Digitales Brandenburg

hosted by Universitätsbibliothek Potsdam

Krankenkasse Bando

[Bando], [1919]

urn:nbn:de:kobv:517-vlib-7791

Visual Library

[Dokumente aus dem
Kriegsgefangenenlager
Bando, Japan.]

15
998
(8

Krankenkasse Bando

15
998
8

Militärgeschichtliches Forschungsamt
Bibliothek
*

Nachstehende Blätter widmen wir unsern Landsleuten in Ostasien, die uns während unserer 2½ jährigen Tätigkeit mit Rat und Tat bei Seite gestanden haben.

Die Kriegsgefangenen des Lagers Bando danken ihnen von ganzem Herzen für die nie versagende Hilfe, die sie unsern Kranken haben zu Teil werden lassen.

Kriegsgefangenenlager Bando,
im Dezember 1919.

Krankenkasse
Goldschmidt, Vwachtm.d.R.
Albers, Gefr. d. Landw.

Jahresbericht 1917.

Als die drei auf der Insel Shikoku befindlichen Gefangenenlager Matsuyama, Marugame und Tokushima Anfang April 1917 in dem hiesigen Lager vereinigt wurden, brachten die Marugame-Kameraden den Plan mit, ihre im alten Lager seit 1916 tätig gewesene Krankenkasse hier in entsprechend größerem Maßstabe neu erstehen zu lassen.

Zu diesem Zwecke taten sich auf Veranlassung des Gefr. d.L. Albers, K. 7 III. S.B., alsbald nach Ankunft in Bando Kameraden von allen im Lager befindlichen Truppenteilen zusammen und schon wenige Tage später – am 20. April 1917 – wurde die Lager-Krankenkasse errichtet.

Der Grundgedanke der Krankenkasse ist, allen unbemittelten hilfsbedürftigen Kranken des Lagers Unterstützung und Erleichterungen in Form von geeigneter Krankenkost, stärkenden Arzneien und anderen Hilfsmitteln, die von den Japanern nicht geliefert werden, zu verschaffen, überhaupt den kranken Kameraden in jeder Weise zur Seite zu stehen, um ihr Los zu erleichtern und ihre Genesung zu fördern.

Durch private Hilfstätigkeit ist in den alten Lagern schon viel Gutes geschaffen worden. Aber diese stille Wohltätigkeit konnte naturgemäß nicht alle Bedürftigen erreichen und vor allen Dingen, sie blieb immer Wohltätigkeit. Die Kranken-

Kasse setzte es sich als erste Aufgabe, den Gedanken Geltung zu verschaffen, daß die Sorge für unsere unbemittelten, kranken Kameraden eine Ehrenpflicht ist, die auf allen Lagerangehörigen lastet und die zu erfüllen jeder bemüht sein soll. Jeder, der die Krankenkasse in Anspruch nimmt, soll das Gefühl haben, auf eine Einrichtung zurückzugreifen, die nach dem Grundsatz „einer für alle, alle für einen" arbeitet und an der er selbst beteiligt ist. Die ideale Verwirklichung dieses Grundsatzes ist erreicht, wenn ein jeder im Lager entsprechend seinen Kräften mithilft, und seien es auch nur einige wenige Sen, die der weniger Bemittelte monatlich beisteuert.

Eine geregelte Krankenfürsorge wurde, je länger die Kriegsgefangenschaft dauerte, desto mehr zum dringenden Bedürfnis, denn die Krankheitsfälle mehrten sich und zahlreiche Geldquellen versiegten. Ganz besonders die Sorge für die Halb- und Ganz-Invaliden ließ es angebracht erscheinen, eine dauernde Einrichtung zu schaffen, welche die Verpflegung dieser Kameraden für die ganze Zeit der Gefangenschaft sicherstellte. Nur bei dauernd ausreichendem Barbestand und reichlich zur Verfügung stehenden Heil- und Nahrungsmitteln konnte ein erfolgreicher und nutzbringender Krankendienst erhofft werden. Es mußte daher eine weitgehende Zentralisation aller zur Verfügung stehenden Gelder und Naturalien angestrebt werden, um alle in Frage kommenden Kranken gleichmäßig berücksichtigen zu können und eine möglichst gerechte Ver-

teilung der eingehenden Liebesgaben zu erzielen.

Zur Beschaffung der Barmittel wandte sich die Krankenkasse in erster Linie an die Gesamtheit der Lagerangehörigen, ursprünglich unmittelbar, später durch Vermittlung der Lagerkasse als Sammel-Zentrale. Der weitaus größte Teil des Lagers hat jeden Monat bereitwilligst sein Scherflein für die Kranken beigetragen, so daß der Kasse von ihrer Einrichtung ab bis zum Ende des Jahres 1917 auf diesem Wege die Summe von Yen 732,39 zugeflossen ist. Weiterhin wurde die Kasse mit vielen persönlichen Stiftungen größerer und kleinerer Art bedacht im Gesamtbetrage von über Yen 150,-. Ferner hat die Kegelbahn im Verlauf von 5 Monaten der Krankenkasse Yen 155,- überwiesen. Alles zusammen genommen hat somit die Kasse aus Mitteln von Lagerangehörigen in 8 Monaten über Yen 1000,- erhalten. Große Unterstützung erfuhr die Krankenkasse seitens der in Verwaltung von Herrn Drenckhahn in Tokio stehenden Deutschen Spende II in Gestalt von regelmäßigen Zuwendungen von bisher insgesamt Yen 184,36.

Der Betrieb der Krankenkasse wurde in der Weise geregelt, daß aus den vom Lager bestimmten 12 - später 13 - Vertrauensleuten einer den Verkehr mit der Aufsichtsbehörde und den Briefwechsel mit auswärtigen Hilfsorganisationen leitet, ein anderer die Kassengeschäfte besorgt und ein dritter die Krankenfürsorge und die Verwaltung des Proviants unter

sich hat, während den restlichen Mitgliedern die Aufgabe zufällt, dem Krankenwart von innerhalb der Truppenteile eingetretenen Erkrankungen Kenntnis zu geben.

In der Zeit vom 20 April bis 31. Dezember 1917 wurden durchschnittlich monatlich 20 Kranke verpflegt. Im Revier und in den Baracken wurden insgesamt an 3200 Verpflegungstagen, im Lazarett Tokushima an 318 Verpflegungstagen Krankenbeköstigung verabfolgt. Im Falle der schweren Erkrankungen der beiden leider inzwischen verstorbenen Kameraden Hellmuth und Riedel wurden besondere Krankenpfleger ins Lazarett gesandt. Ein englischer Arzt aus Kobe, der auf Veranlassung der deutschen Damen in Tokushima an das Krankenlager Riedels gerufen wurde, konnte ihm leider nicht mehr helfen. In hervorragender Weise wurde die Krankenkasse bei Verpflegung der Lazarettkranken durch die deutschen Damen in Tokushima unterstützt. In der Krankenpflege im Revier wurde der Kasse seitens verschiedener Kameraden häufig wertvolle Hilfe geleistet. Die japanische Lagerbehörde zeigte für die Tätigkeit der Krankenkasse Verständnis und Entgegenkommen.

Neben der Verpflegung von Kranken und Genesenden zeigte sich für die Kasse sehr bald ein neues Betätigungsfeld. Es erschien notwendig, eine Stelle zu schaffen, bei welcher die Lagerangehörigen im Falle leichten Unwohlseins oder kleiner Verletzungen sofortige Behandlung finden konn-

ten, da hier das Revier zu langsam und nicht ausreichend arbeitete. Zu diesem Zwecke wurden am 5. Juli 1917 zwei Lagerapotheken ins Leben gerufen und unter die Leitung der in Heil- und Arzneikunde ausgebildeten Kameraden Sergt. Claus und Serg. Heil gestellt. Die Lagerapotheken erfreuen sich zunehmender Beliebtheit. In der Zeit vom 1. August bis 31. Dezember 1917 wurden sie in 4594 Fällen in Anspruch genommen, hierunter wurden 1938 Verbände angelegt, 873 sonstige Wunden behandelt, in 856 Fällen wurden kleine Arzneien gegen Kopfschmerz, Erkältungen und dergleichen, in 267 Fällen Abführmittel verabfolgt und 92 Flaschen Kräftigungsmittel wurden ausgegeben.

Die Errichtung der Lagerapotheken wäre nicht möglich gewesen ohne die weitgehende Unterstützung, die der Krankenkasse von auswärts zuteil geworden ist, in erster Linie von seiten des Hilfsfonds 1914 Shanghai. Auf Veranlassung des Prof. Dr. von Schab, Shanghai, wurden der Kasse für Rechnung des Hilfsfonds Nähr- und Kräftigungsmittel im Werte von über 600,- Dollar als Liebesgaben zur Verfügung gestellt; kleinere Sendungen Arzneien, Nährmittel und Verbandzeug treffen in regelmäßigen Abständen weiterhin ein. Außerdem hat der Hilfsfonds Shanghai eine große Anzahl ursprünglich für Sibirien bestimmter aber dort nicht ablieferbarer Sendungen von Eßwaren und Kleidungsstücken der Krankenkasse überwiesen. Der Gesamtwert der vom Hilfs-

seit 1914 Shanghai empfangenen Liebesgaben dürfte 1500,- Dollar übersteigen, sie bilden für die Krankenkasse noch für lange Zeit einen sicheren und reichhaltigen Grundstock.

Auch von anderer Seite wurde die Krankenkasse mit Naturalien, Kleidungsstücken und ähnlichem reichlich unterstützt, sowohl von sonstigen deutschen Hilfsorganisationen, der Frauenhilfe in Kobe und Yokohama, dem Deutschen Frauenverein in Tientsin als auch von einzelnen Landsleuten im Fernen Osten. Auch Kameraden im Lager gaben wiederholt aus der Fülle der erhaltenen Liebesgaben einiges ab und die Lagerbäckerei „Geba" stellte uns Krankenzwieback zur Verfügung. Der Gesamtwert all dieser der Krankenkasse gemachten Spenden dürfte sich auf Yen 250,- belaufen.

Professor Dr. von Schab in Shanghai unterstützte die Krankenkasse auch bereitwilligst mit ärztlichem Rat. Ein Lagerangehöriger wurde durch Fernbehandlung von langwieriger Krankheit völlig geheilt. In anderen Fällen ließ es sich leider nicht durchführen von seiner von ihm angebotenen ärztlichen Hilfe Gebrauch zu machen.

Die Ausgaben, die der Betrieb der Krankenkasse seit Gründung erfordert hat, sind im einzelnen aus den beiliegenden Sonderabrechnungen ersichtlich, ihre durchschnittliche Höhe beträgt für den Tag Yen 4,85, für den Monat Yen 145,50. Mehr als ein Drittel der gesamten sich auf rund Yen 1200,- belau-

henden Auslagen verursachte der große Milchbedarf. Bis Mitte Oktober mußte die Krankenkasse alle Milch von den französischen Trappisten in Hokkaido beziehen, da die aus der Umgegend fürs Lager gelieferte japanische Milch als für Kranke ungeeignet befunden wurde. Seit Errichtung einer unter Aufsicht eines Kameraden und Berufsschweizers (Gefr. Clausnitzer) stehenden Lagermolkerei haben sich die Unkosten für Milch bedeutend verringert. Die Krankenkost wurde regelmäßig in Küche I zubereitet; zu diesem Zweck ist aus Mitteln der deutschen Spende II eine besondere Herdplatte beschafft worden.

Der Gesundheitszustand im Lager Bando im Jahre 1917 war durchweg günstig. Die ernsteren Fälle, mit denen sich die Krankenkasse zu befassen hatte, waren meist auf ältere Leiden zurückzuführen. Von Epidemien ist das Lager bisher glücklicherweise verschont geblieben.

Möge die Krankenkasse auch im neuen Jahr ein möglichst kleines Arbeitsfeld finden, und möge sie bald in der Lage sein, Schlußabrechnung zu liefern.

Krankenkasse Bando

Jahresbericht 1918

Der Wunsch, mit welchem die Krankenkasse ihren Jahresbericht für 1917 schloß, daß sie im neuen Jahre ein möglichst kleines Arbeitsfeld finden möge, hat sich leider nicht erfüllt. Das Jahr 1918 stellte ganz erheblich größere Anforderungen an die Krankenkasse als das Vorjahr. Der Gesundheitszustand des Lagers, der bis zum Herbst 1918 als gut bezeichnet werden konnte, erfuhr eine plötzliche Verschlechterung durch den Ausbruch der Spanischen Grippe in den ersten Tagen des November. Im Verlaufe dieses Monats wurden 70 % der Lagerangehörigen von dieser Krankheit ergriffen und 3 Kameraden erlagen einer der Influenza folgenden Lungenentzündung (Gefr. Seeger, K. 2, gest. 30. Novb. Ers. Kühne, K. 4, gest. 4. Dezbr., Ers. Gomille, K. 2, gest. 9. Dezbr.) Über den Verlauf der Epidemie und über die Tätigkeit der Krankenkasse während dieser Zeit wird auf beil. Sonderbericht verwiesen. Die Folgeerscheinungen der Grippe machten sich im ganzen Lager noch bis Ende des Jahres bemerkbar. Möglicherweise ist auch ein im Dezember eingetretener Fall von Unterleibstyphus, dem Ers. Cravatzo, K. 2, inzwischen erlegen ist, hierzu zu rechnen. Die sonstigen ernsteren Fälle, mit denen die Krankenkasse sich im Laufe des Jahres zu befassen

hatte, waren meist auf ältere Leiden zurückzuführen. Aber vielfach machte sich auch die lange Dauer der Kriegsgefangenschaft in verstärktem Maße geltend, erst recht, als durch die traurigen Nachrichten von Hause eine allgemeine seelische Niedergeschlagenheit hinzutrat.

Im Jahre 1918 wurden innerhalb des Lagers, abgesehen von den Fällen der Spanischen Krankheit, durchschnittlich monatlich 15 Kranke verpflegt. Außerdem verpflegte die Krankenkasse im November bis zu 677 und im Dezember bis zu 30 Influenzakranke. Im Lazarett Tokushima befanden sich im Berichtsjahr im ganzen 8 verschiedene Kranke, durchschnittlich wurden in jedem Monat 1 bis 2 Kranke dort verpflegt. Innerhalb des Lagers wurde insgesamt an 3.716 Verpflegungstagen, einschließlich der Spanischen Krankheit an 6444 Verpflegungstagen Krankenbeköstigung verabfolgt. Die durchschnittlichen täglichen Verpflegungskosten auf den Kopf berechnet betrugen 20 sen. Die beiden Lagerapotheken (Vzfw. Clauss und Gefr. Heil) wurden im Jahre 1918 in 11.894 Fällen in Anspruch genommen, hierunter wurden 5.130 Verbände angelegt, 2.169 sonstige Wunden behandelt, in 2.492 Fällen wurden kleinere Arzneien verabfolgt, und 222 Flaschen Kräftigungs- und Nährmittel wurden ausgegeben. Durchschnittlich erhielten die beiden Lagerapotheken je 16 Besuche pro Tag.

Die Krankenkasse konnte den sich steigernden Anforderungen, die an sie gestellt wurden, nur dank der Opfer-

willigkeit, mit der sie innerhalb des Lagers und von auswärts unterstützt wurde, gemacht werden. Dem Grundgedanken der Krankenkasse entsprechend bilden nach wie vor die monatlichen Sammlungen im Lager die Hauptgeldquelle der Kasse. Obwohl sich während des vergangenen Jahres die finanzielle Lage vieler Kameraden bedeutend verschlechtert hat, hat doch wiederum der weitaus größte Teil des Lagers sich jeden Monat nach besten Kräften selbst besteuert, und als die Epidemie die Unkosten zu einer das übliche Maß übersteigenden Höhe anschwellen ließ, da wurde der Bitte der Krankenkasse um eine außerordentliche Spende bereitwilligst Folge geleistet. Im Berichtsjahr hat die Krankenkasse im Wege der Sammlungen (durch Vermittlung der Lagerkasse) die Summe von Yen 1378,70 erhalten und zwar Yen 725.– durch die ordentlichen Sammlungen und Yen 653,70 durch die Sondersammlung anläßlich der spanischen Influenza. Einen bedeutenden Betrag (Yen 543,95) empfing die Krankenkasse ferner durch persönliche Stiftungen aus dem Lager, darunter Yen 135.– von der Kegelbahn. Alles zusammen genommen sind der Kasse im Jahre 1918 aus Mitteln von Lagerangehörigen fast Yen 2000.– zugeflossen. Noch mehr wie im Vorjahre erfreute sich die Krankenkasse der Unterstützung durch den Hilfsfonds Tokyo; von ihm erhielt sie aus Mitteln der deutschen Spende II einen monatlichen regelmäßigen Zuschuß

von Yen 50.– und – neben andern kleinen Unterstützungen – Pflegergeld in der Höhe von Yen 3.– für die Woche für jeden im Lazarett Tokushima tätigen deutschen Krankenpfleger, insgesamt Yen 748,68. Außerdem haben das ganze Jahr hindurch bis zu 9 Halb= oder Ganz-Invalide und Dauerkranke unmittelbare Bezüge aus Tokyo erhalten.

Von auswärts gingen der Krankenkasse ferner, neben gelegentlichen kleineren Geldspenden, Liebesgaben in reichlicher Menge zu, insbesondere Arzneien, Verbandzeug, Nährmittel, Eßwaren und Kleidungsstücke. Allein vom Hilfsfonds Schanghai erhielt die Krankenkasse 59 Postkisten Arzneien und dergl. für die Lagerapotheken im Werte von schätzungsweise mindestens mex. Dollar 1000.–; 16 Postkisten gleichen Inhalts kamen von der in Liquidation befindlichen Hilfsaktion Tientsin. Die Bäckerei Fiedler in Schanghai sandte 37 Postkisten Zwieback und Kuchen als Liebesgaben. Zahlreiche Spenden empfing die Krankenkasse ferner von Landsleuten und von deutschen Hilfsorganisationen in Japan und China und des öfteren auch von Lagerangehörigen und den gewerblichen Unternehmungen im Lager.

Außer den Unterstützungen durch Geld und Liebesgaben bedurfte die Krankenkasse vielfach auch tätiger Hilfe. Es halfen ihr die Kameraden im Lager, die sich hierzu bereit fanden. Das Amt

das Krankenpflegeramt wurde stets in selbstlosester Weise übernommen, oft auch während der Spanischen Krankheit: hier stellten sich fast alle, die von der Seuche verschont blieben, oder die wieder genesen waren, in den Dienst der guten Sache. Wertvolle Unterstützung fand die Krankenkasse auch jederzeit bei den Kameraden, die den Verkehr mit den japanischen Behörden vermittelten; stets hilfsbereit waren endlich auch die beiden Mannschaftsküchen. In dankenswerter Weise haben auch dieses Jahr wieder die deutschen Damen in Tokushima die Krankenkasse in der Verpflegung der Lazarettkranken unterstützt.

Erfreulicherweise wurde auch seitens der japanischen Lagerbehörde der Krankenkasse in jeder Weise Beistand gewährt. Auf diese Weise war es möglich, mit dem amtlichen Sanitätsdienst Hand in Hand zu arbeiten und notwendigenfalls an seine Stelle zu treten. Als während der Spanischen Krankheit der Lagerarzt erkrankte und von Tokushima längere Zeit kein Ersatz geschickt wurde, wurde Sergt. Claus von der Lagerbehörde mit der Leitung des Reviers betraut. Weiterhin war es möglich, für die im Vorjahre recht mangelhafte Beköstigung der Lazarettkranken, dank Eingreifens des japanischen Lagerkommandanten Abhilfe zu schaffen. Es wurde durchgesetzt, dass die Kranken bzw. die Pfleger an Stelle der ihnen bisher gelieferten Naturalverpflegung in Höhe des ihnen zustehenden Menagegeldes sich selbst verköstigen können, und dass ferner dreimal die Woche (neuerdings sogar jeden Tag) Lebensmittel

aus dem Lager durch Krankenträger nach dem Lazarett gebracht werden durften. Bei Gelegenheit des Besuches des Pfarrers Neander, Upsala, vom schwedischen Roten Kreuz (am 14./X.) und der Besichtigung des Lagers durch den Beauftragten des Roten Kreuzes, Dr. Paravicini, Yokohama, (am 9./XII.) wurde dem Vertreter der Krankenkasse gestattet, über den Gesundheitszustand des Lagers Bericht zu erstatten und die für einen etwaigen Austausch in Frage kommenden Kranken vorzustellen. Leider haben die Besuche keinerlei Veränderungen zur Folge gehabt. Die Behandlung der Lazarettkranken übernahm im Dezember an Stelle von Stabsarzt Nakase der Stabsarzt Nishima, der in entgegenkommender Weise mit der Krankenkasse zusammen arbeitet; an Stelle von Stabsarzt Homoi trat am 13. Dezbr. Stabsarzt Kittono als Lagerarzt.

Über die Ausgaben, die der Betrieb der Krankenkasse im Berichtsjahr erfordert hat, gibt die nachstehende Übersicht im einzelnen Auskunft. Die durchschnittliche Höhe der Ausgaben beträgt für den Monat Yen 239,73, für den Tag Yen 7,99; berechnet man den Durchschnitt nur für die ersten 10 Monate des Jahres, also unter Weglassung der infolge der Epidemie erhöhte Ausgaben erfordernden Monate November und Dezember, so ergeben sich folgende Zahlen: für den Monat Y. 188.71, für den Tag Y. 6.19 (1917: Y. 145.50 und 4.85). Die Mehrausgaben sind in erster Linie auf die Erhöhung der Milchpreise von 3½ sen …

Anfang des Jahres auf 5 sen zurückzuführen. Im einzelnen ist zu den Ausgaben zu bemerken: Milch, das wichtigste Nährmittel für Kranke und Genesende, bildet auch dieses Jahr wieder den größten Posten, nämlich über Y. 500.– Ein weiterer Betrag von Y. 157.80 für während der Epidemie verbrauchte Milch wurde auf dringende Vorstellung seitens der Krankenkasse von der Lagerbehörde übernommen. Der gesamte Bedarf an Milch wurde bis auf verschwindende Ausnahmen von der Lagermolkerei geliefert (13927 Flaschen). Die Höhe der Beförderungskosten nach Tokushima erklärt sich daraus, daß neben Gepäckbeförderung auch einige Kameraden, ohne in ständige Lazarettbehandlung übernommen zu werden, mehrmals im Monat zur Behandlung oder Untersuchung nach dem Lazarett und wieder zurückfahren mußten. – Auslagen besonderer Art wurden durch die Ankunft (7. August) der vom Lager Kurume nach hier verlegten Kameraden notwendig, da deren Gepäck zum großen Teil durch Wanzen verseucht war, und da eine große Anzahl von Mannschaften keine für die hiesigen Baracken passende Moskitonetze besaß. Die Desinfektion fand in großem Maßstabe auf dem Gelände außerhalb des Lagers statt und hatte vollen Erfolg. Ein Rückstellungs-Konto, das die Krankenkasse im Februar einzurichten begann, um eine Reserve für besondere Fälle, insbesondere für den Fall einer Epidemie zu haben, wurde während der spanischen Krankheit aufgebraucht.

Im Dezember erfolgte eine Neuwahl des Krankenkassenvorstandes.

Es wurden gewählt:
für K. 2 Uffz. d. Lw. Desebrock und Gefr. J. Grossmann,
" " 5. Vizewachtm. d. R. Goldschmidt, und Gefr. Clauss,
" " 6. Vzfeldw. d. Lw. Krück und Gefr. Steinfeld,
" " 7. Uffz. d. R. Claasen und Gefr. d. Lw. Albers,
" M. G. K. Gefr. d. R. Schrader
" K. 4 u. der ihr zugeteilten Abtlg. Gefr. Risch, und Gefr. d. R. Schroetter
" M. A. u. K. 1 abtl. Maschinist Blume, Ob. Mt. Art. Koonen, E.-F. Gefr. Burhop
im ganzen 14 Mitglieder.

Überblickt man das ganze Geschäftsjahr, so ist zunächst festzustellen, dass sich der Betrieb der Krankenkasse bewährt hat. Das Lager hat sich mit der Zeit mit der Organisation vertraut gemacht und hat sich daran gewöhnt, die Krankenkasse als eine feststehende, zum Lager gehörige Einrichtung zu betrachten, an die sich ein jeder im Bedarfsfalle wenden kann, und von der er jederzeit nach Kräften mit Rat und Tat unterstützt wird. Als besonders zweckmäßig erwies es sich bei Ausbruch der spanischen Krankheit, dass bereits eine feste Organisation vorhanden war, die sofort die Bekämpfung der Seuche systematisch in die Hand nehmen konnte. Während der Epidemie ergab es sich von selbst, dass die Krankenkasse keinen Unterschied zwischen bemittelten und unbemittelten Kranken machte und so für diese Zeit den Rahmen ihrer eigentlichen Tätigkeit

überschritt. Auch sonst konnte die Krankenkasse des öfteren Aufgaben übernehmen, die nur mittelbar mit der Krankenfürsorge in Verbindung stehen, aber im Interesse der Allgemeinheit notwendig erschienen, so den Empfang und die Bewirtung der von der Reise ermüdeten Kameraden aus Kurume, Desinfektion von deren Gepäck, Beschaffung von Moskitonetzen, Desinfektion der Barbier-Einrichtungen und dergl. Die Zustimmung, die die Krankenkasse auch hierbei bei der überwiegenden Mehrzahl der Lagerangehörigen gefunden hat, beweist ihr, daß sie auch hier auf dem richtigen Wege war. Auch die wenigen Monate, die ihr hoffentlich nur noch für ihr Wirken beschieden sein werden, wird sich die Krankenkasse von dem Grundgedanken leiten lassen: Fürsorge für die unbemittelten Kranken, kameradschaftliches Zusammenarbeiten im Falle der Not, Wohl der Allgemeinheit.

Die Spanische Krankheit im Kriegsgefangenenlager Bando im November 1918.

Die Spanische Krankheit hat auf ihrem Zuge durch die Welt Japan im Oktober-Januar durchwandert. Die etwa 15 km vom Kriegsgefangenenlager Bando entfernte Stadt Tokushima mit 70.000 Einwohnern wurde Ende Oktober von ihr erreicht. Die Krankheit schritt dann im Tale des Yoshinogawa von Dorf zu Dorf fort. Im Dorfe Bando trat sie gegen den 8. November schon heftig auf. Wohl durch die isolierte Lage und geringe Berührungsmöglichkeit mit Erkrankten zögerte sich hier das Eindringen der Seuche um mehrere Tage hinaus. Sie war dann draußen schon vorübergeschritten, als noch mehrere Hundert Kriegsgefangene krank lagen.

Gegen Ende Oktober ordnete das Lagerkommando gegen die Spanische Krankheit

nach außen: Absperrungsmaßregeln an und trat

nach innen: mit der bestehenden Organisation der Krankenkasse über Vorbeugungsmaßregeln in Fühlung.

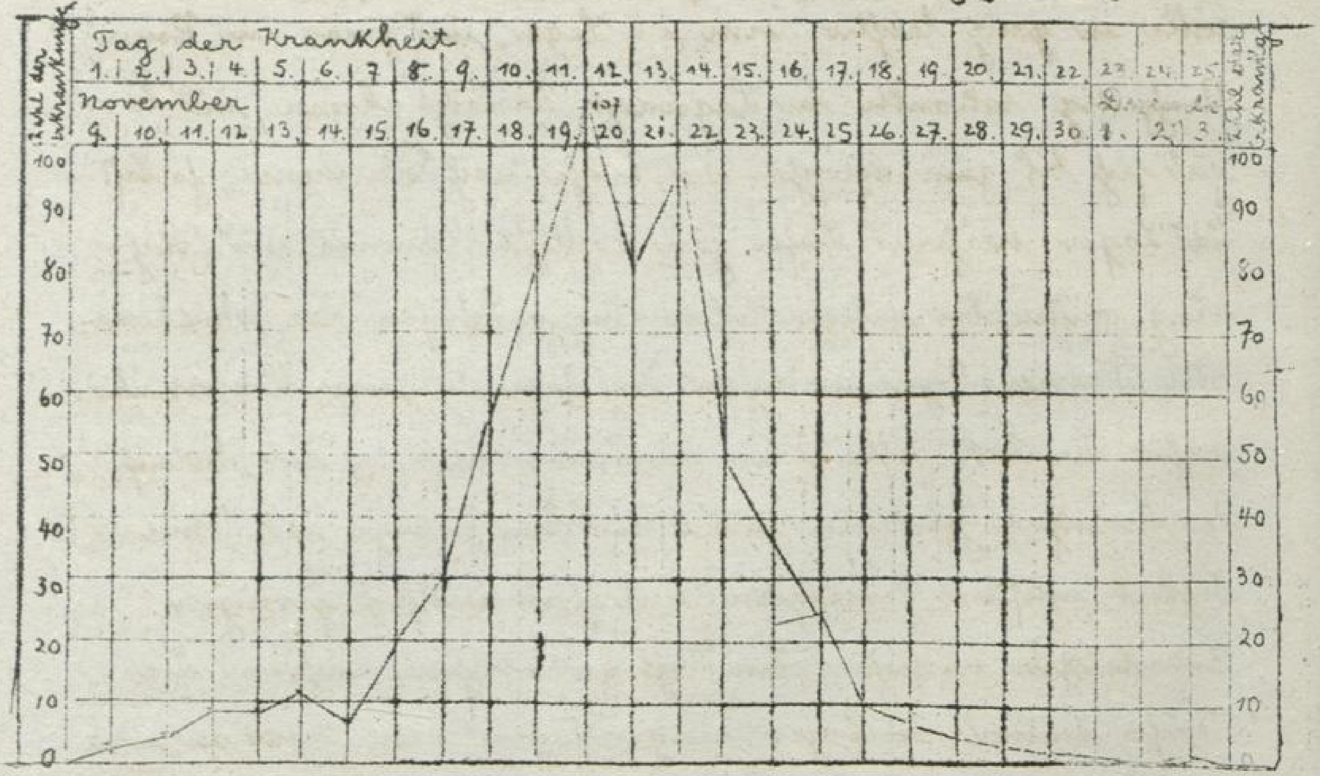
<u>nach außen:</u> Die Absperrungsmaßregeln waren jedoch ungenügend durch die schwächliche Handhabung. So wurde der Verkehr mit den Händlern, die vor dem Lager ihre Verkaufsräume hatten, verboten; das Verbot aber nicht wirklich durchgeführt; so hatten die Waren ins Lager bringenden Lieferanten die Abwicklung ihrer Geschäfte nach Möglichkeit

zu beschleunigen, jedoch schloß das einen stundenlangen Aufenthalt im Lager nicht aus. So waren Ausgänge verboten. Jedoch ging die Gruppe der Holzfäller, allerdings unter Umgehung der Dörfer, täglich nach ihrem Arbeitsplatz.

<u>nach innen</u>: Die japanische Behörde hatte in einem Zusammenarbeiten mit den Deutschen stets gute Erfahrungen gemacht, und so war es verständlich, daß sie sich auch in diesem Falle an die bestehende Organisation der K.K. wandte, um Vorbeugungsmittel für die Lagerbewohner zu besorgen. Infolgedessen erließ die K.K. am 31. Oktober ihren ersten Aufruf und bat, morgens und abends regelmäßig mit übermangansaurem Kali zu gurgeln, und sich bei Influenzaerscheinungen sofort im Revier zu melden. Diese Aufforderung wurde in dringender Form mehrfach wiederholt. Am 12. November wurden sieben Todesfälle aus Bando mitgeteilt und in Verbindung nochmals auf die dringende Pflicht, regelmäßig zu gurgeln, hingewiesen. Ein anderes Vorbeugungsmittel war derzeit nicht bekannt, und es konnte in seiner schwachen Form nicht ausreichen, um eine derartige Seuche von tausend dicht zusammenlebenden Menschen fernzuhalten.

Am 9. November zeigten sich die ersten als Grippe erkannten Fälle in ganz leichter Form im Lager, und zwar im Kasino. Gleichzeitig erkrankte der Lagerarzt Stabsarzt Momoi, und begab sich bis zum Erlöschen der Seuche nach Tokushima, so daß das Lager während dieser Zeit ärztliche Kenntnis und Erfahrung, außer bei gelegentlichen kurzen Besuchen des Tokushima- oder Banzei-Arztes, entbehrte. Nach dem Fortgang Momois übernahm die K.K. allein die Anordnung des durch den Verlauf der Krankheit Gebotenen und unter dem Zwange der Notwendigkeit mußten Kameraden mit ihren vielfach geringen Kenntnissen versuchen, den Arzt zu ersetzen. Nachdem die Seuche einmal ins Lager eingedrungen war, war an eine Eindämmung nicht mehr zu denken. Allerdings konnte man in den ersten 6 Tagen bei ungefähr 10 täglichen Neuerkrankungen noch glauben, daß nicht das ganze Lager erfaßt werden würde. Mit dem 7. Tage jedoch begann diese Zahl zu wachsen, sie hatte am 11. Tage die Höchstzahl von 107 Neuerkrankten erreicht, dann sinkt die Kurve fast so plötzlich, wie sie gestiegen war (s. Tafel 1). Vom 18. Tage hielt sich die Zahl der Neuerkrankten unter 10. Anfang Dezember konnte die Seuche als erloschen betrachtet werden. Entsprechend hatten bis zum 7. Tage die Räume des Kasinos ausgereicht, dann wurde es nötig, den solange für Theater, Konzerte, Vorträge benutzten Teil der Baracke I zur Unterbringung der Erkrankten zu verwenden. Der Raum hat eine Länge

von 28 m bei einer Breite von 7,40 m, eine Höhe bis zum



Die Zahl der täglichen Neu-Erkrankungen vom 9/XI / 3. XII.

Dachfirst von 6 m.

Auf jeder Seite befinden sich 8 Fenster, die sich etwa 80 cm über den auf beiden Seiten liegenden Holzfußboden von 2,40 m Breite hinziehen. Durch diesen Holzboden entsteht in der Mitte der Baracke ein ebenfalls 2,40 m breiter Gang, dessen Boden aus gestampftem Lehm besteht. Ungefähr 8 m der Baracke ist in ganzer Breite als Podium um ca. 1 m erhöht. Ein für Ar-zneimittel benutzter Anbau wurde zum Kochen und zum Aufenthalt der Pfleger verwandt. Ein Pissoir wurde in einem kleinen abgetrennten Raum eingerichtet, für andere Bedürfnisse mußten die Kranken nach dem etwa 50 m entfernten Abort über die Straße gehen. Eine Möglichkeit der hygienischen

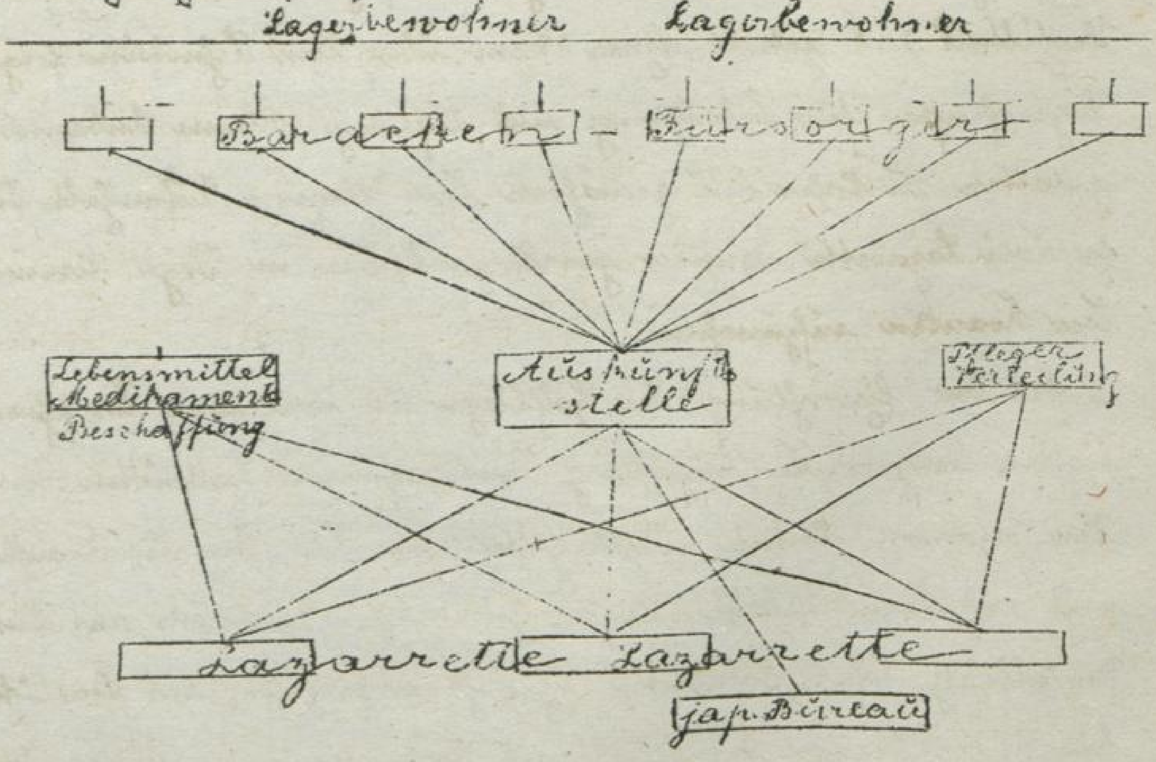
Heizung war nicht gegeben. Es wurden von den Japanern die für die Wohnbaracken üblichen Feuertöpfe zur Verfügung gestellt, in denen ein offenes Holzkohlenfeuer brennt. Diese Feuerungsart, in Japan überall üblich, ist für ein Krankenzimmer denkbar ungeeignet, da das offene Feuer starker Verbraucher von Sauerstoff des Raumes und Erzeuger von Kohlensäure und Staub ist. Es ist deshalb mit Ausnahmen vermieden worden, die Räume zu heizen. Am Tage höchster Belegung waren in der Baracke 83 Kranke untergebracht.

Diese beiden Lazarette reichten am 18. nicht mehr aus. Es wurde der Billardraum von der K.K. ebenfalls zum Lazarett umgewandelt. Der Raum befindet sich unter eigenem Dach. Ausmessung: 13 x 4,50 x 4,50. Durch eine Papierwand wird er im Verhältnis 2:3 geteilt. Etwa 80 cm über dem Fußboden sorgen Papierfenster für Beleuchtung und Lüftung. Kleine Anbauten gestatten zu kochen und gewähren den Pflegern Aufenthalt. Diese drei Lazarette reichten gerade aus, die in Frage kommenden Kranken aufzunehmen.

Bei der Einrichtung der Hilfslazarette war eine der schwierigsten Fragen die Beschaffung ausreichender Bettstätten. Von den Japanern konnte nichts gestellt werden. Um die Kranken nicht auf den Fußboden legen zu müssen, wurden aus dem Privatbesitz Sofas, Feldbetten usw. herangeschafft, aus den Wohnbaracken die von den Japanern gelieferten Zweimeter-Tische, zuletzt wurden 3 Bänke nebeneinandergestellt, und als Bett-

stätte benutzt. Das Bettzeug brachte der Erkrankte mit; um es wechseln zu können, waren die Bestände an Decken und Laken zur Verfügung gestellt.

Mit der ständig wachsenden Zahl der Erkrankungen reichte die Organisation der K.K. nicht aus. Es wurde nötig, sie zu erweitern. Zunächst wurde in einem hierzu geeigneten Raum ein Geschäftszimmer eingerichtet, und hier die gesamte Tätigkeit der K.K. zentralisiert. Von hier ging der Verkehr mit dem Lager und den Japanern vor sich. Es wurde hier das von den Japanern für die täglichen Musterungen geforderte Zahlenmaterial zusammengestellt. Weiter wurde eine Zentrale für die Beschaffung von Nahrungsmitteln, Medikamenten usw. eingerichtet (s. Tafel 2).



Bis dahin hatten den Verkehr zwischen K.K. und dem Lager Vertrauensleute der einzelnen Verbände vermittelt. Ihre Zahl reichte nicht aus, und so wurden jetzt für zuerst je 2, später für jede Baracke Fürsorger aufgefordert, deren Aufgabe es sein sollte, die jeweilig Erkrankten aufzusuchen, und nach Schwere der Erkrankung und Art der Räumlichkeit des Kranken zu entscheiden, ob er hier bleiben und behandelt werden oder in eines der Lazarette überführt werden solle. Das japanische Lazarettpersonal, welches bereit gewesen wäre, derartiges zu tun, war ausgefallen. Die Organisation der Fürsorger hat gut gearbeitet. Es wurde möglich, jeden Kranken zu finden - es sind Fälle vorgekommen, wo die Kranken versuchten, sich nicht zu melden, mehrere wurden mit über 40° Fieber aus ihrem Bette geholt - und weiter konnten sich die Lazarettpfleger, die sonst hier und dort hingerufen worden waren, allein den Kranken im Lazarett widmen. Dadurch daß alle Erkrankten ständig unter Aufsicht standen, wurde es möglich, sie länger in den Wohnräumen zu lassen, wodurch Platz für schwerer Erkrankte in den Lazaretten freigehalten wurde. Für die Entlastung der Lazarette war wichtig, daß durch die Fürsorgetätigkeit die Gesundeten eher entlassen werden konnten, da sie als „bettlägerig" entlassen, weiter unter Aufsicht der Fürsorger standen.

Wie schon erwähnt, fiel der japanische Arzt und das Pflegepersonal bei Beginn der Seuche aus. Da auf japanische Hilfe nicht weiter zu rechnen war, wurde im Kreise mit freiwilligen

Hilfskräften, zunächst solchen, die sich unter der Hand gemeldet hatten, gearbeitet. Ein Leiter stand dem Revier vor. Am 16. wurde durch den größeren Umfang der Seuche und durch den Ausfall von Pflegern infolge eigener Erkrankung ein Aufruf zur Erlangung weiterer freiwilliger Hilfe nötig. Der Erfolg war gut. Es meldeten sich im Laufe der Krankheit 98 als Nachtwachen und 50 als Pfleger, und es ist erfreulich festzustellen, daß von den 98 nur 47 und von den 50 Pflegern nur 23 erkrankten, also unter 50%, während der Prozentsatz der Erkrankungen im Lager 70 gewesen ist. – Dem Lazarett Baracke I standen wegen seiner Größe 2 Pfleger als Leiter vor, den andern Hilfslazarett ein Pfleger. Doch war jeweilig ein weiterer Pfleger zum – oft notwendig gewordenen – Ersatz für den möglichen Ausfall vorgesehen.

Den Leitern lag die Aufgabe der Krankenbehandlung ob, wobei sie infolge der Abwesenheit Momois zunächst keine ärztliche Unterstützung fanden. Nach Bemühungen der K.K. kam am 19. Stabsarzt Nakare aus Tokushima zu einem kurzen Besuch. Diesem folgten weitere am 21., 26., 28. Die Besuche wurden so erledigt, daß beim Betreten des Krankenraumes der Arzt erklären ließ, nur die dringendsten Fälle sehen zu wollen. Es blieb dann dem Leiter überlassen, ihm die Kranken zu zeigen, die nach seiner Meinung in Frage kamen. Da dem Leiter mechanische Hilfsmittel fehlten, mußten die allgemeinen Beobachtungen maßgebend sein. Als bei dieser ersten Untersuchung

der Arzt gegen ernsten Atembeschwerden (Lunge, Bronchen) heiße Umschläge anordnete, wurden nicht weniger als 7 Kranke so behandelt. Um die Behandlung zu erleichtern, wurde das im Reviere so lange freigehaltene Sprechzimmer mit diesen Kranken belegt. Es entwickelte sich aus einem dieser Fälle eine Lungenentzündung. Am 20. zeigten mehrere Kranke so bedenkliche Symptome, dauernd hohes Fieber, Atembeschwerden, Herzschwäche, daß die K.K. glaubte, die Verantwortung nicht weiter tragen zu dürfen und die Lagerbehörde nochmals dringend um ärztliche Hilfe anging. Es wurde darauf ein Zivilarzt aus der Umgegend gerufen. Er traf schließlich abends spät ein und stellte in einem Falle Lungenentzündung fest und gab entsprechende Direktiven. In anderen Fällen konnte er das Angeordnete gutheißen. Die Bitte um ärztliche Hilfe war die Veranlassung für einen nochmaligen Besuch des Stabsarztes Nakase am 21. Dann blieb der Arzt bis zum 26. aus. Am 26. stellte Dr. Nakase wiederum einen Fall von Lungenentzündung fest. Wie weit diese zu späte Feststellung den Tod des Betroffenen verschuldet hat, mag dahingestellt bleiben. Bei einem anderen Falle mit tödlichem Ausgang lehnte der Arzt bei seinem Besuch am 21. eine Erkrankung der wesentlichen Organe ab. Der Kranke wurde darauf hin auf sein ständiges Drängen trotz Fiebers entlassen, da es nach den Erfahrungen möglich schien, daß er in seinem Raum unter angenehmeren Bedingungen gesunde. Eine Möglichkeit der weiteren ärztlichen Beobachtung hätte vielleicht rechtzeitiger die später

Hilfskräften, zunächst solchen, die sich unter der Hand gemeldet hatten, gearbeitet. Ein Leiter stand dem Revier vor. Am 16. wurde durch den größeren Umfang der Seuche und durch den Ausfall von Pflegern infolge eigener Erkrankung ein Aufruf zur Ergänzung weiterer freiwilliger Hilfe nötig. Der Erfolg war gut. Es meldeten sich im Laufe der Krankheit 98 als Nachtwachen und 50 als Pfleger, und es ist erfreulich festzustellen, daß von den 98 nur 47 und von den 50 Pflegern nur 23 erkrankten, also unter 50%, während der Prozentsatz der Erkrankungen im Lager 70 gewesen ist. – Dem Lazarett Baracke I standen wegen seiner Größe 2 Pfleger als Leiter vor, dem andern Hilfslazarett ein Pfleger. Doch war jeweilig ein weiterer Pfleger zum – oft notwendig gewordenen – Ersatz für den möglichen Ausfall vorgesehen.

Den Leitern lag die Aufgabe der Krankenbehandlung ob, wobei sie infolge der Abwesenheit Momois zunächst keine ärztliche Unterstützung fanden. Nach Bemühungen der K.K. kam am 19. Stabsarzt Nakane aus Tokushima zu einem kurzen Besuch. Diesem folgten weitere am 21., 26., 28. Die Besuche wurden so erledigt, daß beim Betreten des Krankenraumes der Arzt erklären ließ, nur die dringendsten Fälle sehen zu wollen. Es blieb dann dem Leiter überlassen, ihm die Kranken zu zeigen, die nach seiner Meinung in Frage kamen. Da dem Leiter mechanische Hilfsmittel fehlten, mußten die allgemeinen Beobachtungen maßgebend sein. Als bei dieser ersten Untersuchung

der Arzt gegen ernstere Atembeschwerden (Lunge, Bronchien) heiße Umschläge anordnete, wurden nicht weniger als 7 Kranke so behandelt. Um die Behandlung zu erleichtern, wurde das im Revier so lange freigehaltene Sprechzimmer mit diesen Kranken belegt. Es entwickelte sich aus einem dieser Fälle eine Lungenentzündung. Am 20. zeigten mehrere Kranke so bedenkliche Symptome, dauernd hohes Fieber, Atembeschwerden, Herzschwäche, daß die K.E. glaubte, die Verantwortung nicht weiter tragen zu dürfen und die Lagerbehörde nochmals dringend um ärztliche Hilfe anging. Es wurde darauf ein Zivilarzt aus der Umgegend gerufen. Er traf schließlich abends spät ein und stellte in einem Falle Lungenentzündung fest und gab entsprechende Direktiven. In anderen Fällen konnte er das Angeordnete gutheißen. Die Bitte um ärztliche Hilfe war die Veranlassung für einen nochmaligen Besuch des Stabsarztes Nakase am 21. Dann blieb der Arzt bis zum 26. aus. Am 26. stellte Dr. Nakase wiederum einen Fall von Lungenentzündung fest. Wie weit diese zu späte Feststellung den Tod des Betroffenen verschuldet hat, mag dahingestellt bleiben. Bei einem anderen Falle mit tötlichem Ausgang lehnte der Arzt bei seinem Besuch am 21. eine Erkrankung der wesentlichen Organe ab. Der Kranke wurde darauf hin auf sein ständiges Drängen trotz Fiebers entlassen, da es nach den Erfahrungen möglich schien, daß er in seinem Raum unter angenehmeren Bedingungen gesunde. Eine Möglichkeit der weiteren ärztlichen Beobachtung hätte vielleicht rechtzeitiger die später

eingetretene Lungenentzündung erkennen lassen. Es ist möglich, noch ähnliche Fälle anzuführen, wo das Fehlen des Arztes empfindlich wurde, und man kann es wohl nur dem guten Glück und den energischen, allgemeinen, von den Kriegsgefangenen durchgeführten Maßregeln danken, daß keine größere Zahl von Todesfällen eingetreten ist.

Es ist noch zu bemerken, daß der Arzt jeden einzelnen Kranken nur für wenige Augenblicke sah, und es niemals für nötig hielt, die Wirkung des Angeordneten zu verfolgen. Namentlich wurde dies, als sich bei mehreren die Krankheit zur Krisis zuspitzte. Der Arzt hat dann wiederholt Einspritzungen gemacht, ohne den Kranken nur kurze Beachtung zu schenken. Die Anordnungen des herbeigeholten Zivilarztes hatten dadurch geringen Wert, daß sie dem Militärarzt gegenüber keine Gültigkeit hatten. Im Gegenteil es mußte nach Möglichkeit über sein Kommen Stillschweigen bewahrt werden. Dieser Zustand hielt an, bis wieder ein Lagerarzt hierher kam, nachdem die Krankheit und ihre Folgen vorübergegangen waren.—

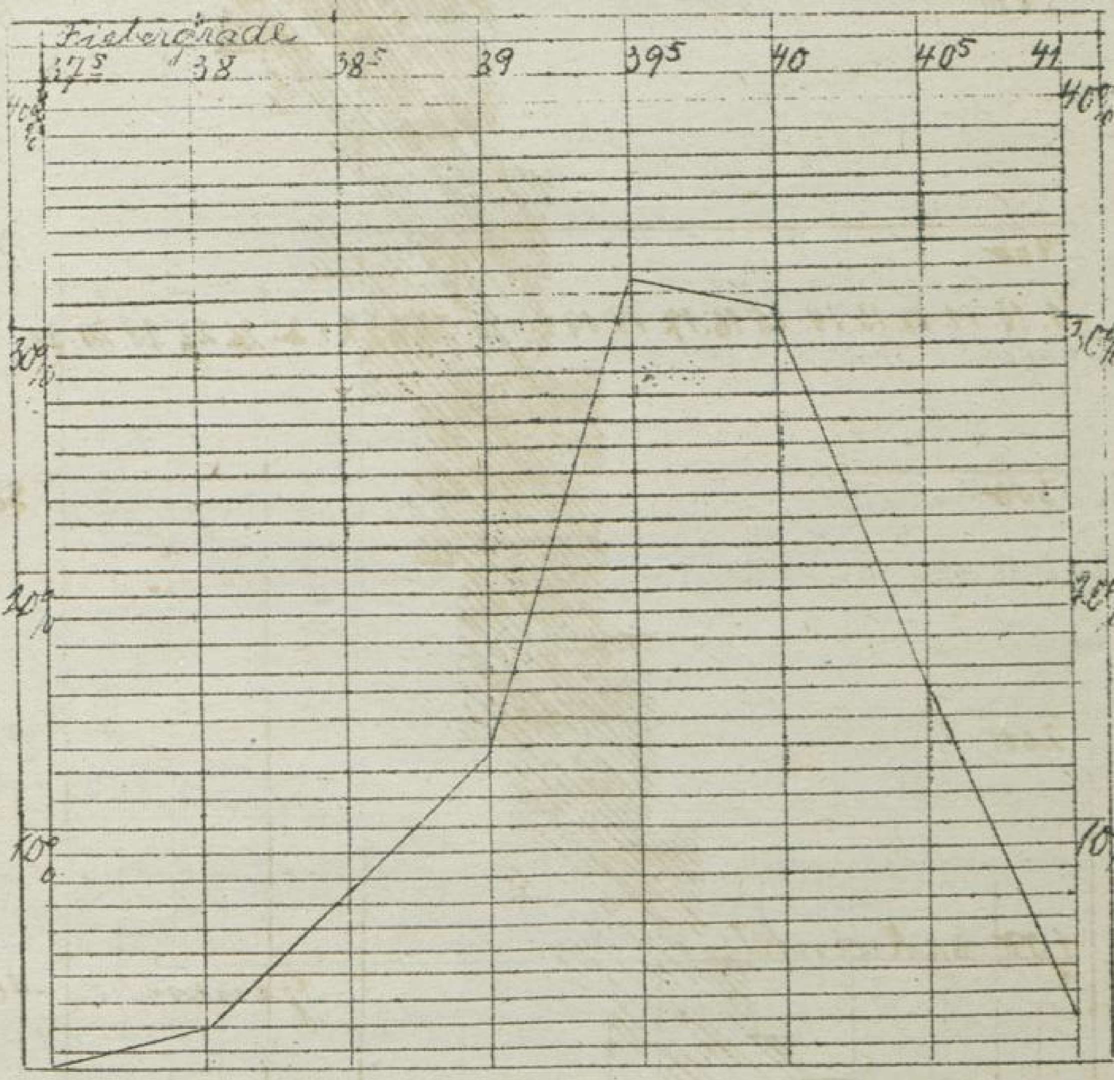
Eine große Erleichterung für die Verpflegung und Pflege gewährte die Vereinheitlichung der Beschaffung von Lebensmitteln, Medikamenten usw. Es sind von der Zentralstelle etwa 1000,-Yen hierfür ausgegeben. Um den vielen Wünschen der Lazarette gerecht zu werden, wurde von den am meisten gebrauchten Sachen ein Vorrat gehalten. Die Ernährungsweise der Kranken war durch die Art der Erkrankung vorgezeichnet. Das

starke Fieber machte Diät zur Notwendigkeit. Als größten Posten der Einkäufe finden wir daher Yen 196,- für Milch. Dann müßten Hafergrütze und Grieß folgen, doch fehlen hierüber Zahlen, da diese hauptsächlich als Liebesgaben empfangen sind. Zwieback und geröstetes Brot, das einfach zur Milch gegeben wurde, wurde ebenso von den Bäckereien kostenlos geliefert. Zum Kochen, gelegentlichen Heizen und für die heißen Umschläge wurden Yen 80,- Holzkohle beschafft. Gegen den häufigen Husten ist als Linderungsmittel Honig zur Milch viel und mit Erfolg gegeben worden. So finden wir hierfür einen Posten von Y. 40,-. Um die Hilfslazarette mit den allernötigsten Geräten zu versorgen, wurden ca. Yen 55,- verausgabt. So lieferten die Japaner z.B. 3 Fieberthermometer. Es wurden 25 Stück hinzugekauft und weitere im Lager geliehen. Eine amüsante Ausgabe ist Yen 4,50 für 10 Regenschirme, die bei schlechtem Wetter zu den Gängen der Kranken nach den Aborten nötig wurden. Für kalte und heiße Kompressen wurden 185 Handtücher angeschafft. Den Rekonvaleszenten und solchen, deren Fieber längere Zeit anhielt, mußte eine leichtverdauliche, nahrhafte Kost gegeben werden. Es sind hierfür Eier und Gemüse hauptsächlich verwandt worden.

Es ist im Anfang geschildert worden, wie die Spanische Krankheit von Tokushima kommend sich dem Lager näherte, und wie es ihr schwer zu sein schien, bei uns einzudringen. Bald kam ihr Hilfe von außen. Ein bedeutender Temperatursturz ließ sie auch bei uns ihren Einzug halten. Während in den ersten Tagen noch eine Temperatur zwischen 15° und 20° herrschte, sank sie am 7. mit stärker werdenden N.- und NW.-Winden und erreichte am 9. ihre Tiefe mit 8.5 Tagesmittel (Tafel 3. s. Kurve 14.). Gleichzeitig sind die ersten Fälle der Krankheit zu verzeichnen. Bis zum 13. hielt sich die niedrige Temperatur und die Zahl der Erkrankungen stieg allmählich auf 12. Am 14. hatten wir wieder wärmeres Wetter (16,8° Tagesmittel) mit schwachen Winden. Es erkrankten nur 9, und man hoffte wieder, die Krankheit würde sich nicht über das ganze Lager ausbreiten. Als es jedoch schon am nächsten Tage kälter wurde, stieg die Zahl der Neuerkrankungen wieder und von nun an ist ein scharfer Aufstieg bis auf 107 am 18. zu verzeichnen. Auf Tafel 3 ist die Zahl der Neuerkrankten zur Temperatur in Beziehung gebracht. Es ist zu beobachten, wie nach einem Tage mit niedriger Temperatur die Zahl der Erkrankten steigt, und nachdem einmal der Höhepunkt überschritten war, kann man das Abflachen der Kurven der Erkrankten nach einem kalten Tage weiter beobachten.

Von den 700 Erkrankten sind 389 als schwerere Fälle in den Lazaretten aufgenommen. Wenn keine besonderen Sympto-

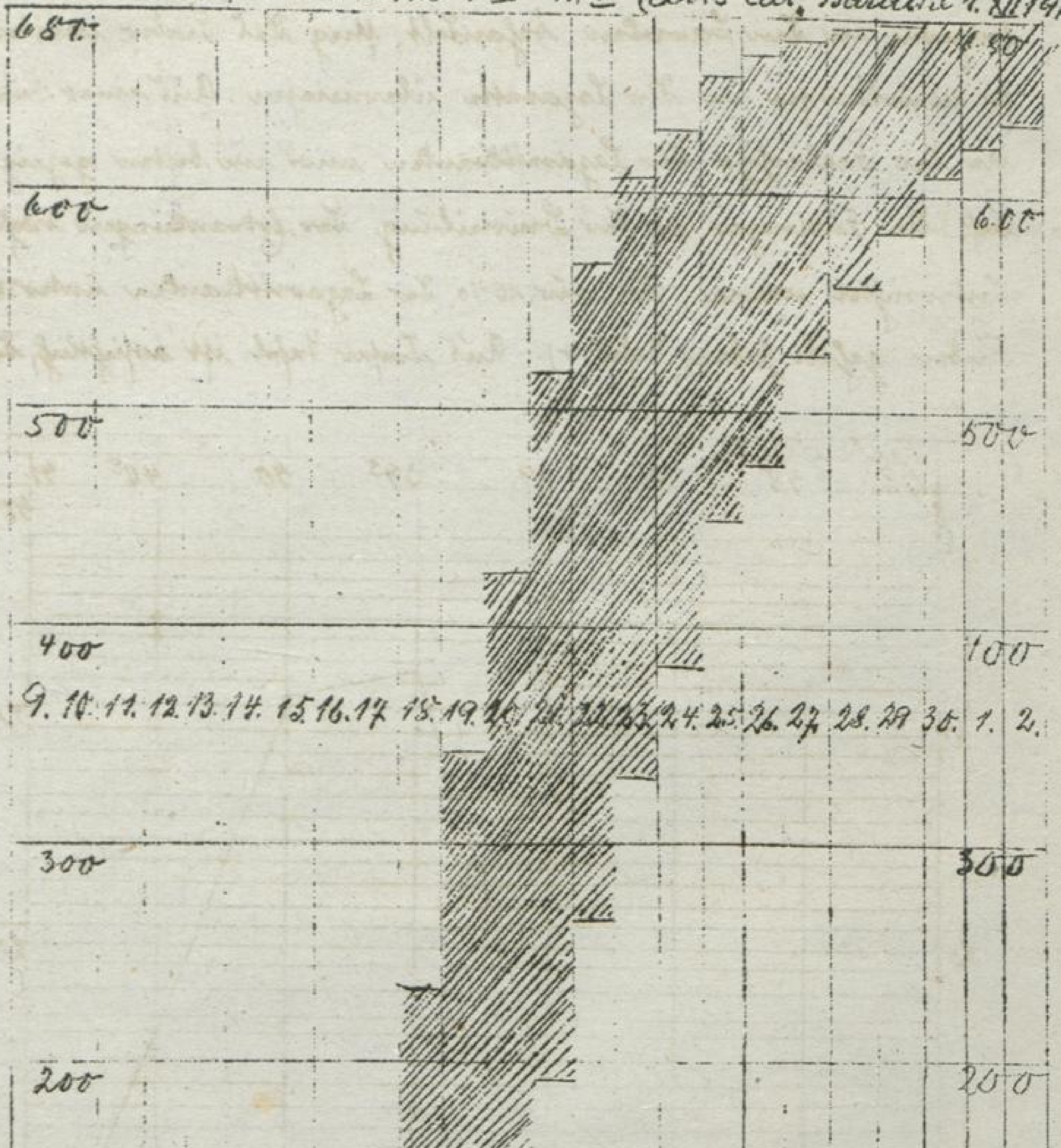
er vorlagen, wurden Fieberkranke bis zu 38,5° von den Für-
sorgern in den Baracken behandelt; stieg das Fieber weiter,
so wurden sie in die Lazarette überwiesen. Aus einer Kur-
ve der Fieberhöhe der Lazarettkranken wird am besten gezeigt,
daß die Fürsorger in der Beurteilung der Erkrankungen wohl
unterrichtet waren, da nur 10% der Lazarettkranken unter 38,5°
Fieber gehabt haben (Tafel 4). Aus dieser Tafel ist ersichtlich, daß



Tafel IV

32% der Erkrankten Höchsttemperaturen zwischen 39 und 39,5,

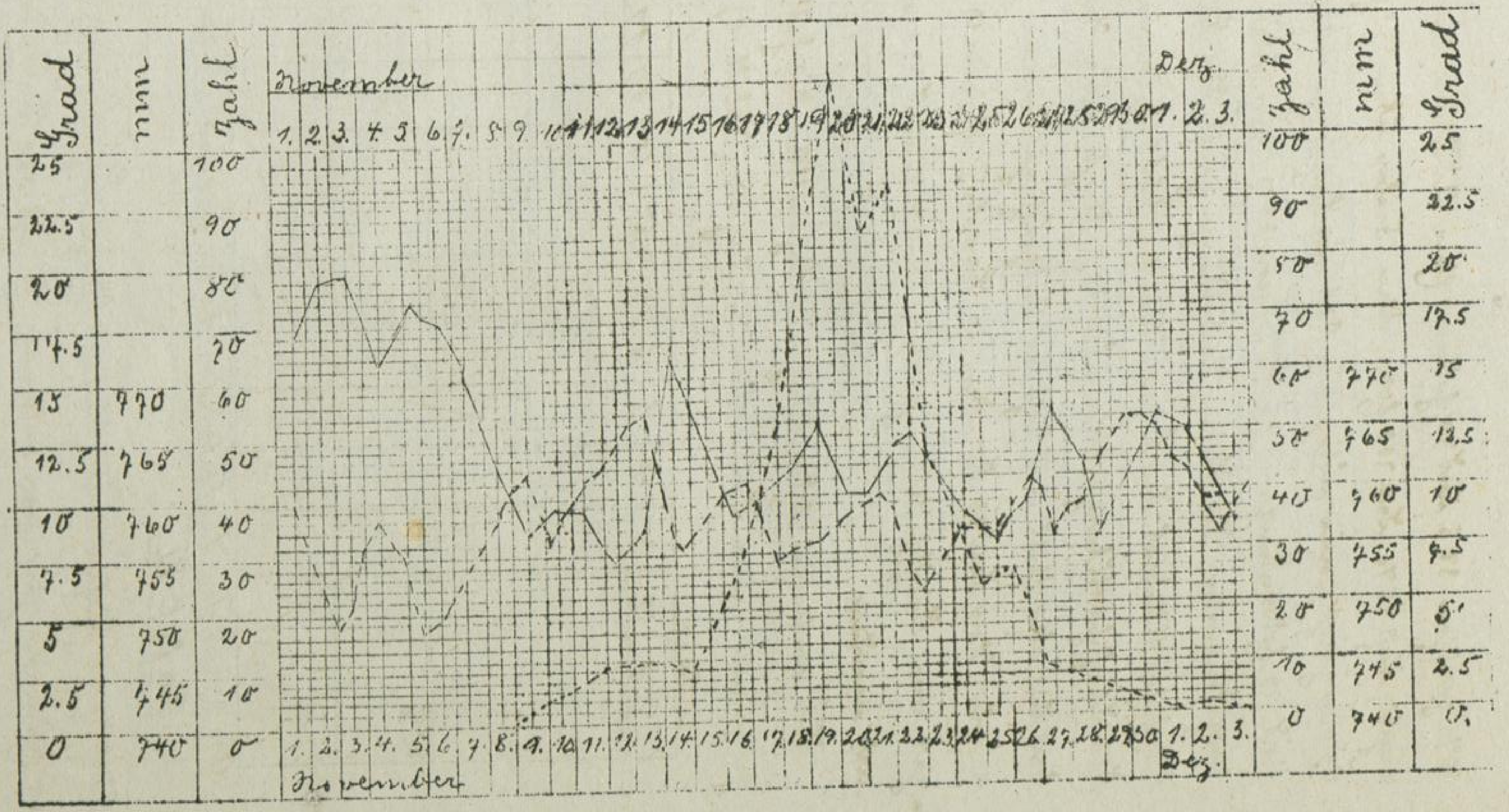
Der Krankenbestand 9.XI – 2.XII (aus der „Baracke" 1.XII 1918)



TAFEL III   Übersicht der Wetterverhältnisse v. 1. Nov. – 3. Dez.

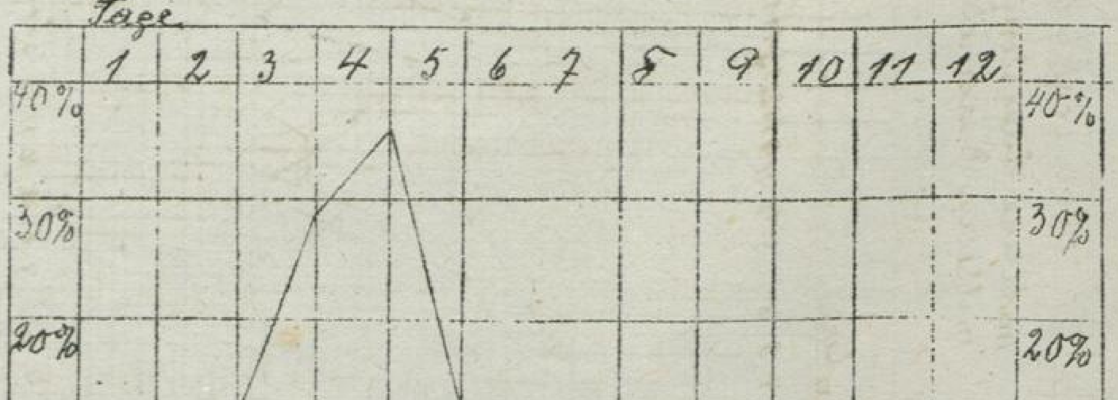
——— mittlere Tagestemperatur   - - - - - - - - Neuerkrankungen

– – – – mittlerer Barometerstand



30% zwischen 39,5 und 40 hatten. Eine Addition der Prozentzahl ergibt, daß 45% der 100 Erkrankten Fieber über 39° hatten. Die Kurve zeigt, wie nötig ein Arzt im Lager gewesen wäre. Es sind 20 Erkrankungen (15 + 3% von 389) mit über 40° Fieber vorgekommen. In dieser Verbindung zeigt die Kurve des Durchschnittsfiebers der Lazarettkranken (Tafel 5 s. u. T.) wie an 4 Tagen die Durchschnittstemperatur über 38,5 liegt, eine Temperatur, bei der also stets ein Arzt in Anspruch genommen werden würde. Von den 83 Kranken in Baracke 5 ist am 19. und 20. sogar eine Durchschnittstemperatur von 39,2 und 39,1 aufgezeichnet worden.

Die meisten Erkrankungen (Lazarettkranke) hatten im allgemeinen eine Dauer von 3-4 Tagen (Tabelle 6). Zwei und

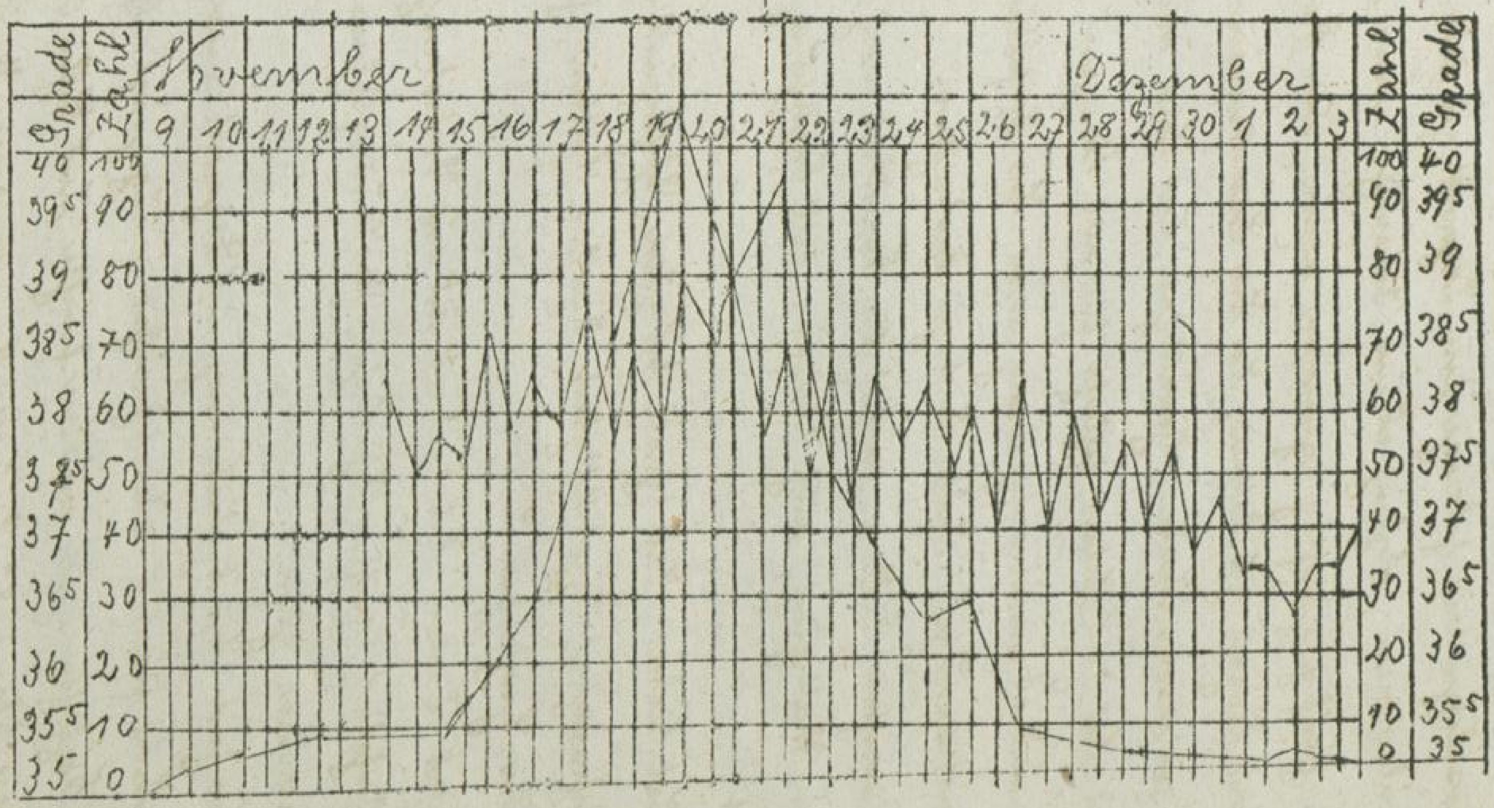


Dauer der Fieberkrankheit der Lazarettkranken

Tafel VI

fünf Tage stehen mit gleichem Prozentsatz verzeichnet, andere Erkrankungen sind seltener. Es ist in dieser Tafel nur

TAFEL V



Mittel des Fiebers der Lazarettkranken am Morgen u. Abend.

der Verlauf der Fiebererkrankung gezeigt. Es war bei den beschränkten Raumverhältnissen im allgemeinen nur möglich, den Rekonvaleszenten solange im Lazarett zu halten, bis das Fieber vorüber war, obgleich es im Interesse einer schnelleren Gesundung häufig günstig gewesen wäre, den Kranken noch länger dort liegen zu lassen, da die Barackenräume sich bei den nicht zu vermeidenden Geräuschen und dem meist unwösen Zustand des Gesundeten schlecht für ein längeres Betthüten eigneten und es weiter schwierig war, die Einhaltung der durchaus notwendigen Diät dort zu beobachten.

In den meisten Fällen verlief die Krankheit nach dem Schema:

Müdigkeit, Mattigkeit, auch Übelsein und Kopfschmerzen, Appetitlosigkeit;

Einsetzendes Fieber, das schnell bis zum Höchstpunkte stieg, dabei Kopfschmerzen, Appetitlosigkeit, Apathie, Husten, häufig Lungen- oder Herzbeschwerden;

Allmähliches Sinken des Fiebers bis auf Untertemperatur, vielfach Anhalten großer Schwäche, Verdauungsschwierigkeiten, Herzbeschwerden, Husten.

Je nach der Zeit der Einlieferung ins Lazarett war das eine oder das andere stärker oder schwächer ausgeprägt. Gegen das Fieber und Kopfschmerzen wurden feuchte und kühle Kompressen, gegen Fieber über 39,5° Eiskompressen angewandt. Die Kopfschmerzen wurden durch die Kompressen meist behoben oder zum mindesten gemildert. Daß die Krisis der Krankheit erreicht

war, zeigte sich bei normalem Verlauf durch einen plötzlichen starken Schweißausbruch an. Ihm folgte ein plötzliches Sinken des Fiebers. – Ein Schwitzenlassen des Patienten hatte mehrfach gute Resultate. Es scheint sich zu empfehlen als ein Mittel, um nach der Krisis den Patienten schneller gesunden zu lassen. Beim Schwitzenlassen sollte jedoch gerade bei dieser Krankheit der Herztätigkeit besondere Beachtung geschenkt werden. Die Unterlassung hatte mehrfach unangenehme Zwischenfälle zur Folge. Während der Krankheit scheint eine angemessene Diät notwendig. Der bei der Gesundung sich vielfach einstellende Appetit hat manchen zum vorzeitigen Essen gereizt und dies hatte dann wiederholt Rückschläge nach sich gezogen. Sie waren im allgemeinen ernsterer Natur, zeigten höheres Fieber mit stärker ausgeprägten Begleiterscheinungen. Aus zwei dieser Rückfälle entwickelten sich Lungenentzündungen, von denen eine zum Tode führte. Die beiden weiteren Todesfälle hatten ebenfalls Lungenentzündung zur Ursache. Es scheint, daß bei einer zu langen Erkrankung die Lunge leicht in Mitleidenschaft gezogen wird, denn auch bei den übrigen Fällen von Lungenentzündung ging eine längere, häufig durch Verschleppung hervorgerufene Fieberperiode voraus. Um hierüber aufzuklären, wurden bei der Entlassung dem Rekonvaleszenten gedruckte Verhaltungsmaßregeln gegeben.

Nachdem die Gefahr von körperlichen Anstrengungen, wie sie der Sport bringt, erkannt war, wurden auf Veranlassung der

K.K. die Tennis-, Hockey- und Fußballplätze gesperrt und mit auf die strenge Durchführung dieser Maßregel ist wohl die geringe Zahl von Wiedererkrankungen zurückzuführen. Erst am 1. Januar sind die Plätze wieder freigegeben.

Krankenkasse Bando

Jahresbericht 1919

Die Nachricht von unserer baldigen Befreiung aus der Kriegsgefangenschaft macht es der Krankenkasse zur angenehmen Pflicht, dem Lager schon mit Abschluß des 10. Monats dieses Jahres ihren dritten und letzten Jahresbericht und zugleich eine Übersicht über die Verwendung der gesamten ihr während ihrer 30monatigen Tätigkeit (20. April 1917 bis 30. Oktober 1919) anvertrauten Gelder vorzulegen.

Der Gesundheitszustand des Lagers in den verflossenen Monaten des Jahres 1919 war befriedigend, wenn auch im allgemeinen weniger günstig wie in den beiden vorangehenden Jahren. Innerhalb des Lagers wurden durchschnittlich monatlich 24 Kranke verpflegt, gegen 15 im Vorjahre (allerdings ohne Berücksichtigung der großen Influenza-Epidemie im November und Dezember 1918) und 20 Mann im Jahre 1917. Besonders in der letzten Zeit stieg der Krankenbestand in außergewöhnlicher Weise und erreichte im Monat August einen Höchststand von 40 Kranken. Zum großen Teil handelt es sich um Magen- und Darm-Erkrankungen.

Zu dieser Verschlechterung des Gesundheitszustandes haben vermutlich eine Reihe verschiedenartiger Umstände

beigetragen. Zunächst kann nicht verkannt werden, daß die lange Kriegsgefangenschaft in immer steigendem Maße an der Widerstandskraft der Gefangenschaft zehrt, erst recht, wenn man berücksichtigt, daß es sich nicht mehr um junge Soldaten handelt, sondern um Männer mit einem Durchschnittsalter von über 30 Jahren. Hinzu kommt, daß dieses letzte Jahr die Nerven von uns Kriegsgefangenen unausgesetzt in höchster Spannung gehalten hat und noch hält durch das demütigende Bewußtsein unserer Ohnmacht gegenüber den siegreichen Feinden und dem beißenden Hohn ihrer Zeitungsnachrichten, durch trostlose Berichte aus der Heimat, durch die Sorge jedes Einzelnen um seine Zukunft und schließlich auch durch die immer wieder enttäuschten Hoffnungen auf eine baldige Heimkehr. Weiterhin hat die spanische Krankheit, die das Lager im vergangenen Jahre heimgesucht hat, bei einer ganzen Anzahl von Kameraden ihre Spuren hinterlassen, die von einigen selbst heute noch nicht ganz überwunden sind. Es kann als ein Glück bezeichnet werden, daß dem unheilvollen Einfluß dieser Umstände durch die dem Lager im letzten Jahre gewährten größeren Freiheiten entgegengewirkt worden ist, insbesondere durch die von Herrn Hauptmann Butterhof in dankenswerter Weise bei der Aufsichtsbehörde durchgesetzten Tagesausflüge.

die Bedeutung dieser Ausflüge für den Gesundheitszustand des Lagers kann gar nicht hoch genug bewertet werden

Im Lazarett Tokushima befanden sich im Berichtsjahr im ganzen 11 verschiedene Kranke gegen 8 im Vorjahre; durchschnittlich wurden in jedem Monat 2-3 Kranke (1918 1-2 Kranke) dort verpflegt. Pflegerdienste im Lazarett leisteten im ganzen 23 verschiedene Kameraden. Durchschnittlich verrichteten dort 6 verschiedene Pfleger im Monat, die einander ablösten.

Zwei Kameraden erlagen ihren Krankheiten. Am 2. Januar starb Pion. Lewantzke (K2) am Unterleibstyphus, am 6. März Mar. Feld-Art. Schmiedel an Diphtheritis. Glücklicherweise handelte es sich um ganz vereinzelte Fälle dieser ansteckenden Krankheiten. Bei Mar. Feld-Art. Schmiedel ist zudem die Todesursache nicht einwandfrei festgestellt worden, da durch eine Verkettung unglücklicher Umstände ärztliche Hilfe erst erschien, als nichts mehr zu retten war. Im übrigen blieb das Lager im Berichtsjahre von Seuchen verschont. Die Spanische Krankheit, die in den ersten Monaten 1919 große Teile Japans in noch verstärktem Maße heimsuchte, trat nicht wieder im Lager auf. Ebensowenig griffen die anderen Seuchen, die besonders in der ersten Hälfte des Jahres in nicht unbedeutendem Maße in der

Umgebung auftraten (Pocken, Genickstarre, Cholera) auf das Lager über.

Krankenbeköstigung wurde während der 10 Monate des Jahres innerhalb des Lagers an 4852, im Lazarett Tokushima an 577, zusammen an 5429 Verpflegungstagen verabfolgt. Die durchschnittlichen täglichen Verpflegungskosten auf den Kopf berechnet betrugen 26 sen, gegen 20 sen im Vorjahre und 14 sen im Jahre 1917. In dem steigenden Durchschnittsbetrag tritt die dauernde Preissteigerung der Lebensmittel in Japan in Erscheinung. Die Verpflegung der Lazarettkranken und Pfleger erfolgte ebenso wie im vergangenen Jahre durch Selbstbeköstigung. Das Menagegeld in Höhe von 30 sen für die Person wurde erst in Naturalien, neuerdings in bar vom japanischen Zahlmeister übergeben. Außerdem konnte 5-6 mal pro Woche die Krankenkasse einen Essenträger nach dem Lazarett schicken mit Mannschaftskost für die Mittagsmahlzeit, sowie mit nicht hergerichteten Speisen, Gemüse etc. für die Abendmahlzeiten, die von den Pflegern bereitet wurden. Seitens der deutschen Damen in Tokushima wurden unseren Kranken durch selbstzubereitete Puddings, Kuchen u. dgl. häufig angenehme Zulagen gesandt.
Die durchschnittlichen täglichen Verpflegungskosten

für einen Lazarettkranken nebst Pfleger betrugen über 100

Um den zahlreichen Magenkranken im Lager die Möglichkeit zu bieten, regelmäßig Diät zu leben, wurde im März eine Krankenküche eingerichtet, aus welcher den unbemittelten Kranken kostenlos, den bemittelten gegen entsprechende Vergütung Krankenkost geliefert wurde. An der Verpflegung aus der Krankenküche nahmen durchschnittlich monatlich 37 Kranke teil, darunter 21 unbemittelte.

Die beiden Lagerapotheken wurden von Januar bis Oktober 1919 in 10989 Fällen in Anspruch genommen, gegen 11894 Fällen während des ganzen Vorjahres. Es wurden 3823 Verbände angelegt und 2169 sonstige Wunden behandelt. 98 Flaschen Kräftigungs- und Nährmittel wurden ausgegeben (1918: 222 Flaschen). Durchschnittlich erhielten die beiden Lagerapotheken je 18 Besuche per Tag, gegen 16 Besuche im Vorjahre. Eine besondere Steigerung erfuhr die Besuchszahl durch die zahlreichen gelegentlich der Badeausflüge zugezogenen kleinen Verletzungen. Beim täglichen Flußbad im Otoe-Flusse, sowie an den Ausflugstagen wurden am jeweiligen Zielpunkt von der Samariter (meist Kuschige) eine Verbandstation errichtet. Die überhaupt höchste Besucherzahl erreichte der Monat August mit insgesamt

1488 Besucher (durchschnittlich 23 Besucher pro Tag und Apotheke.) Seit Januar wurden Sergt. Clauss und San. Weil in ihrer Tätigkeit durch Inf. Kolb unterstützt.

Der verhältnismäßig hohe Krankenbestand, die allgemeine Preissteigerung und das Wegfallen der Liebesgaben der Hilfsausschüsse in China ließen den Bedarf der Krankenkasse an Geldmitteln stark anschwellen. Erfreulicherweise fand die Krankenkasse aber auch dieses Jahr auf allen Seiten bereitwilligste Unterstützung. Aus dem Lager erhielt die Krankenkasse durch die monatlichen Zuwendungen der Lagerkasse die Summe von Yen 697,50 durch Sonderspenden außerdem noch Yen 346.00. Der Hilfsfonds Tokyo erhöhte ab 1. Januar 1919 seinen monatlichen Zuschuß von Yen 50.00 auf Yen 100.00. Ferner wurden auch, wie bisher, aus den dem Lager vom Hilfsfonds zur Verfügung gestellten Mitteln das Pflegergeld für die Lazarettpfleger vergütet. Insgesamt erhielt die Krankenkasse während der 10 Monate des Jahres 1919 vom Hilfsfonds die Summe von Yen 1229,84 gegen Yen 748,68 während des ganzen Vorjahres. Ferner flossen der Krankenkasse noch weitere Y. 247,90 an Stiftungen von auswärts zu. Den größeren Teil hiervon, Yen 227,90 bildete eine Spende des aufgelösten Frauen-Vereins Tien-tsin, mit der Bestimmung, daß

diese Gabe zur Verbesserung der Ernährung der Kranken verwendet werden sollte. Die Stiftung wurde daher als „Kende Landsmannsgabe“ gebucht, verwaltet und hauptsächlich zur Krankenküchen-Verpflegung verwendet.

Auf Liebesgaben erhielt die Krankenkasse wieder in reichem Maße, wenn auch die Auswanderung der Deutschen aus China und die dadurch notwendige Auflösung der Hilfsausschüsse den regelmäßigen Spenden ein Ende setzte. Die liquidierten Hilfsaktionen schenkten uns und vermachten ihren gesamten Lagerbestand an Medikamenten im Werte von schätzungsweise Yen 1500.00. In sehr entgegenkommender Weise stellte die Frauenhilfe Liebesgaben und benötigte Nähmittel zur Verfügung. Auch Lazarettkranken empfingen, wie bereits erwähnt, reichliche Gaben von den deutschen Damen in Narashino. Endlich gingen der Krankenkasse auch aus dem Lager vielfach Spenden an Naturalien zu.

Die Ausgaben während des Berichtsjahres sind aus der nachstehenden Übersicht ersichtlich. Ihre durchschnittliche Höhe beträgt für den Monat Yen 240.00, für den Tag Yen 8.00 (1918: Yen 188,71 und Yen 6,19, bezw. Yen 239,73 und Yen 7,99 einschl. Spanischer Krankheit, 1917: Y 145,00 und Yen 4,75)

Infolge der anhaltend hohen Marktpreise sind die

Ausgaben für Milch verhältnismäßig höher als voriges Jahr. Die Lagerverwaltung lieferte vom 1.1.–31.10.1919 4716 Flaschen für Yen 493,81 gegen 13927 Flaschen für Yen 501,73 im ganzen Vorjahre. Von den großen für Krankenkost aus der Krankenküche angesetzten Posten ist der Betrag in Abzug zu bringen, der von den bemittelten Kranken als „Rückzahlung für Krankenkost" wieder eingegangen ist. Erheblich gestiegen sind die Auslagen für die Lagerapotheken. Während hierfür im Jahre 1917 nur Yen 22,36, im Jahre 1918 Yen 119,88 verausgabt worden sind, beträgt – hauptsächlich infolge des Wegfalls der Liebesgaben aus Shanghai – der diesjährige Bedarf für 10 Monate Yen 181,32. An Stelle des bei der spanischen Krankheit aufgebrauchten Rückstellungsbestandes wurde im Laufe des Jahres ein neues geschaffen; er beläuft sich am 31. Oktober auf Yen 115.00. Es ist vorgesehen, denselben bei dem Heimtransport in einer für die Kranken, oder falls das nicht möglich, in einer für das ganze Lager nutzbringenden Weise zu verwenden.

Wenn die Krankenkasse auch in diesem letzten Berichtsjahre ihren Zweck erfüllt hat, so hat sie das vor allem dem Entgegenkommen zu verdanken, das sie mit ihren Wünschen jederzeit bei Lagerangehörigen und Lagerunternehmungen

gestanden hat. Dies gilt in erster Linie von den Kameraden, die sich auch dieses Jahr wieder in der aufopferndsten Weise der Pflege der Bettlägerig oder geistig Kranken gewidmet haben. Freundliche Hilfe gewährten uns stets die Kameraden, die den Verkehr mit den japanischen Behörden vermitteln. Die Lagerdruckerei stellte ihre Dienste der Krankenkasse jederzeit kostenlos zur Verfügung. Von den Leitern der Mannschaftsküchen erhielten wir immer volle Unterstützung, erst recht seit der Einrichtung der Krankenküche in Küche II. Den deutschen Damen in Yokohama ist das Lager für ihre unermüdende stille Hilfstätigkeit für unsere Schwerkranken zu herzlichstem Danke verpflichtet.

Wie im Vorjahre fand die Krankenkasse auch im Berichtsjahre bei der japanischen Lagerbehörde volles Entgegenkommen. Mit ihr zusammen gelang es, Mängeln im amtlichen Sanitätsdienst entgegenzuwirken. Insbesondere wurde schnelle Herbeirufung ärztlicher Hilfe im Falle plötzlicher Schwererkrankungen sowie eine zweckmäßige Ernährung der Lazarettkranken durchgesetzt; ferner wurde für bereitwilligere und zeitigere Aufnahme ins Lazarett eingetreten und die Genehmigung zu Konsultationen von Privatärzten in

Zuschüsse für Ausnahmefälle verlangt.

Zu der im Januar dieses Jahres erfolgten allgemeinen Impfung gegen die Pocken erbat sich der Lagerarzt die Hilfe von Sergt. Clauß. Zur Zeit der Gefahr eines Wiederauftretens der Spanischen Krankheit wurden alle dann notwendig werdenden Maßnahmen zur Absperrung des Lagers und zur Desinfektion gemeinsam mit der Lagerbehörde beraten. Bei den Besprechungen betr. des von der Schweizer Gesandtschaft in Tokyo vermittelten, aber leider nie zur Tat gewordenen Heimtransports der Invaliden und dauernd Kranken wurde ein Vertreter der Krankenkasse zugezogen.

Im Herbst dieses Jahres veranstaltete die Krankenkasse unter Leitung von Sergt. Clauß einen Samariterkursus, an welchem etwa 30 Kameraden teilnahmen.

Am 16. Oktober waren 3 Jahre vergangen, seit die Krankenkasse im Lager Marugame von Gefr. d.L. Albers, Gefr Clausnitzer, Untffz. d.L. Deselbrock und Gefr. d.L. Hinz gegründet war.

Im Vorstand der Krankenkasse traten im Berichtsjahre folgende Veränderungen ein: Es traten aus Pion. Steinfeld (K6) und Ob. Mtr. Artl. Koonen (M.A.); dem Vorstand traten bei: Vz. Fldw. d.R. Barg-

hern (K 6) und Vzf. Koll (K 6) und Ob. Mtr. A. H. Herrmann (M. A). Seit Januar dieses Jahres besitzt die Krankenkasse ein eigenes Bureau.

Die Krankenkasse wird ihre Tätigkeit noch bis zur Auflösung des Lagers fortsetzen. Sie wird sich bemühen, soweit dies angängig, auch noch für unsere Kranken an Bord der Transporter zu sorgen. Wenn wir Kriegsgefangenen des Lagers Bando aber den langersehnten heimischen Boden endlich wieder betreten, dann wird die Krankenkasse Bando mit Freuden ihre Geschäfte schließen, erfüllt von der Zuversicht, nach Kräften dazu beigetragen zu haben, daß ein Häuflein gesunder Männer dem Vaterlande wiedergegeben wird.

Zusammenstellung der

Einnahmen

	1917 20.4.-31.12.	1918 1.1.-31.12.	1919 1.1.-31.10	Summe Ges.
Sammlungen im Lager	732.39	(653.70) 725.00	697,50	2808,59
Unterstützung Hilfsverein Leipzig	184,36	748,68	1229.84	2162.88
Stiftungen: Kegelbahn Verein	180.00	135.00	30.00	345.00
" f. d. Lagergesch. mehr. Stiften	35,82	51,65	113.59	201.06
sonstige Stiftung. a. d. Lager	94,90	304,20	148,86	547.96
" " von auswärts	10.00	53,10	247,90	311,00
für Krankenkasse	—	—	53,55	53,55
Rückzahlungen				
für Krankenkost	—	—	772,76	772,76
" andere Verpflegung	73,31	25,63	97,92	196,86
" Auslagen d. Aufsichtsbeh.	—	42,20	1,00	43,20
von nicht verausgabte Lagerzuschuss	—	—	3,88	3,88
Verkauf: für hygienische Krankheit etc. angeschaffte Gegenst.	—	10,65	12,95	23,60
Fundgelder	1,26	3,75	1,50	6,51

Übertrag 7493,23

Jahresabrechnungen der Krankenkasse 1917 - 1918 - 1919

Ausgaben:	1917 20.4-31.12.	1918 1.1-31.12.	1919 1.1-31.10	Summe Jahr	Summe Jahr
Auslagen Verpflegung Brüder					
Brot	57,27	82,74	67,12	207,13	
Hafergrütze	128,51	140,74	166,35	435,60	
Milch	411,98	501,93	493,81	1407,72	
Butter, Schmalz, Honig	29,62	52,40	16,68	98,70	
Fleischwaren	84,81	33,55	42,23	160,59	
Obstkuchen	—	267,18	115,10	382,28	
Tee, Kaffee, Zucker	—	30,53	12,75	43,28	
Fruchtsaft	—	42,76	16,05	58,81	
Wein, Fruchtsaft etc	—	44,62	9,67	54,29	
Obst	—	35,49	3,00	38,49	
Sonstige Nahrungsmittel	25,34	20,44	11,82	57,65	
Krankenkost	—	—	1126,78	1126,78	
Verpflegung, Zuschuß in bar	—	5,00	—	5,00	= 4076,32
Auslagen Städtisches Lazarett					
Milch	32,36	12,83	—	45,19	
Butter	14,42	1,30	5,80	21,58	
Fleischwaren	24,18	73,68	152,75	250,61	
Fleischkonserven	—	48,32	7,25	55,57	
Speisen durch die ...	80,55	129,53	beiliegend	210,08	
Krankenkost	—	—	21,44	21,44	
... Verpfl. u. ...	2,19	3,83 2,90	71,44	80,36	
Obst, Gebäck etc.	—	11,25	36,15	47,40	
Kartoffeln, Gemüse, Obst	0,60	1,40	35,10	37,10	
Fruchtsaft, Honig etc.	2,30	11,42	21,47	35,19	
Kaffee, Tee etc	—	8,36	22,85	31,21	
Wein, Fruchtsaft etc	26,08	2,50	2,90	31,48	
Sonstige Nahrungsmittel	7,49	4,20	15,18	26,87	
Barzuschuß f. Verpflegung	62,36	135,00	100,00	297,36	
Beförderungskosten	15,26	51,70	45,09	115,05	= 1326,49
Verschiedene Auslagen					
Stütze für Kasse	23,85	42,00	47,50	113,35	
Übertrag:				113,35	5402,81

Einnahmen	Jan Übertrag: 7493,23
	7493,23

Bestand 1. XI. 19. 37,65
Rückstellungskonto 115,00
Konto Deutscher Spende 50,00

Ausgaben	1917 30.4.–31.12	1918 1.1.–31.12	1919 1.1.–31.10	Summe Jahr	Summe [illegible]
Übertrag				113,35.	5402,81.
Ordonnanz	—	30,00	25,00	55,00	
Bücher f. Kranke	16,65	11,10	23,85	51,60	
Holz, Kohle u. Petroleum	13,50	108,33	26,86	148,69	
Eis f. Umschläge	—	27,39	2,14	29,53	
Waschgeld	—	11,30	2,52	16,82	
Reparaturen	—	37,87	27,30	65,17	
Drucksachen	—	18,33	13,10	31,43	
Zeitungen	—	4,25	2,70	6,95	
Elektrisch Licht u. Gebühr f. Apparat	—	8,98	7,04	16,02	
Zimmermiete für K.K.	—	—	15,00	15,00	
Kleine Ausgaben	39,10	12,87	18,35	70,32	619,88
Einmalige Ausgaben					
Medizin, Verbandsartikel	16,92	53,89	16,35	87,16	
Ausgaben f. Reisen u. Lazarett	37,40	131,66	55,15	224,21	
Zusch. f. Lagerwerkstätten	22,36	119,88	181,22	323,46	
Beihilfe Unfall Schlitzker	—	30,00	—	30,00	
Kaffee u. Kräftigungsmittel	—	—	112,80	112,80	
Ausbau Revierstube	—	26,39	—	26,39	
Beihilfen z. Bau u. Inneneinrichtung von Lesezimmer etc	23,86	95,06	11,30	130,22	
Geräte u. Ausrüstungsgegenst.	57,61	158,80	44,22	260,63	
Bettdecke f. Kranke Gef.	—	60,00	—	60,00	
Desinfektion Kranken-Gepäck	—	32,07	—	32,07	
Konsultation Privatarzt	—	—	2,00	2,00	
Weihnachtsgaben	28,95	—	—	28,95	1317,89
Rückstellungs-Konto					115,00
Bestand					37,65
					7493,23

Gesehen!
Klemann
Major.

Bando, den 31. Oktober 1919
Die Krankenkasse
Goldschmidt, Vz. Feldw. d. R.
Albers, Gefr. d. L.

R 15/998.8

Militärgeschichtliches Forschungsamt
Bibliothek
Potsdam

MGFA – FISt
00195184050

Druckfehler - Berichtigung

Jahresbericht 1919 Seite 12.

Rückzahlungen

von nicht verausgabten Lazarettzuschuß.	Fr. -.-	Fr. 4.76	Fr. 11.62	Fr. 16.38
" Lazarett Menagegeld	" -.-	" -.-	" 3.88	" 3.88