

gestreckte Temperaturwellen sich auflöst. Anfangs glaubten wir an einen durch Impfung abgeschwächten Typhus, aber Dr. Jungmann konnte Zusammenhang und alle Übergänge sicher beweisen.

Hier haben wir das Beispiel einer eigentlichen Kriegskrankheit, d. h. einer Krankheit, die bisher nur in Kriegen gehäuft beobachtet wurde. Sie gibt der Seuchenlehre ein neues Rätsel auf.

Im Frühsommer machten uns die Pocken zu schaffen. Sie waren unter der polnischen Zivilbevölkerung ziemlich verbreitet, und man mußte, so weit es ging, sie durchimpfen. Die Armee ist davon nahezu gänzlich freigeblieben; der Impfschutz hat sich in diesem Kriege wie bereits 1870/71 glänzend bewährt. Ganz wenige Fälle kamen bei den Truppen vor, meist bei solchen, die seit ihrer Jugend nicht mehr oder ohne Erfolg geimpft waren. Da kam es zur sog. Variolois, einer abgekürzten Krankheitsform. Sie beginnt wie die echten Pocken mit hohem Fieber und schweren Erscheinungen, aber wenn die Pocken eben beginnen sollten zu vereitern, trockneten sie ein, und es folgte rasche Genesung. Unter den Hunderttausenden von Mannschaften und Pflegepersonal sah ich 6 Fälle von Variolois. Einen einzigen Todesfall erlebte ich, den freilich unter dem entsetzlichen Bilde der schwarzen, d. h. blutigen Pocken mit Lungenblutung und Blutstühlen. Es war ein Landsturmmann, der seit 1907 nicht wiedergeimpft war.

September und Oktober vergingen mit Besichtigung der neu eingerichteten Lazarette, die sich von Cholm und Lublin bis nord- und ostwärts Brest-Litowsk verzettelten.

K o m m a n d o z u m X I . K o r p s b e z i r k

Am 22. Oktober 1915 erhielt ich den Befehl, als fachärztlicher Beirat den Bezirk des Stellvertretenden XI. Korps zu bereisen. Das war eine neue Einrichtung v. Schjernings, bestimmt, die Fühlung zwischen den Ärzten an der Front und in der Heimat herzustellen. Wie nötig sie war, ergab sich alsbald.

Der XI. Korpsbezirk umfaßte die Provinz Hessen und die Thüringischen Staaten. Ähnliche Tätigkeit hatte ich im XVII. Korpsbezirk (Danzig) mehrfach ausgeübt. Aber dieser lag der Front näher, war an der Küste selbst Kriegsgebiet und hatte stets Fühlung mit der Truppe. Nun war es von Wert zu sehen, wie die Einrichtungen im Herzen der Heimat seien, wie die Kranken behandelt, beurteilt und zum Dienst wieder tauglich gemacht wurden und wieweit die Kriegserfahrungen den Ärzten und Behörden der Heimat zur Kenntnis gekommen seien.

Die Ärzte hatten damals einen schweren Stand. Zwei Drittel waren ins Feld gezogen, und wenn auch inzwischen der eine oder andere reklamiert war, so blieb doch die Zahl hinter der des Friedens weit zurück. Ihre Kraftwagen und Pferde waren beschlagnahmt, zu Rad oder zu Fuß mußten sie die Stadt- und Landpraxis versehen. Die Hauspraxis stellte ihre Ansprüche, Operationen mußten gemacht, Geburten geleitet werden und dazu hatte jeder Tätigkeit an einem oder mehreren Lazaretten.

Ich nahm nun zunächst in Kassel Wohnung und meldete mich beim stellvertretenden Korpsarzt. Ich fand ihn umgeben von einem Duzend Schreiber, von denen auch keiner nur den Kopf hob. Der Empfang war nicht freundlich: „Sie sind mir von Berlin als Aufpasser geschickt.“ Ich erklärte nun, ich sei nicht Aufpasser, sondern Berater; wenn ich Ausstellungen zu machen hätte, würde ich sie ihm vortragen und meinen Bericht nach Berlin solle er zuerst zur Einsicht bekommen. Darauf sind wir dann in Eintracht ausgekommen.

Nun begann wieder ein Reiseleben. Da waren die Universitätsstädte Jena, Gießen, Marburg mit ihren Kliniken, berühmte Bäderorte wie Wildungen und Salzschlirf. In den Städten waren die Lazarette untergebracht, wo sich größere Räume boten; die Krankenhäuser räumten einen Teil ihrer Betten ein, Schulen, Fabriken, Tanzsäle, Turnhallen und Kaffinos waren hergerichtet und zwar so, daß die Kranken zweckmäßig und freundlich gelagert waren. Gute Bettstellen, saubere Bettwäsche, ordentliche Verpflegung fand ich durchweg; dazu aufopfernde Schwestern, die sich an Eifer gar

nicht genug tun konnten; viel Hilfe von der Bevölkerung und reichliche Liebesgaben. Es war eine Freude zu sehen, wie auch in der Heimat für die Kranken und Verwundeten das Menschenmögliche geleistet wurde.

Dennoch fehlte es nicht an Unvollkommenheiten aller Art. Nach den Bestimmungen sollten der Heimat die Kranken zugeführt werden, die voraussichtlich nicht wieder dem Frontdienst gewachsen waren oder die besonderer Behandlung bedurften. Zwischen Front und Heimat zog sich von der Revierstube bei der Truppe die lange Kette von Lazaretten über Feld-, Kriegs- und Etappenlazarett. Starke Truppenbewegung oder größere Kriegshandlungen nötigten oft zu rascher Räumung, und so kam mancher Leichtfranke in die Heimat. Da lag er nun wenig beschäftigt in langweiligem Dasein, reichlich mit Liebeszigaretten versorgt, und gewöhnte sich an ein bequemes Faulenzerdasein, neben dem der harte Frontdienst mit seinen Entbehrungen und Gefahren wenig Verlockendes haben mochte. Mitleidige Schwestern und liebevolle Angehörige bestärkten darin: „Du hast ja vorige Woche noch über Schmerzen geklagt!“ — „Sie sind noch nicht kräftig genug!“ Das alles drückte auf den Genesungswillen, und es mußte einer schon ein forscher Kerl sein, um sich wieder herauszusehen.

Besonders schlimm war es in den abgelegenen Vereinslazaretten und Genesungsheimen, in Sommerfrischen und Vergnügungsstätten, dicht an der Bier- und Schnapsquelle. Da kam der überlastete Landarzt vielleicht ein oder zweimal die Woche, unterschrieb die nötigen Papiere, sah wohl den einen oder anderen an und hastete weiter. Das waren rechte Brutstätten für Drückeberger. Es brauchte ja einer nur über Schmerzen zu klagen: für den geübtesten Arzt bietet es immer Schwierigkeiten, zu ermitteln, ob sie echt oder simuliert sind; selbst sehr genaue Untersuchung läßt das nicht immer gleich erkennen; dazu fehlten aber Zeit, Hilfsmittel und meist auch die Erfahrung. Denn die Überzeugung, daß viele der hartnäckigen und scheinbaren Herz-, Blasen-, Magenkrankheiten, Lähmungen und Krämpfe gar nicht organisch bedingt, sondern seelisch verursacht seien, begann damals erst aufzudämmern, war

manchen Feldärzten noch nicht geläufig, den Heimatärzten nahezu unbekannt. In einer kleinen Residenz empfing mich der Chefarzt, ein freundlicher, grauhaariger Praktiker: „Gut, daß Sie kommen; wir haben einen Schwerkranken und wissen gar nicht, was ihm fehlt.“ Die Fürstin, eine wohlwollende Dame, bat mich zu sich und empfahl den Kranken meiner besonderen Sorgfalt. Im Lazarett stand hinter weißen Vorhängen ein Bett abgefordert, in dem lag ein bildhübscher „Matikäfer“ von 21 Jahren, völlig gelähmt und liebevoll gepflegt von allen Schwestern, die aufmerksam um mich herumstanden und auf das Urteil warteten. Die Untersuchung ergab alsbald eine typische hysterische Lähmung, wie wir sie nach Verschüttung und Explosion so häufig sahen. Der Arzt wollte mir das nicht glauben, obwohl ich ihm alle Zeichen vorführte; als ich nun gar den Zungen aus dem Bett nahm, und durch Überredung zum Stehen bringen wollte, fiel er mir in den Arm, während den Schwestern die Tränen über die Backen liefen. In solcher Umgebung konnte der arme Kerl freilich nicht genesen; ich veranlaßte Überführung nach der Nervenheilanstalt Hedemünden, deren Chefarzt Prof. Vogt über solche Fälle genau Bescheid wußte.

Ähnliche Erfahrungen machte ich mit Rheumatismuskranke. Rheumatismus ist bekanntlich ein Sammelname, unter dem sich sehr mancherlei zusammenfindet. Echter Rheumatismus kam natürlich im Felde vor, wenn auch nicht so häufig, wie man bei der dauernden Kälte und Nässe erwartet hätte. Er konnte langwierig sein, und dann war die Behandlung in Kurorten angebracht. In einem Badeorte waren etwa 400 solcher Kranke. Ein findiger Kurarzt hatte deren 150 in seinem Sanatorium aufgenommen und mit der Medizinalabteilung einen Vertrag geschlossen, nach dem er für jede Massage, Bänderbehandlung und Elektrisierung 1 Mark bekam. Er brachte es nun fertig, jeden der Kranken täglich jeder dieser Behandlung zu unterwerfen und sicherte sich damit die nette Rente von täglich 450 Mark. Ich ließ mir die Kranken vorführen, und was fand ich? Zwei Drittel litten an Plattfuß! Das ist bekanntlich eine Senkung des Fußgewölbes; sie verursacht, daß das

Wein falsch belastet wird; die Folge ist schmerzhaftes Überanstrengen der Muskeln, Wade, Oberschenkel und selbst Hüfte, die oft für rheumatisch gehalten wird. Man beseitigt sie durch Einlagen, die das Fußgewölbe stützen. Solche waren auch in den Sanitätsbeständen vorrätig, aber sie genügen nicht; eine gute Einlage muß dem Fuß angepaßt nach Gipsabguß gearbeitet sein. Das schlug ich dem stellvertretenden Korpsarzt vor. „Das kann ich nicht.“ „Warum?“ — „Die fertige Einlage kostet 4.50, die nach Maß 7.50.“ „Aber jeder Tag Aufenthalt und Behandlung kostet doch mehr als die Differenz.“ — „Das ist mir gleich, das geht nicht durch meine Bücher.“ Das war echter Friedensrost!

Fachärztliche Beiräte waren in jedem Korpsbezirk vorhanden, Professoren und Sonderärzte von Ruf und Können. Sie konnten angefordert werden. Ich regte an, sie regelmäßig alle Lazarette bereisen zu lassen und suchte sie mit den Besonderheiten der Frontmedizin bekannt zu machen. Die Belehrung wurde dankbar und interessiert aufgenommen, und es war für mich wiederum wertvoll, über das Spätschicksal der Kranken unterrichtet zu werden. So ist der Austausch der Erfahrungen, wie ich glaube, beiden Teilen zugute gekommen. Die wichtigste Erkenntnis für mich war indessen die Einsicht in die Gefahren der Heimatlazarette, und als ich nun in die Lage kam, in Warschau meinen Rat zu geben, suchte ich zu erwirken, daß möglichst viele der heilbaren Kranken dort behandelt wurden. Zu genau wußte ich doch, wie jeder Mann, der zu lange im Lazarett verweilte, in der Front bitter entbehrt wurde.

W a r s c h a u

Am 5. August war Warschau erobert. Damit fiel eine Großstadt in unsere Hände mit all ihren Hilfsmitteln, Räumlichkeiten, Bahn- und Wasserwegen. Die Vorteile waren gewaltig. Zwar war vieles zerstört. Die Weichselbrücke war gesprengt, Stellwerke und Schienen waren aufgebrochen, industrielle Anlagen vernichtet. Dafür aber standen mächtige Gebäude und weiträumige Anlagen