

nur Bezold zu verdanken sei, so muss dem aufs Entschiedenste widersprochen werden, und ich glaube am besten mit den Worten Urbantschitsch' aus der früher erwähnten Arbeit schliessen zu können:

„Bleibe doch das grosse Verdienst, das sich Bezold sowie der Direktor der Münchener Taubstummenschule, Koller, ferner Passow und verschiedene Taubstummenlehrer in Deutschland mit der akustischen Erziehung Taubstummer erworben haben, ungeschmälert, auch wenn man den Wiener Bestrebungen und Erfolgen eine gerechtere Würdigung zuteil werden liesse.“

Dr. Rauch - Wien.

Der Einfluss der Kastration und der Hysterektomie auf das spätere Befinden der operierten Frauen.

Bemerkungen zu dem Aufsatz des Herrn Dr. Pankow in No. 6 dieser Wochenschrift.

Von Dr. Otfried O. Fellner.

Auf Grund der Ausfallscheinung nach Exstirpation des Uterus, bei Zurücklassung der Ovarien, kommt Pankow in No. 6 dieser Wochenschrift zu dem Schlusse, dass der Uterus den intern sezernierenden Organen beizuzählen ist. Ich bemerke dazu, dass ich schon vor einem Jahre unter Berücksichtigung nicht allein der gleichen Tatsachen wie Pankow, sondern auch einer ganzen Reihe anderer beweisender Momente gelegentlich eines Vortrages in der k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien¹⁾ zu dem gleichen Resultate gekommen bin, obwohl ich mich vorsichtiger als Pankow ausdrückte. Auszüge aus dem Protokoll sind in sämtlichen Wiener und fast allen ausländischen Zeitungen, auch in der Monatsschrift für Geburtshilfe erschienen. Ja, seither kam eine diesbezügliche vorläufige Mitteilung in der Wiener med. Wochenschr. (Novemberheft) und schliesslich im November der ausführliche Vortrag in der Sammlung klin. Vorträge No. 185.

Der ärztliche Dienst in der französischen Fremdenlegion*).

In No. 50 dieser Wochenschrift vom 15. Dezember v. J. erschien ein Artikel über den ärztlichen Dienst in der französischen Fremdenlegion, der durch irrtümliche Angaben, die er enthält, geeignet ist, unrichtige, und in jeder Hinsicht bedauerliche Vorstellungen zu erwecken. Wir sind der verehrlichen Redaktion daher dankbar, dass sie uns durch die Aufnahme des nachstehenden Artikels Gelegenheit gibt, Unzutreffendes richtig zu stellen.

Zunächst ist zu bemerken, dass die Fremdenlegion, weil sie im Felde steht und günstige Beförderungsaussichten bietet, von den Militärärzten sehr bevorzugt wird. Sie verfügt daher über ein ausgewähltes Material. Andererseits ist ein Ausländer, der unter unserer Fahne dient, in Bezug auf den Gesundheitsdienst den Landeskindern völlig gleichgestellt. Er wird in denselben Hospitälern wie diese, in denselben Krankensälen und mit der gleichen Sorgfalt wie jene behandelt. Das ist nur natürlich und wir sind nur überzeugt, dass es in anderen europäischen Armeen gerade so wäre, wenn diese Ausländer in den Dienst stellen würden.

Nun greift der genannte Artikel die Krankenpfleger und Aerzte der französischen Militärspitäler und selbst die Militärverwaltung an. Es wird behauptet:

1. die Krankenwärter der Legion verstünden nichts und seien beruflich ihrer Aufgabe nicht gewachsen¹⁾.

Das ist unrichtig. In allen Truppenteilen, und die Fremdenlegion macht davon keine Ausnahme, ist der Arzt für den Gesamtdienst verantwortlich, einschliesslich der Instruktion der Krankenwärter, die er sich selbst heranzubilden hat. Die Aerzte der Fremdenlegion erzielen dabei bessere Resultate als ihre Kameraden der französischen Regimenter, weil sie sich ihre Leute infolge der sozialen Verschiedenheit des Material besser aussuchen können. Da ferner die Dienstzeit

¹⁾ Siehe Wiener klin. Wochenschr. No. 20, 1908, Protokoll der Sitzung.

²⁾ Wir nehmen den nachstehenden Artikel gerne auf, um auch den französischen Standpunkt in dieser Frage zu Geltung kommen zu lassen. Wir verzichten auch darauf, einen Kommentar dazu zu geben und beschränken uns auf die Erklärung, dass unser Artikel, was aus jeder Zeile hervorgeht, aus der Mitte der Fremdenlegion heraus, auf Grund eigener Erfahrungen und Beobachtungen des Verfassers geschrieben war. Das schliesst nicht aus, dass er manches zu düster schildert, manches übertreibt, was durch die obige Darstellung korrigiert werden mag.

³⁾ Es gibt in der französischen Armee 2 Arten von Krankenwärttern, a) die Regimentskrankenkärter, die die Uniform ihres Regiments tragen und sich im Fall eines Krieges nur durch die Binde der Genfer Konvention unterscheiden, und b) die Militärkrankenkärter, die besonderen Sektionen angehören und ein eigenes Korps bilden. Sie tragen eine besondere Uniform und führen das Caducée (das Abzeichen des französischen militärmedizinischen Dienstes). Das ist die Gesundheitstruppe.

der Legionäre länger ist, als die bei den französischen Kontingenten, so erlangen die Krankenwärter dort eine grössere Uebung. Die Militärkrankenkärter, die aus den Sektionen hervorgehen, sind in den Spitälern von Oran, wo die Fremdenregimenter stehen, an Zahl fast immer ungenügend; diese liefern daher fast immer Freiwillige an die Spitäler, die so eine vorzügliche Bildungsstätte für die Regimentskrankenkärter bilden. Man kann daraus ersehen, dass keine französische Truppe bessere Krankenpfleger hat als die Fremdenlegion, deren Wärtermaterial vorbildlich ist.

2. wird behauptet, dass die Aerzte die Kranken ausser der Visite nur oberflächlich untersuchen, sie mit unberechtigter Strenge behandeln und selbst Kranke mit 39,5 Grad Temperatur nicht als krank betrachten. Diese Behauptung ist so unwahrscheinlich, dass man kaum darauf einzugehen braucht. Welcher Arzt wäre nicht nur so pflichtvergessen, sondern auch so unklug, einen Soldaten als Simulanten zu betrachten, bei dem er vor Zeugen eine Temperatur von 39,5 Grad konstatiert hat. Wie soll man ferner die Behauptung ernst nehmen, dass Leute mit Temperaturen von 40,5, 40,8, 41 Grad relatives Wohlbefinden zeigen. Das Temperament der Legionäre lässt sie vieles ertragen, gegen eines aber empört es sich, das ist die Ungerechtigkeit. Wenn diese Leute, die das Leben, sowohl das ihre wie das anderer, so gering anschlagen, von ihren Aerzten schlecht behandelt würden, so würden diese sicher für ihre Grausamkeit zu büssen haben. Statt dessen lieben und achten die Legionäre ihre Aerzte, die für sie sorgen, an ihren Gefahren teilnehmen und an ihren Krankheiten sterben, wie das soeben unserem Kollegen Christiany in Bou-Denib passiert ist.

3. Die Legionäre sollen in den Militärspitälern schlecht gepflegt sein, die Wärter tranken den für sie bestimmten Wein und Milch, sie würden von den Aerzten nur einmal im Tag besucht. Die Sterblichkeit sei enorm.

In unseren Militärspitälern geschieht die Verteilung von Milch und Wein durch die diensthabenden Krankenwärter nach schriftlicher ärztlicher Anordnung unter der Oberaufsicht und Verantwortlichkeit des Oberwärters (§ 229 des Reglement). Die Oberärzte wachen ferner darüber, dass jeder Kranke die ihm verordneten Mengen von Nahrungsmitteln erhält (§ 120). Unter diesen Umständen würde die Entwendung von Wein und besonders von Milch sehr schwierig sein, besonders da die Legionäre wissen, was ihnen zukommt, und ihre Ansprüche geltend zu machen verstehen.

Auch die Besuche der behandelnden Aerzte sind geregelt (§ 149). „Die behandelnden Aerzte machen täglich zu vorgeschriebenen Stunden 2 Krankenbesuche im Hospital. Sie machen solche ausserdem zu Tag- oder Nachtzeit, wenn der Zustand eines Kranken es erfordert.“ Es gibt ausserdem einen Aufsiehensdienst, der folgendermassen eingerichtet ist (§ 151). „In den Spitälern wird ein permanenter Aufsiehensdienst eingerichtet, an dem mindestens 3 Oberärzte teilzunehmen haben. Wenn infolge Aerztemangels der Aufsiehensdienst nicht durchgeführt werden kann, so wird ein Arzt vom Chefarzt bestimmt, der immer anzugeben hat, wo er bei Tag und bei Nacht zu finden ist, damit den Kranken in dringenden Fällen jederzeit die nötige Hilfe gesichert ist“. Der Chefarzt des Hospitals, der für den ganzen Dienst verantwortlich ist, bürgt für die Ausführung dieser Vorschriften. Wie kann man unter diesen Umständen sagen, „dass der Arzt die Säle nur einmal morgens passiert und den Rest des Tages der Kranke auf die Infirmiers angewiesen sei!“ Wie kann man ferner von der enormen allgemeinen Sterblichkeit in den Spitälern sprechen, wenn man gleichzeitig über eine besonders glückliche Serie von Laparotomien bei Typhus berichtet und wenn die medizinische Statistik der französischen Armee den konstanten Rückgang der Sterblichkeit selbst in Algier nachweist. So lesen wir tatsächlich in der neuesten Statistik der Armee für 1906 (erschienen 1908): „Die Gesamtzahl der Todesfälle in Algier einschliesslich der Selbstmorde, der Todesfälle durch Unglücksfall und der Gefallenen betrug 436 d. i. 5,98 auf 1000, die niedrigste bisher erreichte Zahl“. Der Verfasser des Artikels glaubt überall Diebe zu sehen, die Regimentswärter sind Spitzbuben und die Wärter der Hospitäler stehen nicht minder. Sogar die Militärverwaltung ist unehrlich und die Legionäre sind sittenlose Leute.

Was die Krankenpflege betrifft, so haben wir das nötige schon gesagt und wollen nicht weiter darauf zurückkommen. Was die Militärverwaltung angeht, so wollen wir nicht behaupten, dass sie vollkommen ist, aber pflichtgemäss muss konstatiert werden, dass sie unantastbar ehrlich ist. Auch gegen die ungerechte Beurteilung der Legionäre müssen wir protestieren, um so mehr, als diese Zeilen in einer deutschen Zeitschrift erscheinen sollen, und die meisten Legionäre Deutsche sind, was z. B. daraus hervorgeht, dass in den Kasernen die Tafeln mit dem Verbot auf den Boden zu spucken, in deutscher und französischer Sprache abgefasst sind.

In unserem alten Europa gibt es viele, die sich da beengt fühlen, bedrückt durch Gesetze und Verordnungen im allgemeinen Interesse und die sich dem nicht unterwerfen können. Andere vollenden infolge einer pathologischen Unstetheit ihre Ausbildung nicht. Sie fangen alles mögliche an und führen nichts zu Ende. Sie gehen zum Militär und können es dort nicht aushalten, wechseln fortwährend ihren Aufenthalt und so lange sie leben, streben sie Neuem nach. Solche pathologisch veranlagte Individuen können sich in unsere moderne Organisation nicht eingewöhnen, sie fühlen sich von ihr