmann wohnt diesem Unterrichte bei (erteilt ihn wohl auch z. T. selbst), lernt dabei die Leute kennen und sieht, ob einer besser in Handarbeiten, ein anderer mehr für geistige Arbeiten, in der Handelsschule oder in technischen Schulen usw. unterrichtet wird. Die Unterbringung der so vorgebildeten Leute ist Aufgabe der städtischen Arbeitsnachweise, die aber mit den Kriegsbeschädigten gesondert verhandeln müssen. Ist der frühere Beruf ausgeschlossen, dann muß ein diesem ähnlicher Beruf, wenn es irgend möglich ist, ausgesucht werden. In Sonderausschüsse einzelner Handwerke können auch Arbeitnehmer gewählt werden. Es ist nötig, die Kranken weiter im Auge zu behalten und mit Hilfe der Arbeitgeber zu sehen, was weiter aus ihnen wird, ob sie bei der Arbeit geblieben sind, oder, was immer zu verwerfen ist, sich mit der Rente begnügen. — Für innerlich Kranke ist in entsprechender Weise vorzugehen. (Thiem.)

Die Einrichtungen des Reservelazaretts Görden bei Brandenburg wurden genauer beschrieben. Ein Drittel

der ca. 1000 Betten ist für Schwer-, $\frac{2}{3}$ für Leichtbeschädigte. Die Behandlung oder Nachbehandlung geht hier schon Hand in Hand mit der Fürsorge. Der Unterricht, sowohl der theoretische als auch der praktische, ist sehr mannigfaltig, wird aber hauptsächlich so geleitet, daß der alte Beruf an der alten Arbeitsstätte wieder aufgenommen werden kann. Ungefähr 30 Prozent melden sich freilich als Kassenboten, Aufseher, Hauswarte, oder für kleine Beamtenstellen bei Post, Eisenbahn usw., ohne die nötige Vorbildung zu besitzen. Oft sind auch den Leuten Versprechungen gemacht, die nachher nicht gehalten werden konnten. Vor zu frühem Verlassen des Lazarets, ehe die Besserung oder Heilung so vollständig wie nur möglich erreicht ist, kann nicht dringend genug gewarnt werden, auch wenn die Leute noch so sehr drängen. — Manche Behörden, z. B. auch die Feldzeugmeisterei (wir haben oben noch andere Beispiele genannt), haben die Anforderungen an die körperliche Leistung bedeutend herabgesetzt, so daß man wenigstens die volle Kräftigung nicht mehr abzuwarten braucht.

An die Arbeit müssen die Kranken sich erst wieder gewöhnen; man wird sie am besten dazu überreden. Wenn sonst gute Disziplin in der Anstalt herrscht, dann genügt dieser „moralische Zwang“ auch vollkommen; besondere Belohnung des Fleißes hilft dabei mit. Die Erfolge in Görden, das erst seit Anfang Juli 1915 in Betrieb ist, sind gut. (Radecke.)

Über die schwierige Frage der Versicherungspflicht gewerblich beschäftigter Kriegbeschädigter, die nach meiner Ansicht mit wenigen Ausnahmen erst in

Frage kommen kann, wenn diese nicht mehr Soldaten sind, und dann eigentlich selbstverständlich ist, hat die Düsseldorfer Verwundetenschule an das Reichsversicherungsamt eine Anfrage gerichtet, die von der Abteilung für Unfallversicherung des R. V. A. in sehr ausführlicher Weise beantwortet ist, freilich ohne dabei alle Schwierigkeiten und Unklarheiten zu beseitigen. Es wird darauf hingewiesen, daß Militärpersonen im allgemeinen versicherungsfrei sind, daß aber Soldaten, die außerhalb ihres militärischen Dienstverhältnisses in versicherungspflichtigen Betrieben tätig sind, als Arbeiter dieser Betriebe und deshalb als versicherungspflichtig zu betrachten sind. So sind z. B. beurlaubte Soldaten, die bei Erntearbeiten Hilfe leisten, im landwirtschaftlichen Betriebe beschäftigt und trotz ihrer Soldateneigenschaft versichert. Das Gleiche gilt von Soldaten, die während ihrer Dienstzeit beurlaubt sind, um bei Kasernenbauten tätig zu sein, die für Rechnung eines Baugewerbetreibenden ausgeführt werden und bei denen sie von diesem ihren Lohn erhalten. Die gleichen Grundsätze gelten für die Kriegsbeschädigten. Soweit diese während der Lazarettbehandlung zum Zwecke der Wiederherstellung ihrer Gesundheit und Arbeitsfähigkeit zur Beschäftigung kommandiert werden (sogen. Arbeitstherapie), unterliegen sie daher nicht der Versicherungspflicht der Reichsversicherungsordnung, sondern dem Mannschafts-Versorgungsgesetze. Falls aber die Kriegsbeschädigten, wenn auch nur auf kürzere Zeit, in unfallversicherungspflichtige Betriebe zur Beschäftigung beurlaubt werden, so treten sie in diese Betriebe als versicherungspflichtige

Arbeiter ein und unterliegen den Bestimmungen der R. V. O. — In zweifelhaften Grenzfällen muß im instanzmäßigen Verfahren entschieden werden, ob die Versicherungsträger der Unfallversicherung zuständig sind, oder ob es sich lediglich um eine arbeitstherapeutische Maßnahme der Militärverwaltung handelt, für die das Mannschafts-Versorgungsgesetz maßgebend ist. Mit dieser Darstellung hat sich die Medizinalabteilung unseres Kriegsministeriums einverstanden erklärt.

15. Der „Berufsberater“ in den Reserve- und Vereinslazaretten.

Die Frage der Berufsberatung für die Kriegsbeschädigten wird überall eifrig besprochen. Über die Wichtigkeit dieser Frage ist man einig; über ihre Beantwortung im Einzelnen, über die Art der Ausführung, über die Tätigkeit, den Wirkungskreis dieser neuen Art von Helfern ist man noch im unklaren. Der Umfang ihrer Tätigkeit wird sich am besten übersehen lassen, wenn wir uns einmal näher überlegen, wen sie zu beraten haben werden. Wir können zu dem Zwecke unsere kranken und verwundeten Soldaten in drei Gruppen teilen:

Die erste Gruppe umfaßt alle die, welche Aussicht auf volle Wiederherstellung, wenn auch nur bis zur Garnisdienst- oder Garnisonverwendungsfähigkeit bieten. Diese Gruppe ist die größte; man wird nicht übertreiben, wenn man 75% der Gesamtsumme dazu rechnet; das mag in den einzelnen Anstalten verschieden sein — im ganzen entspricht es aber den bisher gemachten Erfahrungen.

Dann bleiben für die beiden übrigen Gruppen noch 25%. Von diesen gehören wieder mindestens 23 oder 24% entweder zu den Schwerkranken, denen im günstigsten Falle noch ein langes Krankenlager bevorsteht, oder zu denen, die infolge von Verletzung oder Erkrankung noch an hartnäckigen schweren Versteifungen und an Muskelschwund leiden und deshalb noch einer sorgfältigen und anhaltenden ärztlichen bzw. chirurgischen Nachbehandlung bedürfen.

Diese beiden Gruppen, also die voraussichtlich in irgend einer Form wieder Dienstfähigen und die noch ernstlich Kranken, fallen für die Berufsberatung aus! Von der Gesamtsumme bleiben höchstens zwei Prozent übrig, für welche diese Beratung überhaupt einen Zweck hat. Auch das ist immer noch genug; man darf aber keine gar zu großen Erwartungen bei denen erwecken, die sich der Tätigkeit als Berufsberater in den Lazaretten unterziehen wollen. Also nur diejenigen verwundeten und kranken Soldaten, bei denen die Wiederkehr der Dienstfähigkeit in irgend einem Grade in absehbarer Zeit ausgeschlossen ist, und die außerdem einer ärztlichen, besonders einer Lazarettbehandlung nicht mehr bedürfen, also die **Kriegsinvaliden**, die als dienstunfähig mit Versorgung entlassen sind, oder doch demnächst entlassen werden sollen, nur diese können und sollen darüber beraten werden, wie sie am besten dazu kommen, den alten Beruf wieder zu ergreifen oder einen neuen zu erlernen. —

Solange ein Kranker noch körperlich und geistig

stark geschwächt ist, solange ein Verletzter noch versteifte Glieder und eine schwache Muskulatur hat, so lange ist er noch Gegenstand der ärztlichen Behandlung, die durch geeignete Maßregeln, besonders durch die vielseitigen, dem Einzelfalle angepaßten medikomechanischen, elektrischen, hydrotherapeutischen und andere Prozeduren sowohl für die allgemeine Hebung der Kräfte, als auch für die Vorbereitung auf jeden Beruf sorgt. Erst wenn diese Behandlung von Erfolg gewesen ist, erst wenn durch sie in absehbarer Zeit eine nennenswerte weitere Besserung nicht mehr zu erwarten ist, erst dann, und nicht früher, kann das D U-Verfahren eingeleitet werden, erst dann, und nicht früher, kann an die Einübung besonderer, für einen bestimmten Beruf geeigneter und notwendiger Übungen herangegangen werden. — Gegen ein zu langes Zurückhalten der Kranken in den Lazaretten wendet sich eine auch sonst sehr reichhaltige und vielseitige Verfügung der Medizinalabteilung vom 9. Oktober 1915. (Schultzen.)

Für den Kriegsbeschädigten in weitestem Sinne sorgt die Heeresverwaltung, sorgen die Militärärzte; sie sorgen auch für die Kriegsinvaliden; der Staat durch die Pension mit Kriegszulage, Verstümmelungs- und andere Zulagen, durch Gewährung von künstlichen Gliedern und anderen Ersatzstücken usw. Auch der Arbeiter, der Handwerker, dessen Arbeitsfähigkeit infolge einer Kriegsdienstbeschädigung um mehr als 10 Prozent abgenommen hat, ist vor allen Dingen erst einmal durch die genannten staatlichen Hilfen wenigstens vor Not geschützt; er muß nur noch in den Stand gesetzt werden, so viel zu verdienen,

daß er mindestens seinen früheren Arbeitslohn wieder hat. Eine Kürzung der Rente kann nur dann erfolgen, wenn bei einer Nachuntersuchung festgestellt ist, daß in dem Zustande Besserung und damit eine wesentliche Hebung der Arbeitskraft eingetreten ist. Demnach würde sich die Tätigkeit des Berufsberaters ungefähr, wie folgt gestalten:

In jedem Reserve- oder Vereinslazarett ist ein Mann aus dem praktischen Leben, z. B. ein älterer Handwerksmeister, als Berufsberater tätig. Irgendwelche politische Zwecke und Einwirkungen sind streng auszuschließen. Es ist ganz gleichgültig, ob der Berufsberater Arbeitgeber oder Arbeitnehmer ist. Wenn der Chefarzt oder der leitende Arzt schon längere Zeit am Orte anwesend und bekannt ist, dann muß ihm das Recht zustehen, sich diesen Berater selbst zu wählen, der für gewöhnlich allein berechtigt ist, das Lazarett zu besuchen, sich aber nötigenfalls Vertreter anderer Berufe oder Handwerke zur Hilfe holen kann. So können mehrere Berufsberater zu einem Berufs-Beirat zusammentreten.

Der Berufsberater bekommt wöchentlich eine Liste der oben gekennzeichneten Gruppe III und hat zu entscheiden, ob er die darin aufgeführten Kriegsinvaliden selbst beraten kann, oder ob es besser ist, einen für den Fall geeigneten anderen Berater hinzuzuziehen.

Das ist bei uns um so leichter durchzuführen, als im Bereiche des III Armee Korps monatliche Listen über zeitig und dauernd Dienstuntaugliche aufgestellt werden müssen.

Die Invaliden sollen beraten werden; wenn es geht, für ihren früheren Beruf. Mit irgend einem Rat für die

Nachbehandlung hat der Berater nichts zu tun. Der Invalide weiß, was er zu tun hat, wenn sich nach seiner Entlassung etwa eine Verschlimmerung seines Zustandes und damit eine Verminderung seiner Arbeitsfähigkeit entwickelt hat — die Berufsberatung und die private Kriegsinvalidenfürsorge würde damit wieder etwas auf sich nehmen, was längst von der Heeresverwaltung, vom Staate geordnet ist.

Anders steht es mit der Frage, ob der Invalide nicht durch Teilnahme an Kursen und Übungen sich eine bessere berufliche Ausbildung verschaffen kann. Da kann ihn der Berater wirklich beraten und ihm helfen.

Dasselbe gilt für die Arbeitsvermittlung; auch dabei kann der Berater dem Invaliden helfen, eine für ihn passende Arbeit auszusuchen; nötigenfalls kann er auch dafür wieder andere Sachverständige heranziehen. — Kriegsbeschädigte, die wieder in ihre frühere Arbeitsstelle eintreten, brauchen natürlich keine Berufsberatung.

Wenn der Invalide wieder an seiner früheren Arbeitsstelle beschäftigt werden kann, dann kommt er am schnellsten und einfachsten zu ausreichendem Verdienst; die Arbeitgeberverbände haben sich darin sehr entgegenkommend gezeigt, und die Arbeiterorganisationen sind damit einverstanden, wenn Kriegsinvaliden bei der Besetzung freier Stellen vor anderen Bewerbern bevorzugt werden. Das läßt sich natürlich nur durchführen, wenn die völlig dienstuntauglichen Invaliden möglichst früh nach Lazaretten ihrer Heimat verlegt werden, wo dann die Hilfe des Berufsberaters auch besser zur Geltung kommen kann. Eine dem entsprechende Verfügung ist kürzlich vom Kriegsministerium erlassen.

In den Lazaretten selbst kann, wie wir sahen, die Tätigkeit des Berufsberaters nur eine geringe sein; wichtiger und ausgedehnter ist sie für die aus dem Lazarett entlassenen Invaliden, die in ihre Heimat zurückgekehrt sind und Arbeit suchen, also der Fürsorge und Beratung bedürfen. Diese sind nach Anweisung der Militärverwaltung von den Bezirkskommandos den Behörden (Landrat oder Magistrat) anzumelden und von hier aus dem Berufsberater zu überweisen. (Vergl. auch Seite 40, 49, 89 und 94.)

In großen Städten, in denen wahrscheinlich mit ganz anderen Zahlen zu rechnen ist, wird am besten schon frühzeitig ein größerer, die verschiedensten Berufe umfassender „Berufsbeirat“ oder „Ausschuß für Berufsberatung“ zusammengestellt, dem die zahlreichen Arbeitsnachweise und die theoretischen und praktischen Gelegenheiten zur Fortbildung oder Wiedereinführung in die verschiedenen Berufe bekannt sind.

Es ist gut, noch einmal darauf hinzuweisen, daß die Berufsberater dem Invaliden keinen Rat über die weitere Behandlung zu erteilen haben; das ist nicht ihr Beruf, das ist Sache der Ärzte. In den Lazaretten versteht sich das von selbst, und wenn der Invalide später ärztlichen Rat nötig hat, dann weiß er, daß er ihn jederzeit beim nächsten Bezirkskommando oder beim nächsten Garnisonlazarett, das ihn nötigenfalls zu neuer Behandlung aufnimmt, finden wird.

Eine besondere Würdigung und Abschätzung muß bei der staatlichen und privaten Fürsorge und bei der Berufsberatung den Kopfverletzungen zuteil werden. Ein Schädelschuß macht auch bei guter Heilung in der Regel felddienstunfähig, sehr oft auch garnisondienst-

unfähig; er hat aber auch ebenso oft für viele Berufe eine schwere Beeinträchtigung zur Folge, weil Kopfschmerzen und Schwindelgefühl noch lange Zeit zurückbleiben und bei stärkeren Anstrengungen fast unerträglich werden können. Dem Kranken selbst oft unbewußt, kommt es zu Gedächtnisstörungen und krankhafter Reizbarkeit, Platzangst und Unsicherheit; merkwürdig ist die oft nach schweren Schädelverletzungen beobachtete große Empfindlichkeit gegen Alkohol. Endlich ist nicht zu vergessen, daß oft noch im späteren Verlaufe epileptische Krämpfe auftreten können, sowohl allgemeiner Natur, als auch durch örtliche Erkrankungen des Gehirns und seiner Häute (Narben, Cysten, Tumoren) bedingt. Treten die Anfälle selten auf und zeigen sie keine Neigung zur Verschlimmerung, dann würden nur die Berufe auszuschließen sein, die mit stärkeren körperlichen oder geistigen Anstrengungen verbunden sind; treten sie aber häufiger auf und sind sie mit schweren Bewußtseinsstörungen verbunden, dann schließen sie jede berufliche Beschäftigung aus. Die davon betroffenen Kranken gehören in eine chirurgische Abteilung, wenn ihnen eine Operation Hilfe bringen kann; sonst in eine Nervenheilstätte oder in eine Anstalt für Epileptische.

Aus alledem geht hervor, ein wie schwieriges und wichtiges Gebiet für die Fürsorge die große Zahl der bei dem jetzigen Stellungskriege so häufigen Schädelgeschüsse mit ihren oft erst später sich zeigenden mannigfachen Folgen sein muß. Schon jetzt steht fest, daß die bisher geübte abwartende („konservative“) Behandlung in einer großen Zahl von Fällen zu verwerfen ist.

Daß dieser Grundsatz ganz besonders für die Tangentialschüsse gilt, kam beim Brüsseler Chirurgenkongreß zur Geltung; stand aber wohl schon früher fest auf Grund der Erfahrungen in den Burenkriegen (Hildebrandt u. a.), ist also nicht als Ergebnis des jetzigen Krieges zu bezeichnen. Da wir, wie ich schon erwähnte, wissen, daß nach allen schweren Schädelverletzungen — für Basisfrakturen hat es Graf nachgewiesen — in der Regel Störungen funktioneller und psychischer Art zurückbleiben, so ist es ganz selbstverständlich, daß auch nach Schädelgeschüssen dasselbe der Fall ist. Daraus folgt aber wieder, daß die Bestrebungen, den von diesen schweren Folgezuständen bedrohten oder befallenen Kriegsinvaliden zu helfen, sie beruflich zu beraten, mit ganz besonders großen Schwierigkeiten zu kämpfen haben. Da müssen allerdings, wie Preysing und Poppelreuter mit Recht betonen, Chirurgen, Nervenärzte, Psychologen und Lehrer zusammenwirken, um die Folgen dieser Verletzungen nicht nur für die Lebensrettung, sondern auch für die spätere Erwerbsfähigkeit so günstig zu gestalten, wie es irgend möglich ist. Daß man dafür besondere Anstalten vorschlägt, ist zu verstehen; daß man aber dabei das schreckliche Wort: „Gehirn-Orthopädie“ erfunden hat, ist überflüssig und bedauerlich! Dem wird jeder beistimmen, der sich der Mühe unterzieht, dieses Wort einmal ins Deutsche zu übersetzen. — Daß es notwendig ist, gerade bei Kopfverletzten möglichst sofort im Anschluß an die chirurgische Behandlung, zum Teil auch Hand in Hand mit ihr, schon Bahnen für die Zukunftstätigkeit, für die weitere Verwendung im Erwerbsleben zu eröffnen, das ist

ganz richtig, und dabei wird man wieder die Hülfe der Vertrauensmänner und Berufsberater nicht entbehren können.

Welche Berufe den Kranken noch offen stehen, die nach einer Schußverletzung des Rückenmarks mit dem Leben davongekommen sind, hängt ganz von der Art und Ausdehnung der zurückgebliebenen Lähmungen ab. In der Regel wird es sich nur um Beschäftigungen handeln können, die im Sitzen möglich sind; auch hier ist bei der Berufsberatung mit der Möglichkeit späterer Verschlimmerung zu rechnen. Immerhin könnte man in Fällen dieser Art die Fürsorge und den Rat des Vertrauensmannes, des Berufsberaters, auch schon im Lazarett in Anspruch nehmen, sobald die Entlassungsfähigkeit des Kranken in Aussicht genommen werden kann. Von besonderem Nutzen wird das aber nur dann sein, wenn es sich um ein Heimatlazarett handelt, so daß der Berater seinem Schützling auch nach der Entlassung aus der Anstalt weiter helfen kann.

Von ähnlichen Gesichtspunkten geht die Kriegsbeschädigtenfürsorge des märkischen Handwerks aus. Besondere Vertrauensleute, mit den Vertretern der hauptsächlich in Frage kommenden Handwerkergruppen in allen Stadt- und Landkreisen sollen den aus den Lazaretten in die Heimat zurückkehrenden Kriegsverletzten Rat und Unterstützung für ihre weitere Berufstätigkeit und nötigenfalls auch für eine andere Arbeit erteilen. Die Handwerkskammern arbeiten in voller Übereinstimmung mit der Kriegsbeschädigtenfürsorge der Provinz Brandenburg, deren Tätigkeit von mir schon geschildert wurde (S. 89).

In der „Ständigen Ausstellung für Arbeiter-

wohlfahrt“ in Charlottenburg wird eine Sonderausstellung von Ersatzgliedern und Arbeitshilfen eingerichtet mit kleinen Werkstätten für Schneider, Schuhmacher, Tischler, Schlosser; in diesen Werkstätten sollen Kriegsverletzte, die selbst gezwungen sind, Prothesen zu tragen, anderen Invaliden die praktische Ausführung verschiedener Arbeitsbetätigungen und Verrichtungen zur Anschauung und Nacheiferung vorzeigen. Die erforderlichen Maßnahmen zur Einrichtung dieser Übungswerkstätten sollen demnächst in einer Versammlung beraten werden, zu der die Handwerkskammer Berlin Sachverständige aus den verschiedenen Berufen bzw. Handwerken nach den genannten Ausstellungsräumen geladen hat.

Auch hierbei kann es sich nur um Kranke handeln, die aus den Lazaretten schon entlassen sind. Man könnte höchstens zugeben, daß Kriegsbeschädigte, die in einem jener Ausstellung benachbarten Lazarett behandelt werden, täglich einige Stunden zur Teilnahme an den Übungen beurlaubt werden.

Übrigens möchte ich am Schlusse dieser Bemerkungen über die Berufsfürsorge noch einmal auf die schon mehrfach erwähnten „Anstellungsnachrichten“ hinweisen, die, vom Preußischen Kriegsministerium herausgegeben, in den wöchentlich erscheinenden Heften jedesmal ein Bild des Standes der Berufsfürsorge und für Offiziere, Unteroffiziere und Mannschaften Nachricht geben über besondere Vergünstigungen, über Berufswechsel usw. Den größten Teil nimmt der Stellennachweis ein. Diese Anstellungsnachrichten können auf gewöhnliche Weise bezogen werden; die Kriegsbeschädigten können sie aber

jederzeit bei allen militärischen Behörden, Truppenteilen, Bezirkskommandos, Meldeämtern, Lazarett- und Fürsorgestellen zur Einsicht bekommen. — Dasselbe gilt übrigens von der ebenfalls schon erwähnten, beim stellv. III. Armeekorps herausgegebenen Zeitschrift: „Vom Krieg zur Friedensarbeit“. Auch auf den Zentralarbeitsnachweis, C⁵⁴ Gormannstraße 13, Abteile für Kriegsverletzte, darf hingewiesen werden. —

Man sollte meinen, daß in diesen Regionen der reinen, selbstlosen Wohltätigkeit jeder Neid, jede Eifersüchtelei und namentlich jeder Klassenkampf ausgeschlossen sei, und daß es auch bei der Berufsberatung ganz gleichgültig wäre, ob der „Berater“ ein Arbeitgeber oder ein Arbeitnehmer ist; um so mehr, als ja doch der einzelne nicht alle Berufe vertreten kann und infolgedessen häufig gezwungen sein wird, andere Sachverständige hinzuzuziehen. Leider ist das aber anders. Die Vertreter der Arbeiter- und Angestelltenverbände aller politischen Richtungen haben sich darüber beschwert, daß zur Berufsberatung der Kriegsbeschädigten nicht in erster Linie die in der Praxis stehenden Arbeiter und Angestellten herangezogen werden. Wahrscheinlich überschätzt man in diesen Kreisen die Tätigkeit und den Einfluß der Berufsberater. Wie gering er innerhalb der Lazarette sein wird, habe ich gezeigt. Nach der Entlassung findet aber eine große Zahl der Kriegsinvaliden wieder Beschäftigung in ihrer früheren staatlichen oder privaten Arbeitsstelle, so daß also nur diejenigen zu „beraten“ sind, die einen neuen Beruf ergreifen wollen, und auch von ihnen fällt ein großer Teil aus, bei dem es

sich um Bürotätigkeit, um Kassenboten-, Aufseher-, Portierstellen u. a. m. handelt. Oft genug wird der Vertrauensmann und der Berufsberater falschen Hoffnungen und unberechtigten Ansprüchen entgegen treten müssen; dazu gehören aber Persönlichkeiten, die — nach allen Seiten — unabhängig und durch keine anderen, z. B. politischen, Rücksichten gebunden sind.

Wenn man endlich bedenkt, daß diejenigen Kriegsbeschädigten, die als nicht mehr verwendungsfähig vor ihrer Entlassung stehen, bei denen also die Berufsfrage allein zur Geltung kommt, wohl ausnahmslos nicht mehr ans Bett gefesselt sind und umhergehen können, dann muß man auch zugeben, daß es überflüssig ist, sie im Lazarett aufzusuchen. Diese Leute können zu den Fürsorgebeamten hingehen. An der Fürsorgestelle im Rathaus, auf dem Landratsamte, beim Ortsvorsteher oder wo sonst der Berufsberater sein Büro und seine Sprechstunde hat, kann die Beratung auch viel eingehender und nutzbringender sein, weil die nötigen „Unterlagen“, die Listen und Aufzeichnungen über freie Stellen in den zahlreichen Berufen und Handwerken, die dabei in Frage kommen, dort aufzubewahren sind und nicht gut in die Lazarette mitgenommen werden können. Auch die Beratungen mit den hinzugezogenen einzelnen Arbeitgebern und Handwerkern, die sich von dem Zustande und von den Fähigkeiten des Invaliden auf Grund ihrer speziellen Erfahrungen erst überzeugen müssen und zu dem Zwecke von dem Berufsberater zugezogen werden, müssen an dieser „Fürsorgestelle“ stattfinden. Selbstverständlich müßten die Invaliden für den Besuch dieser Beratungs-

stunden von dem leitenden Arzte einen Urlaubsschein bekommen, auf dem die Zeit des Anfangs und des Endes der Beratung zu vermerken ist und der im Lazarett abzuliefern und bei der Krankengeschichte aufzubewahren wäre.

Das alles sind persönliche Ansichten, die sich auf meine recht ausgiebigen Lazarettfahrten stützen; ich weiß, daß viele anderer Meinung sind, daß nach ihren Vorschlägen die Berufsberatung gar nicht früh genug, auch schon in den Lazaretten, beginnen kann. Von den bösen Erfahrungen, die man dabei mit manchen übereifrigen und unverständigen „Helfern“ gemacht hat, will ich schweigen; ich will auch zugeben, daß eine andere Einrichtung, die der sogenannten „Vertrauensmänner“, an die sich die Kranken mit ihren Wünschen und Anliegen wenden können, auch in den Lazaretten viel Gutes wirken kann. Aber — der beste Vertrauensmann für den Kranken, auch für den kranken Soldaten, ist sein Arzt!

Die ärztliche Tätigkeit in der Kriegsbeschädigtenfürsorge beim Ersatztruppenteil schildert M. Böhm in seiner „Genesungskompagnie“, wobei allerdings die Weiterbehandlung der wirklich Genesenden, d. h. der wieder dienstfähig werdenden Kriegsteilnehmer die Hauptrolle spielt.

Der von Krankheit und Wunden geheilte Soldat kehrt zum Ersatztruppenteil zurück, um hier wieder ein gesunder und tüchtiger Feldsoldat zu werden. Vom August 1914 bis April 1915 sind nach B. 88,5 der Verwundeten und Erkrankten wieder dienstfähig geworden. Um diese und noch bessere Erfolge zu erreichen, müssen die Ärzte mit Offizieren und Unteroffizieren zusammen wirken; auch müssen die Genesenden selbst durch Eifer und guten

Willen an ihrer vollen Wiederherstellung mitarbeiten. Für sie alle ist das Büchlein ein sehr nützlicher Leitfaden bei ihrer Tätigkeit. — Da, wie ich aus vielen Beispielen weiß, in ganz ähnlicher Weise schon in einer Reihe von Vereinslazaretten, Leichtkrankenstationen bzw. Sammelstellen, Erholungs- und Genesungsheimen gearbeitet wird, so kann auch diesen Anstalten der Leitfaden mit seinen zahlreichen praktischen Regeln und Vorschlägen von größtem Nutzen sein. Natürlich paßt nicht alles dahin; die Ärzte werden aber leicht herausfinden, wieviel sie vom „militärischen Dienst“, wieviel von den gymnastischen Übungen, den Turn- und Sportspielen, der Atemgymnastik und den medikomechanischen Maßnahmen für ihre Genesenden verwenden können. Von großem Interesse ist auch ein in dem Buche (S. 30) wiedergegebener Erlaß eines Generalkommandos, der zur besseren Durchführung der Invalidenfürsorge bei allen Ersatztruppenteilen je eine Versorgungsabteilung anordnet, die von einem Offizier und mehreren Unteroffizieren, die dauernd nur noch garnisonverwendungsfähig sind, geleitet werden, mit den Lazaretten zusammen arbeiten und bei jeder Renteneingabe melden sollen, ob und wie die zu Entlassenen Verwendung gefunden haben.

Auf diese Weise wird nicht nur im Lazarett, sondern auch noch beim Ersatztruppenteil an der Herstellung der Verletzten und Erkrankten und an der Hebung der Erwerbskraft der Invaliden gearbeitet.

Für kriegsbeschädigte Offiziere gilt natürlich alles mit, was über Verhütung, Behandlung und Nachbehand-

lung der schlimmeren Verletzungsfolgen gesagt ist; für den schwerverletzten, ganzinvaliden Offizier ist aber ein Berufswechsel unvermeidlich; er ist zur Fortsetzung des aktiven Dienstes und oft auch zur Wiederaufnahme des früheren bürgerlichen Berufs (bei Reserveoffizieren) nicht mehr fähig und bedarf deshalb ebenfalls einer „Berufsberatung“. Zu diesem Zwecke wurde ein Verein, der „Deutscher Hilfsbund für kriegsverletzte Offiziere“ gegründet, der es sich zur Aufgabe gemacht hat, helfend und beratend einzugreifen, sowohl da, wo es sich um das nachträgliche Abiturientenexamen, als auch da, wo es sich um die Vorbereitung auf einen bestimmten Beruf handelt. Die akademischen Berufe würden in ersterem Falle offen stehen; sonst ist aber auch Vorsorge getroffen, daß kaufmännische, technische, landwirtschaftliche und Beamtenstellungen nach der notwendigen Vorbereitung zur Verfügung stehen. (Sitz: Berlin W 56, Französische Straße 29.)

Den — genügend vorgebildeten — Offizieren und Mannschaften in den Lazaretten Groß-Berlins hat der Akademische Senat der Universität im Einverständnis mit dem Unterrichtsminister den Besuch der Universitätsvorlesungen ohne Einschreibung und ohne Zahlung einer Gebühr mit der Maßgabe gestattet, daß zum dauernden Besuch von Privatvorlesungen die Genehmigung des Dozenten erforderlich ist und daß medizinische Vorlesungen nur Studierenden der Medizin zugänglich sind. Als Legitimation dient eine „Verwundetenkarte“ in roter Farbe. (Verf. v. 12. Nov. 1915.)

II. Die staatliche Fürsorge für künstliche Glieder bei Kriegsinvaliden.

Es ist ein altes, oft auch im Scherz, oft etwas ironisch gebrauchtes Wort, wenn wir sagen: „Bei uns herrscht Ordnung!“ Aber diese Ordnung, diese „Organisation“ ist es ja, um die uns unsere zahlreichen Feinde jetzt so sehr beneiden und die sie uns trotz aller krampfhaften Anstrengungen nicht nachmachen können! Sie zeigt sich, wie aus den vorstehenden Darstellungen hervorgeht, auf allen Zweigen der Kriegsfürsorge und wahrlich nicht am wenigsten auf dem Gebiete der Prothesen der Arthroplastik, der Beschaffung eines auf mechanischem Wege hergestellten Ersatzes für ein durch eine Verletzung oder Operation verlorenes Glied, um die Entstellung möglichst unsichtbar zu machen und die Funktion, soweit es geht, wiederherzustellen.¹⁾

Nach den bei uns gültigen Bestimmungen ist, wie schon erwähnt wurde (S. 2 u. 21), bei der Feststellung der Erwerbsfähigkeit und Verstümmelung die Wirkung künstlicher Hilfsmittel (künstlicher Glieder usw.) mit in Betracht zu ziehen. Daß diese Hilfsmittel zu den Dingen gehören, auf deren Gewährung durch die Heeresverwaltung ein berechtigter Anspruch besteht, und daß dieser Anspruch der Heeresangehörigen auf die Gewährung von künstlichen Gliedern, Stütz- und Schienenapparaten, Heilverfahren usw. immer noch

¹⁾ Siehe mein Beitrag über „Künstliche Glieder“ in der Eulenburgerischen Real-Encyclopädie, 4. Aufl.

nicht genügend bekannt ist, daß sich immer noch „Vereine“ gründen und Sammlungen veranstaltet werden zur Beschaffung dieser Dinge, und daß deshalb das Lazarettpersonal, das in erster Linie von den Geschädigten und ihren Angehörigen um Auskunft gebeten wird, auf das genaueste über die Ansprüche der Heeresangehörigen unterrichtet werden muß, darauf wurde ebenfalls schon mehrfach hingewiesen. — Diese „künstlichen Hilfen“ und die durch sie erreichte Besserung der Erwerbsfähigkeit bleiben nach unseren Bestimmungen bei der Beurteilung der Frage, ob eine Verstümmelung vorliegt, außer Betracht. Die Gebrauchs- und Leistungsfähigkeit des Gliedes für diese Beurteilung (im Gegensatz zur Beurteilung des Grades der Erwerbsunfähigkeit, s. o.) ist so zu bewerten, wie sie sich darstellt, wenn der Betreffende auf die Benutzung des Gliedes ohne Hilfsmittel angewiesen wäre.

Von dem Grundsatz, dieses Gebiet, wie jedes andere der Heilkunde, nicht ohne eine historische Übersicht seines Ursprungs und seiner weiteren Gestaltung zu besprechen, soll auch im folgenden nicht abgewichen werden. Ich kann mich aber unter Hinweis auf den schon erwähnten ausführlichen Beitrag in der Real-Enzyklopädie über „Künstliche Glieder“ hier darauf beschränken, zu berichten, daß wir die erste Mitteilung darüber im Herodot (IX, 37) finden. Nach Möller (Die Medizin im Herodot, Berlin 1903) war der Wahrsager des Mardonios, Hegesistratos, von den Spartanern gefangen und mit einem Fuß in ein Holz geschlossen. Mutig schnitt er sich den Fuß ab und entkam mit dem

blutigen Stumpf nach Tegea. Nach Heilung der Wunde fertigte er sich einen hölzernen Fuß an. — Die kunstvolle eiserne Hand, die Götz von Berlichingen „schier Sechzigk Jahr in krieg, vhed und hendel“ gute Dienste tat, ist in der „Einarmfibel“ (s. o.) bildlich dargestellt; sie stammt aus dem Anfange des 16. Jahrhunderts. In dem großen Werke von Ambroise Paré (1510—1590) und zwar in der schönen Ausgabe von Malgaigne (1840) ist das XVII. Buch gewidmet den „Moyens et artifices d'adjouster ce qui defaut naturellement ou par accident“. Wir finden dort Beschreibungen und Abbildungen künstlicher Augen, Nasen, Zähne, Gaumen, Ohren, eines „corcelet“ von Eisenblech für Wirbelverkrümmungen, einer künstlichen Hand, deren Bild er „par grande prière“ von dem Verfertiger, einem serrurier, nommé le petit Lorrain, bekommen hatte, und endlich eines künstlichen Beins und eines Stelzfußes: „jambe de bois pour les pauures“, einer Schlinge für Peroneuslähmung und einer Krücke mit Achsel- und Beckenstütze bei Verkürzung eines Beines. — Eine andere berühmte künstliche Hand war die des Herzogs Christian von Braunschweig, der 1622 bei Fleury seine linke Hand verloren hatte (S. Martin, Deutsche med. Wochenschr. 1908, S. 1685). — Bezeichnend für die Schwierigkeiten der Herstellung künstlicher Glieder in früheren Zeiten ist die Geschichte des Hauptmanns, dem der Unterschenkel in der Mitte amputiert war und der zu Ambroise Paré kam mit der Bitte, ihm das Bein näher am Kniegelenk zu amputieren, weil der im Stelzfuß nach hinten herausstehende lange Stumpf gar zu häufigen Verletzungen ausgesetzt

war. Paré amputierte dann „au lieu d'élection“, 1 Handbreit unter dem Kniegelenk, und monsieur le Capitaine war von seinen Beschwerden befreit. (Da ich hier auf die historische Entwicklung dieser Fragen nicht näher eingehen kann, verweise ich auf die interessante Arbeit von Heusner: „Zur Geschichte der Kunstbeine“ in der Deutschen milit.-ärztl. Zeitschrift 1915, Heft 17 u. 18.) — Heute braucht man bei der Geschicklichkeit unserer Künstler auf dem Gebiete der Arthroplastik, der Herstellung künstlicher Glieder, keine Rücksicht mehr auf den „Ort der Wahl“ zu nehmen; immerhin ist es auch in unserer Zeit noch zweifelhaft, ob für den Arbeiter, besonders auf dem Lande, ein Stelzfuß oder ein künstliches Bein zweckmäßiger ist. Der Stelzfuß ist derb und widerstandsfähig; nur selten sind Reparaturen daran notwendig, und wenn sie es einmal sind, dann kann sie jeder Schlosser oder jeder Schmied im Dorfe ausführen. Das künstliche Bein bleibt aber immer ein komplizierter, empfindlicher Mechanismus, der leicht einmal dienstunfähig wird und dann nur von einem geübten und geschickten Spezialisten für „Chirurgie-Mechanik“ wiederhergestellt werden kann. Diese Schwierigkeiten werden mit der Zeit sich immer mehr verringern, und wenn wir es als eine der zahlreichen echt humanen Folgen unserer sozialen Wohlfahrtsgesetze bezeichnen können, daß auch der Ärmste, wo es nötig ist, sein künstliches Bein geliefert bekommt, so können wir auch feststellen, daß unsere Kriegsinvaliden in dieser Beziehung aufs beste versorgt sind. Es ist sogar bestimmt, daß sie nach Amputationen an den oberen Gliedmaßen nicht nur eine

„Arbeitshand“, sondern auch eine „Sonntagshand“ und nach Amputation am Unter- oder Oberschenkel nicht nur ein Stelzbein für den gewöhnlichen Gebrauch, sondern auch ein „Sonntagsbein“, ein kunstvolles künstliches Bein bekommen.

Es ist nun interessant, festzustellen, wann diese staatliche Lieferung künstlicher Glieder für verstümmelte, amputierte Soldaten zuerst als offizielle Leistung, als Verpflichtung anerkannt und durchgeführt ist. Die Quellen darüber fließen sehr spärlich. Ich habe auf die Mitteilung des Fabricius Hildanus, daß Moritz von Nassau seinen Soldaten, die „etwa glidlos“ geworden waren, ein jährliches Leibgeding verschafft habe, schon hingewiesen; es ist auch anzunehmen, daß bei der Häufigkeit der Amputationen in der friderizianischen Zeit und noch mehr in den Napoleonischen Kriegen wenigstens die Beschaffung von Stelzbeinen auf Staatskosten erfolgt ist; bestimmte Nachrichten darüber konnte ich aber nicht finden. Nur Krücken wurden geliefert; sie mußten, wenn sie nicht mehr nötig waren, zurückgegeben werden und wurden, wenn sie unbrauchbar geworden waren, nicht ersetzt. Da scheint erst ganz allmählich nach der Einführung der allgemeinen Wehrpflicht ein Wandel eingetreten zu sein. In dem „alphabetisch geordneten Inhalt der amtlichen Zirkulare“, die Chr. Friedr. Scheller von 1842—1856 herausgegeben hat, ist in einem Zirkular an die Generalärzte vom 1. Mai 1837 diese oben erwähnte Bestimmung über die Lieferung der Krücken erwähnt. In dem „Reglement über die Geldverpflegung der Truppen im Frieden“ (Zirkular an die

Generalärzte vom 2. Juni 1853) heißt es in § 168: „Die Gemeinen der Invalidenhäuser und Invalidenkompagnien, welche entweder ganz erblindet sind oder eine Hand oder einen Fuß verloren haben, oder denen diese Glieder infolge erhaltener Blessuren steif oder gänzlich gelähmt sind, so daß sie durch diese Gebrechen zu jedem Nebenverdienste unfähig erscheinen, erhalten eine Zulage von 15 Sgr. monatlich, die ihnen mit der Löhnung und nach denselben Grundsätzen gezahlt wird. Beim Eintritt in die Leibkompagnie resp. Sektion und in den Genuß des damit verbundenen höheren Gehalts hört die Krüppelzulage auf“.

Erst in einem Erlaß des Militär-Ökonomie-Departements vom 31. Juli 1866 (Prager, Das Preußische Militär-Medizinalwesen, Berlin 1875, S. 1053) heißt es:

„Es dürfte jetzt an der Zeit sein, die Beschaffung künstlicher Glieder für solche Verwundete der preußischen Armee, welche eine Amputation haben erleiden müssen, ins Auge zu fassen, sowie die erforderlichen Einleitungen zu Badekuren, welche etwa für einzelne Patienten der Feldarmee noch in diesem Jahre erforderlich erachtet werden sollten, zu treffen.

In ersterer Beziehung wird zunächst die Anordnung zweckmäßig sein, daß transportfähige Amputierte nach solchen Reservelazaretten dirigiert werden, wo am Orte tüchtige Techniker für künstliche Glieder wohnen und mit deren Anfertigung betraut werden können.“

Die Anfertigung des künstlichen Gliedes wird dann durch das betreffende Reservelazarett für Rechnung des Krankenpflegefonds in Auftrag gegeben.

In einem Erlaß vom 3. Oktober 1866 wird dann die Bildung von Kommissionen angeordnet, die mit der Prüfung und Abnahme der gelieferten künstlichen Glieder zu betrauen sind, damit die Amputierten auch nur wirk-

lich brauchbare und bei entsprechender Dauerhaftigkeit und Solidität nicht zu schwerfällige künstliche Glieder erhalten. Diese Kommissionen haben auch die verschiedenen Konstruktionen der von den einzelnen Mechanikern gefertigten künstlichen Glieder miteinander zu vergleichen und auf diese Weise die besten mechanischen Vorrichtungen zu ermitteln. „Auf diese Weise dürfte es zugleich gelingen, kleinere Unvollkommenheiten der Konstruktion zu beseitigen und einen möglichst vorteilhaften Technizismus aus einer eingehenden Würdigung der Vorzüge der einzelnen Konstruktionen zu erlangen.“ Diese Kommissionen mußten später über ihre Erfahrungen Bericht erstatten.

Die in Privatpflege befindlichen Soldaten der Feldarmee mußten, wenn es sich um Feststellung ihrer Invalidität oder um die Beschaffung künstlicher Glieder handelte, möglichst in Militärlazarette aufgenommen werden.

In gewissen Fällen erschien bei Amputierten ein Stelzfuß praktisch brauchbarer, als ein künstliches Bein; dann sollte auch nur ein Stelzfuß bewilligt werden. „Sollte sich jedoch der Betreffende trotz Vorstellungen von den Vorzügen des Stelzfußes nicht überzeugen können, sondern die Verabreichung eines künstlichen Beines dringend wünschen, so wird ihm dasselbe nicht zu versagen sein“ (Erlaß vom 18. Januar 1867). Für den Fall, daß die Reparatur eines Stelzfußes oder eines künstlichen Beines notwendig wurde, mußte schon bei der Entlassung ein Stelzfuß als Reserve mitgegeben werden.

Auch Schuhe oder Stiefel mit hohen Hacken und Sohlen wurden bei Verkürzung eines Beines, z. B. nach

Heilung von Schußfrakturen der Beine, für Rechnung des Krankenpflegefonds „unbedenklich“ gewährt; dasselbe galt für die erste Beschaffung des zu einem künstlichen Beine erforderlichen Halbstiefels (Erlaß vom 24. April 1871). Künstliche Arme wurden für Rechnung der Militärfonds in der Regel nicht beschafft resp. unterhalten, weil „dieselben meist keinen praktischen Nutzen gewähren“. In einem Erlaß der Abteilung für das Invalidenwesen vom 10. September 1867, Ziffer 11, heißt es aber:

„Wie mit Rücksicht darauf, daß die nach dem Modell des Grafen von Beaufort angefertigten derartigen Gliedmaßen durch ihren einfachen Mechanismus vermittelt der Hand das Ergreifen und Festhalten einzelner Gegenstände gestatten, auch der Preis derselben nur auf etwa 15 bis 20 Taler zu stehen kommt, dergleichen Beaufortsche künstliche Arme, wenn es von Amputierten gewünscht wird, ohne weiteres auf Rechnung des Krankenpflegefonds beschafft werden können.“

Komplizierte, kostspielige künstliche Arme und Hände durften nicht ohne weiteres beschafft werden; sie waren zuvor bei der genannten Abteilung zu beantragen.

Diese Bestimmungen, in denen, soweit ich finden konnte, die Lieferung künstlicher Glieder durch die Heeresverwaltung zum erstenmal in umfassender Weise geregelt wurde, sind in der Folgezeit naturgemäß weitergeführt, erweitert und vervollständigt. So enthält die Friedens-Sanitäts-Ordnung von 1891 in §120 die Regeln für Beschaffung und Verabreichung von chirurgischen Apparaten, künstlichen Gliedern, Gebissen, Augen, Perücken, blauen Schutzbrillen usw. und für die Instandsetzung oder den Ersatz der durch den gewöhnlichen Gebrauch unbrauchbar gewordenen Stücke. Näheres hierüber findet sich in Beil. 26 D, wo in 16 Sätzen die da-

mals gültigen Regeln und Bedingungen für die Art der Lieferung, der Anträge, Berichte und Rechnungslegung ausführlich dargestellt sind. Dabei kommen die verschiedenen Arten der künstlichen Glieder, ferner künstliche Gebisse, Augen, Schutzbrillen und Bruchbänder in Betracht. Die alten, unbrauchbar gewordenen künstlichen Glieder, für welche Ersatz geleistet ist, sind den Invaliden abzunehmen und zu vernichten. Es entspricht nur der durch die deutschen sozialen Wohlfahrtsgesetze gekennzeichneten Richtung unsrer Zeit, wenn neben einer viel weiter als früher gehenden allgemeinen staatlichen Fürsorge für die Kriegsinvaliden auch die Mittel, Methoden und Geräte für den Ersatz verloren gegangener oder unbrauchbar gewordener Körperteile eine bisher nicht gekannte Ausdehnung und Verbesserung erfahren haben.

Für das allgemeine Interesse, das dieser Art von Fürsorge entgegengebracht wird, ist es beweisend, daß sich in Magdeburg eine Gesellschaft gebildet hat, die zur Vervollkommnung der Prothesentechnik ein „Preisausschreiben zur Verbesserung der Ersatzglieder für Kriegsverstümmelte“ erlassen hat. Der Ausschuß hat 3 Preise von 3000, 1500 und 500 M. ausgesetzt, womit die 3 brauchbarsten Verbesserungen ausgezeichnet werden sollen, die dazu beitragen, die Erwerbsfähigkeit des Prothesenträgers zu erhöhen. Insbesondere sind erwünscht:

1. Verbesserung der künstlichen Glieder (Prothesen) für Arm-, Hand- und Beinamputierte;
2. Verbesserung der künstlichen Glieder, bei welchen die besondere Art der Amputation, z. B. ohne Stumpf oder ein kurzer Stumpf, berücksichtigt ist;
3. Verbesserung der künstlichen Glieder unter Berücksichtigung verschie-

dener Berufsarten; 4. Verbesserung in bezug auf Erzielung eines leichteren Gewichtes der künstlichen Glieder bei gleicher Dauerhaftigkeit; 5. Hilfs- und Ersatzmittel, welche den Amputierten die Ausübung ihrer verschiedenen Berufe wieder ermöglichen und erleichtern, z. B. Ersatzstücke für Unterarmansätze, Werkzeuge aller Art, Vorrichtungen an Maschinen usw.; 6. ein Ersatzstück, welches den Daumen, Zeige- und Mittelfinger als greifendes Werkzeug ersetzt, mittels dessen der Amputierte einen kleinen Gegenstand so fest zu halten vermag, daß er ihn z. B. mit einer Feile bearbeiten und leicht wieder auslösen kann; 7. bestmögliche Ersatz- und Hilfsmittel, welche den Amputierten die Handgriffe des täglichen Lebens erleichtern, z. B. Eßbestecke für Einarmige, Schreibgeräte, Waschtischgegenstände usw.¹⁾

Zu diesen Zeichen erhöhten Interesses für die Vervollkommnung des künstlichen Gliedersatzes ist es auch zu rechnen, daß der in 40 Bezirksvereinen über ganz Deutschland verbreitete Verband deutscher Diplomingenieure in Berlin seine Mitglieder aufgefordert hat, sich mit der Technik des Baus und der Herstellung künstlicher Glieder für Kriegsbeschädigte zu beschäftigen, da in manche Zweige dieses wichtigen Gebietes die wissenschaftliche Technik bisher nicht eingedrungen ist.

Auch der Verein deutscher Ingenieure hat 15000 Mark an Preisen für einen Armersatz mit folgender Aufgabe ausgesetzt: Es wird für Amputationen in jeder Höhe bis mindestens zur Mitte des Oberarms bei unverletztem Schultergelenk ein Armersatz verlangt, der den Träger zu möglichst vielen Arbeitsverrichtungen in den Werkstätten der mechanischen Industrie befähigt. Besonders kommt es an auf Einfachheit, Haltbarkeit, geringes Gewicht des ganzen Stückes, bedingt durch Zuschnitt

¹⁾ Siehe Deutsche med. Wochenschr. 1915 Seite 886 u. Ärztl. Vereinsblatt 1915.

auf neuzeitige Herstellungsverfahren, Verwendung austauschbarer Teile (Normalien), Möglichkeit leichter Instandsetzung und Instandhaltung; ferner soll der Verletzte imstande sein, den Armersatz ohne fremde Hilfe an- und abzulegen und etwa einzusetzende Arbeitsgeräte leicht auszuwechseln und zu bedienen. Auch muß der Armersatz so beschaffen sein, daß er nicht etwa durch vorspringende Teile zu Betriebsunfällen Anlaß geben kann.

Auch die technischen Helfer des Chirurgen, unsere Instrumentenmacher und Bandagisten, sind auf dem Plan erschienen. Auf Veranlassung des Ministers für Handel und Gewerbe wird von der Handwerkskammer Berlin voraussichtlich im Oktober ein Kursus für die Anfertigung künstlicher Glieder eingerichtet werden. Er ist für „Orthopädiemechaniker“ und Bandagisten bestimmt und soll die im Kriege gemachten Erfahrungen benutzen. Nach Möglichkeit soll vorerst aus den 35 preußischen Handwerkskammerbezirken je ein Teilnehmer zugelassen werden. Der Kursus ist auf eine Woche berechnet; für die Teilnehmer können auch Stipendien in Frage kommen.

„Wie ein künstliches Glied entsteht“ schildert in anschaulicher Weise Dr. P. Mellenhauer in einem unserer Tagesblätter. Ich kann auf diese interessante Abhandlung, aus der man die große Vielseitigkeit der von der Herstellung der „Matrize“ bis zur Vollendung des Kunstwerkes notwendigen Arbeiten erkennt, hier nur kurz aufmerksam machen. Dasselbe gilt von meinem eignen Beitrag zu dem amtlichen Bericht: „Berlin und seine Arbeit“ in der Berliner Gewerbe-Ausstellung 1896 (Seite 479), wo über die dort ausgestellten chirurgischen

Instrumente und Bandagen berichtet wird. „Zu den interessantesten Objekten unsrer Ausstellung gehören die künstlichen Glieder“. Nach Anführung der älteren Literatur darüber wird das Seltnerwerden des Stelzbeins auf zwei Ursachen zurückgeführt: erstens auf die Erfüllung des Wunsches Bilguers (1760), daß die Amputationen nicht mehr so häufig sind, weil unter Anti- und Aseptik die verletzten Glieder häufiger erhalten werden können, und zweitens, weil die Möglichkeit, ein richtiges künstliches Bein sich zu verschaffen, heute nicht nur für reiche Leute vorhanden ist, sondern weil diese Wohltat heute auch dem Ärmsten erreichbar ist. In größerer Zahl (siehe Karpinski) wurden künstliche Glieder zuerst in Amerika nach dem großen Kriege (1865) nötig; daher mag es auch gekommen sein, daß uns Amerika in dieser Beziehung bis vor kurzem (so schrieb ich also vor 20 Jahren) noch weit voraus war. In der Ausstellung waren alle Haupttypen künstlicher Arme und Beine vertreten; bei allen hatte man danach gestrebt, eine leichte und doch feste, widerstandsfähige, nach Form und Funktion dem gesunden Gliede ähnliche Prothese zu schaffen. Das wird in der Arbeit näher ausgeführt; auch die sogen. provisorische Bein-Prothese (s. u.) wird erwähnt und zum Schlusse darauf hingewiesen, daß unsre Fabrikation den Vergleich mit der anderer Länder, die ausgezeichneten, aber auch sehr teuren amerikanischen Prothesen (A. A. Marks) vielleicht ausgenommen (i. J. 1896!), heute nicht mehr zu scheuen hat, wenn es auch in der Praxis oft noch mancher Versuche bedarf, bis beide, „Produzent und Konsument“, ganz befriedigt sind.

In der ständigen Ausstellung für Arbeiterwohlfahrt in Charlottenburg wird eine Sonderausstellung für Ersatzglieder und Arbeitshilfen eingerichtet. Sie soll einen Überblick geben über die für unsre Kriegsbeschädigten geschaffenen Hilfsmittel und über die Möglichkeit, die invaliden Handwerker und Facharbeiter ihren Berufen wieder zuzuführen (s. o.). Die Ausstellung zeigt die Ausrüstung der Kriegsbeschädigten und Unfallverletzten mit Behelfsgliedern, dauernden Ersatzgliedern, Arbeitsansatzstücken und Arbeitshilfen; Vorkehrungen an Werkzeugen, Geräten und Maschinen, die dazu bestimmt sind, das Arbeiten zu ermöglichen oder zu erleichtern; Einrichtung von Werkstätten, Übersicht über das bereits Geleistete und über die Literatur über Organisation der sozialwirtschaftlichen Kriegsbeschädigtenfürsorge und deren technische Maßnahmen und Einrichtungen. Der Gebrauch der Arbeitshilfen soll womöglich durch Kriegsbeschädigte vorgeführt werden; für landwirtschaftliche Arbeiten steht geeignetes Gelände zur Verfügung. Vorträge mit Lichtbildern sind in Aussicht genommen. — Auch unsre Medizinalabteilung im Kriegsministerium wird sich an dieser Ausstellung beteiligen und hat die Sanitätsämter angewiesen, Muster und Abbildungen einzusenden, aus denen zu ersehen ist, was von der Heeresverwaltung bisher für die Versorgung der Kriegsbeschädigten mit Prothesen geleistet ist.

Über „Krankenstöcke“ ist am 25. Okt. 1915 eine Verfügung von der Medizinalabteilung des Kriegsministeriums erlassen, nach der Verwundete und Kranke, die zu ihrem Fortkommen einer Stütze bedürfen, ohne auf

die Benutzung von Krücken angewiesen zu sein, Krankenstöcke einfacher stützester Art kostenlos bekommen, die ihnen bei der Überführung in eine andere Pflegeanstalt und bei der Überweisung an den Ersatztruppenteil mitzugeben sind. Wenn sie bei ihrer Entlassung aus dem Militärdienst noch nicht ohne Hilfe des Stockes gehen können, behalten sie den ihnen gelieferten Stock als Eigentum. Entbehrlich gewordene Stöcke werden dem nächsten Reservelazarett überliefert.

Das oben Gesagte gilt von den künstlichen Händen und Armen, Füßen und Beinen; es gilt aber auch für andere Ersatzteile und ganz besonders für künstliche Gebisse bei Zahnverlust und für die verschiedenen Prothesen bei Kieferbrüchen. Diese sind bei der Häufigkeit der Kieferschüsse in diesem Kriege von größter Bedeutung, und wenn auch die sogenannte Immediatprothese, die Knochennaht, die Drahtschlinge, die Kautschukschiene u. a. m. ihre eigentliche Bedeutung bei der Behandlung dieser Verletzungen haben, so sind sie doch für die Nachbehandlung und für den Erfolg so wichtig, daß sie unter den Mitteln der Kriegsinvaliden-Fürsorge an erster Stelle stehen, neben den künstlichen Armen und Beinen.

Man darf aus einem Falle keine Schlüsse ziehen; sonst würde ich behaupten, daß man in Frankreich mit der Behandlung der Kieferschüsse noch weit zurück ist. Ich fand in einem Reservelazarett einen Austauschgefangenen, der über 10 Monate lang in Frankreich „behandelt“ war. Man hatte Mundspülungen machen lassen, sich aber um den Schußbruch des Unterkiefermittelstücks gar nicht gekümmert. Speisen drückte der Kranke, wenn sie zerkleinert werden sollten, mit den Fingern gegen die oberen Zähne, bis sie weich und klein genug waren. Der Unterkiefer war in der Mitte tief eingesunken, die untere Zahnreihe lag über 3 cm hinter

der oberen, so daß ein Kauen unmöglich war; dabei lief der Speichel aus dem ganz offen stehenden Munde fortwährend über die stark nach innen verzogene Unterlippe nach außen. Die französischen Ärzte hatten sich damit begnügt, dem Manne zuweilen etwas Verbandstoff zu geben, den er mit einem Tuche befestigte.

Die Darstellung der bei uns gültigen Bestimmungen über den Ersatz verloren gegangener oder unbrauchbar gewordener Glieder wird aufs neue zeigen, daß es ganz überflüssig ist, wenn einzelne Personen oder ganze Vereine sich mit der Beschaffung künstlicher Glieder für Heeresangehörige beschäftigen, Gelder dafür sammeln usw. Man kann es vielleicht noch erklärlich finden und billigen, wenn es sich dabei um besondere Feinheiten und solche Verbesserungen handelt, die funktionell ohne Bedeutung sind, aber dabei irgendwelche Vorzüge durch Bequemlichkeit beim Gebrauch oder durch rein „kosmetische“ Eigenschaften haben. Im übrigen ist dafür gesorgt, daß nur gute und brauchbare Apparate geliefert werden, die einen möglichst vollkommenen Ersatz bilden. Wir sahen schon, daß neben der „Arbeitshand“ auch eine „Sonntagshand“ geliefert wird, neben dem künstlichen Bein auch eine Aushilfsprothese, die gewöhnlich ein Stelzfuß ist, aber auch ein zweites, wenn auch einfacheres künstliches Bein sein kann. Auf Reichskosten wird aber nicht nur das erste Kunstbein, die erste Kunsthand beschafft; der Kriegsinvalide hat auch dauernd Anspruch auf spätere Ausbesserungen oder auf Ersatz dieser Apparate.

Zuweilen müssen Amputierte etwas länger auf das künstliche Glied warten. Das läßt sich aber nicht ändern; wenn auch die Operationswunde geheilt ist, so ist damit

doch der Stumpf, besonders am Bein, noch nicht „formiert“, d. h. er verändert sich in den nächsten Monaten noch so, daß eine zu früh angemessene Prothese sehr bald nicht mehr passen und unbequem oder direkt schädlich werden würde. Für diese Zeit kann man noch im Krankenhause mit geringen Mitteln eine provisorische, eine Übergangsprothese herstellen, mit der das Umhergehen sehr gut möglich ist und die so lange getragen wird, bis man sieht, daß der Stumpf sich nicht mehr wesentlich ändert. Für die Herstellung dieser Übergangsprothese verweise ich auf die darüber erschienenen in der Literaturliste aufgeführten Arbeiten (Nieny u. a.).

Von besonderem Interesse ist eine Mitteilung des Bezirksausschusses für die Eisenbahndirektion Berlin an das Sanitätsamt des III. Armeekorps vom 16. August 1915 über die besondere Fürsorgeeinrichtung für kriegsbeschädigte Eisenbahner und kriegsbeschädigte Söhne von Eisenbahnbediensteten. Es sollen damit „nicht etwa die berufenen Stellen des Reichs, des Staates usw. von ihren Verpflichtungen entlastet und ihnen die Heilbehandlung der kriegsbeschädigten Eisenbahnbediensteten ganz oder teilweise abgenommen, noch in deren Maßnahmen eingegriffen werden“, sondern diese Maßnahmen sollen zugunsten der Eisenbahnkriegsbeschädigten derart zu ergänzen und auszugestalten sein, daß auch den Minderbegüterten eine so vollkommene Fürsorge geboten wird, wie sie sich neben den gesetzlichen Leistungen nur Personen verschaffen können, die über die hierfür notwendigen größeren Geldmittel verfügen.

Bei der Frage des Gliedersatzes kommt diese beson-

dere Extrafürsorge insofern zur Geltung, als sie „nach näherem Benehmen mit der Heeresverwaltung im Einzelfalle bei der Beschaffung besonders geeigneter und so vollkommen wie möglich gearbeiteter Ersatzglieder sich an den Kosten der Beschaffung soweit beteiligt, als diese Kosten über das gewöhnliche Maß der Kosten, die die Heeresverwaltung sonst in gleichen Fällen aufzuwenden pflegt, hinausgehen“.

Ob diese Eisenbahnkriegsbeschädigtenfürsorge oft Gelegenheit haben wird, besonders geeignete Ersatzglieder zu beschaffen, möchte ich bezweifeln, da bestimmungsgemäß schon von Reichswegen dafür gesorgt ist, daß nur wirklich gute, bei möglichst geringem Gewicht doch möglichst dauerhafte künstliche Glieder geliefert werden. Immerhin gibt es auf diesem Gebiete kaum ein „Zuviel“; immer wieder bleibt für unser Volk in Waffen das Beste gerade gut genug! Wir dürfen deshalb eine ganz besonders sorgsame Fürsorge für bestimmte Gruppen von Verwundeten nur dann kritisieren, wenn die anderen im Vergleiche mit ihnen gar zu kurz kämen — und das wird kaum zu befürchten sein!

Daß nach den bei uns gültigen Bestimmungen (D. A. Mdf., Ziffer 123 und Anl. 2, Ziffer 61) bei der Festsetzung des Grades der Erwerbsunfähigkeit nach Verstümmelung die Wirkung künstlicher Hilfsmittel (künstlicher Glieder usw.) mit in Betracht zu ziehen ist, wurde schon erwähnt. Von besonderer Wichtigkeit ist die Bewertung des in der Anl. 2, Ziffer 61 erwähnten Verlustes eines größeren Gliedes. Für „glatte“ Verluste eines größeren Gliedes gelten danach folgende Sätze:

- a. Hand. Arbeitshand 70 %, Erwerbsminderung.
" Nichtarbeitshand 60 %.
- b. Unterarm wie Hand zu beurteilen.
- c. Ganzer Arm beim Rechtshändigen:
rechts 75 %, links 65 %;
beim Linkshändigen:
links 75 %, rechts 65 %.
- d. Verlust eines Fußes ohne wesentliche Verkürzung des Beines nach osteoplastischen Operationen 40—50 %.
- e. Verlust eines Unterschenkels bei genügender Länge des Stumpfes zur Anbringung eines künstlichen Gliedes und bei guter Beweglichkeit im Kniegelenke 60 %.
- f. Verlust eines Oberschenkels bis zur Mitte: 75 %.
- g. Verlust eines Oberschenkels über die Mitte hinaus und bei Ex-artikulationen 80 bis 85 %.

Erhebliche Verkürzungen, d. h. solche, bei denen das Bein auch mit Hilfe hoher Absätze usw. oder künstlicher Stiefel zum Gehen oder Stehen nicht benutzt werden kann, sind wie bei e zu bewerten.

Werden künstliche Glieder mit Erfolg benutzt, so erschnit nach Gewöhnung an ihre Benutzung eine Herabsetzung um 10 bis 20 % angemessen.

Uns interessiert hier hauptsächlich der letzte Satz, daß ein gut funktionierendes künstliches Glied die Bewertung und Abschätzung der Erwerbsfähigkeit nur um 10—20 % herabsetzt. Man wird diese Schätzung für recht günstig halten müssen, wenn man bedenkt, daß z. B. ein Mann mit einem guten künstlichen Bein oder mit einer guten Prothese für Hand oder Arm in der Regel um einen sehr viel höheren Grad in seiner Arbeitsfähigkeit gebessert sein wird als einer, der diesen künstlichen Ersatz nicht hat. Da läßt sich nur von Fall zu Fall eine gerechte Entscheidung treffen. Kommt Gelenkversteifung oder Muskelschwund hinzu, dann kann allerdings der künstliche Ersatz nicht höher bewertet

werden; dann ist aber auch in den Bestimmungen die Möglichkeit einer höheren Einschätzung gegeben. Gerade die schweren Gelenkveränderungen finden in Ziffer 60 und 62 der Anlage 2 eingehende Berücksichtigung. Volle Erwerbsunfähigkeit wird bei Verstümmelung infolge des Verlustes usw. von Gliedmaßen und Sinneswerkzeugen erst dann angenommen werden können, wenn dadurch die Notwendigkeit fremder Pflege und Wartung bedingt ist.

Von ganz hervorragender Wichtigkeit ist, wie schon erwähnt, bei der großen Zahl von Schußverletzungen der Kiefer in dem jetzigen Kriege die Frage der Behandlung und der Nachbehandlung dieser Verletzungen und des Ersatzes verloren gegangener Kieforteile und Zähne. Daß unsere Verwaltung auch hier aufs beste vorgesorgt hat, ist selbstverständlich. Zum Sanitätspersonal gehören auch Zahnärzte (als höhere Beamte). Im Felde wird ihre Heranziehung aus der Kriegslazarettabteilung vom Korpsarzte mit dem Etappenarzte vereinbart; die Anträge der Truppenärzte und der Chefärzte der Lazarette auf Entsendung des Zahnarztes werden dem Korpsarzte vom Divisionsarzte vorgelegt; dieser hat auch, soweit erforderlich, die Herstellung eines zahnärztlichen Zimmers in einem der ihm unterstellten eingerichteten Lazarette zu veranlassen, dem Mannschaften zur zahnärztlichen Behandlung überwiesen werden können. Zur Ausrüstung des Zahnarztes gehört der zahnärztliche Kasten, der das Gerät für Zahnersatz, für Zahnerhaltung und Hilfsmittel bei Kieferbrüchen enthält; es empfiehlt sich, daß außerdem jeder Zahnarzt ein eigenes Taschenbesteck mit den nötigsten Instrumenten für den Handgebrauch mit sich führt. Zum

Kapitel „Körperpflege“ (K. S. O., V.) gehört es, daß Mund und Zähne sorgfältig reingehalten werden müssen — die Zähne mit Zahnbürste —, besonders dann, wenn Mundkrankheiten (Skorbut) verbreitet oder zu befürchten sind. Hierbei ist nur einwandfreies Wasser zu verwenden.

Beim Besatzungsheere regelt sich die Berufung und die Tätigkeit der Zahnärzte nach den für die fachärztlichen Beiräte (K. S. O., Ziffer 307) getroffenen Bestimmungen, nach denen „nicht dienstpflichtige Fachärzte von anerkannt wissenschaftlicher Tüchtigkeit zur Unterstützung der Ärzte bei der Krankenbehandlung als fachärztliche (chirurgische usw.) Beiräte für je einen bestimmten Bezirk durch das Sanitätsamt, soweit zugänglich, schon im Frieden vertragsmäßig verpflichtet werden“. — Hier, im Heimatgebiet, hat die Kunst der Zahnärzte bei der Behandlung und Nachbehandlung der Kieferbrüche, zu der auch die Anfertigung der provisorischen und der definitiven Kieferprothesen und des künstlichen Zahnersatzes gehört, ganz Hervorragendes geleistet. Wenn auch bei größeren Knochenverlusten an den Kiefern, bei Entstellung oder Kieferklemme durch Narben der Chirurg durch Knochen- und Weichteilplastik eingreifen und helfen muß, so wird doch zuerst der ganz jämmerliche Zustand eines Menschen mit zerschmettertem Unter- oder Oberkiefer, dem das Sprechen und Kauen unmöglich ist, dem der Speichel unaufhörlich aus dem Munde läuft, der vielleicht in steter Erstickungsgefahr durch Herabsinken der Zunge schwebt, mit einem Schlage behoben, sobald der Zahnarzt ihm eine bei richtiger Stel-

lung der Fragmente angefertigte Prothese angelegt hat. Auf technische Einzelheiten einzugehen ist hier nicht der Ort; es bleibt nur übrig, noch einmal zu betonen, daß auch diese künstlichen Ersatzmittel selbstverständlich vom Staate geliefert werden, und daß dieser auch die Kosten übernimmt, wenn ein von ihm geliefertes künstliches Gebiß später reparaturbedürftig werden sollte. — Sehr oft wird durch diese chirurgisch-zahnärztliche Behandlung eine Wiederherstellung der vollen Felddienstfähigkeit erreicht, während sonst dauernde Untauglichkeit auch für den Landsturm wegen „wesentlicher, durch Mangel oder Fehler der Kauwerkzeuge bedingter Störungen“, abgesehen von der durch Ernährungsstörungen verursachten Einbuße an Erwerbsfähigkeit, zurückblieb. Die Notwendigkeit des Gebrauches eines künstlichen Gebisses usw. an sich braucht die Fähigkeit für den Militärdienst nicht ohne weiteres auszuschließen, auch nicht, wenn ohne ein solches die Ernährung erschwert ist. Fehlen aber sämtliche Schneide-, Augen- und erste Backzähne in einem Kiefer bei gleichzeitigem Fehlen mehrerer Zähne in dem anderen Kiefer, oder ist durch den Zahnmangel der Ernährungszustand sichtlich beeinträchtigt, dann ist bei ausgebildeten Mannschaften auch die Garnisdienstfähigkeit aufgehoben. In solchen Fällen kann durch ein künstliches Gebiß, das immer geliefert wird, wenn der Zustand die Folge einer Dienstbeschädigung ist, die volle Felddienstfähigkeit wieder erreicht werden.

Wenn in dem jetzigen Kriege die Schußverletzungen des Kopfes im allgemeinen und die der Kiefer im besonderen häufiger gewesen sind als früher, so gilt das

natürlich auch von den Schußverletzungen des Sehorganes, der Augen und des Sehnerven. Ob dabei der Augapfel durch das Geschoß selbst, oder durch fortgerissene Zähne, Knochensplitter und andere sekundäre Geschosse getroffen wurde, ist ziemlich gleichgültig, der Augapfel ist verloren und wird am besten, wenn er vollständig zerquetscht ist, möglichst früh ganz entfernt, wenn es geht, bis auf die die Muskelansätze tragende Kapsel (die Sclera); oft genug wird das auch erst nach einigen Wochen nötig, wenn sich die ersten Spuren der sogen. sympathischen Ophthalmie auf dem anderen Auge zeigen. In beiden Fällen wird später ein künstliches Auge vom Staate geliefert. Diese „Prothesen“ sind jetzt so vorzüglich gearbeitet, daß es wirklich oft recht schwer ist, das gesunde und das künstliche Auge voneinander zu unterscheiden — bis die Augen sich bewegen; dann bleibt das künstliche Auge gewöhnlich stark zurück. Das läßt sich auch kaum ändern, weil nach einer Schußverletzung der Orbita und ihres Inhaltes auch die Nerven und Muskeln in der Regel zerrissen, Knochenstücke verschoben sind und dickes, unnachgiebiges Narbengewebe gebildet wird. Platz ist dann wohl da für ein künstliches Auge; aber die Muskeln, die es bewegen sollen, funktionieren nicht. Bei den künstlichen Augen geht es nicht selten so wie bei den Amputationsstümpfen: der Stumpf muß sich erst „formieren“, in den ersten Monaten ändert er oft noch seine Gestalt, und dann paßt die Prothese nicht recht. Man muß also auch mit der Verordnung künstlicher Augen noch warten, bis alles vollständig geheilt und ohne Spur von Entzündungserscheinungen ist.

In den seltenen Fällen von Schußverletzungen des Oberkiefers und der Nase, bei denen es nicht gelingt, durch plastische Operationen (Rhinoplastik, Cheiloplastik usw.) ein befriedigendes Resultat zu erzielen, kommen auch die künstlichen Nasen, die aus verschiedenen Metallen hergestellt und mit einer der Gesichtsfarbe entsprechenden Wachsschicht überzogen werden, in Betracht. Bei partiellen Nasendefekten, z. B. dem eines Nasenflügels, wird die Plastik wohl immer möglich sein; außerdem würde hier ein anderer Ersatz auch wohl immer sehr auffallen. — Bei gleichzeitigem Verluste von Teilen des Gaumens muß die künstliche Nase mit einer Gaumen-Prothese kombiniert werden, entweder mit einem Obturator oder einer richtigen Gaumen-Oberkieferprothese, an der die künstliche Nase dann durch eine an ihrer hinteren Fläche befestigte Röhre angebracht und zu besserer Anheftung mit einer leicht durch Fingerdruck zu lösenden Feder versehen wird. Die künstliche Nase selbst kann durch ein Brillengestell festgehalten, ein sonst nicht zu beseitigender Defekt an der Oberlippe durch einen, einen Schnurrbart tragenden Ansatz verdeckt werden.

Auch der sehr entstellende Verlust einer Ohrmuschel kann bei teilweisem Defekt durch eine plastische Operation ersetzt werden; bei gänzlichem Verluste hat man auch künstliche Ohrmuscheln aus einer sehr widerstandsfähigen lederartigen Substanz hergestellt, die leicht durch ein Klebemittel an der umgebenden Haut zu befestigen sind. Aus einer ähnlichen Masse hat man auch künstliche Nasen gemacht.

Ein Mann, dem die Nase oder ein Ohr fehlt, kann

natürlich vollkommen arbeitsfähig und dennoch in seiner Erwerbsfähigkeit geschädigt sein, indem es ihm wegen dieser Entstellung schwer fällt, lohnende Arbeit zu finden. Daraus folgt, daß diese Zustände entschädigungspflichtig sind und daß die künstlichen Ersatzmittel vom Staate geliefert werden müssen.

Ich habe bei Erwähnung der Kieferbrüche und ihrer modernen Behandlung einen Austauschgefangenen genannt, der aus Frankreich mit einem fast gar nicht behandelten und recht schlecht geheilten Unterkieferschuß zurückkam. In größeren Städten sind natürlich auch dort besondere Lazarette mit tüchtigen Zahnärzten vorhanden. Da wir aus Frankreich keine direkten Mitteilungen erhalten, sind die Beobachtungen eines Schweizer Arztes, Dr. Guglielminetti, im Berner „Bund“ sehr interessant. Er bereiste mit Erlaubnis der deutschen Gesandtschaft und der französischen Botschaft in Bern beide Länder und besuchte Gefangenlager, Lazarette und Verwundetenheime und schildert die großen Fortschritte, die man in der Herstellung künstlicher Glieder, sowohl an Hand und Arm als auch an Fuß, Unter- und Oberschenkel, bei Kieferverletzungen und Nasenersatz gemacht hat und bringt dafür einige Beispiele aus deutschen und französischen Anstalten. So erzählt er von einem deutschen Hauptmann, dem im Oktober der linke Oberschenkel amputiert wurde, der im Dezember Reitversuche auf einem hölzernen Pferde machte und am 28. Dezember bereit war, wieder seinen Dienst aufzunehmen. In Lyon sah G. einen Unteroffizier, bei dem er trotz Hinweis im Gesichte nichts Außergewöhnliches sah und der doch eine künst-

liche Nase aus Gelatine trug, die mit ihren Rändern durch Gummi arabicum an das Gesicht angeklebt war. Sie konnte leicht gereinigt, geschmolzen und in einer Gipsform wieder neu „gegossen“ werden. — G. sah Amputierte mit Kunstbeinen in Bergwerken ruhig weiter arbeiten, ebenso als Landarbeiter, sah sie als Fuhrleute neben dem Wagen herlaufen, Fässer tragen und auf- und abladen. „Ein willensstarker Mensch kann sich nach Verlust eines Beines noch vielseitig wieder beschäftigen.“

Den Schluß dieser Abhandlung über die staatliche Fürsorge für künstliche Glieder bei Kriegsbeschädigten soll eine Verordnung des stellvertretenden Chefs der Medizinal-Abteilung unseres Kriegsministeriums vom 15. September 1915 bilden, die auf Grund der bisherigen Erfahrungen und unter Berücksichtigung der in der Besprechung der Chirurgen, Orthopäden und der Vertreter des Bandagistengewerbes am 3. Juli 1915 zutage getretenen Anschauungen und Wünsche erlassen ist, sowie eine Anlage dazu, ein Merkblatt über die Behandlung von Amputationstümpfen. Manches habe ich in der vorstehenden Arbeit schon erwähnt, wie die Errichtung besonderer „orthopädischer Werkstätten“ in unseren größeren Lazarettanstalten, den hohen Wert der sogen. Immediatprothesen, das Hinausschieben der Beschaffung endgültiger Kunstbeine, bis mit Sicherheit angenommen werden kann, daß sich der Stumpf nicht mehr verändert; bei den oberen Gliedmaßen den Nutzen frühzeitiger Übungen mit der Arbeitshand, das Überflüssige der Bestrebungen, bestimmten Gruppen von Amputierten ein teureres Glied, als es ihnen auf Reichskosten bewilligt wäre

zu beschaffen u. a. m. Trotzdem halte ich es für notwendig, diese Verordnung ungekürzt wiederzugeben, weil sie sehr zahlreiche neue Anregungen und wertvolle Ratschläge bringt und in ihrer Knappheit und Klarheit geradezu unentbehrlich für jeden Kriegschirurgen ist. Auch die Preisaufstellung, über die nur in besonderen Ausnahmefällen hinausgegangen werden darf, und nur unter eingehender Begründung nach Einholung der Entscheidung der Medizinal-Abteilung, ist so wichtig, daß sie hier nicht fehlen durfte.

Die ganze Verordnung ist ein neuer Beweis für die uermüdliche Arbeit unsrer Heeresverwaltung in der Fürsorge für unsre Kriegsinvaliden.

Auf Grund der bisherigen Erfahrungen und unter Berücksichtigung der in der Besprechung der Chirurgen, Orthopäden und der Vertreter des Bandagistengewerbes am 3. 7. 1915 zutage getretenen Anschauungen und Wünsche werden für die Beschaffung der künstlichen Glieder die folgenden Bestimmungen getroffen:

1. Die bereits in der Verfügung vom 3. 2. 1915 Nr. 5127/2. 15. MA angeregte Zentralisierung der Beschaffung von künstlichen Gliedern durch Zusammenlegen der Amputierten in bestimmten Lazaretten hat sich, wo durchgeführt, bewährt und muß auch weiterhin angestrebt werden. Doch wird empfohlen, den Kreis der auf ein derartiges Lazarett angewiesenen Standorte nicht zu groß zu fassen, sondern lieber für den Korpsbereich mehrere solche Lazarette einzurichten.
2. In diesen orthopädischen Lazaretten wird die Einrichtung eigener Werkstätten als dringend wünschenswert erachtet. Diese orthopädischen Werkstätten sollen weniger der Anfertigung der endgültigen künstlichen Glieder, sondern zur Ausführung von Behelfsgliedern (s. Nr. 3), von Änderungen, Ausbesserungen, Maßnahmen usw. dienen; auch werden in ihnen die Amputierten selbst mit dem Bau und der Zusammensetzung ihres künstlichen Gliedes genau vertraut gemacht und angeleitet werden können,

kleinere Schäden an den Prothesen selbst auszubessern, so daß sie nicht nötig haben, bei jedem geringen Schadhafwerden die Hilfe eines Bandagisten in Anspruch zu nehmen.

Eine grundsätzliche Ausschaltung des Bandagistengewerbes ist im übrigen nicht beabsichtigt und nicht erwünscht; eine solche würde nicht nur eine schwere Schädigung des Gewerbes bedeuten, es würden dadurch auch die vielfachen Erfahrungen der bewährten Bandagisten der Heeresverwaltung verloren gehen. Doch ist ein Zusammenarbeiten der Ärzte und Bandagisten durchaus erforderlich. An verschiedenen Stellen haben sich sogenannte Prothesentage gut bewährt, d. h. in bestimmten Zeiträumen wiederkehrende gemeinsame Besprechungen der Chirurgen und orthopädischen Fachärzte mit den Bandagisten, bei denen die letzteren die von ihnen angefertigten künstlichen Glieder zur Begutachtung vorführen, wobei Gelegenheit zum gegenseitigen Austausch neuerer Erfahrungen usw. gegeben ist.

Selbstverständlich sind von den Bandagisten nur wirklich bewährte Firmen zu Lieferungen für das Heer heranzuziehen; gegebenenfalls sind die Handwerkskammern um Auskunft über die Leistungsfähigkeit der Firmen zu ersuchen.

Alle Firmen, die die künstlichen Glieder nicht selbst anfertigen in der Lage sind, sondern ihre Ausführung wieder anderen Firmen übertragen, sind grundsätzlich von Heereslieferungen auszuschließen.

3. Es ist dringend notwendig, daß die an den Beinen Amputierten nicht zu lange liegen, sondern möglichst frühzeitig wieder das Gehen erlernen. Das ist aber kaum möglich, wenn ihnen von vornherein das endgültige künstliche Bein geliefert werden soll. Es ist daher vorzuziehen, den Beinamputierten sobald als möglich ein einfaches Behelfsglied (sogenannte Immediatprothese) anzufertigen. Da aber nach übereinstimmendem Urteil aller Fachärzte Leute, die zuerst nur einen Stelzfuß erhalten und hiermit das Gehen erlernt haben, sich später nur schwer an den Gebrauch eines Beines mit beweglichem Knie gewöhnen können, so wird hiermit bestimmt, daß einfache Stelzfüße auf keinen Fall geliefert werden dürfen, sondern auch die Behelfsbeine ein bewegliches, aber feststellbares Kniegelenk haben müssen. Über die Art dieses Behelfsbeines sollen keine bestimmten Vorschriften gegeben werden; es wird dem Ermessen der

Chirurgen und orthopädischen Fachärzte anheimgegeben, das ihnen am zweckmäßigsten erscheinende Muster zu wählen. Dort, wo orthopädische Werkstätten eingerichtet sind, wird sich die Anfertigung solcher Behelfsglieder in diesen unschwer ermöglichen lassen, doch ist auch gegen die Lieferung durch einen Bandagisten nichts einzuwenden.

Die endgültigen Kunstbeine sind nach längerer Zeit zu beschaffen, wenn mit Sicherheit angenommen werden kann, daß sich der Stumpf nicht mehr verändert. Es sind daher gegebenenfalls die Leute zunächst mit den Behelfsgliedern zu entlassen; sie sind darüber zu belehren, daß sie auch trotz der Entlassung Anspruch auf ein weiteres künstliches Bein haben, das ihnen nach einiger Zeit geliefert werden würde, daß es aber in ihrem eigenen Interesse liege, wenn damit noch gewartet werde, da es dann wesentlich besser säße und ihnen von größerem Nutzen sei, als wenn es gleich beschafft würde.

4. Die Erfahrungen lehren, daß die gewöhnlichen künstlichen Arme sehr bald nicht mehr getragen werden, da sich die Leute bald überzeugen, daß sie — selbst von einer Hand mit beweglichen Fingern — keinen wesentlichen Nutzen haben.

Es ist daher in allen Fällen, in denen die Leute nach ihrem Beruf auf die Mithilfe des betreffenden Gliedes angewiesen sind, und es nicht nur auf die Verdeckung des Verlustes des Gliedes ankommt, ein künstlicher Arm mit Arbeitsansätzen zu liefern — erforderlichenfalls mit einer auswechselbaren künstlichen Hand.

Auch bei Verlust des Armes sprechen gewichtige Gründe dafür, das künstliche Glied möglichst frühzeitig in Gebrauch nehmen zu lassen; manche Fachärzte haben sich sogar dafür ausgesprochen, daß es möglich ist, auch hier selbst vor völliger Heilung der Wunde behelfsmäßig hergestellte Ersatzstücke mit Vorrichtungen für gewisse einfachere Verrichtungen tragen zu lassen. Die überaus günstigen Erfolge dieses Vorgehens lassen es geboten erscheinen, auch anderwärts in gleicher Weise zu verfahren.

5. Eine der Hauptbedingungen für den guten Sitz und die Gebrauchsfähigkeit der künstlichen Glieder ist die richtige Behandlung des Stumpfes. Da es nach allgemeinem Urteil hieran noch vielfach fehlt, ist in der Anlage 1 eine Anleitung für die Stumpf-

Anlage 1.

behandlung aufgestellt, deren Nachachtung allen Ärzten dringend zu empfehlen ist.

6. Leute mit künstlichen Gliedern sollen nicht eher entlassen werden, als bis sie in dem sicheren Gebrauch des Ersatzstückes genügend geübt sind. Diese Übung fällt durchaus noch in den Rahmen der ärztlichen Behandlung, deren Ziel es ist, die möglichste Wiederherstellung der Gebrauchsfähigkeit der beschädigten oder verstümmelten Gliedmaßen zu bewirken. Die Leute sind daher nicht berechtigt, sich den zur Einübung des Gebrauchs der künstlichen Glieder ärztlicherseits für notwendig erachteten und vorgeschriebenen Maßnahmen zu entziehen, sondern können zur Einhaltung der Vorschriften dienstlich angehalten werden.

Bei Beinamputierten wird die Einübung zumeist verhältnismäßig kürzere Zeit in Anspruch nehmen als bei Armamputierten; für letztere ist zur Erreichung des Zieles die Beschäftigung der Leute in geeigneten Werkstätten, im Garten, auf dem Felde usw. angezeigt. Auch wird durch eine derartige Beschäftigung der Amputierten sich mancher Hinweis für Verbesserungen an den Prothesen selbst gewinnen lassen. Soweit sich die hierzu erforderlichen Werkstätten usw. nicht in den Lazaretten selbst einrichten lassen, ist es daher notwendig, die Hilfe von Handwerkern, Industriellen, Fabrikanten usw. in Anspruch zu nehmen. Die günstigen Erfahrungen, die in manchen Gegenden in dieser Beziehung gemacht sind, lassen auch anderwärts ein gleiches Entgegenkommen der in Frage kommenden Kreise und Persönlichkeiten erhoffen. Auch ein Benehmen mit den jetzt wohl überall eingerichteten provinziellen oder einzelstaatlichen Ausschüssen für die Kriegsinvalidenfürsorge kommt in Frage. Es darf von allen beteiligten Ärzten erwartet werden, daß sie sich auch dieser Seite der Fürsorge für unsere verstümmelten Krieger mit besonderem Interesse annehmen werden.

7. Im Erlaß vom 8. 2. 1915 Nr. 5123/2. 15. MA war gesagt, daß von der Festsetzung von Höchstpreisen im allgemeinen abgesehen werden solle. Bei der großen Verschiedenheit der Anforderungen, die je nach der Eigenart der Fälle — besonders bei Armamputierten — an die Konstruktion des künstlichen Gliedes und seine Leistungsfähigkeit gestellt werden, muß an dem eben erwähnten Grundsatz im allgemeinen festgehalten werden. Doch

Anlage 2.

liegen nunmehr hinreichende Erfahrungen vor, daß für gewisse künstliche Glieder, auch unter Berücksichtigung aller möglichen Besonderheiten, bestimmte Preise nicht überschritten zu werden brauchen. Diese Grenzpreise sind in der Anlage 2 aufgeführt. Nach sachverständigem Urteil kann für diese Preise ein nach jeder Richtung hin brauchbares Ersatzstück geliefert werden. Ein Überschreiten dieser Preise ist daher nicht zulässig, es ist vielmehr daran festzuhalten, daß sich in vielen Fällen schon für einen erheblich geringeren Preis ein gutes künstliches Glied beschaffen läßt. Es wird Sache der Fachärzte sein, darüber zu wachen, daß die liefernden Firmen nicht ohne weiteres stets diese Preise fordern, sondern ihre Preisstellungen den tatsächlichen Verhältnissen anpassen.

Sollte in besonderen Ausnahmefällen die Überschreitung der Preise in der Anlage geboten erscheinen, so ist die Entscheidung der Medizinal-Abteilung unter eingehender Begründung einzuholen.

8. Wie bekannt geworden, ist verschiedentlich von privater Seite einzelnen Leuten ein Zuschuß gewährt worden, damit sie sich ein teureres künstliches Glied, als es ihnen auf Reichskosten bewilligt worden wäre, anschaffen könnten. Angesichts der weiten Preisgrenzen, die für künstliche Glieder festgesetzt sind, kann ein solches Verfahren nicht gebilligt werden. Es führt zur Unzufriedenheit bei den nicht in gleicher Weise begünstigten Leuten und kann auch zu sonstigen Unzuträglichkeiten Veranlassung geben. Dahinzielende Bestrebungen sind daher zu unterdrücken.

Auf die überaus große Wichtigkeit aller mit der Beschaffung der künstlichen Glieder zusammenhängenden Fragen nicht nur für die Gegenwart, sondern auch für die folgenden Jahrzehnte, braucht kaum hingewiesen zu werden; alle beteiligten Dienststellen wollen sich dieser Wichtigkeit dauernd bewußt bleiben und das ihrige zur bestmöglichen Lösung dieser Frage beitragen.

Es ist selbstverständlich, daß auch auf diesem Gebiete die erforderliche Sparsamkeit durchaus geboten ist; es ist aber zu bedenken, daß darunter die Güte, insbesondere die Verwendungsfähigkeit und die Dauerhaftigkeit der unseren Verstümmelten zu liefernden künstlichen Glieder nicht leiden darf, und daß die Erfahrung lehrt, daß ein minderwertiges Ersatzstück infolge bald not-

wendig werdender Ausbesserungen sich nicht selten im Laufe der Zeit teurer stellt, als eine von vornherein teurere, aber gute Prothese.

Von verschiedenen Seiten ist angeregt, eine Einheitsprothese einzuführen, die gestattet, daß die einzelnen Teile fertig bezogen und bei eintretendem Schaden leicht ersetzt werden können. Wenn die Vorteile einer derartigen Einheitsprothese auch nicht verkannt werden, so glaubt die Medizinal-Abteilung doch vorläufig davon Abstand nehmen zu sollen. Die seit Jahrzehnten immer erfolgreicher sich betätigende konservative Richtung unserer Chirurgie hat ja glücklicherweise die Zahl der Friedensamputationen so vermindert, daß ausgedehnte Erfahrungen auf dem Gebiete des Prothesenbaues erst im Laufe der Zeit wieder gewonnen werden können. Die Zeit ist noch zu kurz, um eine bestimmte Art eines künstlichen Gliedes als allen Anforderungen entsprechend empfehlen und in Form einer Einheitsprothese einführen zu können. Es würde dadurch auch der wie bekannt allseits überaus rege Eifer, Neues und Besseres zu finden, unterbunden werden.

Wenn es auch nicht für richtig erachtet werden kann, unsere Leute mit neuen, uncrprobten Ersatzstücken zu versehen, die sich über kurz oder lang als unbrauchbar erweisen, so liegt doch die Förderung aller derartigen Bestrebungen durchaus im Interesse der Heeresverwaltung und unserer Verwundeten.

Von besonderem Werte ist es für die Medizinal-Abteilung, über alle Fortschritte und besonderen Erfahrungen auf dem Gesamtgebiete der Prothesenbeschaffung dauernd unterrichtet zu sein. Es wird daher ergebenst ersucht, bis auf weiteres alle 2 Monate, erstmalig zum 1. 11. 1915, kurz über die im Korpsbereich gesammelten Erfahrungen, etwaige Neuerungen usw. zu berichten. Fehlanzeige ist nicht erforderlich. Selbstverständlich steht es frei, besonders wichtige Beobachtungen oder Anträge auch außerhalb dieser Fristen zur Sprache zu bringen.

Schultzen.

Merkblatt

über die Behandlung von Amputationsstümpfen.

Um einen guten Sitz der Prothese und ihren möglichst ausgiebigen Gebrauch zu gewährleisten, ist eine richtige Behandlung des Stumpfes erforderlich.

War es bei der ersten Absetzung nicht möglich, den Stumpf tragfähig zu machen, so kommt in Frage, dies durch eine Nachoperation zu erreichen, wobei darauf Bedacht zu nehmen ist, den Stumpf nicht mehr, als unbedingt nötig ist, zu verkürzen. Die besten Stümpfe sind die spindelförmigen mit tragfähigem Ende.

Die Schrumpfung der Weichteile und insbesondere des Fettes wird durch kräftige Einwicklungen mit Trikotschlauch oder Gummibinden unterstützt und beschleunigt. Die Ausbildung der Tragfähigkeit eines Stumpfes kann man dadurch beschleunigen, daß man den Kranken sowohl in der Bettlage als auch im Stehen anhält, das Stumpfende gegen eine Unterlage zu drücken, die zweckmäßig zu Anfang aus Watte oder Filz, dann aus einem Spreukissen, Sandkissen, schließlich einer Holzplatte besteht. Auch wirkt immer kräftiger werdendes Beklopfen des Stumpfes abhärtend.

Neigt die Haut zu Furunkulose oder Ekzemen, so ist sie entsprechend durch kalte Waschungen, Salben, Waschungen mit Kampferwein usw. zu pflegen.

Zur Gebrauchsfähigkeit des Stumpfes gehört schließlich die freie Beweglichkeit der Gelenke des betreffenden Gliedes. Es kann nicht früh genug angefangen werden, darauf zu achten. Auch wenn noch erhebliche Wunden vorhanden sind, kann doch der Stumpf ohne Schaden in den Gelenken schon aktiv und passiv bewegt werden. Aber selbst wenn dies den Wunden unzutraglich sein sollte, kann immerhin durch entsprechende Lagerung einer Kontrakturstellung vorgebeugt werden. Dies erstreben z. B. die Scheedeschen Schienen, die die Gelenke abwechselnd in entgegengesetzten Lagen feststellen, doch lassen sich auch durch geeignete Behelfsvorrichtungen gute Erfolge erzielen.

Am wichtigsten sind die Vorsichtsmaßnahmen für das Schultergelenk, das möglichst in rechtwinkliger Stellung gelagert werden sollte, sei es zwischen Sandsäcken, sei es in einer Gipsatrappe. Gerade dieses für die spätere Arbeitsfähigkeit des Mannes wichtigste

Gelenk neigt sehr zu Versteifungen, weil die zahlreichen unter den Muskelansätzen liegenden Schleimbeutel bei mangelndem Gebrauch schnell schrumpfen; bei Bewegungsversuchen treten dann Entzündungen ein, die auf das Gelenk, mit dem diese Schleimbeutel teilweise in Verbindung stehen, übergreifen. Nicht minder wichtig ist das Hüftgelenk, das allein durch die Bettrube, die stets mit einer geringen Beugung der Hüfte verbunden ist, sehr leicht in dauernde Beugstellung gerät und dadurch für den Gebrauch einer Prothese untauglich wird. Hier kann man durch Bauchlagerung unter Polsterung des Stumpfes und Belastung des Gesäßes leicht erreichen, daß die Beugstellung ausbleibt und die volle Streckfähigkeit im Hüftgelenk erhalten bleibt, die allein den Mann befähigt, ein künstliches Glied zu regieren.

Sobald der Stumpf es zuläßt, müssen neben den aktiven und passiven Bewegungen und der Anwendung von Heißluft, Massage und geeigneten verbessernden und ausgleichenden Verbänden oder Lagerungsvorrichtungen noch Widerstandsbewegungen angewendet werden, um die Muskelkraft wieder zu ihrer vollen Höhe, ja womöglich noch über diese hinaus zu entwickeln. Hierfür sind weniger die Pendelapparate geeignet als Behelfsvorrichtungen, indem man z. B. an den Oberarmstumpf mittels einer Schlinge Gewichte anhängt u. ä. m.

Preis-Aufstellung.

| | |
|--|-----------|
| Stelzfuß für Unterschenkelamputation, mit Unterschenkelhülse und Kniegelenk | Mk. 100,— |
| Stelzfuß für Oberschenkelamputation, ohne Kniegelenk mit Beckengurt | " 90,— |
| Stelzfuß für Oberschenkelamputation, mit Kniegelenk, Feststellvorrichtung und Beckengurt | " 150,— |
| Stelzfuß für Exartikulation im Hüftgelenk, mit feststellbaren Hüftgelenken | " 200,— |
| Künstliches Bein für Amputation nach Pirogoff oder Syme mit Knöchelgelenk | " 110,— |
| Künstliches Bein für Amputation am Unterschenkel | " 200,— |
| Künstliches Bein für Amputation am Unterschenkel, zum Gehen auf gebogenem Knie mit Feststellung | " 225,— |
| Künstliches Bein für Exartikulation im Kniegelenk, mit Feststellvorrichtung, Beckengurt und Traggurt | " 240,— |
| Künstliches Bein für Amputation am Oberschenkel, mit feststellbarem Kniegelenk, Beckengurt und Traggurt | " 275,— |
| Künstliches Bein für Exartikulation im Hüftgelenk, feststellbarem Hüft- und Kniegelenk, Beckenkorb und dergl. | " 370,— |
| Künstlicher Arm für Amputation am Oberarm, mit Ellenbogengelenk und mit Arbeitsklaue | " 200,— |
| Künstlicher Arm für Amputation am Unterarm, mit Ellenbogengelenk mit steifer Hand mit federndem Daumen | " 90,— |
| Künstlicher Arm für Amputation am Oberarm, mit Ellenbogengelenk mit Feststellvorrichtung, mit steifer Hand mit federndem Daumen | " 235,— |
| Künstlicher Arm für Exartikulation im Schultergelenk, mit Ellenbogengelenk und Feststellvorrichtung, mit steifer Hand und federndem Daumen | " 240,— |
| Künstlicher Unterarm mit auswechselbarer Hand mit steifen Fingern und Daumen sowie Arbeitsklaue und Haken | " 160,— |
| Künstlicher Oberarm mit auswechselbarer Hand mit steifen Fingern und Daumen sowie Arbeitsklaue und Haken | " 260,— |

Literatur.

I. Verhütung schwerer Folgezustände nach Kriegsverletzungen, Kriegsrente, Fürsorge im allgemeinen.

Adam, M., Das Militärversorgungsrecht. Verlag Kameradschaft. Berlin 1915.

Biesalski, K., Kriegskrüppelfürsorge. Ein Aufklärungswort zum Troste und zur Mahnung. Leipzig und Hamburg 1915.

Behrend, Die Nachbehandlung nach chirurgischen Eingriffen. Berlin 1914.

Böhm, M., Die Genesungs-Kompagnie. Berlin 1915.

Bier, Prophylaxe des Kriegskrüppeltums vom chirurgischen Standpunkte. Zeitschr. für ärztliche Fortbildung 1915, Nr. 8.

Blind, Verbindung von Chirurgie u. Orthopädie als erste Trägerin sozialer Kriegsverletztenfürsorge. Münch. med. Wochenschrift 1915, Nr. 27.

Derselbe: Bis wann dürfen Kriegsbeschädigte behandelt werden? Deutsche med. Wochenschrift 1915, Nr. 9, S. 53.

v. Baeyer, Orthopädische Behandlung der Spasmen nach Kopfschüssen. Münch. med. Wochenschrift 1915, Nr. 4.

Croissant, Zur Frage der Radiallähmung. Münch. med. Wochenschrift 1915, Nr. 24 (Verhütung der „Hängehand“!).

Demmig, Wie werde ich versorgt? Oldenburg 1915.

Födor, J., Physikalische Heilmethoden in der Verwundetenfürsorge. Wien. med. Wochenschrift 1915, Nr. 7.

Frickhirzer, Lazarettunterricht. Münch. med. Wochenschrift Nr. 28.

Flemming, E., Wie Kriegsbeschädigte und Unfallverletzte auch bei Verstümmelung ihr Los verbessern können. Saarbrücken 1915.

Herzog von Trachenberg, Fürst von Hatzfeld, Ansiedelung der Kriegsbeschädigten. Berlin 1915.

Herbst, Kriegsbeschädigten-Fürsorge und Rentenfrage. Deutsche Juristenzeitung, 1. November 1915.

- Jungmann, Eug., „Funktionelle Therapie“ mit besonderer Berücksichtigung der Kriegsbeschädigtenbehandlung. Monatschr. für Unfallheilkunde 1915, Nr. 6.
- Kirchberg, E., Die Aufgaben der medikomechanischen Nachbehandlung der Kriegsverletzungen und ihre Durchführbarkeit. Derselbe, Physikalische Behandlung bei Kriegsverletzungen. Med. Klinik. 1915, Nr. 12 und Therapie der Ggnw. 1915, Nr. 4.
- Kruckmann, E., Über Kriegsblindenfürsorge. Deutsche med. Wochenschrift 1915, Nr. 25—27.
- Kaufmann, P., Soziale Fürsorge und deutscher Siegeswille. Siehe Monatsschrift für Unfallheilk. 1915, Nr. 4. (16. Abdruck).
- Derselbe, Schadenverhütendes Wirken in der deutschen Arbeiterversicherung. 8. Auflage, Berlin 1915.
- Levy, L., Kriegsgemäße Orthopädie der Extremitäten. Deutsche med. Wochenschrift 1915, Nr. 15.
- Lange, Orthopädische Erfahrungen aus dem Felde. S. Deutsche med. Wochenschrift 1915, Nr. 662.
- Derselbe, Prophylaxe des Kriegskrüppeltums vom orthopädischen Standpunkt. Zeitschr. für ärztl. Fortbildung 1915, Nr. 8.
- Ledderhose, G., Zur medikomechan. Behandlung. Deutsche med. Wochenschr. 1915, Nr. 41.
- Mayer, Leo, Lagerungsbehandlung bei Nervenverletzungen. Deutsche med. Wochenschr. 1915, Nr. 25, S. 739.
- Milner, Orthopädische Nachbehandlung der Kriegsverletzten. Münch. med. Wochenschr. 1915, Nr. 23.
- Metz, Invalidenansiedelung in der Provinz Sachsen. Halle 1915.
- Nieny, Nachbehandlung der Kriegsverletzten. Deutsche militärärztliche Zeitschr. 1915, S. 226.
- Papendieck, Offener Brief an unsre erblindeten Krieger. Vom Krieg zur Friedensarbeit, 1915, Heft 10.
- Pietrzikowski, E., Kriegsverletzte und Erwerbsfähigkeit. Prag. med. Wochenschr. 1915, Nr. 15.
- Poppelreuter, Erfahrungen und Anregungen zu einer Kopfschuß-Invalidenfürsorge. Neuwied und Leipzig 1915. (Dazu: Preysing, Über die Folgen der im Stellungskriege so besonders häufigen Kopfverletzungen und ihre sachgemäße Behandlung.)
- Radicke, R., Die Kriegsbeschädigtenfürsorge in Görden bei Brandenburg a. H. Vom Kriege zur Friedensarbeit, 1915, Heft 6 u. 7 (mit zahlreichen Abbildungen).

- Ritschl, 12 Gebote zur Verhütung des Krüppeltums bei unseren Kriegsverwundeten. Zentralbl. für chirurgische und mechan. Orthopädie 1915, Nr. 7.
- Rosenfeld, Krüppelfürsorge. Siehe: Deutsche med. Wochenschr. 1915, S. 664.
- Schnée, Wold., Behandlung der Wundnarben (zwecks Beseitigung konsekutiver Bewegungsstörungen nach Schuß-, Hieb-, Stich-, Schnitt-, Riß- und Quetschwunden). Nach 30 jähriger Erfahrung. Berlin 1915.
- Spitzky, H., Nachbehandlung der Kriegsverwundeten. Wien. med. Wochenschr. 1915, Nr. 3.
- Derselbe und Al. Hartwich, Orthopädische Behandlung Kriegsverwundeter. Berlin und Wien 1915.
- Sohnrey, Kriegsarbeit auf dem Lande. Deutsche Landbuchhdl. Berlin 1915.
- Smitt, W., Nachbehandlung der im Kriege verwundeten Heeresangehörigen. Münch. med. Wochenschr. 1915, Nr. 10.
- Derselbe, Anleitung zur Behandlung von Verwundeten mit Massage und manueller Krankengymnastik für Ärzte und Bewegungsgeber. Leipzig 1915.
- Schede, Verhütung von fibrösen Gelenkversteifungen nach Schußverletzungen. Münch. med. Wochenschr. 1915, Nr. 8; s. auch Deutsche med. Wochenschr. Nr. 8, S. 86.
- Schurich-Stedten, Die Landwirtschaft als Arbeitgeber für Kriegsbeschädigte. Halle 1915.
- Schütz, Massage und medikomechanische Behandlung bei Kriegsverletzung. Zeitschr. für ärztliche Fortbildung 1915, Nr. 6.
- Silberstein, Ad., Kriegsinvalidenfürsorge. Würzb. Abhandl. Bd. XV, Heft 6.
- Derselbe und Br. Valentin, I. Kriegsinvalidenfürsorge und staatliche Unfallfürsorge. II. Die Werkstätten im Kgl. orthopädischen Reserve-Lazarett Nürnberg. Ebenda Heft 7 und 8. (S. auch: „Kriegsinvalidenfürsorge in Nürnberg“. Nürnberg. 1915.)
- v. Tabors, Über die Errichtung von Übungsabteilungen für Lazarettrekonvaleszenten. Münch. med. Wochenschr. 1915, Nr. 18.
- Thiem, Kriegsbeschädigtenfürsorge. Monatschr. für Unfallheilk. 1915, Nr. 5.
- Vulpinus, Kriegorthopädisches. Deutsche med. Wochenschr. 1915, Nr. 28—30.
- Köhler, Kriegsinvaliden-Fürsorge. 10

- Witowski, K. Reichsversicherungswesen und Kriegsfürsorge. Heft 37 des „Kaiser Wilhelm-Dank“.
- Wiedenfeld, Der Kriegsbeschädigte und die Kriegrente. Halle 1915.
- Würtz, H. Der Wille siegt. Ein pädagogisch-kultureller Beitrag zur Kriegskrüppelfürsorge. Berlin 1915.
- Wieting Pascha, Leitsätze der funktionellen Nachbehandlung kriegschirurgischer Schäden. Volkm. Hefte, Neue Folge, Nr. 715—16.
- 3 Vorträge, gehalten am 20 Aug. 1915 im Landeshause der Provinz Brandenburg zu Berlin von Generaloberarzt Dr. Leu, Geh. Sanitätsrat Prof. Dr. Thiem und dem leitenden Arzte des Reservelazarets Görden-Brandenburg Dr. Radicke. (Deutscher Verlag, Berlin.)
- Zwiesele, H., Winke für die Berufsberatung unserer Kriegsinvaliden. Stuttgart 1915.

II. Über künstliche Glieder.

- Bade, Herstellung eines künstlichen Armes. Münch. med. Wochenschr., Nr. 84.
- Bonnet, R., Die Hand und ihr Ersatz. Leipzig und Hamburg 1915.
- Ballner, Jos., Tragfähigkeit des Armstumpfs. Wien. klin. Wochenschr. 1915, Nr. 11. (Mit einem Nachwort v. Eiselsbergs.)
- Bonne, Eine künstl. Hand mit automatischer Greifbewegung. Münch. med. Wochenschr. 1915, Nr. 18.
- Cohn, M., Ersatz amputierter Glieder. Ther. der Gegenw. 1915, Nr. 9.
- Dollinger, J., Die Konstruktion künstlicher Glieder. Deutsche med. Wochenschr. 1915, S. 1240 und 1270. (S. auch Deutsche Zeitschrift für Chirurgie, Bd. 128).
- Erner, W., Technische Invalidenfürsorge. Wien. med. Wochenschr. 1915, Nr. 14.
- Engelmann, Neue Prothese für die obere Extremität. Wien. klin. Wochenschrift 1915, Nr. 34.
- Gocht, H., Künstliche Glieder. Stuttgart 1907.

- Hoefftmann, Unterarmprothesen. Deutsche med. Wochenschr. 1915, S. 998.
- Heusner, H. L., Einfaches Kunstbein. Deutsche militärärztliche Zeitschr. 1915, Heft 11 und 12; Deutsche med. Wochenschr. 1915, S. 465.
- Derselbe, Geschichte der Kunstbeine. Deutsche militärärztliche Zeitschrift, Nr. 17 und 18.
- v. Hochenegg, Zur Lösung der Prothesenfrage. Wien 1915.
- Hofstätter, Mann mit künstlichen Händen und Füßen. Wiener klin. Wochenschrift 1915, Nr. 29.
- Holländer, E., Armlose Künstler. Deutsche med. Wochenschr. S. 1257.
- Karpinsky, O., Studien über künstliche Glieder. Deutsche militärärztliche Zeitschrift 1881.
- Kesten, Armersatz für kriegsbeschädigte Handwerker und Arbeiter. Berlin 1915.
- Orth, O., Eine Prothese für Amputierte. Zentralbl. für Chirurgie 1915, Nr. 89.
- Riedinger, Kriegs-Krüppelfürsorge. Arch. f. Orthop., Bd. XIV.
- Riedel, Über den Stützpunkt des künstl. Beins am Becken. Zentralblatt für Chirurgie 1915, Nr. 30.
- Rost, Prothesen. Siehe Deutsche med. Wochenschr. 1915, S. 1023.
- Schanz, Handbuch der orthopädischen Technik. Jena 1908.
- Spitzzy, Armprothesen. Münch. med. Wochenschr. 1915, Nr. 34. (Vieles auch bei Vulpinus, s. o.)
- Stodola, Künstliche Gliedmaßen. Zeitschr. des Verb. deutsch. Ingen. Berlin 1915.
- Thiesen, Über den heutigen Stand des Gliedersatzes. Ebenda.

III. Über Interimsprothesen.

- v. Angerer, A., Über Interimsprothesen. Münch. med. Wochenschrift 1915, Nr. 25 und 26.
- Bickard, Dasselbe. Ebenda Nr. 35.
- Engelmann, Übergangsprothesen. Wien. klin. Wochenschrift 1915, Nr. 12.
- Hinterstoisser, Provisorische Stelzfüße. Wien. klin. Wochenschr. 1915, Nr. 29.
- Schaedel, Interimsprothese für Amputierte. Münchener mediz. Wochenschrift 1915, Nr. 18.

Nieny, Über Amputationsstümpfe und Immediatprothesen. Deutsche militärärztliche Zeitschrift 1915, S. 314.

Neuhäuser, Improvisierte Prothese für einen im obersten Drittel amputierten Unterschenkel. Deutsche med. Wochenschrift 1915, S. 1296.

Spitzzy, Prothesenfrage. Münch. med. Wochenschr. 1915, Nr. 41. (Vorzüge der Immediatprothesen.)

IV. Zeitschriften.

Vom Kriege zur Friedensarbeit. Zeitschr. für die Brandenburgische Kriegsbeschädigtenfürsorge und amtliches Ankündigungsblatt des Landesdirektors der Provinz Brandenburg. Unter Mitwirkung des stellvertr. Korpsarztes des III. Armeekorps. Schriftleit. Prof. Dr. Spatz. Berlin 1915.

Hamburger Lazarettzeitung für Kriegsbeschädigte. Dr. Pfeiffer. Lübecker und Frankfurter Lazarettzeitung.

Paechter, Deutsche Blätter für Kriegsbeschädigte. Leipzig 1915.

Horion, Die Kriegsbeschädigtenfürsorge in der Rheinprovinz. Düsseldorf 1915.

„Kriegsbeschädigtenfürsorge“. Zeitschrift für die Provinz Westfalen.

Fürsorge für Kriegsteilnehmer. Zentralorgan für das gesamte Kriegsbeteiligtenfürsorge- und Wohlfahrtswesen. Göttingen.

Heimatdank. Dresden.

Kriegsachrichten des Kaiser-Wilhelm-Dank, Verlag Kameradschaft, Berlin.

Die Kriegsbeschädigtenfürsorge. Zeitschr. für die Gesamtinteressen der Kriegsbeschädigten. Friedheim, Horion, von Schulz und A. Liebrecht, Berlin.

(Weitere Literatur im Text.)



Verlag von Georg Thieme in Leipzig.

Ärztliche Rechts- und Gesetzeskunde.

Herausgegeben von

Dr. O. Rapmund,
Regierungs- und Geheimer
Medizinalrat in Minden.

und

Dr. E. Dietrich,
Geh. Ober-Med.-Rat, vortr. Rat
im Minist. des Innern, Berlin

Zweite, völlig umgearbeitete und erweiterte Auflage.

Zwei Bände. Geb. M. 32.—

Das Werk verdient zu den Klassikern gezählt zu werden und darf in keiner ärztlichen Bücherei fehlen. (Schlesische Ärzte-Korrespondenz.)
Ein als Riesenwerk imponierendes einzigartiges Sammelwerk, dem weiteste Verbreitung bei Ärzten gebührt. (Ärztl. Mitteilungen.)

Die Vorschriften über die staatliche Prüfung der Krankenpflegepersonen

von Geh. Ober-Med.-Rat Dr. E. Dietrich.

Zweite, umgearbeitete Auflage.

Sonderausgabe des vorstehenden Werkes.

Brosch. M. 1.20.

Grundriss der gerichtlichen Medizin

(einschl. Unfall- und Invalidenversicherung)

für Ärzte und Juristen

mit besonderer Berücksichtigung der einschlägigen Entscheidungen
des Reichsgerichts und des Reichsversicherungsamtes

von Geh. Med.-Rat Dr. R. Gottschalk,
Kreisarzt in Rathenow.

Vierte, vermehrte und verbesserte Auflage.

Geb. M. 6.50.

Hier finden wir eine dankenswerte Übersicht der wesentlichsten Bestimmungen der Reichsversicherungsordnung.
(Vierteljahrschrift für gerichtl. Medizin.)

- Ärztliche Beeinflussung des Kranken.** San.-Rat Dr. M. Hresgen. M. 1.50.
- Allgemeine Pathologie** und allgemeine pathologische Anatomie. Prof. K. Oestreich. 44 Abbildungen und 11 Tafeln in Dreifarbendruck. M. 15.—, geb. M. 14.20.
- Anatomie.** Lehrbuch. Prof. A. Rauber. Neu ausgestattete Ausgabe, bearbeitet von Prof. F. Kopsch. 9. und 10. Auflage.
- Abt. 1. 10. Auflage. 288 zum Teil farbige Abbildungen. Geb. M. 6.—
- Abt. 2. 10. Auflage. 439 zum Teil farbige Abbildungen. Geb. M. 9.50
- Abt. 3. 10. Auflage. 414 zum Teil farbige Abbildungen. Geb. M. 16.—
- Abt. 4. 10. Auflage. 471 zum Teil farbige Abbildungen. Geb. M. 12.50
- Abt. 5. 10. Auflage. 420 zum Teil farbige Abbildungen. Geb. M. 18.—
- Abt. 6. 9. Auflage. 327 zum Teil farbige Abbildungen. Geb. M. 8.—
- Anatomische Tabellen** für Präparierübungen und Repetitionen. Dr. C. Walter. Heft I/II geb. M. 6.40.
- Arzneistoffe,** unorganischer, Vorlesungen über Wirkung und Anwendung. Geh.-Rat Prof. H. Schulz. M. 2.—, geb. M. 2.—
- Ataxie,** Anleitung zur Übungsbehandlung. Geh.-Rat Prof. A. Goldscheider. 2. Auflage. 115 Abbildungen. Geb. M. 4.—
- Augenheilkunde,** Einführung. Geh.-Rat Prof. J. Hirschberg.
- I. Hälfte. 112 Abbildungen. M. 8.—
- II. Hälfte. 1. Abt. 115 Abbildungen und Titelbild. M. 8.—
- Berufsheimnis des Arztes.** Dr. S. Placzek. 3. Auflage. M. 3.40.
- Chemie,** Grundriß. Prof. Dr. C. Oppenheimer.
- Teil I (anorgan.) 5. Auflage, geb. M. 3.50.
- „ II (organ.) 8. „ „ 2.50.
- Chemie, physikalische,** Grundriß. Priv.-Doz. X. Roleff. 18 Abbildungen. M. 5.—, geb. M. 6.—
- Diät,** die vegetarische. Prof. A. Albu. M. 4.—
- Elektrizitätslehre für Mediziner.** (Elektrodiagnostik, Elektrotherapie und Röntgenwissenschaft.) Oberstabsarzt z. D. Dr. W. Guttman. 298 Abbildungen und 3 Tafeln. M. 4.80, geb. M. 5.30.
- Entwicklungsgeschichte des Menschen,** Kompendium. Mit Berücksichtigung der Wirbeltiere. Prof. Dr. L. Michaelis. 6. Auflage. 50 Abbildungen und 3 Tafeln. Geb. M. 4.—
- Geburtshilflicher Operationskurs,** Leitfaden. Geh. Rat Prof. A. Böderlein. 10. Auflage. 167 Abbildungen. Geb. M. 4.—
- Geburtshilflich-gynäkologische Untersuchung,** Leitfaden. 3. Auflage. Prof. K. Baisch. 94 teils farbige Abbildungen. Geb. M. 5.40.
- Gynäkologischer Operationskurs,** Leitfaden. Dr. G. Orthmann. 2. Auflage. 86 zum Teil farbige Abbildungen. Geb. M. 4.50.
- Hydrotherapie,** Lehrbuch. Dr. B. Buxbaum. 2. Auflage. 34 Abbildungen und 24 Tabellen. M. 6.—, geb. M. 2.—
- Kinderheilkunde,** Kompendium. San.-Rat Dr. Paul Berwald. Geb. M. 4.—
- Kinderlähmung,** Die Behandlung der spinalen. Prof. O. Vulpus. Mit 248 Abbildungen. M. 11.—, geb. M. 12.—
- Lichtbehandlung,** Kompendium. Dr. H. E. Schmidt. Zweite umgearb. u. erweiterte Aufl. 83 Abb. Geb. M. 8.—
- Massage,** Technik. Prof. Zabudowski. 80 Abbildungen. 3. Auflage, bearbeitet von Dr. Eiger, Berlin. M. 4.—, geb. M. 5.—

- Mikroskopische Technik** in der ärztlichen Sprechstunde. Dr. P. Meißner. 2. Auflage. 32 teils farb. Abbildungen. Geb. M. 2.20.
- Die Nervenpunktlehre.** Eine neue Erklärung der nervösen Leiden und ein Mittel, ihnen erfolgreich entgegenzutreten. Von Dr. A. Cornéllus, Oberstabsarzt a. D., Leiter der Poliklinik für Nervenmassage (Charité) in Berlin. Erster Band; Mit einem Anhang: „Die Nervenmassage“. M. 3.60. Zweiter Band; Neurologie und Nervenpunktlehre. M. 7.—
- Nervensystem,** Anatomie und Physiologie. Prof. A. Bethe. 96 Abbildungen und 3 Tafeln. M. 15.50, geb. M. 14.—
- Neurologie,** Einführung. Dr. Th. Becker. Geb. M. 4.—
- Ohrenheilkunde,** Lehrbuch. Prof. L. Jacobson und Dr. L. Blau. 3. Auflage. 345 Abbild. auf 19 Tafeln. Geb. M. 16.—
- Physik,** Grundriß für Mediziner. Oberstabsarzt z. D. Dr. med. W. Guttmann. 152 Abbildungen. 10. 12. Auflage. Geb. M. 3.80.
- Physikalische Therapie,** Kompendium. Dr. B. Buxbaum. 78 Abbildungen. M. 8.—, geb. M. 9.—
- Physiologie,** allgemeine, Lehrbuch. Geh.-Rat Prof. J. Rosenthal. 137 Abbildungen. M. 14.50, geb. M. 16.50.
- Praktiker,** Der. Ein Nachschlagebuch für ärztliche Praxis. Dr. E. Grätzer. M. 14.—, geb. M. 16.—
- Procto-Sigmoskopie.** Prof. H. Strauss. 54 Abbildungen; 1 Übersichtsbild und 37 farbige Tafelabbildungen. Geb. M. 7.50.
- Pseudo-isochromatische Tafeln** zur Prüfung des Farbensinnes. 18 Gruppen mit 30 Tafeln nebst 4 Tafeln zur Bestimmung der Farbenschärfe von Prof. Dr. J. Stillig, Geh. Med.-Rat in Straßburg i. E. Vierzehnte Auflage. Geb. M. 10.—
- Psychiatrie,** Einführung. Dr. Th. Becker. 4. Auflage. Geb. M. 4.—
- Grundriß. Geh.-Rat Prof. C. Wernicke. 2. revidierte Auflage. Mit einem Bildnis des Verfassers. M. 14.—, geb. M. 15.20.
- Salvarsanbehandlung,** Technik der. Prof. Dr. E. Tomaszewski. Mit einem Vorwort von Geh. Med.-Rat Prof. E. Lesser. Mit 7 Abbildungen. M. 1.20.
- Salvarsantherapie,** Zwei Jahre. P. Ehrlich, F. Kraus, A. v. Wassermann. Sonderabdruck aus der Zeitschrift für Chemotherapie. M. 8.50.
- Säuglingskrankenhaus, Das kommunale** und die öffentlichen Säuglingsfürsorgemaßnahmen der Gemeinde Berlin-Weißensee von Dr. Julius Ritter, Direktor des Gemeindegewerksamts-Säuglingskrankenhauses. Mit 18 Lichtdrucktafeln und drei Grundrissen. M. 3.—
- Säugling,** Krankheiten des, Lehrbuch. Dr. A. Lesage-Paris. Deutsch von Prof. Fischl-Prag. 78 Abbild. M. 13.—, geb. M. 13.—
- Soziale Medizin,** Vorlesungen. Prof. Th. Rumpf. M. 3.—, geb. M. 9.—
- Tropenhygiene.** Prof. Dr. C. Schilling. 128 Abbildungen, 2 Karten und 10 farbige Tafeln. M. 19.—, geb. M. 20.—
- V. Ziemssen's Rezepttaschenbuch für Klinik und Praxis.** Neunte, neu bearbeitete Auflage von Prof. Dr. H. Rieder, München. Taschenformat. Geb. M. 3.50.
- Zimmerymnastik ohne Geräte.** 50 tägliche Übungen für die gesamte Körpermuskulatur. Prof. Dr. A. Müller. 2. Auflage. Mit 41 Abbildungen. M. 1.60.
- Zoologisches Taschenbuch.** E. Selenka. 6. Auflage von Prof. E. Goldschmidt. Heft I/II. 644 Abbildungen. Geb. M. 6.—

Verlag von Georg Thieme in Leipzig.

Rentenlehre für Ärzte

in Form einer Sammlung von Entscheidungen, Rundschreiben, Erlassen usw. des Reichsversicherungsamts und anderer Behörden, soweit sie für die Behandlung und Begutachtung von Rentenbewerbern wertvoll sind.

Gesammelt und herausgegeben
von

Dr. Alfred Perlmann, Augenarzt in Iserlohn.

Band I: Allgemeine Rentenlehre

M. 6.20.

Der Inhalt muß jeden Arzt als Gutachten interessieren und wird in einer Form geboten, die bisher in der Literatur nicht vertreten ist und sicher schon von manchem ärztlichen Gutachter als ein Bedürfnis empfunden wurde.
(Korrespondenzblätter des Allgem. ärztl. Vereins von Thüringen.)

Recht und Grenze der Humanität im Kriege

von
Dr. C. Lueder.

M. —.80.

Die Genfer Konvention.

Historisch und krit.-dogmatisch mit Vorschlägen zu ihrer Verbesserung unter Darlegung und Prüfung der mit ihr gemachten Erfahrungen und unter Benutzung der amtlichen, teilweise ungedruckten Quellen bearbeitet. Mit dem von Ihrer Majestät der Deutschen Kaiserin gelegentlich der Wiener Weltausstellung gestifteten Preis durch die internationale Jury gekrönte Preisschrift. Mit 6 Übersichts- und Vergleichungstabellen

von
Dr. C. Lueder.

M. 12.—.

Verlag von Georg Thieme in Leipzig.

Selbstmordverdacht und Selbstmordverhütung

Eine Anleitung zur Prophylaxe
für
Ärzte, Geistliche, Lehrer und Verwaltungsbeamte

Von

Dr. Placzek,
Nervenarzt in Berlin.

Preis 6 Mark.

- I. Historisches. a) Der Anfang wissenschaftlicher medizinischer Erforschung des Selbstmordproblems. — b) Die statistisch-soziologische Methode. — c) Die pathologisch-anatomische Forschungsrichtung. — d) Die psychiatrische Forschungsrichtung. — e) Die Lehre vom Selbstmorde in den Anschauungen der Völker, in der Rechtsanschauung und Aufklärungsliteratur. — f) Schülerselbstmorde. — g) Selbstmörderklubs.
- II. Der physiologische Selbstmord.
- III. Geisteskrankheit und Selbstmordneigung. 1. Selbstmordverdächtige Gemütsveränderung. a) Depressive Gemütsveränderung. — b) Differentialdiagnose der Melancholie. — c) Selbstmordverdächtige Affektreaktion. 2. Selbstmordverdächtige, inhaltliche Störungen des Gedankenablaufs. 3. Selbstmordverdächtige Störungen des Bewußtseins.
- IV. Die Verhütung des Selbstmordes. a) Selbstmord und Verhütung geistiger Erkrankung. — b) Selbstmord und Religion. — c) Selbstmord und Kultur. — d) Selbstmord, Erziehung und Schule. — e) Selbstmord und Lektüre. — f) Selbstmord und Homosexualität. — g) Selbstmord und Rasse. — h) Selbstmord und Strafe. — i) Selbstmord und Versicherung. — k) Selbstmord in forensisch-psychiatrischer und ärztlich-praktischer Beurteilung. — l) Praktische Durchführung der Selbstmordprophylaxe. — Literatur. — Sachregister.

Verlag von Georg Thieme in Leipzig.

Deutsche Medizinische Wochenschrift.

Begründet von Dr. Paul Bürser.

Herausgeber: Geh. San.-Rat Prof. Dr. Julius Schwalbe.

Oberstabsarzt Prof. Dr. Schwiening. — Dr. Mamlock.

———— Vierteljährlich 6 Mark ————

558

Die Deutsche Medizinische Wochenschrift hat sich während ihres 45jährigen Bestehens zu einem der angesehensten und verbreitetsten Fachblätter des In- und Auslandes entwickelt. Ihren Ruf verdankt sie in erster Linie ihren gediegenen Originalaufätzen. In bedeutungsvollen Fragen hat sie durch ihre bahnbrechenden Arbeiten die Führung innegehabt. Zu ihren Mitarbeitern zählt die D. M. W. die hervorragendsten Ärzte des In- und Auslandes.

Die Fortbildung des praktischen Arztes im Interesse seiner Berufstätigkeit zu fördern, betrachtet die D. M. W. als eine ihrer Hauptaufgaben.

In der gegenwärtigen Kriegszeit wird das Hauptgewicht naturgemäß auf Arbeiten aus dem Felde und den Heimplasaretten gelegt, um die Ärzte über die neuesten Errungenschaften auf dem Gebiete der Chirurgie, Wundbehandlung, Seuchenbekämpfung usw. zu unterrichten.

Die D. M. W. beschränkt ihre Mitarbeiter nicht auf die Kreise der Akademiker und Krankenhausleiter; sie öffnet auch den Mitteilungen der Praktiker aus der Praxis bereitwillig ihre Spalten.

Die Originalarbeiten werden ergänzt durch reichhaltige und zweckmäßig angeordnete Literaturauszüge. Sofort nach Erscheinen werden etwa 30 Zeitschriften, Archive usw. referiert. Außerdem wird durch Sammelreferate die Literatur über aktuelle Themata, insbesondere aus dem Gebiete der Therapie, zusammengefaßt und so dem Leser ein vollständiges Bild von dem derzeitigen Stand der Forschung dargeboten. Die D. M. W. hat unter allen Wochenschriften die umfangreichste Literaturübersicht.

In den Vereinen gelangen die offiziellen Berichte, sowie Originalberichte zahlreicher Vereine des In- und Auslandes zum Abdruck.

Eine sorgfältige Pflege wird den **Standesangelegenheiten, der Hygiene, den Tropenkrankheiten, dem Militärsanitätswesen**, den Fortschritten auf dem Gebiete des deutschen Medizinalwesens sowie der sozialen Medizin zuteil. Wichtige Urteile aus dem Gebiete der ärztlichen **Rechtspraxis**, die neuesten **technischen Erfindungen**, Neuerungen auf dem Gebiete der **Krankenpflege**, Prüfungsergebnisse der neuesten **Arzneimittel** werden von hervorragenden Fachmännern in zusammenfassenden Übersichtsartikeln berichtet.

Neue Gesetze, behördliche Erlasse, ärztliche Personalnotizen aus den deutschen Staaten werden nach amtlichen Mitteilungen veröffentlicht.

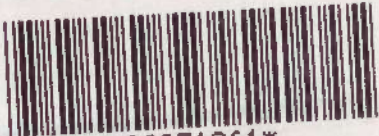
Zur Unterhaltung des Lesers dienen die fast in jeder Nummer erscheinenden **Feuilletonartikel**, sowie ständige auswärtige Korrespondenzen über das internationale medizinische Leben sowie Aufsätze aus der Geschichte der Medizin usw.

———— Probenummern gratis und franko. ————

(Studenten-Abonnement 3 Mark vierteljährlich.)

Druck von C. Grumbach in Leipzig.

3000.

2014. 1. 6.
NKE EKK KTK Kari Könyvtár

muzalis *00071061* Eü ig.

