Fünfter Abschnitt.

Zum Garnisons-Lazarethwesen.

Obgleich in Preussen erst seit 1809 die Verpflegung der erkrankten Soldaten unter die specielle Obhut des Staates genommen wurde, so hat das Lazarethwesen seit dieser Zeit doch eine solche Ausbildung erhalten, dass es dem in anderen Staaten mindestens gleich gestellt werden kann, in welchen eine Organisation der Militairlazarethe schon weit früher bestand, wie in Oesterreich, Frankreich, England und in den Niederlanden. Besonders waren in dieser Hinsicht die letzten Decennien fördernd, wie ein Vergleich des Reglements von 1852 mit dem von 1825 schon nachweist. Fortwährend wurde die Sorge für die Verbesserung dieser Heilanstalten nach allen Richtungen hin gehandhabt. Die Gebäude, welche grossentheils nicht zu diesem Zwecke gebaut und Klöster oder Privathäuser waren, sind allmählich durch Umbauen und Verändern den Heilzwecken entsprechend eingerichtet und nach Bedürfniss Neubauten ausgeführt, die Latrinen verbessert und der Normalraum für die Kranken vergrössert worden. Alle Utensilien, die Bett- und Leibwäsche sind verbessert und ihre Etats erhöht, die diätetische Verpflegung nach allen Richtungen hin vervollkommnet, die Verwaltung mehr geregelt, die Ressortverhältnisse der hierbei concurrirenden Personen und der Aufsichtsbehörden genauer bezeichnet, der Krankendienst mehr geordnet worden.

Durch diese fortschreitende Fürsorge für die Verpflegung der erkrankten Soldaten ist in Verbindung mit der durch den Staat beaufsichtigten Arzneiverpflegung und den in den Jahren 1848 bis 1852 getroffenen Anordnungen für eine umfassende wissenschaftliche Bildung aller Militairärzte, bei Unterstützung ihrer Wirksamkeit durch geschulte Lazarethgehülfen und bessere Krankenwärter, den Anforderungen immer mehr entsprochen worden, welche die Humanität der Gegenwart in Anspruch nehmen kann. — Diese Vervollkommnung schliesst jedoch eine weitere Ausbildung nicht aus, ohne als Ideal eine Luxusanstalt hinstellen zu wollen, deren Grenzen unabsehbar sein würden, wobei günstigere Resultate der ärztlichen Wirksamkeit kaum erzielt werden könnten. Was beim Einhalten bescheidener Schranken zur weiteren Entwickelung des Lazarethwesens und dessen Anstrebens zu bemerken sein dürfte, soll hier nicht unterlassen bleiben, angeführt zu werden.

Zunächst ist hier die *Organisation* der in Preussen bestehenden *Lazarethkommissionen* zu erwähnen, denen unter den verfassungsmässigen Provinzial-Autoritäten (Intendantur und Corps-Generalarzt) die Sorge für den erkrankten Soldaten obliegt. — Die Erfahrung weist nämlich nach, dass dem Sinne des Reglements für die Garnisonlazarethe und der durch dasselbe bezweckten Wirksamkeit der Kommissionen auf ganz anderem Wege entsprochen wird, als a priori beabsichtigt wurde, weil, abgesehen von der Individualität der Personen, welche die gegebenen Bestimmungen auszuführen haben, die Stellung der Kommissionsmitglieder zur Kommission und zu einander resp. Pflichten involvirt, denen nicht nachgekommen werden kann und dem vorgeschriebenen Zusammengehen zur Erreichung des allgemeinen Zweckes selbst entgegen tritt.

Das militairische Mitglied sucht sich von der durch die §§. 48, 50, 60, 62, 66, 67, 409 und 411 ihm angewiesenen Stellung zur Kommission und zur Intendantur, welche letztere sich desselben nach §. 48 und 67 als eines subordinirten Verwaltungsorganes bedient, dadurch zu emanzipiren und nicht selten das gemeinschaftliche Zusammengehen zu stören, dass es

sich zum Präses der Kommission aufwirft und eine Stellung ausserhalb derselben einnimmt, wie der Offizier bei anderen Militairkommissionen gewohnt ist zu sein Dieser Glaube hat selbst zuweilen bei höheren Stabsoffizieren, Kommandanten und Garnisonchefs Wurzel gefasst. Es konnte daher nicht fehl gehen, dass hier und da Conflicte entstanden, welche zur Entscheidung des Kriegsministeriums gebracht werden mussten. Schon unter dem 30. Mai 1821 entschied diese Behörde dahin, dass das militairische Mitglied zwar das erste bleiben solle, ihm jedoch keine Präponderanz vor den übrigen Mitgliedern zugestanden werden könne, und wurde befohlen, dass die Lazarethangelegenheiten nicht einseitig, sondern nach gemeinschaftlicher Ueberlegung bei gemeinschaftlicher Verantwortlichkeit verhandelt und abgemacht werden sollten. Obgleich das Reglement von 1825 im §. 87 schon die Lazarethkommission nur aus gleichberechtigten Mitgliedern bestehen liess, und §. 94 die Verwaltung als eine kollegialische bezeichnete, mussten, indem man sich zum Theil auf die Gardevorschriften, zum Theil auf Erlasse von höheren Militairbehörden bezog, welche der gefassten Meinung Vorschub leisteten, wiederholt wegen eingegangener Klagen Rectificationen erlassen werden, in welchen das Irrthümliche dargethan und bemerkt wurde, dass die Lazarethkommission nicht ein militairisches Collegium, die Einsetzung derselben nicht eine militairische, sondern eine Verwaltungsmassregel, die Organisation, so wie das Verhältniss der Mitglieder zu einander, somit rein amtlich, nicht militairisch seien. Aus der Bezeichnung des militairischen Mitgliedes als erstes könne die Eigenthümlichkeit als Präses eben so wenig hergeleitet werden, als für den Regimentsarzt als erstes, wenn das militairische Mitglied nicht Hauptmann, sondern Lieutenant sei. In diesem Sinne spricht sich auch das neue Reglement von 1852 aus. Nach §. 50 ist die Verwaltung eine collegialische und nach §. 57 wird keinem Mitgliede die Eigenschaft als Präses beigelegt. Selbst wenn das militairische Mitglied ein Stabsofficier ist, bestimmt nach §. 55 und 57 das Rangverhältniss die Reihenfolge der Unterschriften, die Befugniss zur Eröffnung der

eingehenden Schreiben, die Einladung zu den Conferenzen und die Anordnung des Nöthigen in Bezug auf den formellen Gang des Geschäfts. Ob diese Bestimmungen in der Folge vor Uebergriffen und einseitigen Anordnungen immer schützen werden, steht in Frage, nachdem durch die Abänderung und nähere Präcision der §§. 107 bis incl. 114 des Reglements durch C. O. vom 11. April 1861[1]) den Kommandanten und Garnisonchefs in Betreff der ihnen zustehenden Controle der Lazarethverwaltung weitere Grenzen, als diese Paragraphen im Reglement ursprünglich fest stellten, zugestanden sind, und nachdem das militairische Mitglied nach §. 110 als beständiger Repräsentant der Garnison betrachtet wird, der für das Wohl und Gedeihen der Kranken derselben ressortmässig zu wirken und darüber als im Kommando an jene Behörde in dienstgemässer Form Meldung zu machen, also eine Beaufsichtigung der Wirksamkeit der beiden anderen Mitglieder auszuüben hat, wodurch ihm eine Stellung ausserhalb der Kommission neben der ganz anderen in derselben zugestanden wird. Diese Stellung hat zuweilen schon die Folge gehabt, dass, obgleich im §. 60 eine solidarische Verantwortlichkeit angeordnet ist und obgleich nach §. 54 nur die von der Kommission ausgehenden Schriften Gültigkeit haben, die unter der Firma derselben ausgefertigt werden und von sämmtlichen Mitgliedern unterschrieben sind, das militairische Mitglied von Rügen und Rectificationen, die die Provinzialbehörden der Kommission ertheilten, sich abwendete, Repliken nicht mit unterschrieb, und die im schriftlichen Verkehr allgemein üblichen Kurialien verweigerte. Ein solcher Fall wurde im Jahre 1861 höheren Ortes zur Sprache gebracht, eine Entscheidung darüber jedoch nicht bekannt. — Diese beaufsichtigende Stellung machen die militairischen Mitglieder auch den Provinzialbehörden gegenüber dadurch geltend, dass weder der Intendant, noch der Corpsarzt bei der Revision des Lazareths von ihnen begleitet werden oder dass sie sich gar nicht sehen lassen. Diese Stellung begründen auch die Verfügung

---

[1]) Militairwochenblatt Nr. 21, 1861.

und Ausführung von Strafen über Lazarethgehülfen und Krankenwärter, ohne auf die dienstlichen Verrichtungen derselben bei den Kranken Rücksicht zu nehmen und ohne den anderen Mitgliedern der Kommission, namentlich dem ärztlichen, hiervon immer Mittheilung zu machen, das zuweilen erst am anderen Tage von der Arrestation Kenntniss bekommt, wodurch die Autorität des Arztes herabgesetzt und der Krankendienst beeinträchtigt werden.

Das ärztlische Mitglied wird an einer erfolgreichen Wirksamkeit dadurch behindert, dass die Mitgliedschaft nur eine temporäre, zuweilen nur auf einige Monate beschränkte, nach §. 94 des Reglements nur ein Kommando ist. Im §. 47 ist keine Bestimmung über die Dauer dieser Wirksamkeit gegeben, die Corpsärzte nehmen aber bei den übrigen, die Regimentsärzte treffenden Kommandos und Pflichten jetzt darauf Rücksicht, dass dieselben möglichst ein Jahr Mitglied der Lazarethkommission bleiben können und in grösseren Garnisonen nicht mehr vierteljährig wechseln, um die hieraus entspringenden Nachtheile zu mildern. In den grösseren Garnisonen von Oesterreich, Frankreich, England, Belgien und Holland gibt es besondere Hospitalärzte oder wenigstens einen Garnisonsarzt, die keinem Truppentheile angehören, als *Chefärzte* der Garnison die Bestimmung haben, dauernd die Direction in den Händen zu behalten und den ärztlichen Dienst der Truppenärzte im Hospitale zu leiten, somit ein grösseres Interesse für ihren Wirkungskreis gewinnen, sich eine bessere Einsicht in die Verwaltung verschaffen, mit den von Zeit zu Zeit erscheinenden Instructionen der Behörden bekannt werden, Mängel und Gebrechen kennen lernen und zu ihrer Abhülfe wirksam sein können.

Eine wirksame Stellung zu erlangen, wird für den Truppenarzt, welcher nur vorübergehend zur Lazarethverwaltung tritt, schwierig, und umsomehr, je kürzer die Zeit der Mitgliedschaft dauert und je öfter der Wechsel statt findet. Er eignet sich dann nicht das erforderliche Interesse an, welches sein Beruf von ihm fordert und legt nicht Gewicht genug auf seine Stellung zum

Lazarethverbaude, macht wohl stehenden Fusses Angelegenheiten ab, die zum Gegenstande einer eingehenden Besprechung und Protocollaufnahme nach der Instruction sich eignen, und giebt sich, da die während seiner Nichtbetheiligung an der Kommission an dieselbe gerichteten und die Verpflegung betreffenden Verordnungen ihm nicht bekannt werden, dem Lazareth-Inspector gegenüber, bei seinen Forderungen und Anordnungen für die Krankenpflege, leicht Blössen. Es wird diesem dann ein Uebergewicht in der Verwaltung allmählich eingeräumt, in welcher der Arzt die erste und allein massgebende Person sein müsste, was zu Eigenmächtigkeiten und Ueberschreitungen führt.

Es wird dem ärztlichen Mitgliede dann auch schwer, die anderen im Lazarethe ordinirenden Aerzte, deren Zahl in grossen Garnisonen jetzt oft 8 bis 12 beträgt, mit ihren Anträgen und Vorschlägen nach §. 68 bei der Kommission hinreichend vertreten und denselben nöthigenfalls von vornherein entgegen treten zu können, wenn in ungeeigneter Weise dem Reglement zuwiderlaufende Forderungen gemacht werden, die auf Mangel an Dienstkenntniss und hinreichender Bekanntschaft mit dem Reglement beruhen, zuweilen auch durch mangelnde Einigkeit und Collegialität begründet und die Veranlassung zur Eintragung von Beschwerden in das Lazarethjournal und selbst zu Regressen der Kommission an die Provinzialbehörden werden. Der mangelnde Besitz eines Exemplars des Lazareth-Reglements und das hierdurch erschwerte Studium desselben tragen auch zuweilen zur Ueberschreitung in den Anforderungen bei.

Das ökonomische Mitglied (der Ober-Lazareth-Inspector in grösseren Lazarethen, der Inspector in mittleren) wird dadurch, dass das militairische und ärztliche Mitglied für die Verwaltung mitverhaftet sind, und daher eine Mitaufsicht über dieselbe ausüben müssen, in dem ihm angewiesenen Wirkungskreise, ungeachtet der ihm für dieselben auferlegten persönlichen Verantwortlichkeit, in seiner Selbstständigkeit beschränkt, die ihm von den beiden anderen Mitgliedern zuweilen noch mehr verkümmert werden kann, als das Reglement zulässt, wenn von denselben Misstrauen,

Penibilität und ein minutiöses Eindringen in die Geschäftsthätigkeit und Mitgliedschaft mitgebracht werden. Die Enge, in welche der Inspector dann hierdurch kommt, macht ihn unsicher und schwankend, das Bewusstsein seiner Halbheit missmuthig. Nicht immer vermag er dann den richtigen Standpunkt zu den beiden anderen Mitgliedern zu finden, und dann wird ein gemeinschaftliches Zusammenwirken zum allgemeinen Besten verfehlt. In einer solchen beengten Stellung will der Beamte es zuweilen weder mit seiner Behörde, der Intendantur, noch mit dem militairischen und dem ärztlichen Mitgliede verderben, und dann hat diese Fügsamkeit Schlaffheit und Nachlässigkeit im Gefolge, oder er wird parteiisch und wendet sich dem Mitgliede zu, an welchem er eine Stütze gegen das andere zu haben, oder von welchem er Vortheile und die Erfüllung seiner Wünsche in Bezug auf Versetzung, Verbesserung des Gehalts, Gratification und Auszeichnung zu erlangen glaubt. Besonders nachtheilig für die Krankenpflege wird die gemeinshaftliche Opposition des ökonomischen Mitgliedes mit dem militairischen gegen das ärztliche, wozu es leicht kommt, wenn dieses sich Blössen in der Dienstkenntniss und im Benehmen gibt und keine Energie besitzt; Uebergriffe und Eigenmächtigkeit sind dann die Folgen der gestörten Harmonie beim Zusammenwirken. — Die verderblichste Richtung des ökonomischen Mitgliedes ist die, sich durch den Nachweis von Ersparnissen am Jahresschlusse bei der Intendantur beliebt zu machen und einen Rückhalt zu bereiten, weil diess auf Kosten der Kranken auf mehrfachem, für die beiden anderen Mitglieder nicht leicht zu ergründenden Wege geschehen kann.

Den bezeichneten Hindernissen des Zusammengehens der Kommissionsmitglieder zu dem Zwecke einer guten Krankenpflege kann nach dem Lazareth-Reglement von 1852 durch die beaufsichtigenden Behörden zwar jetzt besser als früher entgegen getreten werden, so weit sie von dem ärztlichen und ökonomischen Mitgliede ausgehen, allein es werden durch diese Bemühungen bei der jetzigen Organisation der Kommission die Schäden nur zugedeckt und gemildert, aber nicht beseitigt, und Ausschreitungen des

militairischen Mitgliedes zu begegnen, ist schwieriger, weil die Militair-Behörde in ihnen nicht selten die Aeusserung einer wegen Schlaffheit der Verwaltung nothwendig gewordenen Energie sieht.

Die §§. 35 bis 43 enthalten in Betreff der Stellung des Generalarztes zur Intendantur und die §§. 504 und 505 rücksichtlich des Einflusses des ersteren auf die Verwaltung zweckmässigere Bestimmungen, die eine gegenseitige Mittheilung und Uebereinstimmung sowie das Zusammenwirken zur Pflicht machen, wodurch die Provinzialbehörde die erforderliche Stärke erlangt. Vor dem Erscheinen des Reglements von 1852 konnten leider nicht immer Collisionen verhindert werden, wenn bei der Fassung der §§. 146 und 147 der Intendant in jedem Antrage des Corpsarztes einen Tadel der Beaufsichtigung der Verwaltung, ein unbefugtes Einmischen in dieselbe und eine Beeinträchtigung seiner Amtswürde sehen konnte, auf Vorschläge und Anträge des Corpsarstes, die höheren Ortes zur Kenntniss gebracht werden mussten, kein Gewicht legte oder sie als Neuerungen darstellte, durch welche die Amtsbefugniss überschritten würde.

Das gemeinschaftliche Hinwirken mit dem Intendanten zur Aufrechterhaltung einer vorschriftsmässigen Verwaltung und selbst zur Herbeiführung von Verbesserungen der zum Zwecke der Verpflegung der Kranken bestehenden Anordnungen ist um so nothwendiger, als dem Corpsarzte zu wenig die Gelegenheit zu Theil wird, sich von dem alltäglichen Zustande der auswärtigen Lazarethe überzeugen und tiefere Blicke in die Verwaltung thun zu können, da die im §. 504 stehende Bestimmung: „so oft es erforderlich erscheint, sowohl vorbereitet als unerwartet die Lazarethe zu besuchen und sich an Ort und Stelle Ueberzeugung zu verschaffen“ durch die kriegsministerielle Verordnung vom 22. November 1852 wieder aufgehoben und im Interesse der Staatskasse die jährlich einmalige Revision der auswärtigen Lazarethe für ausreichend gehalten wurde, wenn nicht besondere Gründe zur Wiederholung vorlägen. Zu einer aussergewöhnlichen Inspectionsreise muss aber das General-Kommando des Corps die Erlaubniss geben; denn der Chef des Generalstabes hat unter der betreffenden

Reise-Liquidation, wie unter der für die gesetzlich angeordnete jährliche die Nothwendigkeit zu attestiren, welche Verordnung für den Intendanten nicht besteht, der nach seinem Gutdünken jedes Lazareth zu jeder Zeit besuchen kann. Da der Corpsarzt im Interesse des Staates die Reiseroute nach der Lage der Garnisonen einzurichten und mehrere Lazarethe hintereinander auf dem kürzesten Wege besuchen muss; so kommt er nur im ersten Lazareth *unerwartet* an und bekommt er die übrigen nicht im gewöhnlichen Zustande zu sehen, weil der eine Lazareth-Inspector den nächstwohnenden immer sogleich von der Anwesenheit des Corpsarztes unterrichtet und somit Zeit gefunden wird, das Lazareth aufzuputzen und wenigstens äusserlich in den reglementsmässigen Zustand zu versetzen.

Eine wohl nur in Preussen bestehende Eigenthümlichkeit der Organisation des Lazarethwesens ist gewiss die nach §. 60 angeordnete *solidarische Mitverantwortlichkeit* des militairischen und ärztlichen Mitgliedes für die Verwaltung und Oeconomie im Allgemeinen und die persönliche im Speciellen, dergestalt, dass für das ihnen speciell zugewiesene Ressort die einzelnen Mitglieder principaliter, die übrigen Mitglieder aber mitverantwortlich sind. Ausser den allgemeinen Pflichten, wohin die Erhaltung des beweglichen und unbeweglichen Staatseigenthums, die Verwahrung der auf dem Grundeigenthum haftenden Gerechtsame, die vorsorglichen Massregeln für den Fall einer Feuersgefahr u. s. w. gehören, fallen dem militairischen und ärztlichen Mitgliede nach §. 61, 411 u. s. w., ausser den aus ihrer besonderen amtlichen Stellung hervorgehenden Pflichten, noch die Betheiligung an dem Rechnungswesen, der Mitverwaltung und Mitverhaftung der Kasse zu.

Als eine Abweichung von den Grundsätzen der Organisation erscheint nach §. 67 und 81 die Bestimmung, dass in den kleineren Lazarethen kein Verwaltungsmitglied besteht, nur ein militairisches und ein ärztliches Mitglied die Kommission bilden, denselben ein rechnungsführender Unteroffizier beigegeben ist und dem militairischen Mitgliede der ganze administrative und ökonomische Antheil

der Verwaltung zufällt, wodurch es zur Intendantur in die engste Beziehung und in ein subordinirtes Verhältniss gestellt wird.

Diese Verpflichtung des militairischen Mitgliedes für die Verwaltung und Oekonomie in den kleinen Lazarethen und die Mitverantwortlichkeit desselben in den grösseren Lazarethen rühren noch aus der Zeit her, zu welcher die Truppen anfingen, für ihre Kranken Lazarethe zu errichten, um die der Staat sich damals noch nicht bekümmerte. Der Truppen-Kommandeur oder ein Offizier verwaltete die Lazarethkasse und gab einem ins Lazareth kommandirten Unteroffizier anfangs täglich, später für längere Zeit einen Vorschuss zum Ankaufe der nöthigen Victualien, die derselbe zu berechnen hatte. Für die Mobilien, Utensilien und Wäsche hatte die städtische Serviskommission zu sorgen. Der Arzt war zwar Mitglied der Lazarethkommission, hatte aber nur die Diät zu überwachen, mit der Verwaltung der Kasse und der Oeconomie eigentlich nichts zu thun. Diesem einfachen Verpflegungsmodus war der Offizier nach den damaligen Ansprüchen an die Krankenpflege um so mehr gewachsen, als er nur für Kranke seines Truppentheiles zu sorgen hatte und als jeder derselben sein eigenes Lazareth besass. Dies war auch noch möglich, als die Lazarethe unter die Garnisonverwaltung, die damals noch eine Civilbehörde war, gestellt wurden, indem sie in den grösseren Lazarethen Aufseher oder Inspectoren anstellte, welche für den Civil-Administrationsdienst wirksam, als Mittelspersonen zwischen der Garnisonverwaltung und der Militairbehörde fungirten, aber auch, um die Nachtheile einer Theilung der Verwaltung weniger fühlbar zu machen, auf Verlangen des Kriegsministeriums die Mitaufsicht über den vom Militairfonds ressortirenden Haushalt, d. h, die Oekonomie im engeren Sinne, gegen eine billige Remuneration übernehmen konnten und dann Sitz und Stimme in der Lazarethkommission hatten. — Die solidarische Mitverantwortlichkeit des Arztes für die Kasse wurde erst durch Verfügung vom 12. April 1819 eingeführt und erstreckte sich, als durch Gesetz vom 30. Mai 1820 die Uebernahme aller aus den Provinzial-Servis-Fonds zu bestreitenden Kosten für das Quartier des Militairs und dessen Lazarethe,

auf die Stsaatskassen, gegen Einzahlung des Servises, überging, auch auf die Lazareth-Inspectoren der grösseren Lazarethe. Die weitere Organisation stellte die Lazareth-Verwaltung vom Jahre 1821 allmählich unter die Intendanturen, welche zu dieser Zeit in Stelle der Kriegskommissariate traten.

Nachdem der Staat im Jahre 1809 die Verpflegung der kranken Soldaten unter seine Aufsicht genommen hatte, liess er sich später angelegen sein, die Lazarethe der einzelnen Truppentheile allmählich zu vermindern, statt der Special-Lazarethe allgemeine Garnison-Lazareth zu errichten, und die Sorge resp. die Mitwirkung für die Verwaltung von den Truppenkommandos abzuleiten. Der viel grössere Umfang der Garnisonlazarethe machte die Anstellung von Inspectoren immer mehr erforderlich, denen nunmehr die Verwaltung und Oeconomie übertragen wurden, welche aber nach hergebrachter Sitte unter Mitaufsicht und Verantwortlichkeit des militairischen Mitgliedes blieben (§. 105 des Reglements von 1825) und demselben in kleinen Lazarethen fernerhin allein zufielen. Der Arzt der Kommission, damals ärztlicher Vorstand genannt, hatte dagegen nur darauf zu sehen, dass die Nahrungsmittel von guter Qualität seien und in diätetischer Hinsicht dem Kranken das vorschriftsmässige zukam (§. 106 desselben Reglements), wurde aber weder zur Mitaufsicht über den ökonomischen und administrativen Theil, noch zur Verantwortlichkeit für dieselben verpflichtet; diese Obliegenheiten wurden erst in das Reglement von 1852 aufgenommen.

Die Mitaufsicht des militairischen und ärztlichen Mitgliedes über die gesammte Verwaltung mag im Interesse des Staates begründet sein, allein sie stellt eine Pflicht dar, der in grossen Lazarethen nur ganz allgemein und in Bezug auf äussere Zustände derselben nachgekommen werden, aber die nicht eine so eingehende sein kann, um eine Verantwortlichkeit dafür übernehmen zu können. Man vermag aus dem schlechten Zustande der Krankenkleidung, aus der mangelhaften Beschaffenheit der Bettgegenstände, der Utensilien, der Lebensmittel, aus dem Mangel an Reinlichkeit und Ordnung u. s. w. auf Nachlässigkeit

des Verwaltungsmitgliedes zu schliessen, aber eine genügende Einsicht in den Wirthschaftsbetrieb und in die Einzelheiten der Verwaltung zu erhalten, ist unmöglich, weil der Umfang der Geschäfte zu gross ist, dieselben den beiden anderen Mitgliedern zu fremdartig sind und diesen auch die Zeit fehlt, eine eindringende Controle ausüben zu können. Es kann auch ein Lazareth äusserlich den Schein eines guten Zustandes wahrnehmen lassen und doch in der Verwaltung Unordnung bestehen. Es entgehen dem auf Kommandowege nur temporär der Mitgliedschaft angehörigen Arzte und Offizier sehr leicht die Unterlassung der nothwendigen baulichen Reparaturen, die Verbesserung und Umänderung der Lokalitäten zu Zwecken einer Heilanstalt, die Instandhaltung und der Ersatz der Wäsche und Utensilien, die Entstehung von Defecten durch Diebstahl u. s. w. Es kann sich selbst allmählich ein zerrütteter Zustand einschleichen, der lange und um so leichter unentdeckt bleibt, als die im §. 44 befohlene Uebergabe und Uebernahme beim Wechsel des militairischen und ärztlichen Mitgliedes gar nicht statt finden und somit ein Einblick in den Zustand der Verwaltungsgegenstände in Quanto und Quali gar nicht gethan werden kann.

Auch die jährlichen Revisionen durch die Intendantur lassen, wie der Verfasser während der ersten Jahre seiner Wirksamkeit (1848 bis 1851) als Corpsarzt erlebt hat, zerrüttete Zustände eines Lazareths nicht immer sogleich entdecken. Die Ursachen können erfahrungsgemäss die sein, dass die Verwaltung und die Revision nicht längere Zeit von demselben Mitgliede der Intendantur controlirt resp. ausgeführt werden, sondern selbst in einem Jahre von einem Mitgliede zum anderen übergehen und nebenbei mitgehandhabt werden. Der Revisor weiss dann nicht, worauf es bei der Inspection eines jeden Lazareths ankommt und worauf das Augenmerk in jedem zu Folge der Antecedentien zu richten ist. Fehlten einem Neuling auch die erforderlichen Geschäftskenntnisse und Umsicht, so lässt sich um so weniger ein Erfolg von der Revision erwarten.

Der Zustand eines grossen Lazareths wird immer vorzugsweise durch die Betriebsamkeit, Umsicht und Geschäftskenntniss des ökonomischen Mitgliedes bestimmt werden. Ist dasselbe der Beamte, der er nach dem Reglement sein soll; so wird die Mitaufsicht der beiden anderen Mitglieder immer nur bezwecken können, dass dem Kranken das, was ihm reglementsmässig gebührt, zukommt, und es einer solidarischen Mitverantwortlichkeit desselben nicht bedürfen, die zwar zur Pflicht gemacht, aber aus den angegebenen Gründen nicht geleistet werden kann. Wenn sie bisher auf Befehl übernommen wurde und die beiden anderen Mitglieder durch ihre Unterschriften unter den Rechnungen der Verwaltung für die Richtigkeit bürgten; so geschah es im Vertrauen auf die Zuverlässigkeit, Redlichkeit und Ehrenhaftigkeit des ökonomischen Mitgliedes. Eine andere Garantie aber hatten sie nicht, und dass sie zuweilen getäuscht wurden, lehrte die Erfahrung, die um so härter für sie wurde, wenn sie zum Mitersatz herangezogen wurden.

Anders gestalten sich die Verhältnisse bei der Verwaltung der kleinen Lazarethe, denen der Offizier als Verwaltungsmitglied neben seinen anderen Pflichten vorstehen soll. Die den Wirthschaftsbetrieb betreffenden, ihm zunächst zufallenden Geschäfte, wie z. B. die Sorge für Reparatur und Ersatz des Wäschebestandes, der Utensilien, für Baulichkeiten, Ankauf von Victualien, Bereitung der Speisen und viele andere Dinge sind in der Regel einem Offizier und besonders, wenn er nicht verheirathet ist, somit keinen Begriff von einer geregelten Haushaltung hat, höchst fremd und daher nicht, wie es erforderlich ist, von ihm zu handhaben, zumal ihm auch der Sinn dafür abgehen möchte. Da dem rechnungsführenden Unteroffizier diese Geschäfte nicht überlassen bleiben dürften; so fallen der ganze Wirthschaftsbetrieb und die Administration dem Arzte, wenn auch nicht de jure doch de facto, bis zu den grössten Kleinigkeiten zu, und unterzieht sich derselbe, indem das militairische Mitglied dessen Sachkenntniss und Umsicht anerkennt, um so lieber der Oekonomie und Verwaltung, als ihm an diesen Angelegenheiten durch die §§. 69, 70 und 71 eine

Mitbetheiligung zugestanden ist, und somit Collisionen durch sein Mitaufsichtsrecht vermieden werden.

Wenn ungeachtet der Unausführbarkeit der Bestimmungen des Lazareth - Regiements, in Folge der bestehenden Stellung der Mitglieder zur Kommission und zu einander, die Verwaltung und Krankenpflege befriedigen; so kann der Grund hiervon nur darin gefunden werden, dass in grösseren Lazarethen das ökonomische Mitglied vorzugsweise seiner dienstlichen Anfgabe im ganzen Umfange gewachsen ist und in kleineren Lazarethen der Arzt nothgedrungen sich der ganzen Bewirthschaftung unterzieht, hier also neben seinem eigentlichen Berufe sich auch den Functionen eines Verwalters, Oekonomen, Rechnungslegers und Kassenbeamten unterzieht, welchen Pflichten er in den grösseren Lazarethen nur scheinbar nachkommen kann.

Aus diesen Gründen ist es an der Zeit, dass die Organisation des Lazarethwesens eine andere und zeitgemässere werde, welche den bei denselben angestellten Personen nur Pflichten auferlegt, denen sie in der Wirklichkeit nachkommen können, und die mit ihrer Stellung vereinbar slnd.

Zunächst muss die *Administration der Lazarethe von der Direction* derselben unterschieden werden. Die Verwaltung aller Gegenstände, d. h. der Immobilien, Mobilien, Utensilien u. s. w., welche zur Krankenpflege erforderlich sind, muss dem ökonomischen Mitgliede allein, die Verwaltung des Sanitätswesens im Lazareth (die Direction desselben), somit auch die Disposition über alle jene Gegenstände als Mittel zum Zwecke dem ärztlichen Mitgliede allein angehören. — Aus diesem Hauptgrundsatze ergeben sich nachstehende drei Erfordernisse:

1) Die Entbindung des ärztlichen und militairischen Mitgliedes von der Mitverantwortlichkeit für die Verwaltung der Bedürfnisse zur Krankenpflege und für das Rechnungswesen, und Uebertragung der alleinigen Verantwortlichkeit für dieselben an das Verwaltungs- oder ökonomische Mitglied, unter Leitung und Beaufsichtigung durch die Intendantur.

2) Die Ernennung des ärztlichen Mitgliedes zum *Dirigenten* des Lazareths und zum *Chefarzt*, den übrigen Aerzten der Garnison gegenüber.

3) Die Aufhebung der Lazarethkommission und Errichtung eines Curatoriums für jedes Lazareth.

Ad 1) Es muss zu diesem Zwecke dafür gesorgt werden, dass die Verwaltung des Inventariums und der Oekonomie in allen Lazarethen, selbst in den kleinsten, Beamten übertragen werde, denen die Intendantur, wie bei anderen Branchen ihres Ressorts, das volle Vertrauen in Betreff ihrer Tüchtigkeit und der ihnen hierzu zu verleihenden Selbstständigkeit zuwenden kann. Die Ausbildung von Aspiranten unter der Leitung von Ober-Lazarethinspectoren und die vorangehende Anstellung in kleineren und mittleren Lazarethen dürften Gelegenheit genug zur Prüfung ihrer Leistungsfähigkeit und der Zulässigkeit einer weiteren Beförderung im grösseren Wirkungskreise darbieten. — Wenn man glaubt, dass der Stand der Feldwebel, Sergeanten u. s. w. die erforderliche Garantie nicht leisten dürfte, aus welchem der Verfasser übrigens auch ganz ausgezeichnete Beamte kennen gelernt hat; so dürften sich im Stande der pensionirten Offiziere, wie für die Garnisonverwaltung u. s. w., Individuen finden, welche sich diesem Liebesdienste widmen dürften, nachdem in neuerer Zeit selbst der höhere Adel sich bereits die Uebung desselben zur Aufgabe gemacht hat. Die Stellung dieser Beamten müsste ihren schweren Pflichten gegenüber allerdings eine andere und bessere sein. — Verwerflich bleibt es, Beamte der Garnisonverwaltung wider ihren Willen zum Dienste in den Lazarethen zu bestimmen, wie es vorgekommen ist. —

Ad 2) Dem ersten Arzte im Lazarethverbande muss eine ganz andere und würdigere Stellung angewiesen, und er nicht, wie in Frankreich, von der Verwaltungsbehörde als Mittel zum Zweck[1]) betrachtet werden, sondern die Verwaltung ihm zum

[1]) „Le corps des officiers de santé n'est qu'un accessoire, un instrument, dont l'administration fait usage“ heisst es Pag. 17 der Schrift des Deputirten, Colonel Cerfberr: De la necessité de constituer le corps des officiers

Zwecke dienen. Es ist ein eben so grosser Missgriff, das Sanitätswesen einer Armee unter die Verwaltung als unter die Militairbehörde zu stellen. Dieser Gefahr ist man in Preussen durch die traurigen Erfahrungen in den Kriegen des vorigen Jahrhunderts entgangen; jene bedrohte wiederum in neuerer Zeit die Organisation der Feld- und Garnison-Lazarethe durch die Verpflichtung des ärztlichen und militairischen Mitgliedes zur Mitaufsicht und Mitverantwortlichkeit der Verwaltung, wurde aber von den Feldlazarethen durch das Reglement vom 17. April 1863 abgewendet, während sie durch das Reglement von 1852 noch über den Garnisonlazarethen schwebt.

Der *Arzt* ist allein der Sachverständige in einem Hospital von dessen Handeln das Wohl und Wehe der Kranken abhängt. Von allen Behörden wird er nur allein für die gute Krankenpflege verantwortlich gemacht und keine andere im Hospitale wirksame Person. Daher müssen ihm alle Mittel und Kräfte, die der Staat für diesen Zweck darbietet, behufs ihrer Verwendung zur Verfügung stehen, d. h. er muss der *Dirigent* des Lazareths, und der Corpsarzt, der in höherer Instanz die Verantwortlichkeit übernimmt, der *Director aller Lazarethe eines Corpsbezirkes* sein. Nur durch die Knüpfung dieser Autorität an den Arzt können Einheit in das Lazarethwesen kommen, und die Zwecke der Lazarethe erfüllt werden, nicht aber durch die jetzige Trias der Lazarethkommission, wie der Nestor der jetzt lebenden preussischen Militairärzte, der Generalarzt a. D. Dr. Wasserfuhr [1]), welcher im Frieden wie in Kriegen wohl die meisten Erfahrungen zu machen Gelegenheit hatte, sich hat angelegen sein lassen, näher nachzuweisen. — Da Dienstkenntniss, Umsicht und Erfahrung die Bedingungen zu einer befriedigenden Erfüllung der Pflichten eines

de santé dans l'armée et pour l'armée; Paris 1848, welche die Mängel der Verwaltung des Medicinalwesens der französischen Armee durch die Intendance und die Stellung der Aerzte unter diese in disciplinarischer Hinsicht sehr treffend nachweist. —

[1]) Ueber die Direction der Militairlazarethe in den Beiträgen für die Militairheilpflege im Kriege und im Frieden; Erlangen 1857, S. 225—248.

Arztes in dieser Stellung sind; so kann die kriegsministerielle Bestimmung vom 22. November 1862 sub d., zu Folge welcher die Mitgliedschaft bei der Lazarethkommission in der Regel einem Oberstabsarzte übertragen werden soll, nur als zweckmässig bezeichnet werden. Da man jedoch die Garnisonärzte, welche zum Theil immer noch den Rang eines Stabsarztes haben, von der Betheiligung nicht ausschliessen kann; so wird die Nothwendigkeit sich geltend machen, alle Garnisonstabsärzte zu Oberstabsärzten zu ernennen, welcher Rang ihnen auch zu Folge der ihnen im Kriege und bei Belagerungen zufallenden Pflichten als Dirigenten aller Lazarethe einer Festung und den bei den Besatzungstruppen fungirenden Stabsärzten gegenüber gebührt. — In kleinen Garnisonen mit einem Stabsarzte oder mehreren muss jener resp. von diesen der den Dienstjahren nach älteste mit der entsprechenden Autorität betrauet werden.

Ad 3) In Stelle der jetzigen Lazarethkommission muss ein *Curatorium* für jedes Lazareth aus dem ärztlichen, militairischen und ökonomischen Mitgliede gebildet werden. Die Aufgabe desselben muss eine höhere als die durch §. 44 des Reglements für die Lazarethkommission bezeichnete sein und in der Sorge bestehen, dass dem kranken Soldaten alle die Hülfsmittel zugewendet werden, welche der Staat zur Verpflegung und Behandlung desselben nach dem Reglement darbietet und welche zu diesem Zwecke ausserdem erforderlich sein können. Die Wirksamkeit des Curatoriums hat sich daher nicht allein auf die Beseitigung der Hindernisse, welche der Erreichung dieser Zwecke entgegen treten, woher sie auch kommen mögen, sondern auch nach seinem Ermessen auf Vorschläge und Anträge zu Verbesserungen und Abänderungen an die respectiven Behörden zu beziehen. Wie einerseits das Curatorium von den Anordnungen der Behörden fortwährend in Kenntniss zu setzen ist, müssen auch andererseits die currenten jährlichen und aussergewöhnlich zu machenden Anträge über Baulichkeiten, Reparaturen, den Wäsche- und Utensilien-Etat, die diätätische Verpflegung u. s. w. vorher der Gegenstand seiner Berathung sein. Die Wirksamkeit

und die Verantwortlichkeit des Curatoriums können nur auf das, was die Krankenpflege erforderlich macht und was der Staat hierzu bietet, aber nicht auf die specielle Verwaltung der materiellen Gegenstände, welche als Mittel zum Zwecke dienen und dem Oekonomie- und Wirthschaftsbetriebe angehören, gerichtet werden. Missstände, welche in diesem wahrgenommen werden, und dem Verwaltungsmitgliede allein zur Last fallen, müssen zunächst in den Conferenzen zur Sprache gebracht und beseitigt werden. Ist keine Einigung oder Abhülfe wegen Meinungsverschiedenheit der Mitglieder zu erzielen, so wird das Conferenzprotokoll an die betreffende Provinzialbehörde zur Entscheidung und zum Einschreiten eingereicht. — Auch die Handhabung der Hauspolizei kann nicht einseitig dem militairischen Mitgliede überlassen bleiben; denn sie wird durch die Medicinalpolizei und den Wirthschaftsbetrieb berührt und muss sich an beide anlehnen, daher zum Gegenstande einer gemeinschaftlichen Berathung gemacht werden.

Der *Arzt* des Curatoriums, welcher als *Dirigent* des Lazareths für die gesammte Heilpflege in demselben allein verantwortlich ist, und dem, wie der §. 69 sehr genau bestimmt, Alles, was zur baldigen Wiederherstellung der Kranken dienen kann, zur Leitung und Oberaufsicht anvertraut ist, kann nur allein das *erste Mitglied* desselben sein. Welchen Einfluss er in dieser Stellung auf die Verwaltung und Oekonomie haben muss, bestimmen die §§. 70 und 71. — Als Chefarzt, gegenüber den anderen bei der Krankenpflege betheiligten Aerzten, hat er über die Pflichterfüllung derselben zu wachen und ihre Unterordnung unter seine Bestimmungen in medicinisch-polizeilicher Hinsicht und in Betreff der Unterbringung der Kranken zu fordern, ohne sich eine Einmischung in die specielle Behandlung derselben anzueignen. — Persönlich verantwortlich bleibt er allein für die Handhabung der Medicinalpolizei und die Verwaltung der Arzneien, Verbandgegenstände u. s. w., so lange das jetzige Arznei-Verpflegungssystem besteht. Er ist daher auch der alleinige Vorgesetzte der Volontairpharmaceuten. — Zu der Stellung als

Dirigent des Lazareths und als Chefarzt müsste dauernd in grossen Garnisonen der den Dienstjahren nach älteste Oberstabsarzt bestimmt und derselbe dafür von allen anderen Kommandos, sowie von der Begleitung der Truppen zu den Uebungen befreiet werden. Die Ausübung eines gewissen Strafmasses über die Lazarethgehülfen und militairischen Krankenwärter wird unerlässlich zur Aufrechthaltung der erforderlichen Autorität sein.

Das *militairische Mitglied* muss das zweite im Curatorium sein; denn seine Wirksamkeit bezieht sich nicht, wie bei dem ärztlichen, auf die Erfüllung des Zweckes des Lazareths, sondern nur auf die Mittel, welche zu dessen Erreichung dienen. Neben der ihm gleichfalls zufallenden Mitsorge für die vorschriftsmässige Gewährung alles dessen an die Kranken, worauf diese Anspruch haben, gehören dahin die Aufrechthaltung der Ruhe und Ordnung unter den Kranken und Militairpersonen, die Sorge für Aufbewahrung der von den Mannschaften mitgebrachten Waffen, Montirungsstücke und Geräthe, für welche Pflichten er seiner Behörde allein verantwortlich bleibt.

Der Rang des kommandirten Offiziers kann für die Stellung in der Mitgliedschaft nicht bestimmend sein, da seine Wirksamkeit im Curatorium nur in einer collegialischen Berathung bestehen kann, bei welcher der Rang sich nicht geltend machen darf. — Entbunden von der Verantwortlichkeit für die Verwaltung im Allgemeinen in grossen Lazarethen und für den administrativen und ökonomischen Theil der Verwaltung in den kleinen, tritt der Offizier ausser alle Beziehung zur Intendantur und stellt er innerhalb des Curatoriums stehend den beständigen Repräsentanten der obersten Behörde der Garnison dar, wie die beiden anderen Mitglieder die Repräsentanten ihrer resp. Behörden sind. Durch seine Wirksamkeit und Controle kann der Militairbehörde des Ortes der etwa erforderliche Einfluss auf die Verpflegung der Kranken verschafft und die Garantie für die Gewährung desjenigen geleistet werden, worauf der Kranke reglementmässig Anspruch hat, wie die Anordnungen in der Cabinetsordre vom 11. April 1861 verlangen, ohne zur Ueberwachung ausserhalb des Curatoriums stehen zu müssen.

Die etwa nöthigen Bestrafungen zur Handhabung der Disciplin können nicht ohne Vorwissen der anderen Mitglieder des Curatoriums vollzogen werden, weil sonst die Wirksamkeit derselben hierdurch beschränkt und Nachtheil für die Kranken herbeigeführt werden würde.

Das *verwaltende und ökonomische Mitglied*, der Lazareth-Oberinspector resp. Inspector, bleibt für die nach §§. 72, 73 und 74 und den übrigen Bestimmungen für die Verwaltung ihm obliegenden Pflichten, sowie für das Rechnungswesen seiner vorgesetzten Behörde, der Intendantur, allein verantwortlich. Insofern seine amtliche Wirksamkeit sich allergrösstentheils auf die Verwaltung der Mittel zum Zweck der Krankenpflege bezieht, hat es bei hervortretenden Missständen vom ärztlichen Mitgliede, als dem für die gesammte Krankenpflege im Lazareth allein verantwortlichen und von dem militairischen, als dem zu derselben mitwirkenden und die Militairbehörde vertretenden Weisungen, soweit sie dem Reglement entsprechen, anzunehmen, bei Anforderungen, welche dasselbe überschreiten, Regress an seine Behörde zu richten.

Was die *Verwaltung der Lazarethkasse* betrifft; so widerstreitet es den Principien des Staates, dieselbe in die Hand eines Einzelnen zu legen. Da die im §. 90 des Reglements von 1825 in Aussicht gestellte Verwaltung unter einen Rendanten nicht, wie bei den Feldlazarethen, in den grossen Garnisonen zur Ausführung gekommen ist; so werden das ärztliche und militairische Mitglied dieselbe in allen Garnisonen fernerhin mit übernehmen müssen. Die Verantwortlichkeit derselben kann sich aber nur auf die Sicherheit der Aufstellung, auf die Richtigkeit der Einnahme und Ausgabe und auf die Auszahlung der grösseren Beträge an die Lieferanten und Handwerker in Gegenwart der Kommissionsmitglieder beziehen, worüber ein Protokoll aufzunehmen ist, sich aber nicht auf Unrichtigkeiten, die das ökonomische Mitglied in der Rechnungslegung u. s. w. etwa begehen sollte, ausdehnen.

* * *

Die Anordnung des ärztlichen Dienstes durch den Corpsarzt in den Lazarethen von Garnisonen mit mehreren Truppentheilen, d. h. die Bestimmung eines Obermilitairarztes zur Mitgliedschaft bei der Kommission und der Hülfsärzte zum Wachtdienste durch den Corpsarzt ist jetzt um so nothwendiger, als in der Regel nur Oberstabsärzte zu jener zugelassen werden sollen und als die Zahl der Hülfsärzte auf das Minimum beschränkt und durch Vacanzen noch vermindert ist. Da der Corpsarzt die bei den Truppen stattgefundene Disposition über die Hülfsärzte nicht wissen kann, ist eine Anordnung über dieselben aber unmöglich und nur eine Bestätigung der zum Wachtdienste vorgeschlagenen zulässig. Die geringe Zahl macht jetzt erforderlich, dass der zu kommandirende, welcher im Lazareth zu wohnen hat, den Dienst bei den Kranken mehrerer Bataillone, somit die Anordnungen mehrerer ordinirenden Aerzte übernehmen und ausführen muss. Hieraus ergibt sich, dass der im §. 92 angeordnete Besuch aller Obermilitairärzte der Garnison nicht zu derselben Zeit, sondern nach einander geschehen muss, um den Hülfsarzt disponibel zu haben. Der Krankenbesuch kann jetzt noch weniger, als früher, im Sommer um 8, im Winter um $8^1/_2$ Uhr erfolgen, weil die Wärter bis dahin die Stuben noch nicht gereinigt und in Ordnung gebracht, den hülflosen Kranken das Bett nicht geordnet und sie nicht gereinigt haben können, da sie, um diess vorher auszuführen, ein Paar Stunden früher anfangen müssten, wodurch die Kranken in dem ihnen häufig nothwendigen Schlafe gestört werden würden, der bei fieberhaften Kranken erst gegen Morgen eintritt, und da es im Winter zu der angegebenen Zeit noch finster ist. Auch können die Kranken wegen Mangels an Waschschüsseln sich noch nicht gereinigt haben, da für eine Stube bis zu acht Kranken nur eine solche, und für grössere und einen Saal nur zwei geliefert werden können. Aus allen diesen Gründen ist die Anordnung der Visite zu so früher Stunde nie gehalten worden.

Der §. 91 stellt hinsichtlich der Behandlung der Kranken den Grundsatz auf, dass dieselbe nicht nach den Truppentheilen, sondern *stationsweise* geschehen solle, überlässt aber die Ent-

scheidung über die Behandlung der Kranken eines Truppentheiles durch den oberen Arzt desselben dem Corpsarzte, wenn dienstliche Rücksichten es wünschenswerth erscheinen lassen. Solche gibt es aber, wenn ein Wechsel etwa halbjährig eintritt, ausser dem Vortheile für die Aerzte, die Zustände der Kranken ihres Truppentheiles genauer kennen zu lernen, nicht. Es steht aber auch ohne die Behandlung derselben jedem Arzte zu, dieselbe und den Verlauf der Krankheit bei jedem Kranken beobachten, und sich somit von dem Zustande fortwährend in Kenntniss halten zu können, um den Kommandeur von demselben unterrichten und nöthigenfalls invalidisiren zu können. Die althergebrachte Sitte der Behandlung der Kranken eines Truppentheiles durch den Arzt desselben wurde aber, und wie ich glaube, nur mit wenigen Ausnahmen überall, selbst in den grössten Lazarethen, beibehalten und hat dann die Folge, dass gegen den §. 155, welcher die stationsweise Lagerung anordnet, für jeden Truppentheil von seinem Arzte bestimmte Zimmer in Beschlag genommen und mit den Kranken desselben belegt werden. Die ansteckenden Kranken ausgenommen, werden dann Kranke verschiedener Art zusammen auf dasselbe Zimmer gelegt, um es sich bei dem Besuche bequemer zu machen. Diese ordnungswidrige Belegung der Zimmer ist bereits auch dem Director des Militair-Oekonomiedepartements[1]), Herrn Generalmajor von Falckenstein, bei einer Inspectionsreise im Jahre 1857 nicht entgangen und wurde die Veranlassung zu einem Erlasse vom 23. Februar 1858 über die Belegung der Zimmer. Derselbe enthält sub 2 auch die Bestimmung, dass, so lange in einer Krankenstube einzelne Lagerstellen unbelegt sind, sie zur Verhütung von Unordnung und Missbrauch entweder in ganz leere Stuben geschafft, oder wenigstens die Leib- und Kopfmatratzen nebst den wollenen Decken bis zum eintretenden Wiedergebrauch in dem Utensilienaufbe-

---

[1]) Die öftere Wiederholung unerwarteter Besuche durch Mitglieder des K. Militair-Oekonomie-Departements würde für die Lazarethe von den erspriesslichsten Folgen sein.

wahrungsgelasse untergebracht und gehörig gelüftet werden sollen. Sub 3 wurde auch mit Recht das Aufstellen der Betten an Fenstern gerügt. Zu diesen sehr zweckmässigen Anordnungen wurde unter dem 29. April 1858, unter Hinweisung auf § 293 des Reglements, nach welchem auf die Erhaltung einer reinen Luft gesorgt werden soll, den Intendanturen eröffnet, dass zur Erreichung dieser Zwecke in Lazarethen, deren Raumverhältnisse es gestatten, mit der Belegung der Zimmer periodisch zu wechseln sei, damit die zeitweilig belegten gehörig gelüftet werden könnten; zugleich wurde auf die Aufrechterhaltung der sub 2 erwähnten Bestimmung hingewiesen. Merkwürdigerweise wurden gegen die Ausführbarkeit des Erlasses vom 23. Februar 1858 von irgend der einen oder anderen Intendanturbehörde Bedenken erhoben, die aber das Militair-Oekonomie-Departement in seinem Erlasse vom 5. Juli ej. a. nicht für begründet hielt, indem bemerkt wurde, dass die in jenem Erlasse getroffenen Anordnungen bei richtiger Auffassung und umsichtiger Ausführung weder den ökonomischen Interessen noch den Kranken zu nahe treten, wovon das Departement in einem der grösseren Lazarethe Ueberzeugung gewonnen habe. Dass diese sanitätspolizeilichen Massregeln ausführbar und höchst nothwendig sind, ist eben so wahr, als dass ihnen in den wenigsten Lazarethen Folge gegeben wird, wovon durch unerwartete Besuche Ueberzeugung gewonnen werden kann, weil die Ausführung dieser Anordnungen der Verwaltung zu viele Mühe macht und es auch an den hierzu erforderlichen Arbeitskräften fehlt. Wenn indessen die Wärter hierzu nicht hinreichen, so müssten die Lazarethkommissionen für die etatsmässige Anstellung von Hausknechten sorgen, welche für grosse Lazarethe in Folge meiner Bemühungen durch den Erlass vom 10. Januar 1859 für zulässig gehalten und im Bezirk des achten Armeecorps damals ausgeführt wurde.

Um die ministeriellen Anordnungen ausführbar zu machen, wies ich unter dem 20. September 1858 die Nothwendigkeit nach, dass, weil die Bettgegenstände durch das Lüften ausserhalb der Krankenstuben eine sehr kühle Temperatur bekommen, auch

die frische Bettwäsche im Winter kalt und selbst feucht sei, es nothwendig werde, eine mit vollständigen Lagerstellen ausgestattete Aufnahmestube für fieberhafte und innere Kranke zu errichten, die im Winter erwärmt sein müsse, damit der zuweilen auf langem Transport im Tragkorbe starr gewordene Kranke sogleich und vor Unterbringung auf einer Station, ein warmes Bett finde. Schon unter dem 2. November desselben Jahres wurde die Erlaubniss hierzu gegeben. Ob die Einrichtung einer Aufnahmestube nur für die Lazarethe des achten Armeecorpsbezirkes Geltung hatte oder allgemein eingeführt wurde, lässt der Verfasser dahin gestellt sein; unter dem 18. Dezember 1860 gestattete das Militair-Oekonomie-Departement, dass in den grossen Lazarethen auf der Station für Schwerkranke nur *eine* Lagerstelle zur Aufnahme bereit gehalten werde, welche Verfügung vielleicht für die übrigen Lazarethe gilt. Dass diese Anordnungen fortdauernd ausgeführt werden, muss namentlich für die Winterzeit bezweifelt werden, während welcher sie besonders nothwendig sind. Da im Winter keine Revision stattfindet, so ist eine Controle unmöglich. Es müsste das ärztliche Mitglied dafür verantwortlich gemacht werden, denn diese Anordnungen gehören der Sanitätspolizei an. Dasselbe gilt von der Unterbringung der Kranken in die verschiedenen Räume überhaupt. Wird ein Kranker ins Lazareth gebracht; so weist ihm, insofern er nicht ein ansteckender ist, der wachthabende Arzt oder selbst der Wärter eine Stube an, auf der die Kranken seines Truppentheils liegen und eine Bettstelle leer ist. Hier bleibt er liegen, wenn die Lagerung dem behandelnden Arzte bequem ist; besteht aber ein Aufnahmezimmer, auf welches alle ankommende Kranke mit Ausschluss der ansteckenden gebracht werden; so muss das ärztliche Mitglied der Kommission, um fernerhin Raum zu verschaffen, für die Erneuerung sorgen und Veranlassung finden, dass der Kranke reglementsmässig, d. h. nach der Krankheit gelagert werde, ohne auf den Truppentheil Rücksicht zu nehmen, welchem er angehört.

Es gibt unendlich viele Dinge, auf welche das ärztliche Mitglied der Kommission fortwährend seine Aufmerksamkeit zu

richten hat, um den §§. 71 und 293 und den Anforderungen der Lazarethhygiene zu entsprechen. Der §. 69 überlässt die Massregeln zur Erhaltung der Reinlichkeit und Ordnung dem Arzte. Zur Erkenntniss und Anwendung derselben gehören aber eine lange Erfahrung und Umsicht, die nicht das Eigenthum eines jeden Miltairarztes sein können. Um sich diese Eigenschaften schneller anzueignen, bedarf es einer Instruction, wie eine solche von dem Generalarzt Dr. Wasserfuhr[1]) in 117 Paragraphen als Regulativ über die Ordnung in den Krankenzimmern zusammengestellt ist. Es stellt dasselbe das Resultat einer langen Dienstzeit und Erfahrung dar und verdiente mutatis mutandis als Anhang jedem Lazarethreglement beigegeben zu werden, ebenso das Regulativ über das Desinfectionsverfahren in den Militairlazarethen. — In Betreff der Belegung der Krankenzimmer, des Formellen des Krankendienstes, der Handhabung der Lazarethhygiene und der medicinischen Polizei müsste das Reglement specielle Vorschriften für das ärztliche Kommissionsmitglied den anderen ordinirenden Aerzten gegenüber enthalten, die man vermisst. Man hat als Corpsarzt recht Gelegenheit, den Einfluss des ärztlichen Kommissionsmitgliedes auf die Verwaltung und den Zustand eines Lazareths, sowie den Unterschied kennen zu lernen, der durch die Wirksamkeit des einen oder anderen Obermilitairarztes herausgestellt wird, je nachdem er Dienstkenntniss, Erfahrung und Diensteifer besitzt oder am Mangel dieser Eigenschaften leidet; eine Nachhülfe durch ein Reglement würde daher von günstigem Erfolge sein.

Für die Ursache der viel grösseren Ausgaben beim Krankenpflegefonds einzelner Armeecorps wurde vom Oekonomie-Departement unter dem 11. Juli 1853 die Sitte gehalten, dass bei einzelnen Truppentheilen alle Leichtkranken sogleich ins Lazareth geschickt werden, statt sie im Reviere zu behandeln. Es wurde den Aerzten durch ihren Chef die Anweisung gegeben, die Behand-

---

1) Beiträge für die Militairheilpflege im Frieden und Kriege. Erlangen 1857, S. 140 und 240.

lungszeit für leichte (Revier-) Kranke von kasernirten Truppen u. s. w. statt, wie bisher, von 3 bis 5 auf 6 bis 8 Tage auszudehnen. Die Anordnung in mehreren Staaten, diese Klasse von Kranken von ihrer Wohnstube zu entfernen und in einer „Kasernenkrankenstube“ unterzubringen, um auch sie während der Zeit, dass sie keinen Dienst thun können, unter Aufsicht zu behandeln, und dieser bei den preussischen Truppen in Frankfurt a. M. längst übliche Gebrauch war die Veranlassung, dass ich unter dem 6. August 1853 an die Militairärzte des achten Armeecorps confidentiell das Gesuch stellte, mit ihren Kommandeuren in Verbindung zu treten, und, wo es zulässig sei, auf eine Zusammenlegung und Ueberwachung der Revierkranken in einem hierzu bestimmten Zimmer hinzuwirken, ohne jedoch hierbei die weitergehenden Infirmeries régimentaires bei der französischen Armee zum Vorbild zu nehmen. Es begründete sich dieses Gesuch auf eine bei dem 25. Infanterieregimente auf meine Veranlassung durch den Regimentsarzt Dr. Breithaupt und den Bataillonsarzt Dr. Wesch zu Coblenz, in Uebereinstimmung mit dem Regimentskommandeur schon bestehende, derartige Einrichtung, mit deren Erfolge man militairischerseits sehr zufrieden war. — Da die Einrichtung einer Krankenstube in der Kaserne durch die Utensilien und Bettwäsche derselben geschehen konnte, auch die Erleuchtung und Erwärmung keine Mehrausgaben verursachten und nur die Anschaffung einiger Töpfe und Schüsseln zur Bereitung von Thee und Umschlägen erforderlich wurde, zu welchen kleinen Ausgaben jeder Truppentheil die Mittel besitzt; so standen der Ausführung, wenn der gute Wille vorhanden war, keine Schwierigkeiten im Wege, wie die Bestrebungen mehrerer Obermilitairärzte bereits bewiesen hatten. Bei mehreren Truppentheilen, deren Aerzte zum Theil nicht das erforderliche Interesse dafür, zum Theil keinen Einfluss auf ihre Kommandeure hatten, stiess die Ausführung aber auf Schwierigkeiten, besonders in Betreff der Einrichtung einer Krankenstube, mit welcher man weiter gehen wollte, als nothwendig und beabsichtigt war. Man richtete Anfragen an die Intendantur, man

wollte die Mittel für Unkosten angewiesen haben u. s. w. Diese Behörde, mit deren damaligen Vorstande nicht zusammen zu gehen war, und die meinen Anträgen keinen Vorschub leistete, berichtete über diese Angelegenheit, ohne vorher mit mir Rücksprache zu nehmen, an das Militair-Oekonomie-Departement, und es erfolgte, auch ohne eine Berichterstattung von mir zu verlangen, das Verbot der von mir den Truppenärzten anheimgestellten Vorschläge unter dem 21. September 1853, welches dahin lautete: dass Kranke, die eine unausgesetzte (?) Beaufsichtigung und deren Isolirung von ihren Kameraden nothwendig oder nur wünschenswerth erscheinen liessen, in das Lazareth gehörten, und durch die Ausstattung dieser Stuben mit besonderen (?) Utensilien und Möbeln sowie durch die Instandhaltung neue Kosten veranlasst werden würden. — Ungeachtet dieser Zurückweisung nahm aber das Militair-Oekonomie-Departement etwas später die längst bestehende Anordnung derselben Einrichtung bei den Truppen in Frankfurt a. M. sehr wohlgefällig auf, da dem Staate hierdurch eine nicht unbedeutende Ersparung erwuchs, indem die Verpflegung und Arznei für jeden Kranken im Bürgerspitale täglich 36 kr. kosteten, und dafür später noch mehr in Anspruch genommen wurde. — Meine beabsichtigte Einrichtung muss aber für eine an und für sich zweckmässige und nützliche gehalten werden, und verdient in mehrfacher Hinsicht fernerhin eine Beachtung. Zunächst wurde durch sie der Zweck des kriegsministeriellen Erlasses vom 11. Juli 1853 am besten erreicht, das Interesse des Militairfiskus hierdurch am sichersten und das des Königlichen Dienstes am besten wahrgenommen, durch die Unterbringung des Revierkranken unter Aufsicht eines Lazarethgehülfen und Unteroffiziers du jour die Simulation beschränkt und die schnellere Wiederherstellung befördert, die nicht selten durch allerlei unpassende Beschäftigung dieser Leute und das Verhalten der Kranken auf ihrer Wohnstube verhindert wird. — Mein Zweck war somit ein guter, vielleicht wird diese Idee dereinst wieder aufgenommen. —

* * *

Was die *Krankenpflege* in den Lazarethen betrifft, so lässt sie immer noch viel zu wünschen übrig, obgleich von Seite des Staates in neuerer Zeit Manches geschehen ist und die in den Instructionen kundgegebene Fürsorge des Ministeriums alle Anerkennung verdient. Wenn den Anordnungen desselben nicht entsprochen wird; so liegt die Ursache nicht in den Bestimmungen, sondern in der Art der Ausführung, gegenüber anderen und im Wege stehenden Einrichtungen, und in der Unmöglichkeit, aus dem Soldaten einen barmherzigen Bruder und Krankenpfleger machen zu können. — Die Humanität macht jetzt andere Ansprüche an die Pflege des kranken Soldaten als früher, und dieselbe besteht nicht allein, wenn sie befriedigen soll, in der Gewährung der Handverrichtungen und der Hülfe, deren der schwache, unbeholfene und phantasirende Kranke bedarf, sondern in tausend anderen Dingen und Leistungen, die sich nicht in einer Instruction angeben und in einem Jahre lernen lassen, sondern aus dem Inneren des Pflegers und dessen Religiosität entspriessen müssen, und nur von denen, welche die Krankenpflege zu ihrem Lebensberufe erwählt haben, durch langen Umgang mit Kranken jeglicher Art angeeignet und zum Heile derselben in Anwendung gebracht werden können. Es soll hierdurch den preussischen Lazarethen kein Vorwurf gemacht werden; denn in allen Staaten, in deren Militairspitälern nicht geistliche Orden und Genossenschaften, namentlich des weiblichen Geschlechts, sich diesen Liebesdiensten unterziehen, wie diess in Frankreich, Belgien, Italien und Spanien geschieht, findet nicht Krankenpflege, sondern mehr oder weniger nur Krankenwartung statt. Der Mann ist zur Krankenpflege im Allgemeinen nicht so geeignet als das Weib, und ein angenommener Söldner aus dem Civile, sowie ein junger dienstpflichtiger Mann, der sich einen ganz anderen Lebensberuf gewählt hat, können sich bei aller Moralität die Verzichtleistung, Hingebung, Geduld und Aufopferung für Leidende nicht aneignen, die zur Krankenpflege erforderlich sind und von Ordensschwestern, zum Theil auch von Ordensbrüdern nachgewiesen werden. Der grosse Werth dieses Pflegepersonals ist in neuerer Zeit in den

Feldlazarethen kennen gelernt worden. In Preussen dürfte es schwierig sein, Mitglieder religiöser Genossenschaften in die Garnisonlazarethe allgemein einführen zu können. Ein Versuch ist auf Anordnungen des Militair-Oekonomie-Departements vom 22. Januar und 11. Mai 1865 zu Münster gemacht worden. Möchte der Erfolg ihrer Wirksamkeit zu weiteren Schritten führen, der unzweifelhaft ein günstiger sein wird, wenn man versteht, dieses Personal in abgemessenen Grenzen zu halten.

Invalide Militairpersonen und Civilwärter, deren Mangel in neuerer Zeit immer grösser wurde, eigneten sich sehr selten zu diesem Berufe, und nur einzelne der letzteren findet man hin und wieder in grösseren Lazarethen vor, welche, nachdem sie Jahre lang in denselben diese Dienste zu ihrem Lebensberufe gemacht hatten, die erforderlichen Eigenschaften nachweisen. Die Mehrzahl und besonders diejenigen, welche bei einem hohen Krankenstande und Epidemien nur für eine kurze Zeit als Hülfswärter angenommen werden mussten, brachten ein Interesse für die Kranken nicht mit, und konnten nur als Hausknechte zu mechanischen Arbeiten herangezogen werden. Bei dem viel zu geringen Etat von einem Wärter auf 20 bis 25 Kranke, während in den österreichischen Lazarethen auf fünf schwere oder zehn leichte Kranke ein Wärter kommt, wurde die temporaire Vergrösserung der Zahl der Hülfswärter sehr oft nöthig, musste aber dennoch der Dienst bei den Kranken dabei leiden, wenn nicht ein alter routinirter etatsmässiger Wärter vorhanden war, der den dringendsten Anforderungen bei den Schwerkranken zu entsprechen vermochte. Es war daher sowohl für die Garnison wie für die Feldlazarethe längst ein dringendes Bedürfniss, in den ersteren eine Zahl von Dienstpflichtigen, welche Neigung und Beruf zu diesen Liebesdiensten in sich fühlen, zu Krankenwärtern auszubilden, wie der Verfasser schon im Jahre 1844[1]) nachwies. Durch die Cab.-Ordre vom 29. April 1852 ist ihm Rechnung getragen und angeordnet wor-

[1]) Die Reform des ärztlichen Personals der K. Pr. Armee; Berlin, 1844, S. 122.

den, dass 20, jetzt 26 für jedes Armeecorps jährlich einer solchen Ausbildung unterzogen werden. — Die *Krankenwartung* nur im Auge behaltend, soll hier angegeben werden, welche Hindernisse ihrer Ausbildung in den Lazarethen im Wege stehen.

Das *Haupthinderniss*, die militairischen Krankenwärter zur eigentlichen Wartung und Pflege heranziehen und hierzu ausbilden zu können, ist immer der Uebelstand gewesen, dass der kriegsministeriellen Bestimmung vom 2. Juli 1852 ad 2 in den wenigsten Lazarethen nachgekommen wird, obgleich sie unter dem 26. Juni 1863 bei der Mittheilung über die Stiftung eines Fonds (235 Thlr. für jeden Lazarethbereich) zur Belohnung guter Krankenwärterdienste vom Militair-Oekonomie-Departement von Neuem eingeschärft und in dem Erlasse an die Intendanturen befohlen wurde, die Wärter möglichst von allen anderweitigen Beschäftigungen entfernt zu halten. Da für die grösseren Lazarethe zu den vielerlei Verrichtungen ausserhalb der Krankenstuben, die in Oesterreich hierzu kommandirten Soldaten als *Spitaldienern* übertragen werden, kein besonderes Personal, d. h. Hausknechte, auf dem Etat steht; so werden die militairischen Krankenwärter mit diesen Beschäftigungen beauftragt, ihrer eigentlichen Bestimmung entzogen und mehr oder weniger zu Hausknechten gemacht. Man findet sie daher überall im Hause beschäftigt, aber nicht auf den Krankenstuben. Diesem Uebelstande kann nur dadurch abgeholfen werden, dass auf den Etat eines jeden grösseren Lazareths nunmehr ein Hausknecht resp. mehrere kommen und denselben alle Arbeiten, welche ausserhalb der Krankenzimmer, im Gebäude und in dessen verschiedenen Räumen der Verwaltung vorkommen, sowie die Gänge in die Stadt übertragen werden.

Um den Nachtheil möglichst zu mildern, welcher durch die missbräuchliche Verwendung der Krankenwärter für die Wartung erwächst, suchen die Aerzte sich dadurch zu helfen, dass sie den einen oder andern Leichtkranken, einen Compagnie-Kameraden oder Landsmann, zu dem Schwerkranken auf das Zimmer legen und ihn instruiren, wie er sich des Hülflosen anzunehmen und diese oder jene Handreichung zu leisten hat. An und für sich

bleibt die Uebertragung einer solchen Hülfsleistung immer unzulässig, da diese Anordnung im Reglement nicht vorgesehen ist, und zur Ausführung der gute Wille des Beaufsichtigenden vorausgesetzt werden muss. Es müsste in Friedenslazarethen gar nicht die Nothwendigkeit bestehen, zu einer solchen mangelhaften Aushülfe schreiten zu müssen, die in Kriegs- und Feldlazarethen ganz verwerflich ist. Aus diesen Gründen wies der Verfasser schon im Jahre 1847 die Nothwendigkeit nach, die Lazarethgehülfen zu Krankenpflegern zu erziehen.[1]) Die Verwendung als solche hat auch aus Nothwendigkeitsgründen stattgefunden und zur Aufmunterung ist vom Militair-Oekonomie-Departement unter dem 23. Februar 1864 eine Betheiligung der Gehülfen an dem Belohnungsfonds für die Wärter, sowie unter dem 1. April 1865 jenen, wie diesen, bei ungewöhnlich anstrengendem Krankendienste zur Stärkung die Gewährung von Kaffe während der Nacht und von Bier am Tage gestattet worden. — Der in der Cab.-Ordre vom 29. April 1852 und im kriegsministeriellen Erlasse vom 7. Mai ej. a. ausgesprochene Zweck der Ausbildung von Militair-Krankenwärtern ist: „um für die Feldlazarethe, im Falle der Mobilmachung der Armee resp. eines Krieges, geeignete, vollständig mit der Wartung und Pflege vertraute Krankenwärter zu erlangen und den Uebelstand zu vermeiden, sich mit unzuverlässigem und unausgebildetem Wärterpersonal begnügen zu müssen.“ — Wie kann diesem Zwecke aber in den Feldlazarethen zur Zufriedenheit entsprochen werden, wenn die Mehrzahl der Kranken in Schwerverletzten und Hülflosen, durch Typhus, Cholera, Ruhr u. s. w. Ergriffenen besteht, die in Friedenszeiten nur einzeln oder in geringer Menge vorkommen? Dass unter solchen Verhältnissen die vom Staate zu leistende Hülfe und Krankenpflege nicht für hinreichend gehalten wurde, und geistliche Orden, sowie evangelische Humanitätsanstalten in den beiden letzten Kriegen ihre Dienste anboten, kann nach den Erfolgen der Wirksamkeit derselben, gegenüber

---

[1]) Das Institut der Chirurgengehülfen oder Krankenpfleger u. s. w. S. 122 bis 125, 127 bis 131.

der beschränkten Leistungsfähigkeit der militairischen Krankenwärter, wohl die Veranlassung werden, in der Folge der Ausbildung dieser eine grössere Aufmerksamkeit widmen und ökonomische Gründe in den Hintergrund treten zu lassen.

Ein anderes grosses Hinderniss tritt bei der Unterrichtung in den Weg, welche eine möglichst praktische sein und von den Militairärzten ausgehen soll. Der jetzige Mangel an Hülfsärzten beschränkt aber sehr die Ausführung dieser Anordnung. In der Regel wohnt jetzt nur ein Hülfsarzt im Lazareth, der durch den Dienst bei den Kranken mehrerer Truppentheile, bei den Passanten und durch die allgemeinen Geschäfte so in Anspruch genommen ist, das er weder die Zeit noch die Gelegenheit findet, die Wärter unterrichten zu können, zumal dieselben ausserhalb der Krankenstuben beschäftigt sind. Die Hülfsärzte, welche nur während der Morgenvisite im Lazareth anwesend sind, verlassen dasselbe wieder, nachdem sie die Geschäfte bei ihren Kranken versehen haben, um denen im Reviere nachzugehen. Die Lazarethgehülfen nehmen sich der Kranken allerdings auch an, können aber ihre Belehrung den Wärtern wegen deren Abwesenheit auch nicht anbringen. Es treten somit der Belehrung, wie sie die einzelnen Fälle zulassen, mannigfache Hindernisse in den Weg. Denselben kann nur dadurch abgeholfen werden, dass in jedem grossen Lazarethe, das zum Unterrichten dient, wie es in Oesterreich und in vielen anderen Staaten der Fall ist, ein erfahrener und erprobter *Ober-Krankenwärter* angestellt wird, der die Wärter fortwährend beaufsichtigt und sie, wie es die Krankheitsfälle mit sich bringen, instruirt.

Die Heranbildung eines tüchtigen Wärterpersonals ist eine sehr wichtige Aufgabe für den Staat und ein unentbehrliches Bedürfniss zur Sicherung des Krankendienstes, was der Chef des Militair-Medicinal-Wesens gewiss gefühlt hat, als er unter dem 31. Juli 1853 schon an das Militair-Oekonomie-Departement den Antrag stellte, die Hälfte der früher etatsmässigen Wärter beizubehalten, um die Militair-Krankenwärter zu unterrichten, was jedoch durch Erlass vom 20. November 1853 aus ökonomischen Gründen

abgelehnt wurde, in den grösseren Lazarethen aber als unerlässlich sich herausgestellt hat, weil die Zahl der Militärwärter zum Krankendienste nicht hinreichte. — Die praktische Unterrichtung der Wärter durch den Ober-Krankenwärter würde nur die eine der Hauptpflichten desselben sein, die andere die fortwährende Controlirung der Thätigkeit derselben in sich schliessen. Diese Function ist zwar in grossen Lazarethen den Inspectoren, vor dem 18. Dezember 1843 zweckmässiger „Revieraufseher" genannt, übertragen, kann sich aber bei den Besuchen der Krankenzimmer nur auf das Allgemeine, d. h. auf die bestehende Ordnung und Reinlichkeit in den Stuben, die Bett- und Leibwäsche, Utensilien u. s. w., nicht aber auf die Kranken und das, was denselben zu Folge ihrer Krankheit speciell Noth thut und demzufolge dem Wärter obliegt, beziehen, weil sie hiervon keine Kenntniss haben können. Ausserdem ist nicht zu übersehen, dass diese Beamten von den Ober-Lazarethinspectoren viel zu sehr im Büreau durch die Schreibgeschäfte belastet und somit abgehalten werden, im Krankenreviere sich der Instruction gemäss aufhalten und ihren Pflichten nachkommen zu können. Der Vermehrung der Schreibgeschäfte entsprechend stehen dem Ober-Lazarethinspector nicht genug Hülfskräfte zu Diensten; in grösseren Lazarethen ist ihm oft nur ein Inspector beigegeben, und dann wird ein Lazarethgehülfe zur Unterstützung herbeigezogen. — Allen diesen Uebelständen könnte abgeholfen werden, wenn bei der Verwaltung der Lazarethe nicht zu sehr ökonomisirt würde.

Ein praktischer Vorschlag ist der des Generalarztes Dr. Löffler[1]), das Institut der Militair-Krankenwärter mit dem der Krankenträger zu verschmelzen, damit den Zwecken beider durch denselben Mann gedient, somit im Kriege nach Bedürfniss von diesem Personal eine grössere Nutzanwendung gemacht werden könne, als jetzt der Fall ist, was besonders von den Krankenträgern gilt. Da den Krankenwärtern bei den Feldlazarethen, besonders bei den leichten, das Tragen von Verwundeten unter Verhältnissen

1) Pr. militairärztliche Zeitung; Jahrg. 1861, S. 216.

auch zufällt, so müsste ihnen jedenfalls in den Lazarethen Unterricht hierüber ertheilt werden. Wenn die Krankenträger in den Lazarethen mit Kranken und Verletzten umgehen lernten, würde ihre mechanische Hülfsleistung eine humanere, die Erhaltung verletzter Glieder begünstigendere sein.

Was den *theoretischen Unterricht* betrifft; so sollen sie an dem von den Aerzten den Lazarethgehülfen zu ertheilenden des ersten Abschnittes des Leitfadens für diese und an dem Vortrage einiger Gegenstände des dritten Abschnittes Antheil nehmen. Es würde aber zweckmässiger sein und den Unterricht der Lazarethgehülfen weniger stören, wenn der für die Wärter ein besonderer wäre und für diese ein besonderer Leitfaden gedruckt würde, welcher alles zusammenfasste, was das Circular an die Generalärzte vom 24. September 1852, die Beilage B. zu §. 85 (S. 11 bis 22 der Beilagen) des Lazarethreglements, §. 82 bis 85 desselben, der Erlass vom 18. Februar 1859 und §. 11 der Arznei-Verpflegungs-Instruction zu ihrer Unterrichtung vorschreiben, um ihnen zum Nachlesen in die Hand geben zu können, welche Pflichten ihnen obliegen, statt sie auf die Mitbenutzung der Exemplare des Leitfadens für die Lazarethgehülfen anzuweisen, welche für die Instanderhaltung derselben verantwortlich gemacht werden und sie nicht entbehren können. Schon unter dem 20. Februar, 1. August und 7. Dezember 1853 wurde von mir die Nothwendigkeit eines besonderen Abdruckes aller den Unterricht und die Pflichten der Wärter betreffenden Capitel und Erlasse nachgewiesen, dem wiederholten Antrage aber keine Folge gegeben.

Unerlässlich ist ferner, wenn diese Humanitätsanstalt gedeihen soll, dass 1) nur aus dem Soldatenstande das Wärterpersonal ergänzt, 2) dass die Unterrichtszeit verlängert wird und 3) dass die Wärter besser gestellt werden, als diess jetzt der Fall ist.

1) Es muss der auszubildende Wärter ein halbes Jahr bei der Truppe militairisch ausgebildet sein, um militairische Disciplin und Ordnungsliebe sich angeeignet und das Bewusstsein der Zugehörigkeit und Kameradschaftlichkeit erlangt zu haben, welche Eigenschaften nur bei der Truppe erworben werden können und

vom Dienspflichtigen, selbst, wenn er sich bei der Aushebung freiwillig zu den Diensten als Wärter meldet, aus der Heimath nicht mit ins Lazareth gebracht werden, wie die Erfahrung gelehrt hat. Es wird daher nothwendig, dass die Cabinets-Ordre vom 2. Februar 1863 dahin erweitert werden möchte, dass der Bedarf nur durch Leute des Dienststandes der Infanterie-Regimenter, welche mit mindestens halbjähriger Dienstzeit sich freiwillig zum Dienste als Krankenwärter melden, fernerhin gedeckt würde. Dem Obermilitairarzte müsste eine unbeschränkte Auswahl zugestanden werden, wie sie für die Annahme der Lazarethgehülfen gilt.

2) Die Dienstzeit von einem Jahre zur Ausbildung im Lazareth ist zu kurz; denn erst nach dieser Zeit vermag er das Erlernte anwenden, für den Krankendienst nützlich werden und die neu eingetretenen im Dienste wiederum belehren zu können. Obgleich der Chef des Militair-Medicinal Wesens unter dem 31. Juli 1853 auf Grund der Berichte der Corpsärzte den Antrag auf längere Dienstzeit beim Militair-Oekonomie-Departement stellte; so wurde doch in dem Erlasse desselben vom 20. November ej. a. es für praktisch unausführbar gehalten. Der Zukunft bleibt es beim Festhalten an der dreijährigen Dienstzeit im Allgemeinen vorbehalten, auch für die Militair-Krankenwärter diese Pflicht in Anspruch zu nehmen. Dieselben würden dann ein halbes Jahr unter der Waffe und zwei und ein halbes Jahr im Lazareth dienen; denn warum sollen diese Dienstpflichtigen eine Ausnahme machen?

Der Generalarzt Dr. Löffler[1]) hat die militairische Ausbildung der zu Krankenwärtern und zu Lazarethgehülfen bestimmten Individuen bei den Trainbataillonen der resp. Armeecorps empfohlen, um den Truppen diese Last zu nehmen. Diess wäre nur zulässig, wenn durch Aushebung neben freiwilliger Meldung der Bedarf zu decken für zweckmässig erachtet werden könnte. Da jene Art des Ersatzes aus den angegebenen Gründen das Gedeihen dieser

---

1) Pr. militairärztliche Zeitung, Jahrg. 1861. S. 261.

Institute ganz verfehlen lassen würde, so ist dieser Vorschlag nicht rathsam, und müssen die Truppen sich der Ausbildung unterziehen, um aus der Menge der ausgebildeten und sich freiwillig meldenden Dienstpflichtigen die ihren moralischen und anderen Eigenschaften nach bekannten und sich qualificirenden wählen zu können.

3) Die jetzige Besoldung der militairischen Krankenwärter ist von der der Gemeinen nicht wesentlich unterschieden, und beträgt im Frieden nur $2^1/_2$ Thlr. neben einer Portion, im Kriege 3 Thlr. monatlich. Es werden somit ihre Dienste in der Krankenstube mit denen des Soldaten unter dem Gewehre gleichgestellt, und als eine abzuleistende Dienstpflicht betrachtet. Auf Antrag des K. Generalkommandos des combinirten Armeecorps auf Gewährung einer Zulage an alle Krankenwärter vom 2. Juni 1864 wurden durch Cabinetsordre vom 16. Juli ej. a. den bei den Lazarethen in Schleswig und Holstein befindlichen Wärtern, welche sich durch treue Erfüllung ihrer Berufspflichten und vorzügliche Leistungen besonders hervorgethan hatten, zur Aufmunterung und Belohnung ab und zu Remunerationen bis zum Satz von einem Thaler für den Wärter und Monat, vom 1. Juni ab, Allerhöchst bewilligt. — Eine bessere Besoldung und eine humanere Behandlung, die, wie Dr. Ochwadt,[1]) Chefarzt des zweiten schweren Feldlazareths in Schleswig bemerkt, auch nach unten wie nach oben eine bessere werden müsse, werden die Moralität und Opferwilligkeit der Wärter sehr heben, einen vortheilhaften Einfluss auf die Kranken äussern und dem Institute tüchtige Leute zuführen. Die Humanität der Gegenwart weiss jetzt auch die Wirksamkeit des Nichtsoldaten der Armee neben der rein militairischen anzuerkennen und zu schätzen, besonders, wenn Aufopferung und Gefahr mit ihr verbunden sind. Die jetzige Behandlung und Stellung des Trainsoldaten, gegen die in früheren Jahren, sind sprechende Beweise dafür. — Liebesdienste, welche den Kranken erwiesen werden und nicht einem religiösen Gefühl

---

[1]) A. a. O. S. 35.

entsprossen, bedürfen der äusseren Anregung durch Anerkennung, wenn ein guter Wille und Aufopferung die Wirksamkeit bedingen sollen. Die Befehle der Vorgesetzten und die Subordination reichen dazu nicht hin, und Sparen wäre hier am unrechten Orte angebracht.

Nicht zu übergehen ist hier endlich, dass den Obermilitairärzten ein abgemessenes Strafrecht über das Personal zugestanden werde, das unter ihrer Aufsicht und Verantwortlichkeit den Krankendienst ausübt, d. h. über die Hülfsärzte, Lazarethgehülfen und Krankenwärter, sowie auch über die Volontairpharmaceuten. Der vorgesetzte Arzt darf sich nur auf Ermahnungen beschränken, zur Bestrafung der ersteren muss er sich an den Truppenkommandeur, und zu der der Gehülfen und Wärter an das militairische Mitglied der Kommission wenden,[1]) während den Volontairpharmaceuten nur mit Schwierigkeiten beizukommen ist. Es ist ein deprimirendes Gefühl für den Obermilitairarzt im Besitze eines Offizierranges, das zur Krankenpflege ihm überwiesene Personal nicht als sich subordinirt betrachten zu können und nicht die Autorität zu besitzen, dasselbe wegen Insubordination, die dem Arzte gegenüber also auch nicht bestehen kann, wegen Nachlässigkeit u. s. w. in militairischer Weise zur Uebung seiner Pflichten anhalten zu können. Es würde das Ansehen des Arztes diesen Leuten gegenüber ein ganz anderes sein und der ärztliche Dienst mit weit mehr Nachdruck ausgeübt werden können, wenn dem ordinirenden Arzte aus derselben Rücksicht, welche die Emanirung des Ausnahmegesetzes über die Bestrafung der Assistenzärzte durch den Offizier veranlasste, ein abgemessenes Strafrecht zugestanden würde. Jetzt unterbleibt häufig die An-

---

[1]) Dem Truppenkommandeur ist durch ein Ausnahmegesetz laut Cab.-Ordre vom 15. Sept. 1853 die Befugniss ertheilt, einen Assistenzarzt durch einen Stubenarrest bis zu 6 Tagen bestrafen zu können. — Dem militairischen Kommissionsmitgliede wurde durch Cab.-Ordre vom 27. Mai 1853 die Disciplinarstrafgewalt eines nicht detachirten Compagniechefs über die Militairpersonen im Lazareth verliehen, zu denen auch die Militairkrankenwärter und Lazarethgehülfen gehören.

forderung des Arztes an das militairische Mitglied zur Bestrafung der Gehülfen und Wärter, weil er denselben gegenüber die Halbheit seiner Stellung und den negativen Werth seines Ranges nicht zur Schau tragen will.

* * *

Die *Lazareth-Utensilien*, sowohl für den persönlichen Gebrauch der Kranken als zum Wirthschaftsbetriebe, sind sowohl ihrer Zahl als ihrer Beschaffenheit nach allmählig immer mehr vergrössert und resp. verbessert worden. Dasselbe gilt von der Bett- und Leibwäsche, wie von den Bekleidungsgegenständen der Kranken. Ein Vergleich der Etats im Lazarethreglement von 1825 mit denen des von 1852 weist nach, welche Sorgfalt von Seite des Militair-Oekonomie-Departements auf alle Gegenstände gerichtet worden ist, welche direct und indirect auf die Krankenpflege von Einfluss sind, wodurch zu der Hoffnung berechtigt wird, dass diese Fürsorge fernerhin obwalten wird und es zu diesem Zwecke nur der Anregung bedarf.

Ein von den Aerzten allgemein gefühltes Bedürfniss ist immer die Anschaffung von Lehn- oder sogenannten Grossvater-Stühlen für die Kranken gewesen, die im neuen Reglement nur für die Offizier-Krankenstube etatsmässig geworden ist. Das erste Zeichen der wiederkehrenden Genesung ist bei den Kranken der Wunsch, das Bett für einige Zeit verlassen zu können, und an die Möglichkeit der Ausführung knüpfen sich weitere Hoffnungen für die voranschreitende Genesung. Diesem Wunsche des abgemagerten und sich nicht aufrecht halten könnenden Kranken vermag aber durch den Schemel oder Brettstuhl nicht entsprochen zu werden. Die in einem Lehnstuhle zulässige Lagerung befördert auch physisch die Genesung und wird für manche Kranke wegen der Art ihrer Leiden, z. B. bei Brustkrankheiten, Herzübeln, Wassersucht u. s. w. ganz unerlässlich, kann aber zu diesem Zwecke nicht ausgeführt werden, da keine Bettstellen hierzu besonders eingerichtet sind. — Bereits in meinem ersten Bericht, den ich als Generalarzt unter dem

25. October 1848 über die Inspection der Lazarethe des achten Armeecorps abstattete, wurde das Bedürfniss von Lehnstühlen motivirt dargestellt und unter dem 7. December ej. a. vom Generalstabsarzte Dr. Lohmeyer dem Militair-Oekonomie-Departement die Anschaffung von wenigstens einem für jedes Lazareth empfohlen, unter dem 30. Januar 1849 jedoch wegen Mangels an Fonds für jetzt abgelehnt. Nachdem auch andere Aerzte wiederholt desshalb Anträge gestellt hatten, wurde unter dem 1. December 1860 die Anschaffung je eines gepolsterten und stellbaren Lehnstuhls für die grösseren Lazarethe genehmigt. Der Anfang ist somit gemacht, hoffentlich werden allmählig alle Lazarethe mit diesem nothwendigen Utensil und die grösseren mit mehreren versehen werden, da für solche einer nicht genügt.

In dem erwähnten Berichte trug ich auch auf Vermehrung der Schemel mit Lehne an, deren nur zwei für fünf Kranke damals durchschnittlich gestattet waren, damit die Kranken, welche nicht an das Bett gekettet seien, sich dieses Utensils bedienen könnten und nicht, wie es geschähe, sich auf das Bett setzten oder legten, wodurch die Wäsche so ruinirt würde, dass mit $1^1/_2$ Garnitur gar nicht ausgekommen werden könne. Zugleich wurde vorgeschlagen, in die Mitte der grösseren Zimmer einen dem Raume derselben entsprechenden Tisch mit Bänken zu stellen, an welchem die Kranken, welche nicht bettlägerig seien, beisammen sitzen, sich unterhalten und essen könnten, wie in manchen Spitälern des Auslandes angetroffen würde. Hierauf wurde, obgleich der Generalstabsarzt Dr. Lohmeyer sich für diesen Vorschlag auch interessirt hatte, nicht eingegangen, aber in Aussicht gestellt, dass die Zahl der Schemel mit Lehne in dem in der Redaction begriffenen Etat auf einen für je zwei Kranke vermehrt werden würde, was zur Ausführung gekommen ist, aber noch nicht ausreicht.

Eine merkwürdige Erscheinung war bisher in preussischen Lazarethen der Mangel an Messern und Gabeln. Es machte einen unangenehmen Eindruck, die Kranken essen zu sehen, wenn sie das Geschirr auf dem Schoosse stehen hatten und mittelst des Löffels,

der sich leicht biegt, und der Finger das Fleisch zerrissen oder dasselbe mittelst der Finger oder des Löffels festhielten, um es mit ihrem eigenen oder eines anderen Kranken Taschenmesser in der Schüssel zu zerkleinern und mit den Zähnen nachzuholen, was hierdurch unmöglich wurde. Ein desshalb an die Intendantur gemachter Antrag wurde unter dem 3. Febr. 1858 zur Sprache gebracht. Es soll desshalb bei den Lazareth-Kommissionen ein Urtheil eingefordert sein, das, wie zu erwarten stand, zum Theil für, zum Theil gegen die Anschaffung dieser Utensilien lautete und daher abschlägig beschieden wurde. Die Nothwendigkeit dieser Utensilien bestand aber fort; die leichte Abnutzung und die Mühe der Controle darüber mögen bei den Lazarethinspectoren vielleicht die Ursachen der Ablehnung gewesen sein, die Bereitung aus einem Stück und aus Eisen konnte diese Gegenstände dauerhaft erscheinen lassen. Am 9. April 1866 wurde ihre Aufnahme in den Etat endlich genehmigt.

* * *

Was die *Krankenkleidung* betrifft, so ist dieselbe für die kühle und kalte Jahreszeit nicht warm genug und gibt somit Veranlassung zu Erkältungskrankheiten im Lazareth. *Die Röcke* und *Hosen* aus Drillich erlauben dem Kranken, nur bei sehr warmer Witterung das Zimmer verlassen und in den Garten gehen zu können, um frische Luft zu schöpfen. Selbst das Gehen über die luftigen Corridore und in das Parterre, um den Abtritt resp. das Badezimmer zu erreichen, wird manchem Kranken nachtheilig. Schon in meinem Berichte vom 25. October 1848 trug ich auf besseren Schutz des Körpers gegen den Wechsel der Temperatur und die Witterungseinflüsse an, und schlug damals zunächst vor, Mäntel aus alten wollenen Decken bereiten zu lassen. — Das Reglement von 1852 gestattete, dass für grössere Lazarethe 10 p. C. der etatsmässigen Krankenröcke durchweg mit wollenem Zeuge (Boy) gefüttert werden könnten. Unter dem 21. August 1863 wurde die Fütterung auf 30 p. C. ausgedehnt, und in Aussicht gestellt, dass diese Wohlthat in der Folge auch den Kran-

ken in Speciallazarethen zu Theil werden solle. Ferner wurde befohlen, 15 p. C. der Hosen mit Barchent zu füttern. Zur Benutzung auf dem Wege nach der Latrine und Badeanstalt, sowie zu Spaziergängen bei kalter Witterung im Freien sollen die Kranken, wie bisher, sich der vom Truppentheile herzugebenden Tuchmäntel bedienen. Für die grösseren Lazarethe sind durch dieselbe Verordnung zu ersterem Zwecke wollene Mäntel von Fries, deren Anzahl 5 p. C. der Normalkrankenzahl eines Lazareths beträgt, angeschafft. — Es bleibt nur zu wünschen übrig, dass es der Industrie gelänge, einen dicken Stoff zu solchen Bekleidungsgegenständen aus Baumwolle zu bereiten, der auch gewaschen werden könnte. — In den Lazarethen mancher Länder, z. B. in Oesterreich, tragen die Kranken ihre Tuchmäntel, allein, abgesehen davon, dass dieselben hierdurch sehr leiden, führen sie in die Lazarethe einen specifischen und unangenehmen Geruch ein, der sich in allen Räumen verbreitet. Bis zur Erfindung eines Stoffes der bezeichneten Qualität müsste während der kalten Jahreszeit eine über den Unterleib reichende Drillichjacke getragen werden, welche überhaupt auch für die Kranken, welche im Bette liegen müssen, ein unentbehrliches Kleidungsstück darstellt, und in grossen Lazarethen jetzt nur für Augenkranke vorhanden ist. — Halstücher sind seit Kurzem durch den genannten Erlass mit einer Garnitur in den Etat aufgenommen worden und werden das Tragen der schwarzen Halsbinden entbehrlich machen, die in der Regel schmutzig sind, da keine weisse Unterbinde getragen werden darf. — An *Hemden* ist nur eine Garnitur etatsmässig, indem man die zwei, welche jeder Soldat besitzt, in Anschlag bringt. Wenn derselbe jedoch das eine, welches er zur Zeit der Aufnahme ins Lazareth nicht trägt, in dasselbe mitbringt, was übrigens nicht immer geschieht, so ist es in der Regel schmutzig und bei hohem, der Normalzahl sich nähernden Krankenstande können dann die Hemden nicht oft genug gewechselt werden, besonders, wenn das Trocknen bei feuchter und kalter Jahreszeit schwierig wird. Eine Erhöhung des Etats thut daher sehr Noth.

Die *Bettwäsche* reicht, obgleich für jeden Kranken zwei Garnituren etatsmässig sind, für die bestimmte Dauerzeit nie aus, welche für die Bettlaken auf 5, für die Ueberzüge zu den Bettdecken auf 7 und für die zu den Kopfmatratzen auf 6 Jahre festgestellt ist. Die Ursachen hiervon sind der Missbrauch der Betten in Ermangelung von Schemeln, die Lagerung matter und abgezehrter Convalescenten auf denselben bei der zu harten und unbequemen Construction der Brettstühle, und zum Theil die Beschaffenheit der Leinwand durch das Einweben der Baumwolle, deren Vorhandensein durch die vorgeschlagenen Proben kaum zu erkennen ist. — Auch die *wollenen Decken*, zu $1^1/_2$ Garnitur für den Kranken, wollen nicht 25 Jahre dauern, da im Winter meistens zwei für das Bett verabreicht werden müssen. — Ausserordentliche Nachbewilligungen werden daher oft nöthig.

* * *

Die *Beköstigung* der Kranken ist nicht luxuriös, entspricht aber im Allgemeinen allen billigen Anforderungen durch Zahl und Auswahl der Speisen und Getränke. Das Regulativ gestattet dem Arzte für alle Diätformen die erforderliche Wahl und einen Wechsel, wobei auf die Lebensweise in den verschiedenen Provinzen Rücksicht genommen werden kann. Dass das Regulativ aber den Nährbedürfnissen in den Krankheiten nach allen Richtungen hin zur Erstarkung abgezehrter Kranken in der möglichst kürzesten Zeit bis zum Wiedereintritt der Dienstfähigkeit entspricht, muss nach den Erforschungen der neueren Zeit in Betreff des Bedarfes zur Unterhaltung des Stoffwechsels, der Respiration und thierischen Wärme, nach der Analyse der zum Genuss kommenden Nahrungsmittel [1]), bezweifelt werden. Eine Reform des

---

[1]) Dr. W. Hildesheim, die Normal-Diät. Physiologisch-chemischer Versuch zur Ermittelung des normalen Nahrungsbedürfnisses der Menschen behufs Aufstellung einer Normal-Diät, mit besonderer Rücksicht auf das Diätregulativ des neuen Reglements für die Garnisonlazarethe und die Naturalverpflegung der Soldaten, sowie auf die Verpflegung der Armee; Berlin 1856. Seite 93 u. s. w. —

Diätreglements, welche es zu einer Normal-Diätverpflegung umschafft, bleibt höchst wünschenswerth, denn es liegt eben so im Interesse der Armee als der kranken Soldaten, dass der Aufenthalt derselben im Lazareth möglichst abgekürzt werde. Die wichtigen und höchst interessanten Vorarbeiten, sowie der Entwurf zur Ausführung der Normal-Diätsätze in einem Normal-Diätreglement des Dr. Hildesheim dürften dieses Vorhaben sehr erleichtern.

Zum *Frühstück* sollte als gewöhnliche Kost der Kaffe statt der Suppe eingeführt werden, da jener bereits in allen Klassen der Bevölkerung und wohl auch in den östlichen Provinzen des Staates allgemein zu einem unentbehrlichen Bedürfniss geworden ist, den Kranken, wenn sie wieder Appetit erlangt haben, weit mehr mundet und weil bei dem gleichzeitigen Genusse eines Butterbrodes die Rückkehr in die gewohnte Lebensweise angebahnt wird, während die Suppe von den meisten mit Widerwillen genossen wird. Da der Kaffe durch Cab.-Ordre vom 13. Februar 1862 in die Natural-Verpflegung der Truppen im Kriege und auch im Frieden bei Bivouaks und ausserordentlichen Anstrengungen Eingang gefunden hat und die Verabreichung von Branntwein hierdurch beschränkt werden soll; so dürfte um so mehr zu Gunsten der Kranken auf diesen Vorschlag Rücksicht genommen werden. Jetzt ist die Verordnung von Kaffe nur bei der dritten und vierten Diätform zulässig und muss der Kranke, wenn er in der Convalescenz so weit vorgeschritten ist, dass er die zweite und später die erste Diätform vertragen kann, auf dieses gewohnte Lieblingsgetränk Verzicht leisten und Suppe essen. — Der *Branntwein* dagegen sollte nur ausnahmsweise und an ältere Soldaten, insofern sie an denselben gewöhnt sind, verabreicht werden; die jungen Soldaten von 20 bis 25 Jahren kennen meistens dieses Bedürfniss nicht, und ein Glas guten Bieres, das flüssiges Brod darstellt, ist ihnen viel zuträglicher.

Für eine Verbesserung des *Mittagsessens* wurde das Weglassen der trockenen weissen Bohnen und der Linsen, sowie des Weisskohles aus dem Beköstigungsregulativ des Reglements von 1852 wegen ihrer Schwerverdaulichkeit und blähenden Eigen-

schaften betrachtet. Von den Lazarethkommissionen des Garde- und fünften Armee-Corps wurde unter der Angabe, dass die Soldaten an diese viel Stärkemehl enthaltende Kost gewöhnt seien, eine grössere Abwechselung der Speisen möglich werde und die Convalescenten auf den Uebergang von der Lazarethverpflegung in die gewöhnliche Kost besser vorbereitet würden, gegen den Ausfall der beiden trockenen Gemüse remonstrirt, und, obgleich die eingeforderten Gutachten der Corpsärzte sich wohl ziemlich allgemein für das Weglassen dieser Hülsenfrüchte aussprachen, wurden dieselben durch Verfügung des Militair-Oekonomie-Departements vom 5. April 1855 doch wieder zum Gebrauch bei der ersten und zweiten Diätform zugelassen, die Verabreichung aber in die Hände der ärztlichen Mitglieder der Lazarethkommissionen gelegt, um sie nach Umständen zu beschränken, und bei der Anwendung ein bestimmter Zusatz von Kartoffeln empfohlen, um die blähenden Eigenschaften zu mildern. — Der eigentliche Grund der Remonstration war, dass diese Gemüse eine Reinigung nicht erforderlich machen. Dieses Geschäft verhindert in grossen Lazarethen den Wechsel im Mittagessen, und die Verwendung von grünen Gemüsen, deren das Regulativ zwölf neben fünf trockenen aufführt, weil das Personal hierzu fehlt und die erforderliche Menge auf dem Markte auch nicht immer zu haben ist. Zum Schälen der Kartoffeln werden leichte Patienten und Convalescenten benutzt, was immer geschah und in neuerer Zeit amtlich gestattet wurde, da die Schälmaschinen sich nicht praktisch bewährt haben. Zum Reinigen anderer Gemüse müssten aber Frauen angenommen werden, und desshalb unterbleibt die Verwendung zum Mittagessen. Es bleibt daher in grossen Lazarethen nur die Wahl zwischen den Kartoffeln für sich und der Verbindung derselben mit Morrüben, weissen Rüben, Sauerkohl, Erbsen, Linsen und Bohnen; nur die Beibehaltung des Weisskohls ist nicht nachgesucht worden, weil er eine Vorbereitung erforderlich macht. — Da inneren Kranken nur mit Vorsicht und erst bei einer gewissen Erstarkung diese Speisen gereicht werden dürfen, so müssen sie, bevor ihnen die

zweite Diätform gereicht werden kann, in der dritten Diätform mit Extraspeisen um so länger verpflegt werden, und steigern sich somit die Verpflegungskosten.

Von dem *Abendessen* gilt, was von dem Mittagessen bemerkt wurde. Obgleich eilf verschiedene Suppen im Regulativ aufgeführt sind und ihrer Bereitung nichts im Wege steht, wird ausser der Hafergrütz- und der Mehlsuppe, die auch zum Frühstück gereicht werden, selten eine andere verabfolgt.

Auch die *Extraspeisen* lassen eine grosse Auswahl zu; schlendriansmässig wird aber nur das stereotype Kalbfleisch mit Pflaumen gereicht. — Die Unterlassung des erforderlichen Wechsels in den Speisen überhaupt trifft in der Regel die ordinirenden Aerzte; denn wo begegnet man in einem Lazareth die Seite 219 und 223 des Reglements vorgeschriebene Diättafel für den ganzen Monat vorher angefertigt? — Will man sich überzeugen, was bisher im Monate gekocht wurde; so gibt nur das in der Küche befindliche Buch Auskunft; eine jede Vorherbestimmung durch die Lazarethkommission unterbleibt in der Regel, und die Wahl der Speisen zu den Mahlzeiten wird gewöhnlich dem Lazarethinspector überlassen. —

Zum Mittagessen in der ersten, zweiten und dritten Diätform ist für den Kranken als gewöhnliche Kost ein Drittheil-Pfund Rindfleisch im Etat angesetzt, und sollen, wenn es gekocht ist, fünf Loth reines Fleisch verabfolgt werden, nachdem nach dem Kochen die groben Sehnen und Knochen abgelöst worden sind. Das Fleisch, welches zur Bereitung der Bouillon gebraucht wurde, zu welcher für jeden Mann auch ein Drittheilpfund genommen werden darf, aus welchem ein Viertelquart zu bereiten ist, kann nach der Bestimmung des Arztes unter die Kranken in der zweiten und ersten Diätform vertheilt werden, wobei die Convalescenten, welchen mehr Fleisch zuträglich ist, besonders bedacht werden sollen. Wenn die Nothwendigkeit hierzu nicht vorhanden ist, so kommt das Fleisch allen Kranken der ersten, zweiten und dritten Diätform zu Gute und steigert sich das Gewicht der Portion etwas. In mehreren Lazarethen wurde ge-

funden, dass statt fünf Loth gekochten reinen Fleisches ungeachtet dessen, dass nicht viele Portionen Bouillon verordnet worden waren, $5^1/_2$, 6 ja zuweilen selbst $6^1/_2$ Loth zur Vertheilung gekommen waren. Diess wurde dadurch erzielt, dass im Lieferungscontrakte eine Nachlieferung von reinem Fleisch für die Knochen und Sehnen am Fleische, das am vorhergegangenen Tage geliefert wurde, von der Lazarethkommission zur Bedingung gemacht war. Da diese Anordnung mir zweckmässig erschien, empfahl ich die Feststellung dieser Bedingung in den Contrakten den Kommissionen anderer Lazarethe, in denen das Gewicht zuweilen die Höhe von fünf Lothen nicht erreichte. Einige Lazarethkommissionen remonstrirten gegen diesen Lieferungsmodus bei der Intendantur, welche, ohne Rücksprache mit mir zu nehmen, diese Angelegenheit dem Militair-Oekonomie-Departement berichtete, worauf dasselbe unter dem 7. März 1855 bestimmte, dass in den Contrakten eine Feststellung der Nachlieferung eines Procentsatzes an Fleisch für die Knochen und Sehnen nicht angemessen und desshalb zu unterlassen, hingegen die Bedingung aufzunehmen sei, dass das Pfund Fleisch nach Entfernung der Knochen und Sehnen im gekochten Zustande fünfzehn Loth reinen Fleisches liefern müsse. Da dem Lazarethinspektor die blosse Betrachtung des rohen Fleisches keine genügende Ueberzeugung von dem Gewichte der Knochen und Sehnen gewährt und das Fleisch mit denselben gekocht wird; so stellt sich erst nach Entfernung derselben beim Abwiegen das Gewicht des reinen Fleisches heraus, und richtet sich hiernach, ob fünf Loth oder weniger an jeden Kranken verabreicht werden können, und verlieren dieselben somit an ihrer Portion das Gewicht der Knochen und Sehnen, wenn nicht am anderen Tage eine ebensoviel betragende Nachlieferung erfolgt. — Das Abwiegen der Portionen bei unvermutheten Revisionen dürfte daher häufig genug den Nachweis liefern, dass der Kranke nicht bekommt, was ihm zusteht.

Die *Ausschliessung des Commisbrodes* von der Krankendiät im neuen Lazarethreglement und die Einführung des Brodes aus gebeuteltem Rockenmehl ist für eine wesentliche Verbesserung

der Lazarethverpflegung zu halten. Die Vertheilung jenes Brodes an Kranke mit der ersten Diätform hatte einen grossen Missbrauch von Kranken anderer Diät zu Folge, welche es sich von jenen zu verschaffen suchten.

Die *Verabreichung von Butter* an Convalescenten von schweren Krankheiten und auch an andere Kranke ist immer ein Bedürfniss gewesen. Der Deutsche ist gewohnt, ein Butterbrod zum Frühstück und auch wohl zwischen den Hauptmahlzeiten zu geniessen, und daher steht dem Aermsten nächst der Beschaffung des Brodes die der Butter am nächsten. Es wird von den Aerzten mit Recht als ein Zeichen der beginnenden Genesung betrachtet, wenn er Appetit nach Speisen bekommt, die er im gesunden Zustande gern genoss, und unter diesen steht das Butterbrod oben an. Das Brod trocken hinunter zu würgen, vermag er nur bei dem sogenannten Wolfshunger, der nach langen fieberhaften Krankheiten mit Abzehrung eintritt. Kann der Kranke jeder Art es möglich machen, so lässt er sich Butter einschmuggeln, deren Qualität der Arzt bald am Geruch, der sich vom Betttische aus verbreitet, erkennt; und bleibt das Corpus delicti ihm verborgen, so wundert er sich über das Wiederverlieren des Appetites des Kranken, der dann durch das zulässige Reichen von Häring befördert werden soll. Wie der Convalescent mit der dritten Diätform, entbehrt auch die Butter, die in Deutschland zum Brode gehört, der mit vollem Appetit ausgestattete Kranke der ersten und zweiten Diätform. Er wird lieber einen Theil der Brodportion und den Schnaps oder das Bier entbehren wollen, wenn er nicht nöthig hat, das Brod trocken verzehren zu müssen. — Auch eine Sehnsucht nach abgekochten Kartoffeln, mit der Schale in den alten Provinzen, und ohne dieselbe in den neuen, macht sich oft in der Convalescenz geltend. Bei der dritten Diätform wird diesem Verlangen durch die Darreichung von „geriebenen“ Kartoffeln entsprochen, um, wie die Bestimmungen lauten, den Kranken schon vor ihrer Entlassung aus dem Lazareth einer den provinziellen und örtlichen Gewohnheiten entsprechenden Lebensweise zuzuführen. In der zweiten und dritten Diätform befriedigt

aber der tägliche Zusatz von Kartoffeln zum Gemüse nicht immer, man sehnt sich nach Kartoffeln, die man mit Butter essen kann, wie man es im Alltagsleben gewohnt ist. — Aber nicht allein die Gewohnheit in der Lebensweise, sondern auch die Beförderung der Genesung und Erstarkung des Soldaten zu seinem Berufe, wenn er an langer und auszehrender Krankheit litt, bedingen zur Ausgleichung des Stoffwechsels u. s. w. nach Dr. Hildesheim's Angaben schon die Zuführung einer grösseren Menge Fettes, als das Reglement zulässt, da für die Morgen- und Abendsuppe zusammen nur ein Loth Butter etatsmässig ist und das Mittagessen durch das Fett im Fleische angemacht wird. Es ist daher nothwendig, dass die Verabreichung der Butter, welche erst durch Erlass des Militair-Oekonomie-Departements vom 5. Februar 1864 und nur als Extraspeisung zu 2 Loth täglich, und nach dem Circulare des Chefs vom 14 ej. m. unter der Voraussetzung genehmigt ist, dass sie nicht in Allgemeinheit ausarte, sondern nur auf die Förderung der Heilung und Wiedergenesung, also insbesondere in der Convalescenz, nach schweren oder langwierigen Krankheiten, zur besseren Ernährung und Kräftigung geschwächter Leute beschränkt werde, in grösserer Ausdehnung gestattet werde.

Die *tägliche kommissarische Prüfung* der Speisen und besonders des Mittagessens vor der Verausgabung, welche in den Hospitälern aller Staaten und häufig durch einen Arzt und Offizier dem Oekonomie-Beamten gegenüber stattfindet, ist auch in dem Reglement von 1852 nicht angeordnet, und wie im §. 106 des älteren, im §. 71 des jetzigen nur das ärztliche Mitglied der Kommission für die Verabreichung des gehörigen Maasses von Speisen und Getränken zur rechten Zeit, und für eine schickliche Auswahl und gute Zubereitung verantwortlich gemacht. Der Arzt soll daher bei dem Ankaufe der Nahrungsmittel resp. Getränke auf vorzügliche Güte derselben und ihre gute Conservation sehen, sich von der guten Zubereitung überzeugen, die beschafften Lebensmittel daher prüfen und von Zeit zu Zeit von der Beschaffenheit der Vorräthe Kenntniss nehmen. Diese Befugniss, eine Controle der Güte der Lebensmittel zu unbestimmten Zeiten

auszuüben, wird auch dem militairischen Mitgliede zugestanden, da dasselbe mit dem ärztlichen solidarisch für die Verwaltung verhaftet ist. Indem diese Anordnungen einerseits eine Controlirung des ökonomischen Mitgliedes in sich schliessen, wird andererseits auch indirect das ökonomische durch den §. 344 verpflichtet, darüber zu wachen, dass die Speisen gut und schmackhaft bereitet und in richtiger Qualität verabreicht werden. Da aber das ärztliche und militairische Mitglied zur Zeit der Vertheilung behuf der Prüfung der Bereitung nicht täglich im Lazareth anwesend sein und dem ökonomischen eine Selbstcontrole nicht zugestehen können; so war, so lange das frühere Reglement zu Recht bestand, in den Lazarethen die Anordnung getroffen, dass der wachthabende Arzt das Essen vor der Verausgabung zu prüfen, sein Urtheil täglich in ein in der Küche vorräthig gehaltenes Buch zu schreiben und, wenn ein Tadel vorlag, dem ökonomischen Mitgliede hiervon sogleich Anzeige zu machen hatte.[1])

Von der Nothwendigkeit einer täglichen Prüfung der Bereitung der Speisen überzeugt, theilte ich, da das neue Reglement über die Art der Ausführung keine Bestimmungen enthielt, den Lazarethkommissionen und Aerzten sowie der Intendantur unter dem 25. October 1853 die Absicht mit, den bisherigen Prüfungsmodus beibehalten zu sehen. Letztere Behörde machte dem Militair-Oekonomie-Departement hiervon sogleich Anzeige, welches sich unter dem 7. November ej. a. dahin aussprach, dass die Uebertragung der Prüfung und die Beurtheilung des in der Küche zu verabreichenden Mittag- und Abendessens von dem wachthabenden Arzt zu Collisionen mit dem Oekonomie-Personale führen und das ärztliche Mitglied der Kommission, welchem im §. 71 des Reglements in specie die Sorge und Verantwortlichkeit für die Verabreichung guter und nahrhafter Speisen, resp. deren Bereitung, übertragen sei, der Controle seiner Untergebenen blossstellen würde und ihm die Verantwortlichkeit abgenommen werden müsste.

[1]) Auch der Generalarzt a. D. Dr. Wasserfuhr hat diese unerlässliche Anordnung in das Regulativ im §. 92 und 93 aufgenommen. Beiträge für die Militair-Heilpflege im Frieden und Kriege; Erlangen 1857. S. 191.

Da das ärztliche Mitglied vor der Verabreichung der Speisen aber nicht immer anwesend sein könne, bleibe es ihm unbenommen, in solchen Fällen den wachthabenden Hülfsarzt mit der Prüfung der Speisen zu beauftragen und sich darüber Bericht erstatten zu lassen. Obgleich dem Militair-Oekonomie-Departement hierauf unter dem 19. November 1853 ein motivirter Bericht über meine Anordnung eingereicht und die Lücke im Reglement nachgewiesen wurde, erklärte sich dasselbe zu Folge Mittheilung des Chefs des Militair-Medicinalwesens vom 9. December ej. a. dahin, dass meine Remonstration ihm keine Veranlassung geben könne, die von mir beabsichtigte allgemeine Anordnung einer täglichen Prüfung des Essens durch den wachthabenden Arzt gut zu heissen. Unter dem 4. Januar 1854 erliess ich bei Bezugnahme auf die Anordnung des Militair-Oekonomie-Departements vom 7. Nov. 1853, welche bedingungsweise die Prüfung durch den Hülfsarzt zuliess, durch ein Circular die Bestimmung, dass, weil das Halten eines Censurbuches nicht verboten sei, aus welchem die revidirenden Behörden erfahren könnten, wie die Bereitung der Speisen geschehen sei und ob eine Controlirung stattgefunden habe, ich zu diesem Zweck das Führen eines Buches fernerhin für nöthig finde, dasselbe aber nicht mehr in der Küche, sondern in der Wachtstube des Arztes aufbewahrt werden solle. Hiergegen remonstrirte die Kommission eines grösseren Lazareths bei der Intendantur, welche diese Angelegenheit wiederum dem Militair-Oekonomie-Departement unter dem 3. Februar 1854 zur Entscheidung einreichte, worauf dasselbe unter dem 13. ej. m. erwiederte, es sei bei der Redaction des neuen Lazareth-Reglements aus den unter dem 7. November a. pr. erörterten Gründen nicht für angemessen erachtet worden, den wachthabenden Aerzten die Prüfung der Speisen zu übertragen und die Führung eines Buches anzuordnen, es sei vielmehr im Interesse der Krankenpflege für erspriesslicher erachtet worden, die volle Verantwortlichkeit für die Verabreichung guter und nahrhafter Speisen der Lazarethkommission und in specie dem ärztlichen Mitgliede derselben zu übertragen. Wenn nun die Lazarethkommission die ganze Ver-

antwortlichkeit tragen solle, so dürfe dieselbe auch nicht in den Mitteln der Controle beschränkt werden. Beauftrage daher eine Lazareth-Kommission mit der jedesmaligen Prüfung der Speisen den wachthabenden Arzt und verpflichte sie denselben zum Eintragen seines Urtheils in ein dazu bestimmtes Buch; so sei gegen die Existenz eines solchen, dasselbe möge in der Küche oder in der Wachtstube aufliegen, an sich nichts zu erinnern, da damit die in dem Erlasse vom 7. November a. pr. angedeuteten Nachtheile nicht verbunden sein könnten, indem dann der wachthabende Arzt immer nur im Auftrage der Lazarethkommission handele. Dieselbe, in specie das ärztliche Mitglied, dürfe sich aber hierdurch der Verantwortlichkeit nicht überhoben betrachten und müsse auch zur eigenen Controlirung verpflichtet bleiben. — Den Aerzten des 8. Armeecorps wurde diese Entscheidung des Militair-Oekonomie-Departements durch die Circulare Nr. 102 mitgetheilt, den Aerzten der anderen Armeecorps scheint sie nicht zur Kenntniss gebracht zu sein.

Die in den preussischen Lazarethen vor dem Erscheinen des Reglements vom Jahre 1852 übliche Praxis der täglichen Prüfung des Essens durch den wachthabenden Arzt hat sich stets als nothwendig und nützlich bewährt, und weder zu einer Alterirung der Stellung desselben zu seinem Vorgesetzten, noch zu Collisionen mit dem ökonomischen Personal Veranlassung gegeben, denn jener prüfte im Auftrage und in Stellvertretung von diesem, und das ökonomische Mitglied konnte in grossen Lazarethen den Inspector beauftragen, bei dieser Prüfung auch zugegen zu sein, wenn ihm eine solche Controle durch den wachthabenden Arzt unangenehm war, der übrigens bei begründetem Tadel die Pflicht hatte, dem ökonomischen Mitgliede sogleich Anzeige zu machen, damit es auf der Stelle Kenntniss von dem Zustande des Essens nehmen konnte. Die Lazareth-Inspectoren werden übrigens auch durch die §§. 4 und 18 ihrer Instruction zur Beaufsichtigung der Küchengeschäfte, der Bereitung und Vertheilung der Speisen verpflichtet. Nur eine tägliche Controle kann Nachlässigkeiten und Unregelmässigkeiten von Seite des Küchenpersonals entfernt

halten und verhindern, dass die Speisen anbrennen, verräuchert, versalzen, nicht weich genug, nicht hinreichend gewürzt und eingekocht werden u. s. w. Die Sorge für die gute Zubereitung und die richtige Vertheilung der Speisen ist eben so wichtig als die für die Güte der Nahrungsmittel, und soll jene von Erfolg sein, so müssen präcisirte Bestimmungen für ihre Handhabung bestehen, wie in allen Lazarethen des Auslandes der Fall ist. In Preussen wird aber jetzt der Lazarethkommission und besonders dem ärztlichen Mitgliede derselben überlassen, auf welchem Wege sie ihrer Verpflichtung nachkommen wollen und ihnen anheimgestellt, ob durch sie selbst oder auch einen Stellvertreter, dem wachthabenden Arzt, und wann und wie oft auf die eine oder andere Weise eine Controle ausgeübt werden soll. Die Revisionsbehörden haben aber bei unterlassener Führung eines Censurbuches keine Garantie für die geschehene Prüfung der Speisen und können somit keinen Einblick in den Betrieb des Küchengeschäftes thun.

Höchst nothwendig war der Erlass des Militair-Oekonomie-Departements vom 20. Juli 1863, welcher das Beschreiben der Kopftafeln durch die Lazarethgehülfen unter Controle und Verantwortlichkeit der wachthabenden Aerzte stellt und die Anfertigung der Diätzettel diesem zur besonderen Pflicht macht, wodurch dem willkürlichen Anschreiben von anderen Diätsätzen und besonders von Extraspeisen Einhalt gethan wird. Das Vorhandensein einer Diättafel in jeder Stube mit Aufzeichnung des Namens eines jeden Kranken und der ihm vorgeschriebenen Diät in den betreffenden Rubriken, wie in manchen Hospitälern des Auslandes üblich ist, würde dem ordinirenden Arzte bei der Morgenvisite eine leichtere Uebersicht und Controle der bereits verordneten Speisen gewähren und dem Wärter gewisser nachweisen, was er jedem Kranken zu übergeben hat, als die Kopftafeln zulassen, welche bei langwierigen Krankheiten durch die Aufzeichnung der Arzneien oft so voll geschrieben sind, dass sie zu Irrthümern Veranlassung geben.

Vorschläge zur Verbesserung der Krankenpflege und der Nachweis von Mängeln in derselben, von Unregelmässigkeiten und Nachlässigkeiten in der Verwaltung der Lazarethe können die Vervollkommnung dieser Humanitätsanstalten und somit das Wohl der Kranken nur befördern, wodurch sowohl das Interesse des Staates als der Armee wahrgenommen wird.