

Zeitschrift: Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 10 (1902)

Heft: 5

Artikel: Die erste Hülfeleistung bei Eisenbahnkatastrophen

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-553792>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 01.04.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Das Rote Kreuz

Abonnement:

Für die Schweiz . . . jährlich 3 Fr. —.
 Für das Ausland . . . jährlich 4 Fr. —.
 Preis der einzelnen Nummer 30 Cts.



Insertionspreis:

(per ein haltige Petitzeile):
 Für die Schweiz 30 Cts.
 Für das Ausland 40 "
Reklamen:
 1 Fr. — per Redaktionszeile.

Offizielles Organ und Eigentum

des Schweiz. Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militär-sanitätsvereins
 und des schweizerischen Samariterbundes.

Korrespondenzblatt für Krankenvereine und Krankenmobilenmagazine.

Er erscheint am 1. und 15. jeden Monats.

Redaktion: Schweizerisches Centralsekretariat für freiwilligen Sanitätsdienst (Dr. W. Sahli), Bern.
 Alle die Administration betreffenden Mitteilungen, Abonnemente, Reklamationen zc. sind zu richten an
 Hrn. Louis Cramer, Plattenstraße 28, Zürich V.

Annoncen nehmen entgegen die Administration in Zürich und die Buchdruckerei Schüler & Cie. in Biel.

Inhalt: Die erste Hülfeleistung bei Eisenbahnkatastrophen — über akute Fingerentzündung (Umlauf, Panaritium). Von Dr. C. Ringier. — Dr. Seb. Studer in Kirchberg (Bern) †. — Das Centralkomitee des Schweiz. Mil.-San.-Vereins an seine Sektionen — Pro memoria für die Vereinsvorstände vom Roten Kreuz. — Militärschulen 1902: Radfahrer-Krankenwärter. — Aus den Vereinen. — Vermischtes. — Wüchertisch. — Anzeigen.

Die erste Hülfeleistung bei Eisenbahnkatastrophen

wird im Anschluß an die Erfahrungen bei dem letzten großen Eisenbahnunglück in Altenbecken in der deutschen Presse lebhaft erörtert. Wir halten uns verpflichtet, von den deutschen Publikationen Notiz zu nehmen, um so mehr als die betreffenden Erörterungen fast unverändert auch für unsere Verhältnisse Geltung haben und vor allem, damit wieder einmal dem Publikum und den Behörden an einem Beispiel gezeigt wird, wie viel auch in unserer Eisenbahnverwaltung noch gethan werden muß, wenn wir nicht bei Eisenbahnunfällen ganz hilflos dastehen wollen.

Durch den Übergang der Schweiz. Hauptbahnen in den Besitz des Bundes sind einheitliche Maßregeln für eine bessere Wahrung der Interessen des reisenden Publikums bei Eisenbahnkatastrophen leichter geworden und wir hoffen, daß die Verwaltung der Bundesbahnen nicht allzu lange zögern wird, dieser wichtigen Angelegenheit die Beachtung zu schenken, die ihr gebührt. Der Schweiz. Samariterbund hat seit vier Jahren mehrmals auf verschiedene Punkte, die dringend Abhülfe erheischen, hingewiesen, er wird auch in Zukunft bereit sein, auf diesem Gebiete mitzuhelfen.

In der „Deutschen Zeitschrift für Samariter- und Rettungswesen“ schildert Hr. Dr. Max Baruch, Bahnarzt in Paderborn, seine persönlichen Erfahrungen beim Altenbeckener Unglück in folgender interessanter Weise:

Am 20. Dezember v. J. ereignete sich im Schierenberg zwischen Neuenbecken und Altenbecken infolge unrichtiger Deblocierung der Strecke der aus Zeitungsberichten zur Genüge bekannte Zugzusammenstoß. Das Unglück war durch eine Reihe günstiger Umstände noch in immerhin mäßigen Grenzen geblieben, aber es war doch hinreichend schwer und durch die mißlichen Verhältnisse, unter denen Verletzte wie Ärzte zu leiden hatten, bedeutsam genug, um an dieser Stelle einer Besprechung unterzogen zu werden.

Die Strecke Paderborn bis Altenbecken gehört zu meinem bahnärztlichen Bezirk. So wurde ich denn am Tage des Ereignisses benachrichtigt, mich an die Unglücksstelle zu verfügen. Gleichzeitig waren in demselben Sinne die Ärzte der Betriebskrankenkasse, Dr. Koennecke und Dr. Georg, verständigt; letzterer brachte Mannschaften der von ihm ausgebildeten freiwilligen Sanitätskolonne des Schützenvereins mit zum Bahnhof Paderborn. Hier wartete unser und des bereitstehenden Rettungszuges ein unliebsamer Aufenthalt von fast 1½ Stun-

den. Es ist mir nicht erinnerlich, wodurch die Verzögerung bedingt wurde. Jedenfalls war sie aus sachlichen Gründen geboten und ließ sich nicht vermeiden. Wir erfuhren aber, daß am Orte der Katastrophe bereits der Altenbeckener Bahnarzt Dr. Uhle, eingetroffen sei. Nachdem in Neuenbecken noch ein Geistlicher zu uns eingestiegen war, gelangten wir endlich um 2 Uhr an die Unglücksstätte. Im Graben zur Seite des Geleises lagen zwei tote Männer. Unter den Trümmern des demolierten Wagens III. Klasse, die schwälten oder hell brannten, waren weitere Tote und Verwundete begraben, letztere wimmernd und um Hülfe flehend, aber allmählich mit schwächerer Stimme und dann für immer verstummend. Ein Teil des bei unserer Ankunft vorhandenen Bahnpersonals war eifrig mit Lösungsarbeiten beschäftigt, während an dem linken Cylinder der auf dem Untergestell des Wagens ruhenden Druckmaschine und an dem Wagen selbst Mannschaften der königl. Hauptwerkstätte Paderborn mit Aufbietung aller Kraft und doch mit höchster Vorsicht arbeiteten, um einen unter dem genannten Lokomotivteil festgeklemmten und um Beistand rufenden Passagier aus seiner entsetzlichen Lage zu befreien. Gerade an der Unglücksstelle befand sich eine nicht mehr bewohnte Wärterbude. In ihr hatte der Kollege Uhle einstweilen vier Schwerverwundete untergebracht. Als wir das zwei kleine Räume enthaltende Gebäude betraten, in dem bei der strengen Kälte und bei seiner exponierten, hohen und freien Lage eine erstarrende Temperatur herrschte, erblickten wir auf dem Fußboden des zweiten Raumes, auf einer untergestreuten Heuschicht und spärlich mit demselben Material oder einem Überzieher bedeckt, die Verunglückten, deren Klage laute und Bitten um Hülfe, namentlich aber um Schutz vor dem Frost, uns tief ins Herz schnitten. Im ersten Wohnraume wurden die mitgebrachten Rettungskästen aufgestellt und das notwendigste Verbandzeug auf ihnen selbst klar gemacht, nachdem, um Platz zu gewinnen, alle müßigen und neugierigen, also überflüssigen, Zuschauer hinausgewiesen waren. Nur ein leichter verwundeter und von Dr. Uhle bereits verbundener, höchst erregter Reisender wurde in der Bude geduldet. An warmem Wasser fehlte es uns, doch beschafften wir es von den Lokomotiven. Empfindlich war der Mangel an Tischen und Stühlen, denn an eine übersichtliche Anordnung des Verbandmaterials war unter den obwaltenden Verhältnissen nicht zu denken. Endlich gelang es uns, an die Arbeit zu kommen, und während der Geistliche einem fast pulslosen, sich übergebenden und bewußtlosen Verletzten seinen Beistand ließ, trennte ich die Kleider des neben ihm lagernden, vor Schmerz und Kälte laut jammernden Reisenden. Das erste, was ich sah, war ein schwerer, komplizierter Bruch des rechten Oberarmes mit starker Blutung. Schon beim Verbinden dieses Patienten ergaben sich unangenehme Schwierigkeiten. Wie bemerkt, lag der Herr auf der Erde und ein Tisch, auf welchem wir ihn, wenn auch noch so notdürftig, hätten lagern können, war nicht vorhanden. Nun denke man sich in dem engen Raume vier Ärzte, vier Verwundete und einen Geistlichen. Wir wollten neben ihm knien, da stießen wir gegen den verletzten Nachbar, dessen Lagerung unter dem Heu nicht genau zu erkennen war, und veranlaßten ihn zu lebhaften Klagen, da er aus seiner Ohnmacht erwachte. So verbanden wir denn stehend, nach unten gebückt, und in derselben unbequemen, die Sicherheit der einzelnen Handgriffe beeinträchtigenden Weise mußten wir bei demselben Herrn noch einen Unterschenkelbruch versorgen. Inzwischen wurde versucht, den Nebenraum durch einen winzigen Ofen zu heizen. Ein erstickender Rauch, der uns das Wasser in die Augen trieb und jeden zum Husten reizte, war zunächst alles, was erreicht wurde, eine einigermaßen behagliche Temperatur war nicht zu erzielen. Dabei füllte sich auch diese Stube mit weiter frei gemachten Blessierten, auch hier lagen jetzt vier schwerleidende Menschen neben dem nachgerade rotglühenden Ofen auf der Erde und warteten der Hülfe. Wein war nicht zur Hand, wir hatten nur Ather und Hoffmannstropfen zur Verfügung, um die bei den meisten Verwundeten unter der Wirkung des Schrecks elende Herzthätigkeit zu beleben. Nachdem wir weitere Knochenbrüche, Kopfverletzungen und Weichteilwunden in Notverbände gebracht hatten, entfernte ich mich, um die so gut wie angängig Verbundenen auf Bahren laden und aus dem Hause in die Eisenbahnwagen transportieren zu lassen, während die drei Kollegen weiter mit Verbinden beschäftigt blieben. An Tragbahren war Mangel; wir improvisierten, was fehlte, aus Leitern. Ich wählte zunächst einen Wagen III. Klasse, in dem ich die Verbundenen unterbringen wollte. Er stand ziemlich weit von der Bude entfernt, der Weg führte über die Bahndammabföschung, er war schmal, glatt und darum schwer passierbar, namentlich für die Bahrenträger war das der Fall. Die Thüren des ausgesuchten Wagens befanden sich an der Stirnseite. Sie waren zu eng für unsere Bahren, bezw. diese waren zu breit für die Thüröffnungen und der Schwerverwundete, Herr J. aus

B., hatte viel zu leiden, bis es zuletzt doch gelang, die über die Plattform emporgehobene Trage durch seitliche Neigung in das Innere zu bringen und den Kranken zwischen den Bänken auf den Boden zu betten. Unterdessen war die mit Anspornung arbeitende freiwillige Sanitätskolonne mit dem zweiten Verunglückten angelangt und wieder begann die Einbringung desselben unter denselben mißlichen Umständen. Als wir zuletzt die Bahre im Abteil hatten, gelang es uns nicht, die Verbindungsthüre zum nächsten zu passieren. Also mußte unter unsäglicher Mühe und unter dem Wehklagen des Verwundeten die Bahre wieder nach außen geschafft werden. Nunmehr ließ ich einen Wagen IV. Klasse abkoppeln und an den Rettungszug zurücksetzen. Hierin brachte ich mit besserem Erfolge die Kranken unter. Der erwähnte Herr J. wurde noch einmal ausgeladen und zu den übrigen Verletzten gelegt, zu denen sich ein weniger bedeutend Verwundeter gesellt hatte, welchen ich verband. Nach und nach gelangte der Rest der Blessierten, 6 an der Zahl, heran und wurde, immer mit Mühe, in den Wagen geschafft. Sie lagen auf dem Boden, notdürftig auf Heu gebettet und damit oder im günstigsten Falle noch mit dem Überzieher bedeckt. Vier Leichen wurden in einem andern Wagen verladen. Der Krankenwagen war eiskalt. Er konnte nicht geheizt werden, weil eine Güterzuglokomotive vorlag. So war es 5 Uhr geworden, als Dr. Georg und ich mit neun Verwundeten und den vier Toten nach Paderborn abfuhren, indes die Kollegen Uhle und Koennecke zur Stelle blieben, um etwa noch lebenden Verunglückten Hilfe zu leisten. Auf Depesche hin wurden in Paderborn Krankenkörbe und Bahren bereit gehalten, barmherzige Schwestern nahmen die Verletzten in Empfang und bemühten sich um dieselben, der Bahnhofrestaurateur spendete Wein und heißen Kaffee. Das aber, was den von Frost Gepeinigten not that, warme wollene Decken, hatten in richtiger Würdigung der Verhältnisse die Schwestern zur Hand. Noch einmal wiederholten sich beim Ausladen die Schwierigkeiten, mit den breiten Tragen durch die engen Thüren zu kommen; als sie überwunden waren, begann in Krankenkörben und auf Bahren der Transport zu den Spitalern. Sechs meist Schwerverletzte begleiteten wir — es war Glatteis und kaum vom Fleck zu kommen — zum Landeshospital, drei nahmen die Schwestern mit ins Vincenz-Krankenhaus. Damit war der mühsamste Teil des ärztlichen Dienstes erledigt, doch mußten wir auf Wunsch des Direktors des Landeshospitals uns auch bei den definitiven Verbänden als Assistenten beteiligen. Spät am Abend wurde unter Begleitung von Dr. Koennecke der Student H. eingebracht, welcher sechs Stunden lang unter der Lokomotive gelegen hatte. Was dann noch kam, waren entsetzlich entstellte Leichen, Rumpfe und einzelne zum Teil verkohlte Gliedmassen, ein graufiger Anblick selbst für abgehärtete Naturen. Im Hospitale ließen sich die Verletzungen genauer feststellen. Keiner der Geretteten wies Brandwunden auf, sonst war so ziemlich jede Art der Verwundung vertreten: Quetschungen, Schürfwunden, Weichteilwunden, eine Schädelverletzung, Brüche der Rippen und der Extremitäten, ein Bruch der Wirbelsäule, *) ein dreifacher Kieferbruch, ein komplizierter Bruch des Oberarmes, eine Leberzerreißung. Im ganzen gab es bei dem Zusammenstoße 11 Tote, 9 mehr oder weniger Schwerverletzte, eine Anzahl leicht verwundeter und weiter gereister Fahrgäste, sowie 6 leicht verletzte Beamte. Vier Bahnbedienstete litten ohne sichtbare Beschädigung unter der Einwirkung des Schreckens an Ameisenlaufen, Kopfschmerz oder Kopfdruck, an Herzbeklemmung, Schlaflosigkeit u. s. w.

(Schluß folgt.)



Über akute Fingerentzündung (Umlauf, Panaritium).

Von Dr. G. Ringier, Arzt in Kirchdorf.

„Böse Finger“ gehören zu den alltäglichsten und verbreitetsten Vorkommnissen und spielen in der Leidensgeschichte einer großen Klasse der menschlichen Bevölkerung eine hervorragende Rolle. Besonders charakteristisch sind dabei die oft ganz unscheinbaren und geringfügigen Ursachen, die meist enorm große Schmerzhaftigkeit und in vielen Fällen der bössartige, nicht selten geradezu gefährliche Verlauf dieser Affektionen, deren Eigenart eine Besprechung an dieser Stelle wohl verdient.

*) Nachträglich hat sich gezeigt, daß eine Fraktur nicht vorlag, doch war der Kranke eine zeitlang gelähmt.