Inhalts-Verzeichniss.

Erster Abschnitt.

Zur Organisation des preussischen Militair-Medicinal-Wesens.

Seite.

Geschichtliche Notizen der Entwickelung desselben 1
Bedingungen zu einem zeitgemässen Fortschreiten in der Organisation desselben 4
Die Aufnahme der Verwaltung desselben in das Kriegsministerium . 4
Die Wahl an die Spitze desselben 7
Die Mitwirkung der Corpsärzte und des Generalarztes im Militair-Medicinalstabe 10
Das Schicken von Militairärzten auf Reisen, um die Einrichtungen in anderen Staaten kennen zu lernen 12
Das Bestehen einer militairärztlichen Zeitschrift 13
Der Mangel an Hülfsärzten in der preussischen Armee 15
Einfluss auf den Sanitätsdienst in den Garnisonen 16
Nachweis der allmäligen Abnahme 17
Ursachen derselben 19
Vorschläge zur Abhülfe und zur Sicherung des Sanitätsdienstes . . 20
Die amtliche Stellung der Hülfsärzte zu den Militairbehörden . . . 23
Die Beförderung der preussischen Militairärzte 33
Der jetzige Modus derselben 35
Nachtheile desselben und Vorschlag zu ihrer Beseitigung 37
Die Militair-Hygiene 39
Präcise Bestimmung für die Marineärzte 40
Mangelhafte Bestimmungen für die Aerzte der Landarmee und ihre Folgen 41
Die Militair-Hygiene in England 49

Seite.

Wünsche und Hoffnungen für die Anwendung derselben auf die Armeen aller Staaten 43
Die Beurtheilung der Brauchbarkeit und Unbrauchbarkeit zum Militairdienste 54
Ursachen des Misstrauens gegen die Aerzte 55
Bemühungen und Vorschläge zur Beseitigung desselben 62

Zweiter Abschnitt.

Zur Erlangung und Bildung des militairärztlichen Personals und der Lazarethgehülfen.

Betrachtungen über die Erlangung und Bildung der Militairärzte in anderen Staaten und in Preussen im Allgemeinen 68
Die Bildungsanstalten für die Militairärzte in Preussen 73
Die Folgen ihrer Organisation 74
Beurtheilung ihrer Organisation und Vorschläge zur Umgestaltung . 77
Beurtheilung des Studienwesens und Vorschläge zur Abänderung . . 80
Das Institut der Lazarethgehülfen 86
Ausbildung der Gehülfen; Abgrenzung ihrer Wirksamkeit durch den Verfasser; Fehlgriffe hierbei; spätere Remedur 87
Verwendung der Gehülfen als Blessirtenträger der Truppen 91
Verwendung derselben als Revieraufseher in den Feldlazarethen und als Inspectoren in kleinen Garnisonlazarethen 93
Zutheilung von Gehülfen an die Artillerie im Felde 94
Verwendung derselben als Patrouillenführer bei den Krankenträger-Compagnien 95
Der Unterricht der Gehülfen 96
Disciplinar-Verhältnisse derselben 98
Bewilligung der Erweiterung der Competenzen 100

Dritter Abschnitt.

Zu den Competenzen der preussischen Militairärzte.

Allgemeine Bemerkungen über die Stellung derselben 102
Der militairische Rang 107
Die Besoldung 113
Besoldungsetat vor der Reorganisation der Armee 114
Desgleichen bei der Reorganisation derselben 115

Seite.
Vergleich beider und Darstellung der Folgen 117
Wiederherstellung des früheren Besoldungsetats 121
Jetziger Etat der Aerzte und ihre Gehaltsstufen 122
Competenzen des Corpsarztes (Gehalt, Bureau-Servis, Meilen- und Tagegelder) 124
Erfolgreiche Anträge des Verfassers zu Gunsten der Militairärzte . . 134
Erfolglose Anträge 139

Vierter Abschnitt.

Zur Arznei-Verpflegung.

Die bei der preussischen Armee seit 1829 eingeführte Arznei-Verpflegung 146
Nachtheile derselben bei der Anwendung 148
Erfahrungen der Militair-Medicinal-Behörde über dieselbe 150
Bestrebungen zur Abhülfe 152
Vorschläge hierzu und Beurtheilung derselben 157
Anordnungen der Behörde 159
Weitere Erfahrungen 160
Abermalige Vorschläge und Beurtheilung derselben 162
Präventiv-Maassregeln 167
Schwierigkeiten einer erfolgreichen Anwendung derselben 170
Die Arzneibeschaffung für die Landarmee und die Marine in Oesterreich, Frankreich, England, Holland und Belgien 173
Nutzanwendung für die preussische Landarmee und Marine 177
Bildung eines Militair-Pharmaciewesens 178

Fünfter Abschnitt.

Zum Garnison-Lazareth-Wesen.

Allgemeine Bemerkungen über den Zustand der Garnisonlazarethe . 179
Beurtheilung der Organisation der Lazareth-Kommissionen 180
Stellung der Corpsärzte zu den Lazarethen dem Intendanten gegenüber 186
Solidarische Mitverantwortlichkeit der militairischen und ärztlichen Kommissions-Mitglieder für die Verwaltung 187
Beurtheilung der Mängel derselben 189
Vorschläge zur Beseitigung der Mängel 192
Anordnung des ärztlichen Dienstes in den Lazarethen 199

Seite.
Wachtdienst; stationsweise Behandlung; Belegung der Krankenzimmer; Entfernung nicht belegter Betten aus den Stuben; Einrichtung von Aufnahmestuben mit Betten; Einrichtung von Kasernen-Krankenstuben 206
Krankenpflege nur Krankenwartung; Ursachen hiervon 207
Hindernisse der Ausbildung der Militair-Krankenwärter 210
Bedingung zum Gedeihen des Instituts derselben 212
Lazareth-Utensilien 216
Beköstigung der Kranken 220

Sechster Abschnitt.

Zum Belagerungs-Lazareth-Wesen.

Die N rmal-Krankenzahl als Maasstab für die Ausstattung der Belagerungs-Lazarethe 232
Die Localitäten zur Unterbringung der Kranken und Verwundeten . 233
Die Behandlung derselben während der Belagerung 235
Der Utensilien-Etat 237
Das Arznei- und Instrumenten-Depot 239

Siebenter Abschnitt.

Zum Feld-Lazareth-Wesen.

Allgemeine Bemerkungen 241
I. Staatliche Fürsorge bei dem letzten Kriege.
1) Die Stellung der Aerzte in den Feldlazarethen 245
2) Die Anordnung der Kranken-Zerstreuung 253
aus den Feldlazarethen in:
a. stehende Kriegslazarethe 254
b. Militair-Reserve-Lazarethe 255
c. Etappen-Lazarethe 256
d. Vereins-, Reserve- und Privat-Lazarethe 257
mittelst Kranken-Transport-Kommissionen 258
3) Die Errichtung der Lazareth-Reserve-Depots 261
4) Der Beitritt Preussens zu der Genfer Convention der Staaten vom 22. August 1864 263

Seite.

II. Die Privatbeihülfe der Nation.

1) Das Bündniss der Völker auf den Genfer Conferenzen zur Bildung permanenter Hülfsgesellschaften für den Krieg . . . 267

2) Die Bildung des Centralvereins zu Berlin zur Pflege im Felde verwundeter und erkrankter Krieger 268

3) Die Bildung der Privat-Hülfsvereine 283

4) Die Betheiligung des Johanniter- und Malteser-Ritterordens . 288

III. Die preussischen Feld-Sanitätsanstalten.

1) Die Krankenträger-Compagnien 292

Nicht genügende Stärke derselben; Vorschläge zur Vergrösserung der Hülfsleistung 293

Transportmittel 297

2) Die Feldlazarethe 300

Bedingungen ihrer Wirksamkeit sind:

a. Die Zahl ihrer Aerzte; Beweis für die Nothwendigkeit ihrer Vergrösserung bei den Ambulancen 300

b. Die Qualification der Aerzte 306

Beurtheilung der Leistungsfähigkeit der Truppen- und dienstpflichtigen Civilärzte bei der Besetzung der ärztlichen Feldstellen durch die Corpsärzte 307

Lage der Civilärzte bei einer Mobilmachung 309

c. Die Zahl und Qualification der Lazarethbeamten und des Wartepersonals; Bemerkungen über ihre zum Theil mangelhafte Leistungsfähigkeit, und Vorschläge zu ihrer Ausbildung im Frieden für den Krieg 310

d. Die leichte Beweglichkeit der Feldlazarethe; Hauptvorwurf für die Organisation der Divisionslazarethe; Vorschläge zur Abhülfe 317

Die Corpslazarethe; Mängel derselben 323

Hindernisse der rechtzeitigen Verwendung der Feldlazarethe 326

Vorlage des Kriegsministeriums zur Beseitigung der Mängel der Feldlazarethe und zur rechtzeitigen Verwendung derselben. — Beurtheilung 328

e. Der Beistand der Truppenärzte während der Schlacht . . 335

Mangelhafte Bestimmungen über ihre Mitwirkung, und ungenügende Ausrüstung zu diesem Zweck; Vorschläge zur Abhülfe.

Pflichten der Armee- und der Corpsärzte 339

f. Das Vorhandensein des erforderlichen Materials zur ärztlichen und diätetischen Verpflegung der Verwundeten und Kranken. — Nothstand nach den Schlachten; unzureichende

Seite.

Abhülfe durch die Reserve-Lazareth-Depots; Errichtung beweglicher Reserve-Lazareth-Colonnen und eines grossen Central-Reserve-Lazareth-Magazins; Krankenzelte 341

3) Die Kriegslazarethe. — Verwendung der Corpslazarethe hierzu; Organisation 346

IV. Die Reserve- und Privatlazarethe. — Mängel derselben; Barraken-Lager für Verwundete; Organisationsvorschläge . . 348

V. Die Competenzen der Feldärzte 351