Erster Abschnitt.

Zur Organisation des Militair-Medicinalwesens.

Was allmählich für die Ausbildung des Militair-Medicinal-Wesens nach allen Richtungen hin geschah, nachdem durch den Generalstabs-Chirurgus Goercke in den Jahren 1808/9 eine Organisation desselben geschaffen war, ist anerkennungswerth. Der Verfasser hat in seiner Geschichte des preussischen Militair-Medicinal-Wesens aufgezeichnet, wie man sich bemühte, nachzuholen, was bis dahin unterlassen worden war, um den kranken und verwundeten Soldaten auch in Preussen endlich gerecht werden zu können. Diese Fortschritte und die denselben seit dem genannten Zeitpunkte entsprechende Entwickelung des Militair-Medicinal-Wesens schliessen aber die Nothwendigkeit einer weiteren Ausbildung für alle Zukunft nicht aus, und jeder Hinweis, der das Werk zu fördern bezweckt, woher er auch kommen mag, verdient Beachtung, wenn es fernerhin gedeihen und den Anforderungen entsprechen soll, welche das vaterländische Heer und die Humanität des jetzigen Jahrhunderts in Anspruch nehmen können. Nicht alle Verbesserungen und nützlichen Einrichtungen gingen von Oben aus; zu sehr wichtigen und wesentlichen wurde der erste Anstoss durch untergeordnete Militairärzte gegeben, welche die Gebrechen erkannten und zeitgemässe Vorschläge veröffentlichten. Abraham a Gehema, früher Capitain, nachher Doctor der Medicin,

trug durch seine Schilderung der Rohheit und Unwissenheit der Feldscheerer und deren nachtheiligen Einflüsse auf die Armee schon am Ende des siebenzehnten Jahrhunderts zur Verbesserung des Heilpersonales in moralischer und wissenschaftlicher Hinsicht durch die Könige Friedrich I. und Friedrich Wilhelm I. bei. — Den Feldmedikern Dr. Baldinger und besonders Dr. Fritze verdankt das Heer eine bessere Organisation der Feldlazarethe nach dem bayerischen Erbfolgekriege. Der Regimentsarzt Dr. Baltz gab die Veranlassung zum jetzigen Arznei-Verpflegungswesen. Des Verfassers Wirken seit 1844, um der Armee nur wissenschaftlich durchgebildete Aerzte und denselben eine bessere Stellung zuzuführen, sowie, um manche nicht mehr zeitgemässe Zustände zu beseitigen,[1]) bleibt dem Urtheile des sachkundigen Publikums überlassen. Ein Hinblick auf das Militair-Medicinal-Wesen anderer Staaten liess ausserdem immer die Aneignung mancher zweckmässigen Einrichtungen, die der eine in dieser, der andere in jener Richtung nachwies, wünschen, und jedes dahin zielende Bestreben einzelner Militair-Aerzte war stets anerkennungswerth.

---

[1]) 1) A. L. Richter, die Reform des ärztlichen Personals der K. Pr. Armee; Berlin, 1844. — 2) Derselbe, das Institut der Chirurgen-Gehülfen oder Krankenpfleger u. s. w. Düsseldorf, 1847. — 3) Derselbe, welche Maasregeln hat Preussen in militair-ärztlicher Beziehung in diesem Augenblicke zu ergreifen? Düsseldorf, 1848. — 4) Derselbe, Begutachtung des Berichtes des vom Kriegsministerium zur Einleitung einer Reform des Mil.-Med.-Wesens niedergesetzten Commission. Nordhausen, 1849. — Zu dieser Schrift wurde ich veranlasst, weil ich von der Betheiligung an dieser im Jahre 1848 niedergesetzten Commission ausgeschlossen wurde, obgleich ich durch die drei erstgenannten Schriften bewiesen hatte, dass ich eines competenten Urtheils fähig war, zumal ich im Jahre 1847 alle deutsche Staaten, sowie Holland und Belgien bereist hatte, um das Mil.-Med.-Wesen kennen zu lernen. — Ich tröstete mich mit dem General-Auditeur Dr. Friccius, der im Jahre 1837, vielleicht aus ähnlichen Gründen, wie ich, von der Betheiligung an der neu organisirten Immediat-Commission zur Revision der Militair-Gesetze ausgeschlossen wurde. (Vergl. dessen Entwurf eines deutschen Kriegsrechts; Berlin, 1848, I. Vorbericht, Pag. 5.) — 5) Ueber Organisation des Feldlazareth-Wesens und von Transport-Compagnien für Verwundete. Bonn, 1854. —

Die Geschichte weist nach, dass, so lange die Verpflegung der Kranken und Verwundeten der Armee von den Bestimmungen der Militair-Behörde allein abhing, und somit der Willkür des Einzelnwillens überlassen war, eine Organisation des Militair-Medicinal-Wesens nicht bestand, weil dieselbe dem Militair eben so fremd ist, als dem Arzte die des Militair-Wesens. Dieses Axiom erkannte man an, nachdem in der Rhein-Campagne und 1805/6 die traurigsten Erfahrungen in Betreff der Verpflegung der Kranken und Verwundeten gemacht worden, der alte und morsche Militairstaat gefallen und auch in der Armee die Humanität zum Durchbruche gekommen war. Es wurde nunmehr durch Cabinetsordre vom 19. April 1809 das gesammte Heilwesen der Armee im Frieden und im Kriege dem in demselben vielfach erprobten und erfahrenen, umsichtigen, energischen und mit Organisations-Talent begabten General-Chirurgus Goercke übergeben, ihm das vollste Vertrauen geschenkt und eine sein Wirken nicht beengende Stellung angewiesen. Goercke fand zwar in dem im Jahr 1809 erst in Stelle des bisherigen Kriegs-Collegiums errichteten Kriegs-Ministerium keine Stellung, sondern blieb ausserhalb desselben, allein mit dem Titel „General-Stabs-Chirurgus“ wurde er durch K. O. vom 8. August 1809 als Chef an die Spitze eines „militair-chirurgischen Stabes“ gestellt, und dem Militair-Oeconomie-Departement, welchem auch das Garnison-Lazarethwesen zugetheilt wurde, befohlen: auf alle Anträge des Stabes zu verfügen. Die Verwaltung resultirte von nun an nur von Goercke und erhielt einen Centralpunkt von Sachverständigen im Personale des chirurgischen Stabes. Wenn derselbe auch keine selbstständige Behörde war, welche die Anordnungen und Einrichtungen, die für nöthig erachtet wurden, vollziehen konnte; so wusste doch Goercke durch seine Persönlichkeit, durch das vom Throne herab ihm geschenkte und in der Armee bestehende unbedingte Vertrauen, sowie durch die Energie seines Charakters die Abhängigkeit seiner Stellung auszugleichen und durchzusetzen, was er für das Wohl der Armee als unerlässlich hielt. Im Besitz einer unumschränkten Gewalt in technischer Hinsicht

über seine Untergebenen, konnte er von nun an einen heilsamen Einfluss auf die ärztliche Verpflegung der Armee ausüben, und in Betreff der Anstellungen, Beförderungen u. s. w. direct mit dem Cabinet des Königs verkehrend jeder Beeinflussung entgehen, die einer zweckmässigen Wahl hätte in den Weg treten können.

Während nach den Kriegen von 1812/15 der Sanitätsdienst durch Goercke und seinen Nachfolger v. Wiebel, unter Beirath von Büttner, fortwährend organisirt und auch für grössere Wissenschaftlichkeit des ärztlichen Personals Sorge getragen wurde, um den Anforderungen der in der Armee immer mehr zur Geltung gekommenen Humanität entsprechen zu können, stellte sich heraus, dass eine Reihe von aus langer Vorzeit herkömmlichen äusseren Zuständen und Einrichtungen, und besonders die Stellung des militairärztlichen Personals, bei seiner nunmehrigen Bildung, gegenüber der Armee, welche in ihrer Organisation unaufhaltsam fortschritt, nicht mehr genügten und einer den Bedürfnissen der Gegenwart entsprechenderen Abänderung, resp. Verbesserung bedurften. Es wurde für nothwendig erachtet, dass die ärztliche Wissenschaft im Heere zu grösserer Geltung und Achtung gebracht und ihren Vertretern eine das Wohl der Truppen im grösseren Umfange fördernde und zu diesem Zwecke selbstständigere Stellung zugestanden werden müsse, die sie ein organisches, mit dem Militairkörper verwachsenes Glied und nicht fernerhin nur den Helfer in Krankheiten sein lassen müsste. — Da diese Anforderungen ausblieben, unterzog sich eine Reihe von Militairärzten, unter ihnen besonders der Verfasser, im 5. Decennium der grossen Aufgabe der Gegenwart, die früher zeitgemässen, durch den Strom der Zeit aber unterwühlten Zustände zu prüfen und zu beleuchten, resp. entsprechende Vorschläge zu machen.

Für das Haupthinderniss eines zeitgemässen Fortschrittes in der Organisation wurde zunächst *die fortdauernde Stellung des medicinisch - chirurgischen Stabes der Armee ausserhalb des Kriegsministeriums* gehalten, welches Verhältniss in anderen Staaten nicht obwalte, indem die Militair-Medicinal-Behörden derselben eine Abtheilung des Kriegsministeriums bildeten, und

das Militair-Medicinal-Wesen somit in demselben durch den ersten Arzt der Armee und einen sachverständigen Beirath eben so, wie alle übrigen Branchen des Militairwesens, vertreten werde, was in mehrfacher Richtung von grossem Erfolge gewesen sei und zu der Einheit führe, durch welche das Wohl der Armee allein gefördert werden könne. Der Wunsch, dass dem Medicinal-Stabe der Armee, resp. dem Chef desselben, nicht, wie bisher, nur eine auf Requisition berathende, sondern, insofern es sich um die Erhaltung des Wohles der Armee, die Erlangung des erforderlichen ärztlichen Personals und die Wahrnehmung dessen Interesses handle, auch eine entscheidende Stimme und gewisse Selbstständigkeit, ja selbst das Recht, die Initiative zu ergreifen, zugestanden werden möchte, wurde allgemein getheilt. — In Betreff der Ausführung der Anordnungen erkannte man dagegen die Nothwendigkeit, dass dieselbe, wenn ein geregelter und erfolgreicher Sanitätsdienst bestehen solle, der den Zwecken der Armee sich anschliessen könne, von der Militair-Behörde ausgehen müsse, und dieselbe auch in technischen Angelegenheiten, wenn der Militairdienst hierdurch berührt werde, von der Militair-Medicinal-Behörde in Kenntniss gesetzt werden müsse, damit den Anordnungen Eingang verschafft werde. — Es machte sich um so mehr die Ueberzeugung geltend, dass, insofern das Militair-Medicinal-Wesen einen Theil der gesammten Militair-Verwaltung ausmache, auch die Verwaltung der Medicinal-Angelegenheiten der Armee in diejenige Behörde aufgenommen werden müsse, von welcher die übrigen Zweige jener ressortirten, d. h. in das Kriegsministerium, wofür sich auch die Reform-Commission im Jahre 1848 aussprach.[1]) — Der Medicinal-Stab der Armee müsse daher eine Abtheilung des Kriegsministeriums bilden und der Generalstabsarzt Chef derselben sein, wie diess in der ersten, zweiten und vierten Abtheilung des Oeconomie-Departements der Fall sei, in welchen auch keine Offiziere sich befänden. Der Chef müsse dem Kriegsminister

[1]) Bericht der vom Kriegs-Ministerium am 16. Aug. 1848 zur Einleitung einer Reform des Militair-Medicinalwesens niedergesetzten Commission. Berlin. S. 7.

Vortrag über alle von seinem Ressort ausgehenden Angelegenheiten, somit auch über Vorschläge zur unerlässlichen Fortbildung des Militair-Medicinal-Wesens halten, und die Bearbeitung Sachverständigen übertragen werden, zu welchem Zwecke das Personal des Stabes einer Reform bedürfen würde, um im Kriegsministerium gleichsam, wie in Fankreich, einen Conseil de santé des armées, oder, wie in England, ein Army Medical Departement mit seinen den Director-General durch Rath unterstützenden drei Abtheilungen, oder, wie in Oesterreich, ein Militair-Sanitäts-Comité [1]) zu bilden. Es würde dann nicht mehr getrennt sein, was zusammen gehört, neben der Oeconomie-Verwaltung auch die des Militair-Medicinal-Wesens vertreten sein, die Hand in Hand gehen müssten. Statt der bisher fortwährend nothwendig werdenden Correspondenz zwischen dem Kriegsministerium und dem Militair-Medicinal-Stabe würde eine Vereinfachung des Geschäftsganges und eine schnellere Entscheidung erfolgen, durch eine Besprechung der Gegenstände ein erwünschtes Interesse für manche derselben gewonnen, ihnen ein leichterer Eingang bei dem Kriegsministerium verschafft und von Sachverständigen, nach Vereinbarung mit der Militair-Behörde, die Organisation des Militair-Medicinal-Wesen somit fortdauernd und rechtzeitig einer Ausbildung nach allen Richtungen entgegen geführt und das Interesse der Militairärzte angemessen vertreten werden können, während der Militair-Medicinal-Stab jetzt eine jeder Abtheilung des Ministeriums untergeordnete, ausserhalb des-

---

[1]) Dasselbe ist im Jahre 1864 neu organisirt und erweitert worden. Es besteht aus einem Oberstabsarzte I. Cl. und ordentlichen und ausserordentlichen Mitgliedern, zu welchen Professoren der Josephs-Academie, höhere Militairärzte Wiens und Oberstabsärzte und Sanitäts-Referenten der Provinzen durch den Kaiser berufen werden. Das Comité ist zum Beirath des Armee-Ober-Commando's für alle wichtigen Sanitäts-Angelegenheiten bestimmt. Es ist eine wissenschaftliche und berathende Behörde, die die Bestimmung hat, alle ihm vom Armee-Ober-Commando übertragenen Gegenstände des gesammten Militair-Sanitäts-Wesens zu prüfen und hierüber schriftliche und auf wissenschaftliche Grundsätze basirte Gutachten abzugeben. — Auch im Kriegsministerium arbeiten Ober-Militairärzte. — (Darmstädter Allgemeine Militär-Zeitung; 1864. Nr. 30.)

selben stehende Behörde sei, welche bei Einbringung von Anträgen zu gewärtigen habe, ob und wann das Gesuch einer Berücksichtigung unterzogen werden würde, da dieselbe bei dem (damaligen) öfteren Wechsel der Kriegsminister zum Theil von der Ansicht und Stimmung der militairischen Abtheilungs-Chefs oder deren Hülfsarbeiter abhängig werde, welche mit rein militairischen Geschäften überhäuft, auch noch den ihnen zum Theil fremden und entfernt stehenden Medicinal-Angelegenheiten der Armee ihre Zeit und Arbeitskräfte widmen müssten. — Eine Besprechung dieser Verhältnisse hat seit dem Jahre 1819 bis auf die neueste Zeit wiederholt stattgefunden,[1]) was als Beweis dienen kann, wie tief die Stellung des Militair-Medicinal-Wesens *ausserhalb* des Kriegsministeriums empfunden wird. —

Sehr einflussreich und entscheidend für die Entwickelung des Militair-Medicinal-Wesens wird ferner immer *die Wahl des Obermilitairarztes an die Spitze desselben* bleiben. Zum Gedeihen muss an dieselbe ein Mann treten, der von dem Höhepunkt seiner Stellung fortdauernd zu würdigen weiss, was in dieser Hinsicht Noth thut: also die Bedürfnisse und Forderungen der Zeit zu erkennen vermag, ein reges Interesse mitbringt, Verwaltungs-Talent nachgewiesen hat, den Muth und die Kraft besitzt, die zur Fortbildung des Militair-Medicinal-Wesens geeigneten Schritte beim Kriegsministerium thun, seine Vorschläge und Anordnungen, insofern er sie zum Heile der Armee als unerlässlich anerkannt hat, durchführen und auch den Stand der Militairärzte mit Energie vertreten zu können, wozu ein volles Vertrauen bei der Armee, vom Kriegsminister an, gehört. Es bleibt daher wünschenswerth,

---

[1]) Chr. Fr. Scheller in der medicinischen Reform; Berlin, 1848, S. 25. — Bericht der von dem Kriegsministerium zur Einleitung einer Reform des Mil.-Med.-Wesens niedergesetzten Commission; Berlin, 1848, S. 5. — Dr. Betschler über den Bericht dieser Kommission; Breslau, 1849, S. 14. 23. — Dr. Wasserfuhr (Generalarzt a. D.) Beiträge für die Militair-Heilpflege; Erlangen, 1837, S. 244. — Hencke's Zeitschrift für die Staatsarzneikunde; Jahrg. 1859, S. 407 und 410. — Dr. E. Wolff (Generalarzt a. D.) über den Stand des Arztes; Berlin, 1862, S. 76. — Die Grenzboten; Jahrg. 1864, I. Semester, S. 278 — 280. — Kölnische Blätter; Jahrg. 1864, Nr. 265.

dass nicht zum Princip erhoben werde, den Generalstabsarzt nur aus den Leibärzten Sr. Majestät des Königs zu wählen, und durch die Ernennung zu dieser Stellung eine Belohnung für erworbene Verdienste in dieser Eigenschaft bezwecken zu wollen. Man kann ein recht tüchtiger und grosses Vertrauen besitzender Arzt und ein vorzüglicher Leibarzt sein, dessen ungeachtet aber nicht immer die oben genannten Eigenschaften besitzen. Nur ausnahmsweise findet man, dass ein bewährter praktischer Arzt, der sein ganzes Glück in eine ausgedehnte Praxis in hohen Kreisen setzt, auch Organisations-Talent besitzt und ein tüchtiger Verwaltungsbeamte ist, was der Generalstabsarzt vorzugsweise sein muss. In der Regel ist ein der Praxis mit Eifer sich widmender Arzt das Gegentheil hiervon und hat weder Sinn noch Geschick für das Verwalten und Organisiren.

Die ersten General-Chirurgen der Armee, Brandhorst, Holzendorf, Schmucker, Bilguer und Theden waren zwar auch Leibchirurgen ihrer Könige, sie erhielten diese Stellung aber erst, nachdem sie als Feldärzte im Kriege ihre Befähigung, an die Spitze der Militairärzte gestellt zu werden, nachgewiesen hatten, wofür ihre Leistungen und ihre Werke sprachen, durch welche letztere sie die Wissenschaft und speciell die Militair-Chirurgie bereicherten. Sie würden gewiss auch ein Militair-Medicinal-Wesen schon organisirt haben, wenn ihnen von der Militair-Hierarchie eine Befugniss hierzu zugestanden worden wäre; sie durften aber nur antworten, wenn sie von der Militair-Behörde dazu aufgefordert wurden; ihre Klagen über die damaligen Zustände verhallten wie in einer Wüste, obgleich sie dieselben öffentlich laut werden liessen.

Leibärzte werden für ihre Verdienste um allerhöchste und hochgestellte Personen immer fürstlich belohnt; eine Belohnung durch eine Beförderung zum Chef des Militair-Medicinal-Wesens behufs Aufbesserung ihrer Einkünfte könnte aber, wenn die Befähigung zur Verwaltung vorher nicht nachgewiesen wäre, leicht einmal zu einem Fehlgriff führen, wodurch der guten Sache für längere Zeit sehr geschadet und ein nachtheilig wirkender Still-

stand in der Entwickelung des Militair-Medicinal-Wesens herbeigeführt werden würde. — Da es als genügend anerkannt ist, dass an die Spitze nicht mehrere Aerzte, sondern nur einer gestellt werden; so kann die Wirksamkeit desselben sehr geschwächt werden, wenn die Zeit, welche für das Amt ganz und gar allein in Anspruch genommen wird, durch die Geschäfte als Leibarzt, durch die anderweitig an diese Stellung sich knüpfende Praxis, durch längere Reisen u. s. w. absorbirt wird, was von den Untergebenen immer ungern gesehen würde.[1])

Was die hin und wieder gehegte Meinung betrifft, dass dem Militair-Medicinal-Wesen, wenn der Chef zugleich Leibarzt Sr. Majestät des Königs sei, ein besonderer Vorschub geleistet und eine solche Stellung zum Throne als ein besonderes Glück für dasselbe betrachtet werden könne; so hat die Erfahrung die Beweise für diese Meinung nicht dargethan. Dieser Ansicht war zuerst Goercke, als er im Jahre 1815 zu Paris den jungen General-Chirurgen und zweiten Leibarzt Sr. Majestät des Königs Wiebel bei Uebergehung der ihrer Charge nach älteren und verdienstvollen General-Chirurgen Büttner und Voeltzke su seinem dereinstigen Nachfolger vorschlug. In dem Bewusstsein, durch das persönliche Vertrauen, dessen er sich am Thron erfreute, ohne Leibarzt zu sein, schon viel Gutes für das Militair-Medicinal-Wesen erzielt zu haben, knüpfte er dieselbe Hoffnung, namentlich für die Erhaltung des von ihm geschaffenen Friedrich-Wilhelms-Instituts, an die Stellung des von ihm vorgeschlagenen Nachfolgers in der Eigenschaft als Leibarzt. Dass diese Hoffnung durch die Stellung Wiebel's zu Sr. Majestät verwirklicht wurde, dürfte indessen schwer nachzuweisen sein, denn er wandte sich, indem er etwas Erspriessliches zu erlangen wünschte, wohlbedacht immer vorher an den Kriegsminister und suchte dessen Zustimmung zu erhalten, bevor die Angelegenheit in das Cabinet kam. Wie Goercke behielt er nur das Recht, alle persönlichen Ange-

---

[1]) Vergl. Wasserfuhr's Beiträge für die Militair-Heilpflege u. s. w. Erlangen; 1853, S. 243.

legenheiten direct in das Cabinet gelangen zu lassen, die administrativen mussten, wie bisher, an das Kriegsministerium eingereicht werden. Nachdem Preussen eine Verfassung erhalten hatte, hörte auch jenes Recht auf, und an die Ernennung des jetzigen Chefs knüpfte sich unter demselben Datum (28. October 1851) der ausdrückliche Befehl, dass das Militair-Medicinal-Wesen, wie die übrigen Zweige der Militair-Verwaltung, dem Kriegsministerium unterzuordnen sei und die der Allerhöchsten Entscheidung bedürfenden Angelegenheiten des Militair-Medicinal-Wesens Sr. Majestät durch den Kriegsminister vorgelegt werden sollen, wodurch somit sehr bestimmt der Weg bezeichnet wurde, auf welchem allein für jenes etwas zu erlangen sei. —

Soll der Chef des Militair-Medicinal-Wesens zur Förderung desselben die oben genannten Eigenschaften besitzen, so muss die Wahl desselben in der Folge aus den Corps-Generalärzten hervor gehen, die, nachdem sie die Chargen als praktische Aerzte der Truppen bekleidet, durch ihre Stellung die Gelegenheit haben, die Verwaltung des Militair-Medicinal-Wesens, den Geschäftsgang, die Ressortverhältnisse der verschiedenen Behörden, alle Einrichtungen für Frieden und Krieg, die Mängel und Gebrechen sowie die Hindernisse ihrer Beseitigung u. s. w. kennen zu lernen. Bei der jetzigen sorgfältigen Auswahl zur Besetzung der Corpsarztstellen dürfte sich unter den Generalärzten immer einer finden, der durch bereits an den Tag gelegtes Wirken und durch sein für den Stand der Aerzte bewiesenes Interesse zu einer solchen Beförderung sich würdig und geeignet zeigen wird.

Einen Einfluss auf die Fortbildung des Militair-Medicinal-Wesens kann auch die *Persönlichkeit des Generalarztes haben, welcher in dem Medicinal-Stabe der Armee fungirt.* Obgleich dem Chef bei seiner Verantwortlichkeit die Entscheidung in allen Angelegenheiten jetzt allein zusteht, soweit ihm dieselbe von der Militair-Behörde zugestanden wird; so ist es doch unvermeidlich, dass der Generalarzt des Stabes, welcher die meisten Gegenstände zu bearbeiten bekommt, nicht auch um sein Urtheil vor der Entscheidung gefragt werden oder dasselbe bei der Besprechung

und Berathung in den Sitzungen und ausserhalb derselben nicht einfliessen lassen sollte, wodurch die Sache nur gewinnen kann. Auch ist dem Chef der Stab zu diesem Zwecke und nicht blos als Arbeitskraft damals zur Seite gestellt worden. Ist daher der Generalarzt des Stabes ein liberaler Mann, der Interesse für die Förderung der Medicinal-Angelegenheiten der Armee und Empfänglichkeit für die zu diesem Zwecke führenden Vorschläge und Anträge besitzt, woher dieselben auch kommen mögen; so wird er denselben nicht entgegen treten, und dazu beitragen, dass sie ad Acta gelegt werden, sondern den Chef zur Prüfung resp. zur Verwirklichung zu gewinnen suchen. Dazu gehört als Vorbedingung, dass er so gestellt werde, um ein sorgenfreies Leben führen zu können, das auch nicht durch Krankheit oder traurige Familien-Ereignisse getrübt werden darf, damit er sich seinem Berufe allein und mit Arbeitslust widmen kann, und nicht verzagt, wenn ihm ausser der Abwickelung der laufenden Geschäfte etwa durch Anträge von General- oder Regimentsärzten oder durch Umstände eine besondere Arbeit erwächst.

Es kann ferner zur Fortbildung der Medicinal-Verwaltung sehr erspriesslich beigetragen werden, *wenn die Corps-Generalärzte ihren amtlichen Standpunkt erkennen,* nicht blos als Organe des Chefs dessen Befehle und Anordnungen ausführen, die vorgeschriebenen Berichte rechtzeitig einschicken, ihn von Allem in Kenntniss setzen und die Anfragen beantworten, sondern auch im betreffenden Armee-Corps durch Vorschläge und Anträge, welche dem Kriegsministerium unterbreitet werden sollen, die Initiative ergreifen. Die Generalärzte der Corps sind gewissermassen die Fühlfäden des Centrums, durch welche dieses erfahren muss, welche Wirkungen die erlassenen Verordnungen in der Anwendung äussern, auf welche Hindernisse sie etwa stossen, was zum Gedeihen der Heilspflege erforderlich und wie nöthigenfalls auch das Interesse der Militairärzte wahrzunehmen ist. Der Generalarzt hat zu diesem mehrfachen Zwecke alle Winke und Gesuche, die ihm von den untergebenen Aerzten des Corps zugehen, anzunehmen und zu prüfen, ob sie eine Beachtung ver-

dienen und zur weiteren Veranlassung beim Chef geeignet sind, event. mit den erforderlichen Bemerkungen zu versehen. Dem Chef bleibt auf seinem höheren Standpunkte überlassen, solchen Anträgen Folge zu geben, nöthigenfalls sie vorher einer weiteren Beurtheilung von anderen Corpsärzten unterziehen zu lassen, wie der jetzige Herr Chef, der für Alles, was das Militair-Medicinal-Wesen fördern kann, empfänglich ist, immer schon gethan hat.

Eine andere, eben so wichtige Aufgabe für den Corpsarzt ist es, bei der Theilung der Macht zwischen der Militair- und ärztlichen Behörde in Betreff der Verfügung über die Verwendung der Militairärzte, den Vermittler zu machen und Unzuträglichkeiten wie Ueberschreitungen, zu denen man auf den unteren Stufen des Militairstandes wohl geneigt ist, durch Vorstellungen und an das General-Commando gerichtete Anträge entfernt zu halten und eine zweckmässigere Verwendung der Aerzte zum Sanitätsdienste herbeizuführen. Umsichtige Generalärzte können auf diese Weise bei der Berufung auf obsolete oder zweckwidrige Bestimmungen, die nicht aufgehoben sind, und noch für zu Recht bestehend gehalten werden, im Interesse des Sanitätsdienstes und des ärztlichen Standes viel Gutes bewirken und den Dienst in die rechte Bahn leiten.

Endlich ist nicht zu übersehen, dass das *Schicken der Militairärzte auf Reisen* und das *Bestehen einer militairärztlichen Zeitschrift* ebenfalls zur Entwickelung des Militair-Medicinal-Wesens viel beitragen können.

Die Staaten können in Betreff der Organisation ihres Militair-Medicinal-Wesens gegenseitig von einander viel lernen; denn sie zeichnen sich in der einen oder anderen Richtung vor einander aus, und auch mancher kleine Staat hat zuweilen recht nützliche Einrichtungen nachzuweisen, die von einem grösseren nicht zu verschmähen sind und für denselben passen würden. Diese Einrichtungen sind aber selten auswärts bekannt, wesshalb an Ort und Stelle Erkundigungen eingezogen werden müssen, um das Zweckmässige und Nützliche auf vaterländischen Boden verpflanzen zu können. Zur Kenntnissnahme der Einrichtungen im Auslande müsste aber neben den Stabsärzten des Instituts zu ihrer höheren

wissenschaftlichen Ausbildung, ab und zu ein älterer Ober-Militairarzt, namentlich ein Corpsarzt, der mit den vaterländischen Einrichtungen besser als der angehende Ober-Militairarzt bekannt ist, mit einer solchen Reise beauftragt und aus dem Reise-Fonds des Instituts ausgestattet werden, woraus ein Vortheil für das Allgemeine erwachsen würde.

Nicht nur ein grosses Bildungsmittel für die Militair-Aerzte, sondern auch ein Beförderungsmittel zum Gedeihen der Armee, wie der Generalarzt a. D. Dr. Wasserfuhr näher nachgewiesen hat[1]), und zur Ausbildung des Militair-Medicinal-Wesens stellt eine militairärztliche Zeitschrift dar. Sie giebt die Gelegenheit zur Bekanntmachung der Resultate der Heilpflege in der Armee, und der in ihr und anderen Heeren gemachten ärztlichen Erfahrungen über wichtige Krankheitsfälle und Epidemien, der Fortschritte in der Wissenschaft und Kunst im In- und Auslande, sowie zur Besprechung mancher Zustände im eigenen Militair-Medicinal-Wesen, wie derer anderer Staaten, zu Vergleichen und Vorschlägen, die eine Verbesserung erzielen und zur Ausbildung der Militair-Hygiene, wodurch das Wohl der Armee direct und indirect befördert wird. — In Frankreich, Belgien, England, Oesterreich, Spanien, Italien, Russland und selbst in Mexico bestehen solche Zeitschriften seit längerer oder kürzerer Zeit. Auch das Rust'sche Magazin und Graefe's Journal hatten damals nebenbei den Zweck, den Militairärzten in Preussen nützlich zu werden, wesshalb eine bestimmte Anzahl von Exemplaren auf Kosten des Militair-Fiscus angekauft und bei ihnen in Umlauf gesetzt wurde. — Es ist daher zu bedauern, dass die „preussische militairärztliche Zeitung", welche unter der umsichtigen Redaction des General- und Corpsarztes Dr. Löffler und des Oberstabs- und Regimentsarztes Dr. Abel ihren Zweck sehr bald erreicht hatte, ein Bildungs-Organ für die preussischen Militairärzte zu sein, und eine Grundlage für eine dereinstige Militair-Medicinal-Statistik zu werden, nach dreijährigem Bestehen schon

---

[1]) Im früher angeführten Werke S. 268 — 279.

wieder einging, weil angeblich (nach Nr. 24 des Jahrgangs 1862) aus den räumlichen Entfernungen, die seit dem Bestehen dieser Zeitung zwischen beiden Herausgebern (Magdeburg und Frankfurt a. O.) sowohl, als zwischen ihnen und dem ärztlichen Centrum der Armee (Berlin) eingetreten waren, Schwierigkeiten erwuchsen, welche es unmöglich machten, die Redaction in erspriesslicher Weise auf die Dauer fortzuführen. Es konnten diese Gründe bei den jetzt zu Gebote stehenden Verkehrsmitteln von keinem Militairarzte für die alleinige und genügende Ursache des Eingehens dieser Zeitschrift gehalten werden; denn dieses Hinderniss war zu beseitigen und die Redaction nöthigenfalls nach Berlin zu verlegen, wo unter den vielen Ober-Militairärzten die geeigneten Kräfte zur Fortführung sich doch hätten herausfinden lassen. Jetzt bleibt das beim Militair-Medicinal-Stabe vierteljährlich durch die Medicinal-Berichte eingehende grosse Material, zu dessen Herausstellung dieselben eine zweckmässigere Einrichtung seit 1862 erhielten, mit allen Erfahrungen der Kenntnissnahme der Militairärzte vorenthalten und zu gemeinnützigen Zwecken unbenutzt. Möge daher bald die Zeit wiederkehren, welche die etwa bestehenden anderen Gründe des Aufhörens dieser Zeitschrift beseitigen und den Bann des Nichterscheinens von ihr nehmen[1]) lässt, dem Chef aber die Gelegenheit bietet, dieses Bildungsmittel den Militairärzten von Neuem zuführen zu können.

Kein Moment, das zur Fortbildung des Militär-Medicinal-Wesens dienen kann, ist zu entbehren, wenn die Humanitätsanstalt gedeihen soll. Professor Kieser[2]) erklärte schon im Jahre 1815 bei Gelegenheit der Ehrenrettung der preussischen Militairärzte: „Eine höhere Rücksicht ist die der allmälig immer nothwendiger werdenden Reorganisation des ganzen Militair-Medicinal-Wesens, nicht eines einzelnen Staates, wie des preussischen, sondern aller Staaten überhaupt, *die aber nicht von der Person*

---

1) Dr. E. Engel, Zeitschrift des K. Pr. statistischen Büreaus, 1865. Nr. 8. 9. S. 193.

2) Nemesis, Zeitschrift für Politik und Geschichte; 1816, Bd. 7. S. 499; „Die Preussischen Militair-Lazarethe im Jahre 1815.“

des Einzelnen abhängt, stehe er auch an der Spitze der ganzen Verwaltung, sondern die von der Zeit gefordert auch nur von der Zusammenwirkung Mehrerer in der Zeit hervorgebracht werden kann.“

* * *

Der Mangel an Hülfsärzten in der Armee wurde durch die Auflösung der Chirurgen-Schulen im Jahre 1849 bedingt, welche bis dahin mit den im Auslande befindlichen derartigen Anstalten das erforderliche Contingent decken halfen, um jeder Compagnie, Escadron und Batterie einen Chirurgen geben zu können. Nach der Versiegung dieser Bezugsquellen sah die Regierung sich genöthigt, den Etat von 821 Chirurgen durch die Cabinets-Ordre vom 12. Februar 1852, welche die durch Cabinets-Ordre vom 25. Juli 1848 eingeleitete Reform des Militair-Medicinal-Wesens zur weiteren Ausführung brachte, schon auf 525 Hülfsärzte zu reduciren. Der fernerhin zunehmende Mangel veranlasste das Kriegsministerium, schon unter dem 14. März 1854 zu verordnen, bei einer etwaigen Mobilmachung die Zahl der Hülfsärzte für ein Bataillon und Cavallerie-Regiment auf einen Ober- und einen Hülfsarzt zu beschränken, was im Jahre 1859 bei der Mobilmachung zur Ausführung gebracht wurde. Die Reorganisation der Armee, welche die Zahl der Regimenter von 83 auf 129 und die der Truppen-Ober- (incl. Garnison-) Aerzte von 282 auf 344 (140 Oberstabs- und 204 Stabsärzte) vermehrte, hatte zur Folge, dass durch Cabinets-Ordre vom 2. Juni 1860 der Friedens-Etat der Hülfsärzte auf 472 [1]) und die Zahl der Aerzte für ein Bataillon und Cavallerie-Regiment, wie angegeben, beschränkt wurde. Im Jahre 1864 wurde bei der Reorganisation der Artillerie die Zahl der Stabsärzte um 27 vermehrt, ausserdem bei den kombinirten Stämmen des 3. brandenburgischen Landwehr-Regiments ein solcher angestellt, dagegen gingen die Garnisonarzt-Stellen zu Mainz

[1]) In diese Zahl sind die Hülfsärzte in den Cadettenhäusern, welche etwa 6 betragen, nicht mit einbegriffen, desgleichen die drei Stabsärzte der Cadettenhäuser nicht in die Zahl von 204.

und Luxemburg ein und wurden zu Oberstabsarzt-Stellen erhoben, wodurch die Gesammtzahl der Stabsärzte jetzt 230 beträgt. — Die Zahl der Oberstabsärzte stieg durch die Stellen für Mainz und Luxemburg und durch eine neu creirte für das Invalidenhaus zu Berlin incl. von 2 in den Cadettenhäusern auf 143, die Gesammtzahl der Ober-Militairärzte auf 373, dagegen wurde die der Hülfsärzte excl. der 6 für die Cadettenhäuser jetzt auf 460 normirt.[1])

Die Erfahrung hat seit dieser Zeit gelehrt, dass der jährliche Abgang der Hülfsärzte durch Beförderung, welche in Folge des numerischen Verhältnisses der Assistenzärzte zu den höheren Chargen jetzt eine viel grössere ist, durch Ausscheiden mit und ohne Pension sowie durch den Tod nicht ersetzt werden kann, somit der Bestand von Jahr zu Jahr kleiner wird. Es hat sich ferner herausgestellt, dass der Cabinets-Befehl vom 12. Februar 1852, es solle die Armee in der Folge 525 Assistenzärzte haben, auch bei der Reduction auf 460, nie eine Wahrheit werden kann, und ein Theil immer nur Unterärzte verschiedener Categorien sein wird, weil die militair-ärztlichen Bildungsanstalten in Preussen ihre Zöglinge und selbst das Institut die seinigen, nach Anrechnung der Dienstzeit im Charité-Krankenhause zur Ableistung der allgemeinen Dienstpflicht, nicht als promovirte und examinirte Aerzte in die Armee zu schicken vermögen, indem die medicinisch-chirurgische Academie nicht, wie die Josephs-Academie in Wien, das Recht hat, die absolvirten Studirenden unentgeldlich promoviren und examiniren zu können, und weil nicht alle Studirende die Kosten dafür von mindestens 300 Thalern sogleich herbeizuschaffen im Stande sind, die Studirenden des Instituts somit aus diesem Grunde, die der Academie ausserdem zur Ableistung ihrer allgemeinen Dienstpflicht, als Unterärzte in die Armee zu treten und in diesem Verhältnisse so lange zu bleiben genöthigt sind, bis sie die Prüfungen abgelegt resp. ihre allgemeine Dienstpflicht erfüllt haben. — Es hat sich aber andererseits dessen ungeachtet herausgestellt, dass, obgleich manches Bataillon Monate lang keinen

[1]) Dr. Prager, Ergänzungsheft zu: das pr. Mil.-Med.-Wesen u. s. w. Berlin, 1865. S. 44—46.

Hülfsarzt hatte, die Krankenpflege dennoch in befriedigender Weise in den Garnisonen ausgeführt wurde. Das beste Zeugniss dafür ist das Urtheil des jetzigen Herrn Kriegsministers, welcher im Jahre 1863 öffentlich sich dahin aussprach, dass die Zahl der Todesfälle in der Armee sich vermindert habe,[1]) seitdem die grössere und fortgeschrittene Wissenschaftlichkeit, deren Träger *nunmehr* die Militairärzte aller Grade ziemlich schon seien, bei der Beurtheilung und Behandlung der Krankheiten zum Ausdruck gekommen sei. Zu diesem Resultate trug unstreitig die Dienstbeflissenheit der Ober-Militairärzte und der gebildeteren Hülfsärzte bei, welche dem hülfsärztlichen Dienste sich unterzogen resp. in grösseren Garnisonen denselben für die fehlenden mit übernahmen und zufolge ihrer Bildung, in Verbindung mit den absolvirten Volontairärzten, eine viel grössere Leistungsfähigkeit entwickeln, somit den Mangel weniger empfindlich machen konnten. — Auch ist nicht zu übersehen, dass ein Theil der Volontairärzte, deren Zahl in der Armee durchschnittlich hundert beträgt, sich bequemte, gegen Gewährung der Competenzen eines etatsmässigen Hülfsarztes sich denjenigen Truppentheilen überweisen zu lassen, bei denen der Mangel durch andere nicht ersetzt werden konnte.

Nach einer statistischen Notiz[2]) über das ärztliche Personal der K. Pr. Landarmee in der Zeit vom 1. August 1861 bis ult. Juli 1862 betrug die Zahl desselben excl. der ihre allgemeine Dienstpflicht ableistenden Civilärzte nur 415. Von diesen waren 205 promovirte, 113 nicht promovirte Assistenzärzte, in Summa 318;[3]) ferner 35 promovirte Unterärzte, welche grösstentheils aus den Bildungsanstalten hervorgegangen, ihre Staatsprüfung noch nicht absolvirt hatten, und 62 nicht promovirte Unterärzte, ehemalige

---

[1]) Vergl. die Zeitschrift des K. Pr. statistischen Bureau, 1865; August bis September, S. 232.

[2]) Preussische militair-ärztliche Zeitung, Jahrg. 1862, S. 244. — Vergl. auch Dr. B. Fraenkel in der Berliner klinischen Wochenschrift, 1865; Nr. 50. S. 498.

[3]) Incl. sechs Hülfsärzte in den Cadettenhäusern.

Compagnie-Chirurgen, in Summa 97. — Gegen Ende des Jahres 1865, also drei Jahre später, wies der Medicinal-Kalender für 1866 von den promovirten Assistenzärzten 193 und von den nicht promovirten nur 70, in Summa 263, von den promovirten Unterärzten 23, von den nicht promovirten 31, im Ganzen 54 nach. Es verminderte sich der Bestand des Jahres 1862 in dem genannten Zeitraum also resp. um 55 Assistenz- und um 43 Unterärzte, in Summa um 98 Hülfsärzte. Es betrug die Zahl aller im Dienst befindlichen Categorien von Hülfsärzten somit nur 317, und fehlten von dem im Jahre 1865, incl. der sechs in den Cadettenhäusern befindlichen, auf 466 normirten Etat 149.

Dieses Deficit lässt erklären, dass acht Infanterie-, vier Cavallerie- und fünf Festungsartillerie-Regimenter, vier Jäger-, vier Train- und drei Pionnier-Bataillone nach dem Medicinal-Kalender keinen Hülfsarzt dieser beiden Categorien haben, viele Truppentheile nur zum Theil mit Aerzten derselben versehen sind, und Volontairärzte, deren Zahl durchschnittlich 100 beträgt, mit und ohne Gehalt, in Stelle der etatsmässigen den Dienst versehen müssen, manches Bataillon temporär auch einen solchen nicht besitzt. — Den grössten Abgang weisen die nicht promovirten Assistenzärzte nach, der in drei Jahren 43, im Jahre 1861/62 15 betrug, welche Zahl den jährlichen Abgang bezeichnet; sie scheiden grösstentheils mit Pension aus. Demnächst haben sich die nicht promovirten Unterärzte um die Hälfte vermindert, deren Zahl nur noch 31 beträgt. Die Ursachen hiervon sind Tod und Invalidität in Folge langer Dienstzeit. — Diese beiden Categorien sterben in wenigen Jahren aus, und für die Armee bleiben dann fast nur die promovirten Assistenz- und Unterärzte, die aus den Bildungsanstalten hervorgehen und von denen diese zu Assistenzärzten befördert werden, sobald sie die Staatsprüfungen abgelegt haben. Die Zahl beider auf gleicher Höhe zu erhalten, scheint aber auch nicht möglich zu sein; denn dieselben haben seit 1862 je um 12 abgenommen, was dadurch begründet sein könnte, dass jetzt weniger Civilärzte nach Ableistung ihrer Dienstpflicht fortdienen resp. wieder eintreten, als im Jahr 1861/62, in welchem die Zahl 16 betrug. —

Diese Abnahme des hülfsärztlichen Personals von Jahr zu Jahr lässt sich auch arithmetisch nachweisen; denn der Abgang im gesammten militair-ärztlichen Personal durch Beförderung, Ausscheiden mit und ohne Pension und durch den Tod betrug jährlich 60 bis 70, der Zugang aus den Bildungsanstalten aber nur 36 bis 40, und der aus den Civilärzten war bisher so äusserst gering, dass er Nichts in die Wagschale legte.

Diese Aerzte für die Folge längere Zeit und in grösserer Zahl für den Sanitätsdienst der Armee zu gewinnen, um den immer grösser werdenden Mangel zu vermindern, stellt für den Staat die grosse Aufgabe dar, die bis jetzt noch nicht gelöst wurde, obgleich ihnen seit 45 Jahren der Zutritt zur Armee gestattet ist, im Civile ein grosser Ueberfluss besteht und zu allen besoldeten Stellen im Civile ein Zudrang stattfindet.

Die Ursachen dieses Ereignisses liegen nicht fern. — Zunächst ist zu beachten, dass die einjährigen Volontair-Aerzte in ihrer Stellung zu den Truppen mit dem Unteroffiziers-Range[1]) während der Ableistung ihrer Dienstpflicht früher nicht selten durch eine rücksichtslose Behandlung von Seite der Offiziere abgeschreckt wurden, in der Armee über ihre einjährige Dienstpflicht hinaus zu dienen. Es machte diese Behandlung sogar unter dem 18. April 1860 einen kriegsministeriellen Erlass zum Schutze der Volontairärzte erforderlich. In demselben wurde offen gestanden, dass in mehreren Fällen der beim Ministerium eingegangenen Klagen über die diesen Aerzten von ihren nächsten militairischen Vorgesetzten zu Theil gewordene Behandlung einerseits eine unrichtige Auffassung der allgemeinen militairischen Verhältnisse Seitens der Aerzte als auch die Unbekanntschaft mit den Elementen der militairischen Disciplin zum Grunde liege, andererseits aber von den betheiligten Offizieren den eigenthümlichen Verhält-

[1]) Wie wenig diese Stellung den Anforderungen entspricht, welche diese promovirten und examinirten Aerzte zufolge ihrer Bildung machen können, ist vom Generalarzte und Prof. Dr. Wolff in seiner Schrift: Ueber den Stand des Arztes, Berlin, 1862. S. 54—77 sehr wahr und treffend nachgewiesen.

nissen dieser Aerzte, namentlich ihrer Bildung als promovirten und examinirten Aerzten und der hierdurch begründeten geachteten socialen Stellung im Privatleben, nicht überall die gebührende und durchaus nothwendige Rechnung getragen sei.

Im Besitze ihres Standes-Bewusstseins, aus der akademischen Freiheit unmittelbar in einen Truppenverband tretend und die militairische Form und Disciplin unbequem findend, ziehen diese Aerzte um so mehr vor, nach Ableistung ihrer Dienstpflicht wieder auszuscheiden, als das Fortdienen ihnen keine befriedigende Zukunft und kein Aequivalent für das kostbare Studium bietet. Zunächst gewährt ihnen die Niederlassung an jedem Orte ziemlich die gewisse Aussicht, das Gehalt, welches sie mehrere Jahre im Assistenzarzt-Verhältnisse beziehen, verdienen, von Jahr zu Jahr durch ihre Thätigkeit ein einträglicheres Einkommen sich verschaffen und ihre Zukunft befriedigender sichern zu können, als ihnen bei Verfolgung der militair-ärztlichen Carriere die Beförderung in Aussicht stellt. Abgesehen von den abgemessenen Gehaltssätzen, die ihnen bei einer Beförderung nach und nach zu Theil werden, kann ihnen die gewisse Garantie nicht geleistet werden, in die höher besoldeten Oberstabsarzt-Stellen einrücken zu können und mit den aus den militair-ärztlichen Bildungsanstalten hervorgegangenen Aerzten gleichberechtigt zu werden, da bis jetzt äusserst wenige Beweise dafür vorliegen. — Der Vergleich zwischen dem, was der Arzt durch Civilpraxis erwerben kann, mit dem, was nach langjähriger Dienstzeit zu erwarten ist, wird daher auch die Veranlassung, dass in neuerer Zeit Hülfs- und selbst Stabsärzte ohne alle Pension aus dem Dienste treten, nachdem sie ihre Dienstpflicht für die vom Staate genossene Bildung abgeleistet haben. Die Zahl derselben betrug im Jahre 1861/62 resp. 26 und 5, im Jahre 1864/65 resp. 30 und 11, ausserdem ein Oberstabsarzt.

Um dem fortschreitenden Mangel an Hülfsärzten bei der jetzigen Grösse der preussischen Armee resp. dem Nachtheile desselben für den Dienst möglichst abzuhelfen, stehen folgende drei Wege offen: Entweder

1) Gestaltung der Verhältnisse durch Rang, Stellung, Gehalt und Gleichberechtigung bei der Beförderung mit den aus den militair-ärztlichen Bildungsanstalten hervorgegangenen Aerzten in der Art, dass für die Civilärzte die militair-ärztliche anlockend wird; oder
2) Vergrösserung der bestehenden Anstalten bis zur Deckung des jährlichen Bedarfs; oder
3) Oekonomisiren mit den zu Gebote stehenden ärztlichen Kräften im Heildienste.

Die Verfolgung der beiden ersten Wege kostet viel Geld, und dürfte nach dem Beispiele, welches andere grosse Staaten in dieser Hinsicht liefern (siehe Abschnitt II), kaum zu einem erwünschten Ziele führen. Es bleibt daher nur der dritte Weg übrig, d. h. sich mit dem hülfsärztlichen Personal zu behelfen, welches disponibel ist, und dessen Leistungsfähigkeit zu Zwecken der Armee mit mehr Oekonomie zu verwerthen, als bis jetzt der Fall war.

Um diesen Zweck zu erreichen, muss zunächt von der Absicht, jedem in einer Garnison stehenden geschlossenen tactischen Truppenkörper einen Hülfsarzt zu geben, abgestanden und zum ersten Princip erhoben werden, den Lazarethdienst zu sichern. — Jede detachirt stehende Escadron, Batterie und Compagnie muss einen Assistenzarzt in der eigentlichen Bedeutung des Wortes haben, wenn nicht wegen des Vorhandenseins anderer Truppen in der Garnison ein Lazareth daselbst besteht. Die Ober-Militairärzte müssen ausserhalb des Lazareths auf die Unterstützung durch Hülfsärzte Verzicht leisten, die Behandlung im Reviere selbst ausführen und ebenso, wie sie in ihrer Civilpraxis gleich den Civilärzten sich der Heildiener bedienen, durch die Lazareth-Gehülfen in allen Funktionen sich unterstützen lassen, die zu deren Wirkungskreise gehören. Der Kranken-Revierdienst muss nur auf die Behandlung der Frauen und Kinder, sowie ausnahmsweise auf kranke Väter beschränkt, der leicht kranke Soldat, welcher unbeschadet gehen kann, täglich zu einer bestimmten Stunde ins Lazareth geführt, hier den Aerzten vorgestellt, und, wenn er diess nicht ver-

mag, in die Lazareth-Behandlung genommen werden. — Die Assistenzärzte, welche nach Verwendung bei den allein stehenden Batterien, Escadronen u. s. w. noch disponibel bleiben, sind den grösseren Garnison-Lazarethen, ohne regimentirt zu sein, in den Festungen den Garnisonärzten, in andern Garnisonen dem ärztlichen Mitgliede der Lazareth-Commission zur Dienstleistung zu überweisen, indem ihre Verwendung von andern Ober-Militairärzten zum Lazarethdienste nach Bedürfniss nicht ausgeschlossen wird.

Hierdurch wird den Assistenzärzten im eigentlichen Sinne des Wortes ein ihrer Bildung und Leistungsfähigkeit entsprechender Wirkungskreis zugewiesen. Dieselben sind, wie dies bereits anderwärts [1]) nachgewiesen ist, zum Vortheile der Armee bisher bei Weitem nicht genug verwerthet, indem die Assistenzärzte grösstentheils nur die Ausführer der Befehle ihrer technischen Vorgesetzten sind und sie ohne alle Nachtheile für die Krankenpflege in vielen ihnen jetzt noch zufallenden Functionen durch die Lazarethgehülfen hinreichend ersetzt werden können. Während die älteren bei detachirten Truppentheilen als selbstständige Aerzte fungiren, wird den jüngeren, eben absolvirten dann die Gelegenheit verschafft, in den Lazarethen sich praktischer ausbilden, den militairischen Krankendienst und die Lazareth-Verwaltung kennen zu lernen und sich zu ihrer dereinstigen Stellung als Ober-Militair-Aerzte vorbereiten zu können. Die Garnison-Lazarethe würden dann für die Militairärzte ebenso, wie die Kliniken für die Civilärzte durch die Assistentenstellen, Bildungsanstalten werden und in Hinsicht der praktischen Ausbildung ersetzen können, was namentlich den Akademikern bei ihrer Ausbildung versagt wird.

Wie die angehenden Assistenzärzte müssen auch alle Unterärzte verschiedener Categorie, somit auch die Volontairärzte, den Garnison-Lazarethen in der bezeichneten Stellung so lange überwiesen werden, bis die auf Kosten des Staates gebildeten nach abgelegter Prüfung zu Assistenzärzten ernannt und nach Bedarf

---

[1]) Hencke's Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. 1859. 39. Jahrg. S .386, 388, 395; 400—404.

den Truppen überwiesen werden können. Den Volontair-Aerzten würde dann die Gelegenheit geboten werden, den Militair-Krankendienst und die Lazareth-Verwaltung näher kennen zu lernen, als zum Theil bis jetzt geschah und in Hinsicht der praktischen Ausbildung nachzuholen, was ihnen während des Studiums versagt wurde. Nicht mehr den Truppen zum Dienst überwiesen, sondern in den Kreis von Standesgenossen versetzt, würden sie der beengenden Stellung entgehen, in welche sie bei jenen durch ihren Unteroffiziersrang gerathen und welche den Vorschlag des Dr. B. Fraenkel in der Sitzung der med. Gesellschaft vom 26. April 1865 zur Ableistung der Dienstpflicht *unter der Waffe* begründet.[1]) — Sie würden in den Lazarethen mit der militairischen Disciplin und Façon bekannt gemacht, nicht von vorn herein dem militairischen Stande entfremdet werden, resp. besser die Gelegenheit finden, sich zu den noch abzulegenden Prüfungen vorbereiten zu können, und, dem militairärztlichen Dienste entweder in Folge Verpflichtungen oder mit freier Wahl fernerhin sich widmend oder in das Civilverhältniss zurück- und zur Kriegsreserve übertretend, militairärztlich tüchtiger ausgebildet sein.

Die Armee hat jetzt 190 allgemeine Garnison- und Special-Lazarethe. Die nach Abzug der für die detachirten Truppentheile verwendeten Assistenzärzte übrig bleibenden und die aus den Bildungsanstalten zunächst hervorgehenden Unterärzte, wie die Volontairärzte, würden den Dienst in den Lazarethen decken und zulassen, dass den grösseren drei und zwei, jedem kleinen ein Hülfsarzt zugewiesen werden könnten, der ärztliche Dienst in der Armee mit dem künftig geringeren Bestande gesichert werden.

* * *

Die amtliche Stellung der Hülfsärzte zu den Militair-Behörden ist in Folge der nothwendigen Verminderung eine günstigere geworden, wodurch auch ein höchst vortheilhafter Einfluss auf die eigentliche Krankenpflege erreicht wurde. So lange noch jede

[1]) Berliner klinische Wochenschrift, 1865. Nr. 22 und 50.

Compagnie, Escadron und Batterie ihren Chirurgen hatte, wurde von den Chefs derselben nach herkömmlicher Weise und festhaltend an den aus der Feldscherzeit herrührenden Bestimmungen über dieselben unumschränkt disponirt und mancher Missbrauch mit der Verwendung getrieben; denn die Fürsorge ging so weit, dass, wenn ein Dutzend ungeschickter Rekruten Nachmittags nachexerciren musste, ein Arzt gegenwärtig zu sein hatte, wie es mir selbst im Jahre 1820 in Potsdam begegnete. Aber auch von Bataillons- und Regiments-Kommandeuren und noch höheren Offizieren wurden nicht immer zweckmässige Einrichtungen getroffen, und Missgriffe bei der Verwendung zum Dienste begangen, wenn auf das Urtheil des Ober-Militairarztes nicht gehört wurde; denn es stand jenen resp. den Garnison-Chefs das Recht zu, bei dem Ausmarsche zu den Uebungen über alle Militairärzte zu disponiren und zu bestimmen, wer zurückbleiben und mitgehen solle. Dasselbe galt von der Begleitung von Detachements, Reserve- und Rekruten-Transporten, von den Landwehr-Uebungen u. s. w. nach den kriegsministeriellen Erlassen vom 3. April 1821 und 1828. — Ich habe beispielsweise erlebt, dass, um den allein stehenden Regimentsarzt eines Cavallerie-Regiments bei sich zu haben, das bei einer nahgelegenen Garnison mit vielen Aerzten seine Uebungen hatte, die Kranken des Lazareths einem Civilarzte in Behandlung gegeben wurden, der die Arznei aus der Stadt-Apotheke verschreiben musste. Ein General nahm beim Ausmarsche alle Aerzte ungeachtet aller Vorstellungen und des Vorhandenseins von gegen hundert zum Theil wichtigen Kranken mit. Der Physikus des Ortes, ein ehemaliger Militairarzt, nahm sich freiwillig der Kranken an, bis ich die erforderliche Sorge getroffen hatte. Nicht selten wurden Regimentsärzte der Infanterie, welche in den Lazarethen ganz unentbehrlich waren, zu den Divisions-Uebungen beordert, während die der Cavallerie, welche abkömmlich waren, und beritten sein sollen, in der Garnison zurückgelassen wurden. Ein unter dem 21. Februar 1852 an den Chef desshalb gerichteter Antrag, die Bestimmungen vom 3. April 1828 durch das Kriegsministerium abändern zu lassen,

blieb ohne Erfolg, weil nicht zu hoffen sei, dass die Militair-Behörde das Recht, über ihre Aerzte bei den Uebungen disponiren zu können, aufgeben würde. Man machte an das zur Zeit schon geringere Hülfspersonal in Betreff der Begleitung der Truppen zu den Uebungen bei der Garnison, zum Baden, Schiessen u. s. w. noch immer die früheren Ansprüche und entzog es somit dem eigentlichen Krankendienste, obgleich durch kriegsministerielle Bestimmung vom 7. August 1852 bereits den Lazareth-Gehülfen „der unwesentliche Theil des äusseren Dienstes“ zugewiesen war. — An den Generalarzt wandten sich die Behörden nur, wenn sie wegen Mangels oder Krankheit einen Stellvertreter des Hülfsarztes nachsuchten oder zu den Landwehrübungen einen solchen brauchten. Für diese Fälle waren die Anordnungen vom 15. April 1819, 3. October 1823, 30. Mai 1826 und 30. November 1836 so widersprechend, dass sich für den Generalarzt kein fester Anhalt ergab, und demselben bei der Beeinträchtigung der ärztlichen Wirksamkeit durch die herkömmlichen Anforderungen des Militairs jeder Einfluss auf eine geregelte Sanitätspflege und besonders auf den Lazarethdienst entzogen wurde.

Den Generalärzten blieb unter diesen Verhältnissen nur übrig, in den unruhigen Zeiten von 1848 bis 1860 die Disposition über die Aerzte, besonders über die sehr verminderte Zahl der Hülfsärzte, bei dem Hin- und Hermarschiren, dem öfteren Wechsel der Garnison, Errichtung von Cantonnements-Lazarethen und zur Erreichung von verschiedenen Militairzwecken sich möglichst anzueignen und durch das General-Kommando anordnen zu lassen, was zur Wahrnehmung des Krankendienstes erforderlich war.

Der wiederholt zur Sprache gebrachte Missbrauch der Hülfsärzte, welchem der Verfasser durch seine an den Chef gerichteten motivirten Anträge vom 30. Juni und 18. December 1852 und 4. Februar 1853 um Abhülfe und durch das Gesuch um eine entsprechende gesetzliche Bestimmung über die Verwendung zum Dienste vom 10. Juni 1853 entgegen zu treten suchte, überzeugte nunmehr das Kriegsministerium von der Unmöglichkeit, an die zur Zeit bestehende geringe Zahl von Hülfsärzten dieselben Ansprüche

machen zu können, welche der volle Etat der Compagnie-Chirurgen einst zuliess. Es erliess nunmehr unter dem 5. April 1853 die Verordnung, dass auf den Antrag des Chefs des Militair-Medicinal-Wesens die Assistenz- und Unterärzte von dem weniger wesentlichen äusseren Dienste, wie er den ehemaligen Compagnie- und Escadron-Chirurgen oblag, so weit als möglich (!) entbunden und statt ihrer bei Exerzier-, Marsch- und Schiessübungen, beim Baden u. s. w. geübte Lazarethgehülfen den Truppen beigegeben werden sollten, damit die Hülfsärzte dem eigentlichen Krankendienste nicht entzogen und für denselben tüchtig erhalten würden. Durch eine Bestimmung vom 28. Mai 1853 wurden diese Gehülfen auch zum Aussendienste bei den Landwehr-Uebungen zugelassen, ohne zu beabsichtigen, durch sie die Aerzte ersetzen zu wollen. — Allmählich wurden die Truppen-Kommandeure durch den fernerhin zunehmenden Mangel gezwungen, sich an diese Anordnungen gewöhnen zu müssen, was Manchem sehr schwer wurde, aber die Erfahrung machen liess, dass für das Wohl der Truppen hierdurch kein Nachtheil erwuchs.

Zu den vom Verfasser ausgegangenen Bestrebungen, die Hülfsärzte den willkürlichen Bestimmungen des Militairs zu entziehen, als die Zahl bis auf einen oder zwei bei dem Bataillon reducirt war, gehört das unter dem 4. Mai 1852 an den Chef gerichtete und unter dem 1. Mai 1853 wiederholte Gesuch, beim Kriegsministerium zu bewirken, dass die Hülfsärzte in der Folge nicht mehr bei den Compagnien, Escadronen und Batterien, sondern bei dem Stabe des Cavallerie-Regiments, des Bataillons und der Artillerie-Abtheilung geführt, über ihre Verwendung nur nach Vereinbarung des Regiments- und Bataillonsarztes mit dem Regiments- resp. Bataillons-Commandeur bestimmt, vor allem Anderen die eigentliche Krankenpflege gesichert und demnächst erst dem sogenannten äusseren Dienste die erforderliche Rücksicht gewidmet werde, wie die Reform-Commission im Jahre 1848 bereits für erforderlich gehalten hätte (Bericht, S. 12). — Der hierauf unter dem 30. Juni 1853 eingehende Bescheid liess den Antrag durch die inzwischen unter dem 4. Juni ej. a. erschienene

kriegsministerielle Bestimmung erledigt betrachten, welche sub I. befahl, dass künftighin die Assistenzärzte nicht in den Stammrollen, sondern allgemein in den Ranglisten der Truppentheile hinter den Oberstabs- resp. Stabsärzten zu führen seien. Da diese Anordnung aber dem Inhalte und Zwecke des Gesuchs nicht entsprach, die Hülfsärzte verschiedener Categorien fernerhin der einen oder anderen Compagnie und Escadron zugetheilt blieben, die betreffenden Hauptleute und Rittmeister ihre Ansprüche fortsetzten, denen die Hülfsärzte nicht entsprechen konnten, desshalb in mannichfache Collision geriethen, und der eigentliche Krankendienst den Anforderungen gemäss nicht ausgeführt werden konnte; so fehlte es nicht an fortwährend einlaufenden Klagen der Ober-Militairärzte über die bestehenden Zustände. Es wurden dieselben wiederholt unter dem 10. August und 19. November 1853 und 30. Januar 1854 dem Chef zur Kenntniss gebracht und er ersucht, dem Kriegsministerium hiervon Mittheilung zu machen, worauf unter dem 2. Februar 1854 die Antwort einlief, dass der Zeitpunkt zu einem desfallsigen Antrage noch nicht da und ein günstiger Erfolg somit nicht zu erwarten wäre. — Nachdem die Zahl der Hülfsärzte bei vielen Bataillonen schon bis auf einen reducirt war, wurde unter dem 11. Dezember 1854 zum sechstenmale petitionirt und zugleich auch beantragt, die Assistenzärzte in die Rang- und Quartierliste der Armee aufzunehmen. Das wiederholte Eingehen von Klagen aus anderen Armeecorps über Missbrauch und Ueberbürdung der Hülfsärzte durch Hauptleute und Rittmeister vermochte nunmehr den Chef, nach Einholung der Urtheile der übrigen Corpsärzte, die Führung der Hülfsärzte beim Stabe und deren Aufnahme in die Rangliste unter ausführlicher Angabe aller dafür sprechenden Gründe am 3. Mai 1855 beim Kriegsministerium zum Vortrage zu bringen. Hierauf wurde unter dem 24. Mai ej. a. dieser Antrag vom Ministerium an die General-Kommandos mit der Aufforderung gerichtet, ihr Gutachten über denselben abzugeben und anzuführen, ob und welche Bedenken gegen denselben vom amtlichen Standpunkte aus zu erheben seien. Zur Beantwortung dieser Frage ging die Angelegenheit auf dem

Instanzenwege herunter bis zu den Hauptleuten und Rittmeistern zur Begutachtung, und es war somit vorauszusehen, dass der Antrag abschläglich beschieden werden würde, da das Militair von herkömmlichen Rechten und Einrichtungen nicht leicht etwas freiwillig abzugeben pflegt, wenn die Neuerung auch eine den Verhältnissen entsprechende ist und Beweggründe zu ihr auch hinreichend vorliegen.

Der abschlägige an den Chef gerichtete Bescheid des allgemeinen Kriegsdepartements vom 10. September 1855 lautete, dass die General-Kommandos sich im Allgemeinen gegen die Zutheilung der Hülfsärzte zum Stabe erklärt hätten und der Kriegsminister keine Veranlassung finde, die beantragte Aenderung in dem Verhältnisse der Assistenzärzte zu genehmigen, und eben so wenig die Führung derselben in den Rang- und Quartierlisten der Armee als ein dienstliches Bedürfniss anzuerkennen.[1]) Die Gründe, welche den General-Kommandos von dem allgemeinen Kriegs-Departement angeführt wurden, lauteten: es sei vortheilhaft und im Interesse des Dienstes, wenn bei ärztlichen Untersuchungen und zur schleunigen ärztlichen Hülfsleistung den Compagnie- und Escadrons-Chefs die direkte Einwirkung auf den Assistenzarzt zustehe, durch welche Dienststellung derselbe überdies der directen Disposition seiner militärischen und ärztlichen Vorgesetzten in keiner Weise entzogen werde; fernerhin sei im Interesse der Aerzte die Beibehaltung des bisherigen Modus in sofern wünschenswerth, als, so lange sie einer Compagnie oder Escadron zugetheilt blieben, dann auch ihren speciellen Bedürfnissen, namentlich in Bezug auf Verabfolgung der Competenzen, Ueberweisung eines Burschen (?) und Berittenmachung bei Märschen eine grössere Theilnahme gewidmet würde. Auch sollte die Verpflegung bei der Artillerie, deren Abtheilungs-Stäbe keine eignen Rechnungsführer haben, Schwierigkeiten machen u. s. w. — Diese Gründe erst näher zu beleuchten, dürfte für Militairärzte

---

1) In dieser Hinsicht ist man jedoch anderer Meinung geworden, da seit 1861 die Assistenzärzte in diese Liste aufgenommen sind.

hier überflüssig sein, namentlich in Betreff der für die Assistenzärzte erwachsenden Vortheile. Das Recht, welches jeder Mensch, somit auch der Offizier jedes Grades besitzt, einen Arzt bei Erkrankung oder Gefahr zu rufen, also die directe Einwirkung auf denselben, und dessen Pflicht, jeder Aufforderung, von wem sie ausgeht, sogleich Folge zu leisten, wurde durch den Antrag des Chefs nicht ausgeschlossen und nur beabsichtigt, der willkürlichen und einseitigen Disposition der Compagnie-Chefs u. s. w. eines Truppentheils über den einen Assistenzarzt entgegen zu treten. Es besteht somit jetzt noch, nachdem der Etat für ein Bataillon u. s. w. nur einen Hülfsarzt zulässt, der also zum Dienste bei dem ganzen Truppentheil bestimmt ist, die Einrichtung, dass er bei einer Compagnie, Escadron und Batterie geführt wird, während andere Militairpersonen dieser Categorie bei dem Stabe aufgeführt und auch die Hülfsärzte nach der Reorganisation der Armee in allen Friedens- und Kriegs-Verpflegungs-Etats demselben zugezählt werden.

Es blieb unter diesen Verhältnissen nichts weiter übrig, als dass die Corpsärzte den Ausschreitungen bei der Disposition über die Hülfsärzte dadurch entgegen traten, dass sie ihren Anordnungen in Betreff der Verwendung derselben zum wirklichen Krankendienste, sowie bei den gewöhnlichen jährlichen Truppenübungen u. s. w. durch das General-Kommando Eingang und Nachdruck verschafften. Hierbei konnte es nicht ausbleiben, dass diese Behörden von der bei den Regimentern bestehenden beklagenswerthen Stellung der Hülfsärzte Kenntniss erhielten und dem Kriegsministerium diese Angelegenheit vortrugen, um eine Basis für ihre Anordnungen zu bekommen. — Als der erste Erfolg dieser Bestrebungen konnte der durch den Chef unter dem 5. September 1859 beantragte kriegsministerielle Erlass vom 21. September 1859 betrachtet werden, durch welchen dem Generalarzte des Corps zugestanden wurde, bei Detachirung bis zur Stärke einer Compagnie zu bestimmen, ob zur Begleitung ein Arzt mitgegeben werden solle, oder ob ein Lazarethgehülfe hinreichend sei, insofern nicht geschlossene Truppentheile aus ihren Standquartieren längere

Zeit detachirt würden. Zugleich wurde in Erinnerung gebracht, dass bei der geringen Zahl von Hülfsärzten die Rekruten- und Reserve-Transporte u. s. w., insofern sie nicht in entlegene Provinzen befördert würden, meist durch Lazarethgehülfen begleitet werden sollten. Dass dieser Anordnung und der vom 5. April 1853 über die Verwendung der Lazarethgehülfen zum „minder wichtigen äusseren Dienste“ nicht überall nachgekommen wurde, beweist, nachdem bei der Reorganisation der Armee der Etat der Hülfsärzte definitiv auf einen für das Bataillon festgestellt war, die Wiedereinschärfung dieser beiden kriegsministeriellen Bestimmungen unter dem 21. Januar 1861, durch welche zugleich befohlen wurde, demgemäss den ärztlichen Dienst in den einzelnen Garnisonen *unter Zuziehung des Corps-Generalarztes* entsprechend regeln zu lassen. Diese Concession sanctionirte somit das Verfahren, zu welchem die Corpsärzte seit Jahren geschritten waren, um den eigentlichen Krankendienst sicher zu stellen, und beschränkte das absolute Bestimmungsrecht mancher Compagnie- und Escadron-Chefs über den einen disponiblen Hülfsarzt, welches denselben unter dem 16. Juni 1852 durch das Kriegsministerium noch zugestanden wurde.

Zu einer dauernden Sicherung der amtlichen Stellung der Hülfsärzte im Truppenverbande und zu einer zweckmässigen Verwendung derselben zum Dienste führte endlich die kriegsministerielle Bestimmung vom 22. November 1862, welche den Oberstabs- und Stabsärzten ihre gegenseitige Stellung und ihre Pflichten und Befugnisse vorschrieb. Dieser Erlass ist das Resultat einer reiflichen und vielseitigen Erwägung, zu welcher unter dem 4. April 1861 die Urtheile aller General-Commandos, somit auch die der Generalärzte, eingefordert wurden. Durch ihn sind Ueberschreitungen, von welcher Seite sie herkommen mögen, entfernt gehalten und eine militairische Subordination der Stabsärzte unter die Oberstabsärzte, die von Seite der Militairbehörde zum Theil gewünscht wurde, ausgeschlossen worden. — Zur endlichen Regelung der Verwendung der Hülfsärzte zum Dienste, welche in die Hände des Ober-Stabsarztes des Regiments nunmehr

gelegt wurde, bestimmte der Passus I. c., dass die Vertheilung der Hülfsärzte und Lazarethgehülfen zum Dienste beim Truppentheile und im Lazareth für die dauernd oder vorübergehend mit dem Regimentsstabe in einer Garnison stehenden Bataillone des Regiments, auf Grund der nach Bedürfniss durch den Regimentsarzt gemachten Vorschläge, stattfinden solle, ebenso der Letztere die erforderlichen Hülfsärzte zur Begleitung der Truppen zu Manövern, Märschen und anderweitigen Commandos einzelner Theile des Regiments unter Meldung an den Corps-Generalarzt zu bezeichnen habe. — Was somit seit zehn Jahren auf dem Wege der Gesuche zu erlangen vergebens angestrebt wurde, kam nunmehr und gewiss im Interesse der Armee endlich zur Ausführung, wobei die eiserne Nothwendigkeit mitwirkend war. Durch diese Anordnungen wird das fortwährende Einschreiten der Corpsärzte in den speciellen Dienst bei den Truppen entbehrlich gemacht, Einheit in der Organisation des Dienstes erzielt, die Verwendung der Hülfsärzte nach ihrer verschiedenen Leistungsfähigkeit möglich, der Nachtheil des Führens bei einer bestimmten Compagnie beseitigt, den Volontairärzten bei ihrem Unteroffizierrange ein ihrer Bildung entsprechender Schutz gewährt, und jede Willkür über die Hülfsärzte militairischerseits abgewendet.

Nachdem somit auch den Generalärzten die Grenzen der dienstlichen Wirksamkeit genauer und entsprechender bezeichnet worden waren, bestehen doch noch manche Verhältnisse, welche sie von der Betheiligung an der Anordnung des Sanitätsdienstes im Corpsbezirke ausschliessen und seitwärts liegen lassen. — Die höheren Militairbehörden, die Garnison-Chefs und Kommandanten der Festungen, diese selbst am Sitze des General-Kommandos, ordnen Kommissionen von Ober-Militairärzten der Garnison zu den verschiedenen Zwecken an, ohne dem Corpsarzte hiervon Mittheilnng zu machen, oder ihn in seinem Garnisonsorte hinzu zu ziehen, wenn auch keine Gefahr im Verzuge ist, während dieser die Disposition über einen Militairarzt durch das General-Kommando oder direct der betreffenden Militairbehörde zur Kenntnissnahme bringen muss, damit ihr Folge gegeben wird. Im

grössten Umfange sind in dieser Hinsicht den Kommandanten in den Festungen auch im Frieden eine Selbstständigkeit und ein Bestimmungsrecht nicht bloss über den Garnisonsdienst, sondern über die Militairärzte der Garnison zugestanden, welche jede Betheiligung des Generalarztes entfernt halten. Derselbe kann von solchen Anordnungen, deren Ausführung, resp. von technischen Gutachten und Berichten, nur Kenntniss erlangen, wenn er durch die betreffenden Militairärzte hiervon unterrichtet wird oder den Befehl erlässt, ihm von allen Berichten Abschriften zuzusenden. Der Chef theilte dem Verf. auf ein unter dem 4. Februar 1856 an ihn gerichtetes Gesuch zur Feststellnng der Ressortverhältnisse zwischen den Kommandanturen und dem Corpsarzte unter dem 29. ej. a. Folgendes mit: „Die Kommandanturen erfreuen sich als militairische Polizei- und Garnisonsbehörden eines ausgedehnten Wirkungskreises und so mancher besonderen Rechte, stehen zu den Generalärzten in keinerlei Ressortverhältnissen, und sind daher ganz unzweifelhaft befugt, Militairärzte so oft und so viele sie deren ausser dem betreffenden Garnisonsarzte zu gerichtsärztlichen Functionen und zu sanitätspolizeilichen Massregeln und Einrichtungen, als: zu commissorischer Begutachtung zweifelhafter Gemüthszustände, Untersuchung und Beurtheilung der Salubrität von Wohnungen, Bildung von Sanitäts-Kommissionen bei Epidemien und dergleichen bedürfen, ohne Zuthun des Corps-Generalarztes und ohne vorherige Anzeigen an denselben, zu kommandiren, resp. von den Kommandos der betreffenden Truppentheile zu requiriren. In allen solchen Fällen können die Corps-Generalärzte nur von den kommandirten Militairärzten die schuldige Anzeige, event. persönliche Meldung ihres Kommandos gewärtigen und verlangen.“ — Dass der Generalarzt empfindlich berührt werden muss, wenn er von Sanitäts-Angelegenheiten, die vor sein Forum hauptsächlich gehören, und deren erster Sachverständiger er zu Folge seiner amtlichen Stellung im Corpsbezirk sein muss, fern gehalten und ihm ein wesentlicher Theil seiner amtlichen Wirksamkeit entzogen wird, ist zu ermessen und gewiss immer von den Corpsärzten tief empfunden worden. — Es stellt diese

Beschränkung der Amtsthätigkeit einen Beweis der traditionellen Halbheit und isolirten Stellung der Aerzte in der Armee dar, welche aus der Vergangenheit herüber gekommen die volle Wirksamkeit der Aerzte für das Wohl der Armee verkümmern, und in der Stellung der Militair-Medicinalbehörde ausserhalb der Armeeverwaltung, des Corpsarztes zu den Militairbehörden und den Truppentheilen begründet sind.

* * *

Die Beförderung der preussischen Militairärzte ist in die Hände des Chefs derselben allein gelegt, worüber er nur seinem Gewissen und dem Kriegsministerium verantwortlich ist. Dieses Vertrauen zu rechtfertigen, wurde vom Chef immer angestrebt, so schwer es, den Ansprüchen gegenüber, seit der Reform des Militair-Medicinal-Wesens oft sein mochte, Allen gerecht zu werden, da dieselbe auch in dieser Hinsicht eine neue Ordnung mit sich führte, und das Privilegium der Stabsärzte des Instituts auf die regimentsärztlichen Stellen aufhörte.

Bei der Beförderung auf generalärztliche Stellen stehen dem Chef bestimmte Anforderungen, die er an die Persönlichkeit zu machen hat, zur Seite, damit der zu wählende Regimentsarzt die Qualification zu dieser wichtigen Stellung nachweist. Vor 30 bis 40 Jahren war das Amt des General-Divisions-Chirurgus eine Sinecure, die alten verdienstvollen Regiments-Chirurgen verliehen wurde; um ihnen eine höhere Pension nach einigen Dienstjahren zuzuweisen. Die Erwählten verdankten ihre Stellung in der Regel der Protection eines hohen Gönners bei der Armee. Seit der Einführung der jetzigen Arzneiverpflegung mit dem Jahre 1829 und der allmählich grösseren Ausbildung des Militair-Medicinal-Wesens stellte sich immer mehr das Bedürfniss heraus, die Beeinflussung bei der Wahl abzuweisen und alle Insinuationen von kommandirenden Generalen, Hofleuten u. s. w. unberücksichtigt zu lassen. Der zum General- und Corpsarzt zu befördernde Regimentsarzt muss nicht nur alle Qualitäten eines durch Ehrenhaftigkeit, Pflichttreue, Dienstkenntniss, Dienstbeflissenheit, Um-

sicht, Verträglichkeit und Unparteilichkeit ausgezeichneten Militairarztes nachweisen, sondern auch die Talente eines Verwaltungsbeamten und die Fähigkeit besitzen, einsichtsvoll mit Behörden umgehen zu können und Standesbewusstsein und Charakterfestigkeit nachweisen, um das Interesse des Sanitätsdienstes nach allen Richtungen und des Standes wahrnehmen zu können. Auch muss er Lust und Liebe zu schriftlichen Arbeiten haben, die man nicht bei jedem Militairarzte antrifft. Die vom Staate zur Remuneration der Büreaugehülfen gebotenen Mittel (10 Th. und 15 Th. beim 8. Armeecorps) sind sehr abgemessen. Die Arbeitskräfte werden mit dem allmählichen Ausscheiden der Wundärzte I. Kl. und der Unterärzte schwierig zu erlangen sein, da die promovirten Assistenzärzte sich nicht leicht für längere Zeit zu diesem Dienste hergeben möchten, der sie ihrem eigentlichen Berufe entzieht. Die Hülfe der Lazarethgehülfen bleibt eine beschränkte und unzuverlässige, und wenn sie, wie die Aerzte, eingeschult sind, kann man auf ihre Dienste für längere Zeit auch nicht hoffen, weil sie Civilanstellungen nachsuchen und auch finden.

Es bleibt nie aus, dass bei einer Vacanz sich manche Regimentsärzte zur Beförderung zum Generalarzte melden, wozu sie mitunter durch Ueberschätzung und Unkenntniss mit dem Amte bewogen werden. Viele Ober-Militairärzte kennen nur die formelle Seite des Wirkungskreises, halten die Zusammenstellung der Berichte, die Weiterbeförderung der Briefe u. s. w. für die Hauptthätigkeit des Generalarztes und glauben, dem Amte mit Hülfe eines Bureau-Assistenten und Schreibers vorstehen zu können. In welche Lage der Generalarzt den verschiedenen Behörden gegenüber kommen kann, was er im Stillen zu wirken hat und welche Selbstthätigkeit er entwickeln muss, um nach allen Richtungen hin den Anforderungen zur Zufriedenheit entsprechen zu können, ohne seiner Stellung Etwas zu vergeben, ist den wenigsten Militairärzten bekannt. Es sollte daher ein jeder Aspirant sich vorher genau prüfen, ob er diesen Anforderungen gewachsen ist, und sich nicht durch Epaulette und einige hundert Thaler grösseren Gehalts zu einer Stellung verlocken

lassen, der er nicht gewachsen ist, sondern ruhig neben seinen geringen Dienstgeschäften seiner Praxis nachgehen, um sich für sein Alter ein Aequivalent für die nur 300 Th. grössere Pension zu erwerben; der Titel „Generalarzt“ kann ihm in der Regel beim Abschiede ja nicht entgehen.

Es ist anerkennungswerth, dass der jetzige Chef bei Besetzung der generalärztlichen Stellen alle Influenzirung, woher sie auch kommen mag, an sich abgleiten, nur seine Ueberzeugung von der Qualifikation und Würdigkeit bei der Wahl gelten lässt, und nur thatkräftigen Männern solche Stellungen überträgt, welche erwarten lassen, dass sie derselben sich manche Jahre werden widmen können. Einige Garantie könnte es für eine solche Wahl auch geben, wenn der zu einer solchen Stellung zu Bestimmende bei übriger Qualifikation schon als Ober-Stabs- und Garnisonarzt fungirt hätte, weil in dieser Charge sich mehr als in der eines Regimentsarztes die Gelegenheit darbietet, im Verkehr mit Behörden stehen, beaufsichtigen, organisiren und verwalten zu können. Indessen bot sich seit einer Reihe von Jahren durch den öfteren Garnisonwechsel und die Beorderung des Militairs zu verschiedenen Zwecken in's Ausland auch den Regimentsärzten die Gelegenheit dar, Anordnungen und Einrichtungen in Betreff des Sanitätsdienstes ausführen zu müssen und sich in grossen Garnisonen an der Verwaltung umfangreicherer Lazarethe betheiligen zu können.

Andere Grundsätze, als bei der Wahl zum Generalarzte, bestimmen den Chef bei der Beförderung von Stabsärzten zu Ober-Stabsärzten. Früher wusste jeder Arzt, wenn er in den Dienst der Armee trat, bei der in ihr üblichen Beförderungsweise mit ziemlicher Gewissheit, welche Staffel er erreichen konnte, d. h. ob er der sogenannten kleinen Carriere zufiel und seine Beförderung mit dem Bataillonsarzt beschloss, oder ob er die Hoffnung hatte, in die grosse zu kommen und Regimentsarzt zu werden. Die bestehende Kluft zwischen diesen beiden Categorien ordinirender Militairärzte wurde damals durch die grössere wissenschaftliche Bildung, welche man an den Regimentsarzt dem Bataillonsarzte gegenüber machte, begründet. Durch die Reorgani-

sation von 1848/52 wurde eine gleiche umfassende Bildung für alle Militairärzte zur Bedingung gemacht, und eröffnete sich für Jeden, der die zum Eintritt in die Armee festgestellten Bedingungen in Betreff der Vorbildung, ärztlichen Bildung und abgelegten Prüfungen erfüllt hatte, die Aussicht zur Beförderung in alle Chargen, und zwar um so mehr, wenn auch die durch Cabinets-Ordre vom 3. Januar 1856 zur Bedingung gemachte Physikats-Prüfung absolvirt war. Diese Hoffnung wurde aber durch eine Verfügung des Chefs vom 24. October 1859 insofern illusorisch gemacht, als dieselbe die für die Oberstabsarzt-Stellen erforderliche Qualifikation keinesweges durch das zurückgelegte Physikats-Examen allein begründen liess, sondern sie auch von dem Ausfalle der gesammten Staatsprüfungen resp. von der Censur der Approbation und dem Fähigkeits-Zeugnisse, und ausserdem, wie es wörtlich heisst, „von vielen anderen sehr wesentlichen Eigenschaften" abhängig machte, deren Mangel von einer höheren Beförderung ausschliessen lasse, in welcher Beziehung die leitenden Grundsätze vom Chef unter dem 3. December 1855 dem Kriegsministerium vorgetragen worden seien.

Es wurde durch diese Bestimmung somit *fernerhin eine Kluft zwischen den ordinirenden Aerzten gebildet*, welche weniger durch ärztliche Bildung und Wissen als durch den Besitz gewisser moralischer und geistiger Eigenschaften begründet wurde und die Aussicht eines Militärarztes für die Zukunft, wenn er zunächst auch zum Stabsarzte befördert wurde, ungewiss gestaltete, wodurch die Verfolgung der militairärztlichen Carriere für die dienenden Aerzte und der Eintritt für die Civilärzte eben nicht anlockend wurden.

Ueber die Grundsätze, welche bei der Beförderung leiten sollen und in verschiedenen Staaten massgebend sind, lässt sich sehr viel hin und her sprechen, und habe ich in meiner Begutachtung des Berichtes der vom K. Kriegsministerium zur Einleitung einer Reform des Militair-Medicinal-Wesens niedergesetzten Commission S. 21—26 der verschiedenen Modus bei der Beförderung der Militairärzte in anderen Staaten erwähnt und hierzu

für Preussen Vorschläge gemacht, um einerseits den Ansprüchen der auf weitere Beförderung Hoffenden als auch den dienstlichen Anforderungen und der Standeswürde Rechnung zu tragen. — Der genannten Verfügung des Chefs vom 24. October 1859 mag wohl die in der Reform-Commission schon 1848 bezeichnete, durch den kriegsministeriellen Erlass vom 22. November 1862 erst in Wirksamkeit getretene Stellung der Oberstabsärzte zum Regiments-Kommandeur und zu den Stabsärzten, sowie zur Handhabung des Sanitätsdienstes im Regiment, zu Grunde gelegen haben, zu welcher der Besitz der „vielen anderen sehr wesentlichen Eigenschaften" in Anspruch genommen wird, die man nicht bei allen Stabsärzten anzutreffen vermeint. — Das Vertrauen, welches dem jetzigen Chef in Betreff der Beurtheilung dieser Qualifikation vom Kriegsministerium verliehen wird, ist sehr ehrenvoll, die Ausführung den vermeintlichen Ansprüchen der Begehrenden gegenüber aber gewiss oft eine schwierige, jedoch steht ihm hierbei die Mitwirkung der betreffenden Corpsärzte zur Seite, welchen unter dem 23. Juli 1860 bereits befohlen wurde, sich in den Personal- und Qualifikationsberichten recht eingehend über die wissenschaftliche und sonstige Qualifikation ihrer Untergebenen zu höheren militairärztlichen Stellen mit Genauigkeit zu äussern und ihre Angaben zu begründen, wodurch einem Missgriffe vorgebeugt werden kann.

Es hat aber auch der in Preussen jetzt übliche Beförderungsmodus, wie jeder andere, seine Schattenseite. — In einer Armee mit 250 Stabsärzten[1]) als Aspiranten auf die 143 Oberstabsarzt-Stellen ist es eine Unmöglichkeit, allen jenen eine Beförderung auf diese zusichern zu können. Es müsste auch das Lebensalter eines Menschen ein viel höheres sein, um in eine der höchsten Gehaltsklassen hinaufrücken zu können, in welcher bei den jetzigen Ansprüchen an das Leben die Existenz erst gedeckt und weniger sorgenlos gemacht wird. Die bestimmte Aussicht, in der Charge eines Stabsarztes, also auf halbem Berufswege, stehen

---

[1]) Inclusive 17 Stabs- und Oberärzte des Friedrich-Wilhelms-Instituts und 3 der Cadettenhäuser.

bleiben zu müssen, und es nach sehr langen Dienstjahren nur zu einem Diensteinkommen von 6—700 Thalern und zur abgemessenen Pension eines Premier-Lieutenants bringen zu können, wird für manchen Militairarzt die Veranlassung zum frühzeitigen Verlassen seiner Laufbahn und zum Uebertritt in den Civilstand. Dieser Entschluss wird grade von denjenigen ausgeführt, die von dem Selbstvertrauen beseelt sind, sich durch eigene Thätigkeit einen befriedigenderen und lohnenderen Wirkungskreis bereiten zu können; denn sie können die Nichtbeförderung als ein Misstrauens-Votum betrachten, durch welches sie beim Militair in eine schiefe Stellung kommen. Dass die Ausscheidenden nicht die schlechtesten sein werden, ist ebenso anzunehmen, als dass die Zurückbleibenden und keiner weiteren Beförderung sich Erfreuenden leicht einer Erschlaffung in amtlicher und geistiger Hinsicht verfallen können. Nichts hält den Menschen mehr wach, als die Aussicht, auf dem Lebenswege weiter fortschreiten und ein erwünschtes Ziel erreichen zu können. — Die neuere Zeit hat daher nachgewiesen, dass nicht allein Assistenzärzte, sondern Stabsärzte ohne Pension aus dem Dienste scheiden, was auch nicht ausbleiben dürfte, wenn bei der Beförderung in diese Charge die Ansprüche noch grösser würden; denn der Weg, der bis zur Ernennung zum Oberstabsarzte durchschritten werden muss, ist für Viele ein zu langer und grosse Entbehrungen mit sich führender, und das Verbleiben in der Armee dürfte bei den jetzigen Besoldungssätzen für den jungen emporstrebenden, sich fühlenden und ein Standesbewusstsein in sich tragenden Arzt immer noch nicht verlockend genug sein.

Es gibt nur einen Weg, der das Haus für die Dauer wohnlicher machen und mehr befriedigen könnte. Es ist der, welchen ich in meiner Begutachtung des Berichtes der Reform-Commission S. 9, 10, 25 und 28 anführte. Es müsste die Mauer zwischen Oberstabs- und Stabsärzten, gegen deren Aufrechthaltung von mir und Anderen[1]) viel gesagt worden ist, niedergerissen werden

[1]) Dr. Betschler, über den Bericht der vom Kriegsministerium niedergesetzten Kommission u. s. w.; Breslau, 1849, S. 17 u. s. w. — Dr. Wollenhaupt, Ideen zur Reform des Militair-Medicinal-Wesens Preussens u. s. w. Schweidnitz, 1849, S. 19.

und das obermilitairärztliche Personal der Truppen eine Reihe von ordinirenden Aerzten bilden, die unter der Bezeichnung „Oberarzt“ oder „Stabsarzt“ des N. N. Regiments allmählich der Anciennität nach in alle Besoldungs-Klassen bis in die von 1200 Th. einrücken könnten. Die Stellung als technischer Beirath für den Regiments-Kommandeur und zur Handhabung des Dienstes sowie der Militairpolizei, nach Vereinbarung mit demselben, müsste, ohne Rücksicht auf die Anciennetät, nach dem Urtheile des Chefs, dem hierzu qualificirten übertragen und von dem mit diesem Amte Beliehenen, mit dem Titel „Chefarzt“ des N. N. Regiments, als ein Ehrenamt betrachtet werden, wenn zu diesem Zwecke auch zuweilen eine Versetzung aus einem Regimente in das andere erforderlich würde und es sich ereignete, dass ein solcher Auftrag einen Arzt träfe, der ein geringeres Gehalt, als die Stabsärzte des Regiments, bezöge. Einen Anhalt für den Chef zur Bestimmung eines Stabsarztes zum Chefarzt könnte das frühere Fungiren als Garnisonsarzt geben, da gerade in dieser Stellung erkannt werden kann, ob der zum Chefarzt zu Designirende den Bedingungen zu entsprechen vermag, welche der Chef gestellt hat. — Eine strengere Auswahl bei der Beförderung zum Stabsarzte würde ausserdem erforderlich werden; denn bisher konnte man von Manchem dieser Charge von vornherein schon vermuthen, dass er zu Folge der jetzt bei der Beförderung leitenden Principien es nie zur Ernennung zum Oberstabsarzte bringen würde. — Dass ein rechtzeitiges Ausscheiden aus dem Dienste nothwendig werden würde, wenn ungeachtet der wissenschaftlichen Qualification Makel auf der Person lasten, welche sich mit der Würde des Standes nicht vertragen, versteht sich von selbst; der Stand würde hierdurch bei der Armee nur gewinnen.

* * *

Die Militair-Hygiene oder derjenige Theil der Sanitätspflege, welcher die Erhaltung und Beförderung der Gesundheit der Soldaten bezweckt, ist in der preussischen Armee, wie in den meisten anderen, in Betreff ihrer Handhabung fast nur dem Er-

messen der Militairbehörden anheimgestellt und den Aerzten, welche nur allein hierzu die erforderlichen wissenschaftlichen Kenntnisse und Erfahrungen besitzen, fast ganz entrückt. Eine solche Stellung der Aerzte lässt das Militair-Medicinal-Wesen in seinen Wurzeln noch krank, das Wohl der Armee gefährdet und die volle Wirksamkeit der Aerzte behindert erscheinen.[1] — Zur Verhinderung der Verbreitung epidemischer, endemischer und contagiöser Krankheiten bestehen umfassende und daher befriedigende Anordnungen seit dem Erscheinen des „Regulativs über die sanitätspolizeilichen Vorschriften bei den am häufigsten vorkommenden ansteckenden Krankheiten für den preussischen Staat“ vom Jahre 1835, die mut. mutandis auch ihre Anwendung auf die Armee fanden und nachträglich ergänzt und vervollkommnet wurden. Für die Handhabung der Hygiene bei der Landarmee sind Uranfänge vorhanden, die aber doch schon wahrnehmen lassen, dass die oberste Militairbehörde die Aufsicht über das Wohl der Armee den Militair-Befehlshabern nicht mehr allein übertragen wissen will, sondern auch für nöthig findet, dass nach Gutdünken auch die Militairärzte um Rath gefragt werden. Für die preussische Marine sind den Aerzten derselben im §. 24 des „Reglements für den Sanitätsdienst am Bord der Kriegsschiffe“ von 1859, nach den bei der englischen Marine bestehenden Anordnungen, die gemessensten Vorschriften zur Selbsthandhabung der Sanitätspolizei zur strengsten Pflicht gemacht. Alle den Gesundheitszustand begründeter Weise gefährdende Verhältnisse müssen dem Kommandanten sogleich vorgetragen werden. In diesem Vortrage, der stets schriftlich geschehen muss, sind bei Angabe der begründeten Uebelstände gleichzeitig die zur Abhülfe geeigneten Massregeln vorzuschlagen. Die Aerzte werden für eine nachweisbare Vernachlässigung dieser Anzeige und einer eventuellen Rathsertheilung verantwortlich gemacht, und nur dann von dieser Verantwortlichkeit frei, wenn sie gegen die vom Kommandanten

---

[1]) Vergl. des Verf. Schrift: Das Institut der Chirurgen-Gehülfen oder Krankenpfleger u. s. w.; Düsseldorf, 1847. S. 88. — Pr. militairärztliche Zeitung, Jahrg. 1862. S. 27, 183.

des Schiffes im Widerspruch mit den Bestimmungen dieses Reglements getroffenen oder unterlassenen Anordnungen, nach vergeblicher angemessener schriftlicher Gegenvorstellung, sofort schriftliche Reservation einreichen und davon Abschrift dem Stations- oder Geschwader-Chef resp. der Marine-Verwaltung zugehen lassen. Eine Abschrift der vom Arzte gemachten schriftlichen Vorschläge ist dem Medicinalberichte beizulegen und darin gleichzeitig anzugeben, welche Berücksichtigung denselben von Seiten des Kommandanten zu Theil geworden ist.

Warum, kann man fragen, besteht für die Aerzte der Landarmee noch nicht eine ähnliche präcis gefasste Verordnung, die denselben die erforderliche Autorität zur Erhaltung der Gesundheit der Soldaten zugesteht und den Militairbefehlshabern die Pflicht zur Befolgung der in Vorschlag gebrachten Massregeln auferlegt? Es mag für einen Truppentheil der Landarmee beim Ausbruche von epidemischen oder contagiösen Krankheiten, bei Unglücks- oder plötzlichen Todesfällen, die durch zu grossen Diensteifer, Unbesonnenheit oder Unkenntniss herbeigeführt werden, nicht die grosse Verlegenheit entstehen, als wenn die Bemannung eines Schiffes von um sich greifenden Krankheiten überfallen wird und anderweitig Einbusse erleidet, allein — ist der Landsoldat nicht gleichen Schutzes seiner Gesundheit bedürftig wie der Seesoldat, können Epidemien eine Armee nicht vorübergehend kampfunfähig machen, und soll in der Garnison, bei Uebungen, auf Märschen, im Lager u. s. w. erst abgewartet werden, bis der verderbliche Erfolg sich geäussert hat? Manche Epidemie und Endemie, welche grosse Opfer durch Tod nach sich zogen, würden verhindert worden, mancher Unglücksfall und Schlagfluss vermieden und mancher Invalidität vorgebeugt sein, welche dem Betroffenen für Lebenszeit ein sieches Leben und dem Staate Ausgaben bereitet, wenn Präventivmassregeln getroffen worden wären. Es fehlt leider in der preussischen Armee an präcisirten Bestimmungen für die Militairärzte, das Wohl der Soldaten zu überwachen, und *an Befehlen für die Militair-Behörden, dahin zielende Vorschläge derselben unbedingt zu beachten.* Die in den Instructionen der

Aerzte befindlichen, die Sanitätspolizei betreffenden Passus sind zu allgemein gehalten, den Militairbehörden selbst ihrem Inhalt nach nicht bekannt, und denselben bleibt somit überlassen, ob sie auf die Vorschläge Gewicht legen wollen. Wären dieselben durch Befehle auf die Autorität der Aerzte in dieser Hinsicht und auf die Befolgung deren Vorschläge hingewiesen; so würden sich manche Offiziere nicht wundern, dass der Arzt sich solche erlaubt, ohne zu einem Gutachten aufgefordert worden zu sein.

Der *Garnisonarzt* hat zu Folge §. 3. seiner von der Medicinalbehörde verfassten Instruction die Verpflichtung, die in der Festung und vorzüglich während des Krieges erforderliche Gesundheitspolizei zu überwachen, und die ihm einleuchtenden Mängel mit seinen nach bester Einsicht zur Abhülfe zu machenden Vorschlägen anzuzeigen. Solche Anzeigen müssten also an den Kommandanten der Festung, als seinem militairischen Vorgesetzten, gemacht werden. Was würde derselbe aber sagen, wenn z. B. der Garnisonarzt die Meldung machte, dass eine Kaserne überlegt sei, die erforderliche Reinlichkeit in ihr nicht beobachtet werde u. s. w., wie nach dem Erlasse des Militair-Oeconomie-Departements vom 23. April 1863 verlangt wird, da der Arzt von derselben Behörde nicht zum Wächter über die Ausführung dieser Verordnung bestellt ist. Ferner, wenn vom Arzte die Nothwendigkeit dargestellt würde, eine bestimmte Kaserne, deren Insalubrität man kennt, nicht andauernd mit demselben Truppentheile zu belegen; dessgleichen, die Besatzung eines hochgelegenen Forts bei heisser Witterung nicht zum Regiments-Exerzieren auf das Plateau eines anderen entfernt liegenden Forts marschiren und sich nach der Rückkehr bei erhitztem Körper in den kalten und feuchten Kasemattenräumen Erkältungen aussetzen zu lassen, welche Lungenentzündung, Nervenfieber u. s. w. zur Folge haben, oder wenn massenhaft Kröpfe sich ausbilden. — Wenn der Garnisonarzt, der nach den Verordnungen seines Chefs handelt, die aber für seinen militairischen Vorgesetzten nicht bindend sind und ihn vielleicht missliebig durch seinen Vortrag machen, wenn derselbe etwa einen Vorwurf für einen Kommandeur oder für die Ver-

waltungsbehörde (Intendantur u. s. w.) involvirt, hat er nicht vielleicht den Vorwurf zu erwarten, dass er sich Uebergriffe und Urtheile über Zustände erlaubt, von denen man glaubt, dass er sie nicht verstehe? Wo ist seinem Pflichtgefühle gegenüber die Garantie für die Annahme und Ausführung seiner Vorschläge, somit für seine Autorität als Arzt und Sanitäts-Polizeibeamter? Aus diesen Gründen bleiben Meldungen und Vorschläge unterlassen, bis die Wirkungen hervortreten, und man deckt den Brunnen erst zu, nachdem das Kind hineingefallen ist. — Welche Unannehmlichkeiten haben den Aerzten die Anzeigen von der tadelhaften Beschaffenheit des Kommisbrodes zuweilen schon bereitet!

Wenn die *Truppenärzte*, denen vorzugsweise die specielle Ueberwachung des Wohles der Mannschaften und die Ergreifung der Präventiv-Massregeln in ihrem Wirkungskreise zugestanden werden müssten, diese Pflichten bisher nicht ausübten und sich auch passiv verhielten; so lag die Ursache hiervon ebenfalls in ihrer Stellung und Abhängigkeit von ihren Kommandeuren, in dem Regimentirtsein der Aerzte überhaupt und in dem Mangel einer besonderen Instruction. Erst in neuester Zeit sind den Aerzten in den Erlassen des Chefs vom 8. Januar, 16. Mai 1862 und 2. Mai 1863, welche an die Corpsärzte gerichtet wurden, ganz allgemein gehaltene Anweisungen gegeben worden, ihr Augenmerk *auf Alles, was der Gesundheit der Soldaten schädlich werden könnte, zu richten und dergleichen Schädlichkeiten, nachdem sie ihnen bemerkbar geworden sind, sogleich am geeigneten Orte zur Sprache zu bringen.* Ob aber die Militairbehörden vom Kriegsministerium beauftragt sind, einer solchen Ueberwachung durch die Aerzte Folge zu geben und deren Anordnungen als bindend zu betrachten, davon verlautet nichts. Die kriegsministerielle Bestimmung vom 22. November 1862 über die Stellung der Oberstabsärzte zu den Truppen-Kommandeuren und Stabsärzten gewährt unter I. f. auch keinen hinreichenden Anhalt und bezieht sich nur auf die Massregel beim Ausbruch contagiöser Krankheiten, nicht auf die Vorbeugung und entbehrt

jeder Präcision. — Was kann ein Truppenarzt thun, wenn man z. B. die Mannschaften in dem Grade den Dauerlauf üben lässt, dass viele sich Herz- und Lungenkrankheiten zuziehen, entlassen oder invalidisirt werden müssen, wenn Uebungsmärsche bei Unterlassen des öfteren Haltmachens so ausgedehnt werden, dass die Leute massenhaft marode werden, liegen bleiben und erkranken; wenn bei 20 bis 25 Grad Wärme bis gegen die Mittagszeit marschirt wird, statt die Nachtzeit zu benutzen, und mancher vom tödtlichen Hitzschlage betroffen wird, viele andere ermattet auf der Strasse liegen bleiben und in's Lazareth gebracht werden müssen; wenn bei starker Kälte nicht oft genug die Wachtposten abgelöst werden und sich Füsse, Nase und Ohren erfrieren; wenn man beim Turnen aus einem Klotz einen Mercur machen will, und Hernien, Brüche und Verrenkungen der Knochen entstehen; wenn die Arrestlocale nicht gehörig geheizt, ventilirt und rein gehalten werden, feucht und voller Ungeziefer sind und die Arrestanten darunter leiden u. s. w.? Der Truppenarzt schwieg bisher; denn er hatte keine amtliche Befugniss zur Controle und Vorstellungen zu machen, viel weniger einzuschreiten und entging somit der Möglichkeit, die Erwiderung zu erhalten, dass er sich um solche Angelegenheiten nicht zu bekümmern habe. Selbst die Misshandlung der Rekruten durch rohe Unteroffiziere auf dem Exerzierplatze und in den Ställen, wenn eine ärztliche Behandlung hierdurch herbeigeführt wird, kommt nicht immer zur Anzeige; denn neben der strengen Cabinets-Ordre vom 1. Februar 1843 besteht für den Arzt kein Befehl hierzu. Die Aerzte haben durch die Erlasse des Chefs vom 8. Januar und 16. Mai 1862 wohl die Befugniss erhalten, solche Ueberschreitungen und nachtheilige Einflüsse auf das Wohl der Soldaten nunmehr zur Sprache bringen zu dürfen, nicht aber die Macht, zu fordern, dass ihre Vorschläge befolgt werden.

Auch *den General- und Corpsärzten* gewähren ihre Instructionen keinen Anhalt zur Ergreifung der Initiative in hygienischer Hinsicht. Der §. 8 ihrer vom Chef entworfenen provisorischen Instruction weist nur auf die Verpflichtung hin, bei der

Bereisung der Lazarethe sich zugleich eine topographische Kenntniss der Garnisonsorte, insbesondere von deren gesunden oder ungesunden Lage, von den herrschenden endemischen oder häufiger vorkommenden epidemischen Krankheiten zu verschaffen und über die zweckmässige Unterbringung der Soldaten in Kasernen oder bei den Bürgern (!) Kunde einzuziehen und nöthigenfalls die Quartiere (!!) selbt zu untersuchen. Was der Corpsarzt zu thun hat, wenn er Uebelstände in der Unterbringung der Soldaten findet, die doch nur einen kleinen Theil der Gegenstände darstellt, auf welche die Militair-Hygiene sich bezieht, ist nicht angegeben, wenn man nicht in der Bezeichnung seiner Stellung zum kommandirenden General im §. 1 der Instruction einen Hinweis finden will, dass er bei diesem das Referat über alle in das Ressort des Militairarztes einschlagende Angelegenheiten, sie mögen den Soldaten in seinem gesunden oder kranken Zustande betreffen, findet. Macht der Corpsarzt von die Gesundheit der Truppen gefährdenden Zuständen Anzeige, so wird zur Berichterstattung von der obersten Militairbehörde der betreffenden Garnison aufgefordert, und da die Beschuldigung zunächst den Garnisons-Chef oder Kommandanten trifft; so kann man erwarten, dass sich der Generalarzt Unannehmlichkeiten zuzieht, zumal, wenn der Bericht die Zustände milder darstellt, als die Anschauungsweise des Generalarztes zuliess.

Eine ältere Verordnung des Kriegsministeriums vom 30. November 1823 weist die Generalärzte an, dass sie wegen solcher Verbesserungen in den Garnisonorten, die nicht zu weit umfassend sind, mit den Intendanturen in Verhandlung zu treten und mit diesen gemeinschaftlich über die nothwendig scheinende Anordnung oder Abänderung des Bestehenden dem General-Kommando Vortrag zu machen haben, welches dann seinerseits entweder abhülfliche Massregeln, oder, nach gehöriger Vorbereitung der Sache, besonders, wenn ein anderweitiges Interesse, wie in den Festungen das fortificatorische, dabei mit betroffen sein sollte, die nöthigen Anträge beim Kriegsministerium machen wird. Es bleibt bei der Fassung dieser Verordnung zweifelhaft,

ob sie sich nur auf die Lazarethe, ihre Bauten und Reparaturen oder auch auf die Lokale der Garnison, d. h. Kasernen, Arrest- und Wachthäuser u. s. w. bezieht. Die Intendantur würde es dem Generalarzte aber sehr übel nehmen, wenn derselbe sich um die letzteren bekümmern wollte, er müsste denn vom General-Kommando hierzu aufgefordert sein, nachdem bereits ein nachweisbarer Nachtheil aus Uebelständen erwachsen war. Den Garnison- und Truppenärzten sind die Nachtheile bekannt, welche einzelne Wohngebäude zu Folge ihrer Lage, Bauart, des Trinkwassers u. s. w. für das Militair haben und sich jährlich erfahrungsgemäss durch das Auftreten von Endemien in Gestalt des Typhus, Wechselfiebers, der Ruhr u. s. w. äussern, während die Truppen in anderen Lokalen derselben Garnison davon verschont bleiben. Diese Gebäude müssen aber belegt, die Truppen untergebracht werden, und es handelt sich hier nur darum, durch welche Vorkehrungsmassregeln die Nachtheile einer bestimmten Kaserne, Kasematte u. s. w. von einem Truppentheile abgehalten oder in ihrer Wirkung geschwächt werden können. Die zu diesem Zwecke führenden Anordnungen gehören auch der Hygiene an; und der Rath der Aerzte sollte nicht abgewiesen werden, der nicht fehlen würde, wenn die Sorge dafür ihnen zur Pflicht und sie dafür verantwortlich gemacht worden wären. Ein zu diesem Ziele vielleicht führender Schritt, als Ausdruck des Kriegsministeriums betrachtet, ist durch die oben erwähnte Bestimmung des Chefs vom 8. Januar 1862 geschehen, zu der die tadelnde Bemerkung jener Behörde nach dem Ausbruche einer Nervenfieber-Epidemie bei einem Bataillone des in die Rahm-Kaserne zu Luxemburg eingerückten 19. Infanterie-Regiments Veranlassung gab, dass von den Militairärzten lokale, der Gesundheit der Soldaten feindliche Einflüsse *erst nach dem Ausbruche* einer dadurch hervorgerufenen Epidemie geltend gemacht zu werden pflegten. Der Chef nahm aus dieser Erklärung und dem hieran geknüpften Gebote der Dienstpflicht der Militairärzte Veranlassung, den Generalärzten aufzutragen, nicht nur bei ihren Inspectionen gemäss dem §. 8 ihrer provisorischen Instruction zu verfahren, sondern auch

die ihnen untergebenen Militairärzte und die Garnisonärzte an den §. 3 ihrer Dienstinstruction mit den entsprechenden Weisungen auf's genaueste zu versehen. In dem Erlasse des Chefs vom 6. Mai 1862 wird das Benehmen der Militairärzte näher dahin präcisirt, keinerlei Anträge, mit denen das militairische Interesse collidire, an ihn zu richten, bevor dieselben nicht beim betreffenden General-Kommando erörtert worden seien, von welchem vorausgesetzt werden müsse, dass es einem Antrage, welchen es für begründet erachtet, schon von selbst die nöthige Folge, sei es durch Erlass von entsprechenden Ordres an die Truppentheile, sei es durch Berichterstattung an das Kriegsministerium, geben werde. Die an den General-Stabsarzt zu richtenden Anträge würden sich nur auf solche Fälle beschränken, wo das General-Kommando den vom militairischen Standpunkt aus geltend gemachten Gründen nicht beitreten, der Gegenstand aber von solcher Wichtigkeit sein sollte, dass die weitere Verfolgung desselben für nothwendig erachtet würde. Zur richtigen Beurtheilung der Sache würde alsdann ein ausdrücklicher Vortrag unter Angabe der Gegengründe des General-Kommandos erforderlich sein.

Ein anderer Beweis des Bestrebens des Chefs, der Hygiene in die Armee Eingang zu verschaffen, ist der Erlass desselben vom 2. Mai 1863, welcher sich auf eine vom Militair-Oeconomie-Departement emanirte Anordnung vom 23. April 1863 zur Beförderung der Reinlichkeit in den Kasernenstuben bezieht. Bei abschriftlicher Mittheilung dieser Verordnung werden die Militairärzte aufgefordert, ihrerseits in geeigneter Weise bei den Truppen auf Beobachtung möglichster Reinlichkeit in den Kasernen hinzuwirken und etwaige Mängel in Bezug auf gehörige Reinigung und Lüftung der Kasernenstuben sowohl, wie sonstiger, zum Aufenthalt von Mannschaften bestimmter Garnison-Anstalten den betreffenden Truppen-Kommandeuren behufs der Abhülfe zu melden. — Der Erlass des Militair-Oeconomie-Departements erwähnt aber selbst nicht, dass den Militairärzten ein Einfluss auf die Ausführung der befohlenen Massregeln von der Kasernen-Verwaltung durch eine Anordnung zugestanden sei, und es fragt sich daher, ob, wenn der

Ober-Militairarzt der Anordnung seines Chefs nachkommen will, die Einmischung in diese Angelegenheit nicht als ein unbefugtes Eingreifen in die Kasernen-Verwaltung und in militairische Anordnungen übel genommen würde.

Die preussischen Militairärzte haben die genannten Anordnungen des Chefs und die denselben laut Erlass vom 8. Januar 1862 zum Grunde liegenden Aeusserungen des Kriegsministeriums über die den Militairärzten zugestandene Pflicht mit Freuden begrüsst, weil sie eine Concession enthalten, welche den sehr allgemein gehaltenen Paragraphen der Instructionen für die General- und Garnison-Aerzte einen bestimmteren Ausdruck gibt, dessen Bedeutung auch die Aerzte der Truppen in offenen Garnisonen bewegen dürfte, die Initiative zu ergreifen. Ferner ist den Corpsärzten eine weitere Befugniss in dieser Angelegenheit zugestanden und nöthigenfalls ein Hinterhalt beim Chef gewährt, an den in letzter Instanz appellirt werden kann. — Die Militairärzte können diese Anordnungen in hygienischer Hinsicht aber nur als den Anfang einer neuen Aera betrachten, die hoffentlich allmählich ihre Stellung zu den Truppen eine erfolgreichere sein lassen und die ärztliche Wirksamkeit in dieser Richtung zur grösseren Geltung bringen wird. An den Bemühungen des Chefs wird es hierbei nicht fehlen, so schwierig die Aufgabe den Militairbehörden gegenüber sein dürfte, wie die Erfahrung nachgewiesen hat und durch Beispiele aus meiner Erfahrung bewiesen werden könnte. Seine Erlasse entbehren aber bis jetzt der Rechtskraft den Militärbehörden gegenüber, und der Präcision der Fassung, wenn sie wirklich im ganzen Umfange der Hygiene von Wirkung sein sollen. Man kann fragen, warum emanirte man nicht, um der Ausübung der den Militairärzten auferlegten Pflichten Eingang zu verschaffen, einen Erlass an das Militair oder extrahirte selbst eine Cabinetsordre, wie diess bei allen die Stellung der Aerzte zu den Militairbehörden u. s. w. betreffenden Angelegenheiten der Fall ist, damit der Chef seine speciellen Anordnungen für die Untergebenen darauf basiren konnte, was, soviel dem Verfasser bekannt geworden, nicht geschehen ist. Es fehlt somit der Haupt-Factor, durch

welchen den Verordnungen des Chefs bei den Militairbehörden Rechtskraft verschafft wird, oder der Befehl für dieselben zur Nachachtung, den, wenn das militairische Interesse berührt wird, zu geben nie unterlassen wird, und ohne welchen die Anordnungen des Chefs in der preussischen Armee nie zur Anwendung und Ausübung kommen können, da ihm in dieser Richtung keine Selbstständigkeit zugestanden ist. Ferner bedurfte es sowohl für die Militairbehörden als für die Aerzte einer möglichst speciellen Instruction für alle Fälle, wie das Reglement für den Sanitätsdienst am Borde der Kriegsschiffe von 1859 enthält, damit die Aerzte der Landarmee für ihre Wirksamkeit in dieser Richtung einen sicheren Anhalt haben, nicht fortwährend in Collision kommen oder der Uebergriffe beschuldigt und missliebig werden. Es müssten ausserdem die Aerzte der Landarmee, wie die Marineärzte, für die Ausübung dieser ihrer Pflichten verantwortlich gemacht und der Modus für sie vorgeschrieben werden, welchen diese bei ihren für nothwendig gefundenen Anordnungen dem Kommandanten gegenüber zu befolgen haben. Die Aerzte der Landarmee würden dann aus ihrer in Betreff der Anwendung der Hygiene bisher befolgten Passivität herausgehen, und durch das Bewusstsein über ihre hohen Berufspflichten gehoben, der Ausübung derselben Thatkraft verleihen, beim Generalarzte den erforderlichen Anhalt finden und durch denselben beim General-Kommando energisch vertreten werden können. —

Wie die bei der englischen Marine bestehenden und durch lange Erfahrung geprüften Anordnungen über den Sanitätsdienst und die Anwendung der Hygiene auf den Schiffen den desfallsigen Bestimmungen für die preussischen Marineärzte zu Grunde gelegt worden sind, könnten auch die für die englische Landarmee bestehenden hygienischen Anordnungen für die preussische zum Vorbild dienen und Anwendung finden.

Im Army Medical Departement liegt einer besonderen Abtheilung, der zweiten (Sanitary Departement), die Hygiene der Armee ob, wird in dem viermonatlichen praktischen Cursus, den jeder in die Armee tretende Arzt in der Practical Army Medical

School zu Fort Pitt absolviren muss, und in der eine Professur zu diesem Zweck besteht, auf das Studium der Hygiene besonders Rücksicht genommen, und eine Prüfung über dieselbe gefordert. Das Dienstreglement enthält besondere Abschnitte for Sanitary Measures and Precautions for Perserving the Health of the Troops und for the Duties of Sanitary Officers. Es liegt zu Folge dieser Regulative dem Medicinal-Departement der Armee und dem ärztlichen Personal nicht nur die medicinische Behandlung der Kranken, sondern auch die Pflicht ob, den kommandirenden Offizieren mündlich oder schriftlich über die zu treffenden Vorsichtsmassregeln aller Art bei der Anlegung und Benutzung von Kasernen, Lagern, Garnison-Stationen, Hospitälern, ferner bei der Ausführung von Märschen und Transporten, der Ernährung, Bekleidung, dem Exercitium und anderem Dienste der Truppen Rathschläge zu ertheilen, wie sie nach der Ansicht der Aerzte zur Erhaltung des Gesundheitszustandes unter den Truppen, zur Milderung und Verhütung von Krankheiten, im Mutterlande, wie in den Colonien, zweckmässig erscheinen. Wird der mündlichen Vorstellung des Arztes nicht Folge gegeben, so hat derselbe nach dem Reglement die Pflicht, dieselbe dem Offizier schriftlich zu übergeben, und glaubt letzterer aus hinreichenden Gründen der Ausführung der ärztlichen Vorschläge sich enthalten zu können; so hat er den schriftlichen Antrag des Arztes neben seinen Gegengründen dem kommandirenden General der Armee zur Entscheidung vorzulegen, und bleibt es diesem überlassen, die Verantwortlichkeit der Nichtausführung auf sich zu nehmen oder die Entscheidung des Medical Departement einzuholen, falls die Verhältnisse nicht drängen. — Vor der Errichtung von Kasernen und Hospitälern muss über den Plan und die Lage, soweit die Salubrität in Betracht kommt, die Bestätigung des Director General (des Chefs) eingeholt werden. Die inspizirenden Aerzte (Inspector General und Deputy Inspector General) haben in ihren Districten bei den zu bestimmten Zeitperioden vorzunehmenden Inspectionen über die Ausführung aller den Schutz der Gesundheit der Truppen betreffenden Vorschriften zu wachen und sind in dieser Hinsicht mit einer sehr detaillirten

Instruction versehen, haben an Ort und Stelle schriftlich den ihnen zweckmässigen Rath dem Arzte zu ertheilen und nach Beendigung der Inspection sofort über die vorgefundenen Mängel und die zur Abhülfe getroffenen Massregeln an den Director General zu berichten.

Die Handhabung der Hygiene ist für den englischen Truppenarzt ausser der Behandlung der Krankheiten die nächste Pflicht, und es ist ihm genau vorgezeichnet, worauf er seine Aufmerksamkeit fortwährend zu richten hat. Wöchentlich muss er einmal die Wasch- und Baderäume aller Kasernen, Quartiere und Hospitäler inspiziren, sich von der Reinlichkeit der Leute überzeugen, periodisch die Spiel- und Vergnügungsplätze der Truppen besuchen, die Art und Ausdehnung der gymnastischen Uebungen beobachten und angeben, wie sie der Gesundheit am zuträglichsten zu leiten sind, um Verletzungen abzuhalten. — Es liegt ihm ob, die Quantität und Qualität der verabreichten Nahrungsmittel zu prüfen und für Abwechselung der Kost zu sorgen, selbst die Qualität der in den Kasernen-Schänken den Soldaten zu verkaufenden Nahrungsmittel und das Trinkwasser sowie dessen Herleitung zu untersuchen, eine etwa aus der Umgebung der Gebäude herrührende Malaria zu erforschen und durch entsprechende prophylactische Massregeln unschädlich zu machen. — Eine grosse Aufmerksamkeit muss auf die Kasernenstuben, Wachtlocale, Schul-, Lehr- und Hospitalräume, Gefängnisse, Küchen, Waschhäuser, Pissoirs, Latrinen u. s. w. gerichtet und dafür gesorgt werden, dass die Wohnstuben nicht überlegt werden, für jedes Bett der vorgeschriebene Raum und die erforderliche Ventilation bestehen, dass die Fenster gehörig geöffnet, das Bettzeug eine Stunde lang gelüftet, die Wände und Decken jährlich zweimal geweisst und die anderweitige Reinigung ausgeführt werde, zu welchem Zwecke er die Wohnungen öfter besuchen muss.

Für grössere Garnisonen, Stationen, Lager und General-Hospitäler ist zur Wahrnehmung der Militair-Hygiene im ganzen Umfange von dem Director General häufig ein besonderer Arzt als Sanitätsbeamter (Sanitary-Officer) angestellt, in anderen Fällen der Chefarzt (Principal Medical Officer), als welcher der Surgeon

eines Regiments auch fungiren kann, mit diesen Pflichten betrauet. — Die Instructionen des übrigen Personals, welches in den Hospitälern bei der Verpflegung concurrirt, wirken zu gleichem Zwecke hin und greifen in einander.

Vor der Eröffnung eines Feldzuges wird durch den kommandirenden General oder den Kriegsminister vom Director General ein schriftliches Gutachten vom Medicinalstabe der Armee über das Land, in welchem der Krieg geführt werden soll, über das Klima, die Production, die durch sie bedingte Verpflegung, Bekleidung, Unterbringung der Truppen, sowie über die anzuordnenden Sanitäts- und prophylactischen Massregeln und alle Angelegenheiten, welche auf die Gesundheit der Armee im Felde sich beziehen, eingefordert.[1]) Dem General-Quartiermeister-Stabe wird dann durch den Director General ein Sanitätsbeamter beigegeben und derselbe mit den nöthigen Instructionen versehen, um dem General-Quartiermeister mit seinem Rathe bei der Unterbringung der Truppen, der Verpflegung und bei allen Angelegenheiten, die sich auf Erhaltung des Wohles derselben beziehen, beistehen zu können. Selbst, wenn diese Rathschläge vom kommandirenden Generale nicht verlangt werden, ist der Sanitätsbeamte berechtigt, diesem seinen Rath schriftlich mitzutheilen, also immer die Initiative zu ergreifen, und die Truppenärzte unter Zustimmung des Generals mit Instructionen zu versehen, die sich sehr präcis auf den Ausbruch ansteckender Krankheiten und auf alle das Wohl der Truppen betreffende Momente den obigen Bestimmungen analog beziehen.[2])

---

1) Unter dem 31. Mai 1859 erliess die Königin Victoria einen speciellen Befehl zur Erforschung des Gesundheitszustandes der Truppen in Indien, und aller Momente, welche von Einfluss darauf sein können. Dessgleichen wurden Vorschläge zur Einführung eines allgemeinen Systems der Militair-Statistik verlangt (Zeitschrift des K. Pr. statistischen Bureau; 1865, Aug.—Septbr. S. 237). —

2) Professor Dr. Gurlt's Mittheilungen über die Organisation des englischen Militair-Medicinal-Wesens, in der preussischen militairärztlichen Zeitung; Jahrg. 1861; S. 94, 97, 122, 124, 131, 140 u. s. w.; Jahrg. 1862; S. 25.

Eine grössere Aufmerksamkeit, als der englischen Armee in hygienischer Hinsicht zu Theil wird, kann der Erhaltung des Wohles der Soldaten nicht gewidmet werden, und verdient, für alle Armeen des Continents zum Vorbild zu dienen, damit die Wirksamkeit der Militairärzte zur vollen Geltung und die Humanität auch in dieser Richtung zu grösserem Ausdruck kommen kann. In Preussen sind wir, wie angegeben, seit Kurzem auf dem Wege zu einem erwünschten Ziele. Möge er nicht ein zu langer sein; die wohlthätige Wirkung für die Armee wird dann nicht ausbleiben; denn das höchste Ziel der ärztlichen Wissenschaft ist die Erhaltung des Wohles derselben, und ihre Vertreter, die Militairärzte, dürfen zur Erreichung desselben nicht auf halbem Wege zurückgehalten werden.

* * *

Die *Beurtheilung der Brauchbarkeit und Unbrauchbarkeit zum Militairdienste* stellt für den Militairarzt eine Amtshandlung dar, die er bei der Ersatzaushebung und fast täglich beim Truppentheile auszuüben hat. Leider ist diese Beurtheilung in Preussen dem Einzelnen überlassen und hierdurch ein fortdauernder Verdacht der Unredlichkeit begründet, welcher die Regierung glaubt durch Massregeln und Verordnungen entgegen treten zu müssen, ohne die Militairbehörden von dem Festhalten des Verdachtes befreien und dem Militairarzte eine fleckenlose und ehrenvolle Stellung in der Armee zuführen zu können. Diess sind die Gründe, wesshalb ich, gestützt auf eine vieljährige Erfahrung, diesen Gegenstand berühre und hier angebe, welche Mühe ich mir seit Jahren gegeben habe, um durch Vorschläge das in dieser Hinsicht auf dem Stande lastende Misstrauen zu beseitigen oder wenigstens zu mildern.

Als noch die Medicingroschen zur arzneilichen Verpflegung der Soldaten dem Ober-Militairarzte gegeben wurden, beschuldigte man denselben der Bereicherung auf Kosten des Wohles des Soldaten durch Verabreichung schlechter und nur wohlfeiler Arzneien, wie einst die Inhaber der Compagnien, als dieselben noch für

alle Bedürfnisse der Soldaten zu sorgen hatten. Die seit 1829 eingeführte Arzneiverpflegung beseitigte den Verdacht des Eigennutzes, die geringe Besoldung der Landwehr-Bataillonsärzte mit 12 und später mit 20 Thalern monatlich nährte aber seit der Einführung der allgemeinen Dienstpflicht den Verdacht der Unredlichkeit zunächst dieses Personals und veranlasste das Kriegsministerium, der präsumirten Pflichtwidrigkeit allmählich durch eine Reihe von Bestimmungen, die von Zeit zu Zeit wieder eingeschärft wurden, entgegentreten zu müssen. Es erstreckte sich allmählich dieses Misstrauen durch Erlasse bis zum Passus sub II. J. der Instruction vom 22. November 1862, welche die Stellung der Regiments- und Bataillonsärzte zu einander und zu dem Truppen-Kommandeur regelte, auch auf die besser besoldeten Aerzte, und man unterliess Vorschlägen Gehör zu geben, welche dem Ministerium eine grössere Garantie hätten geben können.

Genährt wird das Misstrauen zunächst durch das Unvermögen der Militairbehörden, sich von der Richtigkeit des ärztlichen Urtheils immer überzeugen zu können. Diess ist nur möglich, wenn in Folge von Dienstbeschädigung oder Krankheiten durch die Augen wahrnehmbare krankhafte Erscheinungen, namentlich Fehler der Form und der Organisation, vorliegen, nicht aber, wenn krankhafte Zustände wichtiger innerer Organe bestehen, deren Vorhandensein nur der Arzt durch seine auf die Wissenschaft und Erfahrung begründete Combination und physikalische Hülfsmittel erkennen kann, und wobei noch selbst eine scheinbare Rüstigkeit zu bestehen vermag, weil das Leiden sich noch nicht in der Constitution und Körperlichkeit ausgeprägt hat, wie diess von der Tuberculose, Herzfehlern, Anlage zu zerstörenden Lungenblutungen, wiederkehrenden entzündlichen Brustcatarrhen und vielen anderen Krankheiten gilt. Scheinbar gesund tragen solche Menschen den Keim zu einem frühen Tode in sich, der durch Anstrengungen im Dienste beschleunigt wird, wie jährlich in der Armee öfter vorkommt. Die physikalische Untersuchung, von welcher der Laie nichts verstehen kann, gibt in manchen solchen Fällen allein den Bestimmungsgrund für die Erklärung

der Invalidität ab, der Offizier kann aber Misstrauen fassen, weil er sich die Gewissheit von dem Bestehen des Leidens nicht verschaffen kann.

Weitere Nahrung wird dem Verdachte der Unredlichkeit durch die divergirenden Urtheile der Militairärzte selbst bei der Ersatz-Aushebung und Superrevision der zum Dienste für unbrauchbar erklärten Ersatzpflichtigen und der wegen Krankheit aus dem Dienste entlassenen Soldaten gewährt. Sehr viel trugen hierzu die in der Militair-Ersatz-Instruction vom Jahre 1831 befindlichen vielen Categorien bei, in welche die zu untersuchenden Dienstpflichtigen gebracht werden sollten. Dieses Sortiren ist bei den Kommissionen immer dem Urtheile eines einzigen Arztes übertragen, dasselbe also ein einseitiges. Der Superrevisor konnte keine grössere Garantie für die Sicherheit seines Urtheils leisten, als der Vorrevisor; denn die Instruction gewährte zu diesem Zweck keine sicheren Anhaltspunkte, da sie zu allgemein gehalten und in ihr nicht vorgezeichnet war, wo bei einem Uebel oder krankhaften Zustande die Grenzen für die eine Categorie anfangen und für die andere aufhören, daher eine verschiedene Auslegung zulässig wurde. Könnte man die Dienstfähigkeit nach Maas und Gewicht beurtheilen oder hätte die ärztliche Wissenschaft eine mathematische Gewissheit, so würde das Urtheil ein unbestreitbares und selbst mathematisches sein können. So lange aber die Begutachtung der Beurtheilung eines Einzelnen überlassen ist und dieselbe bei gleich ärztlicher Bildung doch eine verschiedene sein kann, indem sie durch die individuelle Anschauungsweise, die Erfahrung und einen praktischen Blick bedingt wird, welche Eigenschaften man sich durch das Studium nicht allein erwerben kann; so müssen auch die Urtheile über Brauchbarkeit und Unbrauchbarkeit und deren verschiedene Categorien aus einander gehen und können keine absolut oder mathematisch gewisse sein, mag der dasselbe fällende ein Oberstabs- oder Stabsarzt u. s. w. sein. Das Uebergewicht, welches jener in seinem Selbstgefühl, das er früher aus dem Institute, ohne durch Erfahrung begründet zu sein, unmittelbar in den Dienst mitbrachte und bei der Superrevision zuweilen zur

Ungebühr geltend machte, hat dem Rufe der Stabsärzte beim Militair auch sehr geschadet, weil dasselbe nicht in der Lage war, die aus der vermeintlichen Unfehlbarkeit hervorgehenden Missgriffe des Regimentsarztes in der Wahl, und die dann nothwendige Nachgestellung vieler Mannschaften für die eingestellten Schwächlinge und Krüppel immer kennen zu lernen. Der Generalarzt allein lernte die Folgen dieser Ueberschätzung bei der Revision der vielen ihm vorgelegten Entlassungsatteste kennen, und vermochte derselben nur dadurch entgegenzutreten, dass er den betreffenden Regimentsärzten ein Verzeichniss der von denselben mit Fehlern und wahrnehmbaren Krankheiten eingestellten Leute zuschickte, was der Verfasser nie unterliess. Die Erfahrung lehrte ihn, dass die höhere Charge und auch die gediegenere Bildung keine grössere Garantie für das ärztliche Urtheil leisteten und das des Arztes mit geringerer wissenschaftlicher Bildung, aber langer Erfahrung im Dienste und praktischem Blick oft ein viel sichereres war. Es bleibt aber ein jedes Urtheil, welches ein Einzelner fällt, um so mehr ein individuelles, somit einseitiges und leicht einen Irrthum involvirendes, als die Anschauungsweise zuweilen noch durch Vorurtheile, Pedanterie, Rechthaberei, Misstrauen und die fixe Idee, überall Simulation zu sehen, und selbst durch die Anlegung der eigenen Körperlichkeit als Massstabes bei der Beurtheilung getrübt wird. Es hat mir daher nicht an Gelegenheit gefehlt, Regimentsärzte kennen zu lernen, die aus der einen oder anderen dieser Ursachen bei aller anderweitigen Tüchtigkeit als Superrevisoren gar nicht zu brauchen waren.

Die neue seit 1860 eingeführte Ersatz-Instruction hat das Zweckmässige, dass sie einen grossen Sack, *die Ersatzreserve,* nachweist, in welcher von dem Präses der Ersatz-Aushebungs-Kommission für eine bestimmte Zeit alle die Dienstpflichtigen gesteckt werden, welche von dem Arzte ungeachtet ihrer Fehler, für bedingt brauchbar gehalten werden müssen, dem ersteren aber zur Zeit nicht gefallen. Es wird durch die Ueberweisung dieser Leute in die Ersatzreserve, aus welcher bei einer ungewöhnlichen Ergänzung des Heeres die Tauglichsten in's Heer eingestellt

werden können, die früher grosse Divergenz der Urtheile sehr umgangen, zu welcher auch in der jetzigen Instruction für die Militairärzte immer noch die Fehler führen, welche als „leichte, oberflächliche, kleine, geringe, einzelne, nicht zu bedeutende“ u. s. w. im §. 17. bezeichnet sind, und in den §§. 18, 19 und 20 bedingungsweise die Brauchbarkeit zulassen. Die Categorie „Ersatzreserve“ wirkt für den Präses sowohl zu Gunsten der Ersatzpflichtigen als zur Schlichtung der verschiedenen Urtheile der beiden Aerzte vermittelnd und lässt die minutiösen Bestimmungen der Instruction nicht zur Geltung kommen. — Dieselbe könnte vielen Stoff zur Kritik abgeben; wenn sie einfacher wäre, würde sie das Urtheil der Aerzte viel weniger beirren, zumal dasselbe für den Präses der Kommission gar nicht massgebend ist.

Das Misstrauen gegen die Militairärzte wird ferner oft durch das Invalidisiren bei den Truppen durch Zustände und Bestimmungen genährt, welche sie in die Enge zwischen Pflicht und Gewissen bringen.

Zunächst gibt hierzu Veranlassung, dass Unteroffiziere, vom Oberfeuerwerker, Feldwebel und Wachtmeister abwärts, welche nach zwölfjähriger Dienstzeit eine Anstellung im Civildienste beanspruchen können, mit den Militair-Invaliden, die einen Civil-Versorgungsschein erhalten, bei der Anstellung oft schwer concurriren können, weil die Civilbehörden diesen letzteren den Vorzug zu geben pflegen, und nur einige Branchen für jene vorzugsweise offen bleiben. — Die Folge hiervon ist, dass die Sergeanten und Unteroffiziere bis zum Ablaufe ihrer Capitulationszeit, und möglichst früher, einen Invalidenschein zu erlangen streben und zu diesem Zwecke schon früh planmässig darauf hinwirken. Sie geben allerlei Beschwerden, namentlich der Brust und des Unterleibes, Rheumatismus u. s. w. an, melden sich wiederholt krank, gehen bereitwillig in's Lazareth, klagen fortwährend, dass diese oder jene dienstliche Verrichtung ihnen beschwerlich falle, und weisen nach der Entlassung aus dem Lazareth einen Nachlass in der gewohnten Dienstbeflissenheit nach, um dem Truppen-Kommandeur und dem Ober-Militairarzte

möglichst die Ueberzeugung beizubringen, dass die Felddienstfähigkeit nicht mehr bestehe. Was eiserne Consequenz und Verschmitztheit in einzelnen Fällen endlich vermögen, lässt sich ermessen. Wenn diese Rolle eine Zeit lang gespielt worden ist, der Arzt auch durch Verordnung von Mitteln indirect das Bestehen eines krankhaften Zustandes zugestanden hat, gewinnt der Querulant an seinem nächsten militairischen Vorgesetzten einen Parteigänger, entweder aus Mitgefühl oder aus dienstlichem Interesse. Im ersteren Falle glaubt er, dass der Sergeant krank ist, im anderen, des fortwährenden Querulirens und des Nachlassens im Diensteifer u. s. w. überdrüssig geworden, wünscht er, denselben aus der Compagnie entfernt und durch ein anderes Subject ersetzt zu sehen. Der Ober-Militairarzt wird nun auch von dieser Seite her gedrängt, und stellt er das Attest über Halbinvalidität aus, zweifelt der militairische Vorgesetzte aber an der Dienstunfähigkeit; so sieht er in der Nachgiebigkeit des Arztes entweder eine beschränkte ärztliche Beurtheilungsfähigkeit oder eine nicht zu billigende Elasticität des Gewissens, an welche Leichtsinn und die Vermuthung der Bestechlichkeit in weiterer Folge geknüpft werden. Verweigert der Arzt die Ausstellung des Attestes wegen Verdachtes der Simulation, und theilt der militairische Vorgesetzte diese Meinung nicht, so wird jener der Hartherzigkeit oder wiederum der Unfähigkeit, krankhafte Zustände beurtheilen zu können, beschuldigt und bereitet sich bei seiner regimentirten Stellung ein unangenehmes Verhältniss zum Truppentheile.

Durch diese den Militairarzt drängenden Verhältnisse erklärt sich die in neuerer Zeit ungemein zahlreiche Entlassung der zwölf und weniger Jahre im Dienste befindlichen Unteroffiziere als Halbinvaliden, welche den Militairbehörden nicht entgangen sein kann. Es liegt ihr weniger eine Anstrengung im Dienste, als der Trieb zum Grunde, so bald als möglich eine freiere und einträglichere Stellung zu erlangen. Der Generalarzt sieht es den betreffenden Attesten oft an, wie sie auf Schrauben gestellt und auf Angaben basirt sind, denen die objectiven Erscheinungen und die Ueberzeugung fehlen, was bei den Attesten über Ganz-

invalidität, an welche der Genuss von Staats-Benefizien gebunden ist, nicht wahrgenommen wird. Wenngleich dem Aerar durch die Ertheilung des Civil-Versorgungscheines an Halbinvaliden, statt einer Pension, kein Nachtheil erwächst; so müsste doch die Stellung des Arztes, welcher zu dieser Art des Ausscheidens die Brücke darstellen muss, berücksichtigt und entweder eine Gleichberechtigung der Unteroffiziere mit wirklich zwölfjähriger Dienstzeit mit den Militair-Invaliden zur Geltung kommen oder die längere Dienstzeit den Vorzug geben, oder zum Schutze des einzelnen Arztes ein anderer Invalidisirungs-Modus eingeführt werden.

Die Autorität und der Ruf des Militairarztes werden in Folge der abgedrungenen Invaliditäts-Erklärung noch anderweitig untergraben. Für viele Anstellungen im Civil wird von Behörden noch die Erklärung gefordert, dass der Aspirant-Halbinvalide eine kräftige und dauerhafte Constitution besitzt, frei von Krankheitsanlagen ist, die eine baldige Pensionirung in Aussicht stellen, dass er bei Wind und Wetter, ohne Rücksicht auf Jahres- und Tageszeit seinen dienstlichen Verrichtungen vorstehen kann u. s. w. Um ein solches Attest zu erlangen, begibt sich der Halbinvalide nunmehr zu einem anderen Regimentsarzte in der Ferne oder zu einem Physikus, gibt sich diesem gegenüber für ganz gesund und zur Ertragung aller Strapatzen geeignet aus, verschweigt die Gründe seiner Invalidität u. s. w. Da er nicht im Besitze einer Abschrift des Invaliden-Attestes ist und der Arzt auf diese Weise von den Ursachen der Invalidität nicht unterrichtet werden kann, auch erhebliche objective Krankheitserscheinungen nicht wahrzunehmen sind, nimmt der andere Militairarzt keinen Anstoss, das gewünschte Fähigkeits-Zeugniss auszustellen, und wird auch von dem Physikus kein Bedenken getragen, ein solches Attest in die vorgeschriebene Form einzuzwängen, wodurch der Aspirant in den Besitz aller der genannten Requisite, der Militairarzt aber in den Ruf der Gewissenlosigkeit oder eines unfreien Werkzeuges der Militairbehörden zur Verfolgung dienstlicher Zwecke kommt. Diesem Uebelstande würde abgeholfen werden können, wenn der Invalide das Untauglichkeits-Attest abschriftlich vorzeigen könnte

oder der Aussteller desselben gleichzeitig in einem anderen Atteste angeben müsste, zu welchen Anstellungen der Invalide sich zu Folge seines körperlichen Zustandes noch eigenet. Es würde diess zur leichteren Orientirung der Behörden führen, manche Nachfrage und abermalige Begutachtung entbehrlich machen und dem Anzustellenden ein Wirkungskreis angewiesen werden können, in welchem er muthmasslich länger wirksam sein würde, als jetzt oft möglich ist. — Da nach solchen Erfahrungen der Verfasser wiederholt sich vergebens bemüht hatte, Abhülfe zu schaffen, auch einem Promemoria, welches der Generalarzt Dr. Jungnickel im Jahre 1857 über diese Verhältnisse durch das Generalkommando des 6. Armeecorps eingereicht hatte, keine Folge gegeben wurde, sah er sich veranlasst, unter dem 11. August 1858 an die Ober-Militairärzte des 8. Armeecorps zu ihrem Schutze die Aufforderung zu richten, nöthigenfalls die Untersuchung resp. Begutachtung der sich als Invalide angebenden Unteroffiziere einer Kommission von Aerzten zuzuweisen, und sie desshalb aufzufordern, an das betreffende Truppenkommando einen motivirten Antrag zu stellen, und diesen Beurtheilungsmodus bei den resp. Regimentern, wenn es nothwendig sei, nicht allein auf alle Militairpersonen niederer Categorie inclusive der während ihrer Dienstzeit für temporär unbrauchbar zu erklärenden Soldaten, sondern auch auf die Offiziere anzuwenden. —

Die Invalidisirung der Offiziere ist auch oft die Veranlassung zur Untergrabung des Vertrauens des regimentirten Arztes. Es ist eine höchst seltene Erscheinung, dass ein Offizier ohne ärztliches Invalidenattest aus dem Regimente scheidet. Wird ein solcher, der im Bewusstsein des Besitzes seiner körperlichen und geistigen Kräfte hoffte, noch weiter befördert zu werden, im Avancement übergangen oder steht ihm ein solches Ereigniss bevor, so muss ihm der Militairarzt ein Invalidenattest ausstellen. Dieselbe Zumuthung wird demselben gemacht, wenn aus irgend einem moralischen Grunde die Entfernung eines Offiziers aus dem Corps nothwendig wird. Durch den Anhang vom 8. September 1796 zur Cabinetsordre über Versorgung und Pensionirung invalider

Offiziere vom 2. Februar 1789, im Circulare des Generalstabsarztes vom 9. Februar 1824 ad 3 wieder in Erinnerung gebracht und noch gültig, wird der Arzt, wenn er sich aus Freundschaft, Nachsicht u. s. w. zu Unrichtigkeiten bei der Invalidisirung der Offiziere verleiten lässt, mit Cassation bedroht. Eine Reihe von Cabinets-Ordres und Erlassen bis auf die neueste Zeit schärfen die Strenge bei Ausstellung der Atteste für Offiziere wieder ein und vergrössern die beengende Lage des Truppenarztes bei dieser Amtshandlung. Die Cabinetsordre vom 7. Juli 1824 schreibt für die unfreiwillige Ausscheidung eines Offiziers aus dem Dienste das Verfahren vor, und macht die Beibringung eines ärztlichen Attestes nicht zur absoluten Bedingung. Ungeachtet des Schutzes aber, welchen diese Allerhöchsten Bestimmungen gewähren, wird der Arzt gedrängt und ihm insinuirt, ein Attest auszustellen, damit das Avancement dem Truppentheile verbleibt. Der Arzt wird durch seine Stellung zum Truppentheile gezwungen, willfährig zu sein, und bei dem Entgegenkommen des Ausscheidenden findet er zuweilen einen Anhaltspunkt zur Ausstellung des Invalidenattestes, wenngleich er die Ueberzeugung hat, dass das angebliche Leiden noch manche militairische Stufe hätte erklimmen lassen, wenn es zu diesem Zwecke verschwiegen worden wäre. Findet der Arzt keinen der Instruction entsprechenden Grund zur Invalidisirung vor, so bedient er sich der ihm gemachten subjectiven Angaben als Grundlage und bauet auf dieselben seine Erklärung, also ohne alle subjective oder objective Ueberzeugung. Dass solche formelle Atteste, die vom Corpsarzte nicht revidirt werden, von den Behörden zurückgewiesen seien, habe ich nie erlebt. Man muthet dem Arzte aber militairischerseits Etwas zu, was man, auf den dienstpflichtigen Soldaten angewandt, von derselben Seite her für ein Verbrechen hält und halten kann. Diese Willfährigkeit des Arztes hat aber die Folge, dass man ihn für zugänglich und für empfänglich für Insinuationen hält, dass die Elastizität seines Gewissens auch andere Ueberschreitungen seiner Pflicht zulässt; kurz, es wird das Vertrauen zu ihm untergraben oder wenigstens geschwächt. Die Gewissenhaftigkeit ist ein

Kleinod, das beim Militairarzte sorgsam vor jedem Flecken bewahrt werden sollte. Alle Zumuthungen, welche das Pflichtgefühl empfindlich berühren, müssten daher entfernt bleiben. Würde die Pension überhaupt oder wenigstens für die unfreiwillig ausscheidenden Offiziere durch die Dienstjahre allein bestimmt, so würde der Militairarzt der schwierigen Aufgabe entgehen, immer zwischen der Scylla und Charybdis zu steuern, ohne Schiffbruch zu leiden, wenigstens vor seinem Gewissen und der Meinung der Militairbehörden.

Die Gelegenheit, während meiner langen Dienstzeit oft recht trübe Blicke in diese Richtung der militairärztlichen Wirksamkeit thun zu können, wurde wiederholt für mich die Veranlassung, diese Zustände zur Sprache zu bringen, dem Chef sehr detaillirte Mittheilungen und Vorschläge zur Beseitigung der erwähnten Uebelstände zu machen und den Militairärzten in ihrer regimentirten Stellung gegen etwaigen Verdacht Schutz zu verschaffen; denn sie bedürfen desselben, weil auf ihren Namen durch confiscirte Civilärzte und Gauner, welche in wohlhabenden Gegenden ihr schändliches Gewerbe im Finstern treiben, sehr viel gesündigt wird, und weil Pflichtwidrigkeiten, die sich ein Einzelner etwa zu Schulden kommen lässt und die in allen Ständen vorkommen, dem ganzen ärztlichen Stande durch die Anordnungen, welche ein ewiges Misstrauen kund geben, zum Nachtheile gereichen. Aber nicht allein im Interesse der Militairärzte, sondern auch in dem des Staates ist eine Abänderung des Invalidisirungs-Modus dringend geboten. Wie ich meine Stellung als Corpsarzt hierzu benutzt habe, möge aus Nachstehendem hervorgehen.

Unter dem 18. Mai 1849 verlangte das Kriegsministerium von allen Generalkommandos eine gutachtliche Aeusserung in Betreff einer Abänderung des bisherigen Invalidisirungsmodus für diejenigen Militairpersonen, welchen durch Cabinetsordre vom 28. April ej. a. nunmehr höhere Pensionen bewilligt worden waren. Es beabsichtigte das Ministerium die Bildung von *Invalidisirungs-Kommissionen* in den verschiedenen Garnisonen, die das Urtheil des Arztes, welcher die Invalidität ausgesprochen

hatte, revidiren sollten, um eine grössere Garantie für die Richtigkeit des Urtheils zu erhalten, als der einzelne Militairarzt gewähre. In meinem Gutachten vom 15. Juni 1849, zu welchem ich vom Generalkommando unter dem 29. Mai aufgefordert worden war, nahm ich Gelegenheit, bei Nachweisung der Vortheile für den Staat und des Schutzes, dessen der einzelne Militairarzt bedürfe, durch die Errichtung von Invalidisirungs-Kommissionen, diesen Modus nicht allein für die Militairpersonen vom Ober-Feuerwerker, Feldwebel u s. w. abwärts, sondern auch für alle übrigen, namentlich auch für die Invalidisirung der Offiziere und Beamten, sowie für die Mannschaften in Anspruch zu nehmen, welche innerhalb der Ableistung ihrer Dienstpflicht für unbrauchbar erklärt werden müssten. Nach meinem Vorschlage sollte eine aus drei Aerzten bestehende Kommission aber nicht eine Superrevision ausüben, sondern das Urtheil über die Dienstfähigkeit resp. Unfähigkeit selbst aussprechen und das Attest abfassen, wobei der Arzt des Truppentheils, wenn er zufällig Mitglied der Kommission wäre, bei Beurtheilung von Mannschaften desselben kein Urtheil haben sollte. Es verlautete aber später nichts über die Ausführung dieser Massregel, und aus der Anordnung, dass die Corpsärzte von nun an die Atteste über Invalidität und temporäre Unbrauchbarkeit revidiren mussten, konnte geschlossen werden, dass eine weiter greifende Anordnung vom Ministerium nicht beabsichtigt wurde. Diese Revision der Atteste durch den Corpsarzt bezieht sich aber nur auf die Form und den Inhalt und schliesst, wenn beide den Bestimmungen der Instruction entsprechen, jedes Urtheil über das wirkliche Vorhandensein der Invalidität resp. Unbrauchbarkeit aus. Wie das Urtheil, wenn es das Product einer Erwägung und Berathung von mehreren Aerzten ist, sicherer, als wenn es von einem einzelnen gefällt wird, das Recht des Individuums und das Interesse des Staates wahrt, wird es auch die Wahrheit gewisser herausstellen, wenn es sich um die Beschuldigung der Simulation, um sich der Dienspflicht zu entziehen, handelt. Es ist mir kein Gesetz bekannt, welches für diese Fälle die Anordnung einer Kommission von unpartheiischen

Aerzten anordnet, wohl aber, dass durch Unterlassung dieser Massregel manches Unrecht begangen wurde, das das Grab zudeckte, denn ich habe Aerzte kennen gelernt, welche an der Manie litten, überall Simulation zu sehen und die wiederholte Veranlassung zu harten Bestrafungen wurden, bis der Richter selbst an der Richtigkeit des ärztlichen Urtheiles zu zweifeln begann und für nöthig fand, die Acten an das Generalkommando zur Abfassung eines Superarbitriums durch den Corpsarzt einzuschicken. Zum Glück geschieht diess sehr häufig von den Kommandantur- oder Garnison-Gerichten vor der Erkennung eines Strafurtheils, oder wird von humanen Vorgesetzten durch vertrauensvolle Ober-Militairärzte der Garnison eine Beobachtung und Beurtheilung des vermeintlichen Simulanten angeordet, in welchem Falle der Corpsarzt nachträglich das Ergebniss erfährt, während er in anderen Fällen zur Wahl der Kommissionsmitglieder aufgefordert wird. Der Corpsarzt vermag dann, weil er seine Untergebenen besser kennt, als diess dem militairischen Vorgesetzten möglich ist, dafür zu sorgen, dass sich unter den Erwählten nicht Einer befindet, welcher den Ton angibt und dem die beiden Anderen ohne eigenes Urtheil nachbeten und aus Bequemlichkeit u. s. w. die Abfassung des Gutachtens überlassen, wodurch der Zweck einer wissenschaftlichen Erforschung der Wahrheit verfehlt werden würde.

Durch meine und anderer Corpsärzte vielfache Erfahrungen von der Nothwendigkeit überzeugt, andere Bestimmungen über das Invalidisiren und das Verfahren bei zweifelhaften Zuständen möglichst herbeizuführen, nahm ich bei der im Jahr 1854 angeordneten ausserordentlichen Superrevision für die Regierungsbezirke Düsseldorf und Cöln Gelegenheit, den Chef des Militair-Medicinalwesens unter dem 27. November 1854 von meinem im Jahre 1849 schon abgegebenen Vorschlage zu unterrichten und für die Einführung von Invalidisirungs-Kommissionen zu gewinnen. Auf das an diesen Vorschlag geknüpfte Gesuch, beim Kriegsministerium diese Angelegenheit zur Sprache zu bringen, erfolgte keine Antwort. Das Ausbleiben derselben hielt mich nicht ab, zwei Jahre später,

unter dem 14. Januar 1856 den Antrag zu erneuern, wozu von Neuem bereits Gründe genug vorlagen. Unmittelbar hierauf fand sich für mich die Veranlassung, durch eine unter dem 25. Januar 1856 an das General-Kommando des 8. Armeecorps eingereichte Begutachtung einen Ober-Militairarzt gegen eine Beschuldigung in Schutz zu nehmen, welche nicht, wie geglaubt wurde, durch Pflichtwidrigkeit, sondern durch bestehende Anordnungen begründet wurde, somit abgewiesen werden konnte. Dieser Fall gab abermals die Veranlassung zum Beweise für die Nothwendigkeit eines Vortrages, der unter dem 28. Februar ej. a., unter Einsendung der betreffenden Schriftstücke, wiederum an den Chef gerichtet wurde. Hierauf erschien unter dem 7. Mai 1856 der Bescheid, dass der Inhalt meines Vortrages in nähere Erwägung genommen und bei geeigneter Gelegenheit auf die Bildung von Invalidisirungs-Kommissionen zurück gekommen werden solle, wobei bemerkt wurde, dass der Chef mit seinem Amtsvorgänger die Meinung theile, dass die Ausführung auf grosse Schwierigkeiten stossen werde, dieselben seien die Ursache gewesen, wesshalb der verstorbene General-Stabsarzt Dr. Lohmeyer sich im Jahre 1849 entschieden gegen die Absicht des Kriegsministeriums ausgesprochen habe.

Das häufiger werdende Ausscheiden der Unteroffiziere mit zwölfjähriger und oft geringerer Dienstzeit als Halbinvaliden und das Gerücht, dass das Kriegsministerium eine neue Ersatz- und Invalidisirungs-Instruction erlassen würde, veranlassten mich, diesen Gegenstand unter dem 4. October 1858 von Neuem im Interesse der Staatskasse, des Heeres und der Militairärzte zur Sprache zu bringen und an den Chef wiederum das Gesuch zu richten, dem Kriegsministerium diese Angelegenheit vorzulegen. Der Stellvertreter des Chefs (Generalarzt Dr. Hoppe) erwiederte hierauf unter dem 21. October ej. a., dass der Herr Chef es sich selbst vorbehalten habe, diese Angelegenheit in nähere Erwägung zu ziehen und eventuell zur höheren Entscheidung zu bringen, dieselbe aber erst nach der Rückkehr von der Begleitung Sr. Majestät des Königs ihre Erledigung finden könne. — Ob und

was in dieser Sache hierauf geschehen und auf welche Hindernisse sie gestossen ist, wurde mir nicht bekannt. Die Abfassung der neuen Instruction war aber zur Zeit schon so weit vorangeschritten, dass nun eine Abänderung des Invalidisirungs-Modus nicht mehr Berücksichtigung finden konnte; denn sie erhielt schon unter dem 9. December 1858 die Allerhöchste Sanction, trat aber erst mit dem 1. Januar 1860 in Wirksamkeit. Ob die Absicht, in dieser Angelegenheit Etwas zu thun, vorgelegen und ob der Zeitpunkt hierzu verfehlt worden ist, oder nicht, vermochte der Verfasser nicht in Erfahrung zu bringen. Es sind nun aber mehr als sechs Jahre verflossen, der Invalidisirungs-Modus ist unverändert und die Lage der Militairärzte dieselbe geblieben; der Verdacht ruht, nach wie vor, auf dem Stande und tritt bis in die neueste Zeit in den bezüglichen Verordnungen hervor, was zu beklagen ist. Schwierigkeiten mögen allerdings der Ausführung entgegen stehen, und ich bin weit entfernt, meine Vorschläge für massgebend und ausführbar zu halten, allein in den meisten Staaten ist die Invalidisirung nicht dem einzelnen Militairarzte, sondern Kommissionen übertragen, und was anderwärts auszuführen ist, sollte doch auch in Preussen möglich werden können. Diese Angelegenheit ist zu wichtig, als dass sie nicht verdiente, ernstlich in Erwägung gezogen zu werden.

Mein unmassgeblicher Vorschlag bleibt:

1) in grösseren Garnisonen temporär fungirende Invalidisirungs-Kommissionen aus drei Ober-Militairärzten zu bilden, welche nach einem zu präcisirenden Modus die als Halb- und Ganzinvaliden oder als temporär unbrauchbar mit Pension anzuerkennenden Militairpersonen incl. der Offiziere zu beurtheilen haben;

2) in kleinen Garnisonen, welche nur einen oder zwei Ober-Militairärzte haben, diese Individuen dem Generalarzte bei seiner Inspectionsreise im Frühjahre vorzustellen, ein Protokoll aufzunehmen und von demselben die Atteste mit vollziehen zu lassen;

3) die von den Truppenärzten als temporär unbrauchbar entlassenen Soldaten, welche auf keine Pension Ansprüche haben, von der Departements-Ersatz-Kommission superrevidiren zu lassen,

dem Regimentsarzte derselben zwei andere Ober-Militairärzte der Garnison, in welcher dieselbe fungirt, als ärztliche Kommissions-Mitglieder beizugeben;

4) durch den Corpsarzt alle Atteste der Invaliden, welche er nicht mit vollzogen hat, incl. der Offiziere und der als temporär unbrauchbar einzugebenden, in Bezug auf Form und Inhalt beurtheilen zu lassen;

5) über vermeintliche Simulanten ein richterliches Urtheil nur auf Grund eines von einer Kommission ausgestellten Gutachtens fällen zu lassen.