Schusswaffen, sowie die Ansprüche der neueren Kriegschirurgie einen grossen Antheil haben.

Preussen ging in ärztlicher Hinsicht nicht unvorbereitet in den Krieg; der staatlichen Fürsorge stand eine organisirte Privatbeihülfe zur Seite.

I. Die staatliche Fürsorge.

Als Anordnungen und Bestrebungen, welche im jetzigen Decennium dem Kriege gegen Oesterreich zur Gewährung einer möglichst befriedigenden Feldsanitätspflege vorangingen, sind folgende zu bezeichnen:

1) *Die Stellung der Aerzte in den Feldlazarethen.* Die Bevormundung der ärztlichen Wirksamkeit und der Verpflegung der Verwundeten und Kranken durch ein aus invaliden Offizieren, Feldwebeln und Unteroffizieren bestehendes beaufsichtigendes und verwaltendes Personal nach dem Feld-Lazareth-Reglement vom 16. September 1787 beseitigte Goercke bei der Reorganisation der Armee durch die Instructionen vom 2. October 1810, welche die vorstehenden Aerzte der Feldlazarethe zu *Dirigenten* derselben ernannten. Es wurde im §. 7 desselben sehr präcis dem ersten Arzte die gebührende Stellung und die erforderliche Selbstständigkeit zu einer erfolgreichen Wirksamkeit durch nachstehende Bestimmung angewiesen:

„Die Lazarethanstalten einer Armee haben zum Zweck, die Blessirten und Kranken zu heilen, und die Mittel, die dahin führen, kann nur der Militair-Chirurg feststellen. Der erste chirurgische Beamte dirigirt und bedient sich als Vorgesetzter des chirurgischen Personals für die ärztliche und chirurgische Behandlung, des pharmaceutischen für die Besorgung der Medicamente, des ökonomischen für die Pflege und Wartung, der Kommandirten für die Behauptung der Mannszucht, der Kassenbeamten für die Zahlung und Rechnungslegung, und des Secretairs für die Expeditionen und Reinschriften.“

Nach Anerkennung dieses Grundsatzes, welcher für die Feldlazarethärzte in den Freiheitskriegen seine Geltung hatte, wurde durch das im Jahr 1834 erschienene Feldlazareth-Reglement an der Dirigentschaft zwar festgehalten, dem Sinne der betreffenden Cabinetsordre vom 14. April 1831 aber dadurch nur scheinbar nachgekommen und der Zweck vereitelt, dass sie auf alle sechs Lazarethe eines Armeecorps durch einen Feldlazarethstab ausgeübt werden sollte, in welchem neben dem Arzte ein Verwaltungs- und ein militairisches Mitglied mit Selbstständigkeit in ihren Ressorts und bei Stellung unter die Intendantur fungiren sollten. Das Feld-Lazarethwesen wurde also zu einer Administrationsbranche, wie das Proviant-, das Postwesen, die Kriegskasse u. s. w. gemacht. Die Anordnungen vom 10. April 1844 und die Erläuterungen hierzu stellten die leichten Feldlazarethe mit ihren Verwaltungskommissionen direct unter die Intendantur und den Corpsarzt, und für das nunmehr in drei Abtheilungen zerfallende eine Hauptlazareth eines Armeecorps wurde eine Haupt-Feldlazareth-Kommission mit collegialischer Berathung und solidarischer Verantwortlichkeit ihrer drei Mitglieder angeordnet. Es wurden jetzt die Aerzte nur die Werkzeuge zur ärztlichen Behandlung und verhindert, über der Verwaltung zu stehen und sich derselben nach Ermessen als Mittel zum Zweck der Heilpflege zu bedienen. Ihre Thätigkeit ging in der der Kommission als Verwaltungsbeamte auf, und sie wurden somit ihrer eigentlichen Bestimmung entzogen.

Diese Nachtheile und ihre Folgen wurden von den Corpsärzten in ihren Berichten über die Mobilmachung im Jahre 1850 nicht verschwiegen, und, da keine Abänderung erfolgte, nach der des Jahres 1859 wieder vorgetragen. Hieran reihten sich öffentliche Stimmen,[1]) deren Resultat die Nachweisung war, *dass über Kranke nur der Arzt befehlen könne und die Verwaltung ihm nur als Mittel zum Zweck des Heildienstes dienen müsse*, wie der §. 7 der erwähnten Instruction schon feststelle.

---

[1]) Dr. Wasserfuhr, Beiträge für die Militairheilpflege im Kriege und Frieden; Erlangen 1857, S. 225 bis 248. — Pr. militairärztliche Zeitung; 1861, S. 6 bis 9.

Als der politische Himmel sich für Preussen zu trüben begann, wurde vom Kriegsministerium zum 13. November 1860 eine Kommission zur Revision des Feld-Lazarethwesens nach Berlin zusammen berufen,[1]) bei welcher der Organisation die einfachen und klaren Bestimmungen von 1810 wieder zu Grunde gelegt wurden, wie das durch Cab.-Ordre vom 17. April 1863 sanctionirte „Reglement über den Dienst der Krankenpflege im Felde“ nachweist.

Es hörte nunmehr die kommissarische Verwaltung der Feldlazarethe auf. Die specielle Leitung sollte von nun an durch ein getheiltes Ressortverhältniss in der Art stattfinden, dass der Corps-Generalarzt, wie bisher, den ärztlichen und pharmaceutischen Dienst, der Corps-Intendant die Oekonomie- und Kassen-Verwaltung zu leiten und zu beaufsichtigen und der Train-Kommandeur den Traindienst controliren solle. Die drei Divisions- und drei Corps-Lazarethe eines Armeecorps wurden selbständig hingestellt, jene den drei Divisionen einverleibt, diese, bei dem Corps bleibend, in je drei Sectionen zu einer selbständigen Wirksamkeit zu theilen beabsichtigt. Jedes Feldlazareth wurde nun mehr behufs einheitlicher Leitung der Verwendung zum Heilzweck *wieder* unter die Direction eines Oberstabsarztes als *„Chefarzt“* gestellt. Derselbe hat den gesammten Dienstbetrieb im Lazareth zu ordnen und zu leiten, und ist dafür im Allgemeinen verantwortlich. Seine Anordnungen sollen daher für das ganze Lazarethpersonal maassgebend sein (§. 17). Er hat alle allgemeinen Dispositionen bei der Etablirung, Evacuirung, dem Aufbruche und den Bewegungen des Lazareths sowie die Bestimmungen über die innere Lazarethordnung zu treffen. *Unter seiner Direction* ist dem Lazareth-Trainkommandeur die Befehlführung über den Train und die Handhabung der militairischen und polizeilichen Ordnung übertragen. — Der Lazarethinspector ist Vorstand der Kassen- und Oekonomie-Verwaltung. Beide sind für die ihnen untergebenen Dienstzweige speciell verantwortlich. — Den Stabs-

---

1) Pr. militairärztliche Zeitung; 1860, S. 250; 1861, S. 41.

ärzten ist als ordinirenden Aerzten bei der Behandlung Selbständigkeit zugestanden, und nur bei Operationen, die eine Invalidität zur Folge haben, die Zustimmung des Chefarztes einzuholen, wenn dieser sie nicht selbst ausführen will (§. 21 und 22).

Zur *Unterstützung* des Intendanten und des Corpsarztes in der administrativen und technischen Leitung des Feld-Lazarethdienstes, besonders bei den Corpslazarethen, die in der Regel nicht in unmittelbarer Nähe des Armeecorps wirksam sein können, ist ein Oberstabsarzt als Lazarethdirector angestellt, welchem zur Assistenz in administrativer Angelegenheit ein Ober-Lazareth-Inspektor, in Betreff des Traindienstes ein Premier-Lieutenant des Trains beigegeben und zur Verwendung für alle Lazarethe des Corps ein Rossarzt und ein Instrumentenmacher zugeordnet sind. Die dienstliche Stellung jener beiden und des Chefarztes eines Lazareths zum Director ist demjenigen Verhältnisse analog, in welchem nach §§. 17 und 18 in den Lazarethen der Lazareth-Inspector und der Train-Kommandeur zum Chefarzte stehen.

Die Dienstpflichten des Lazarethdirectors bestehen wörtlich in der Ausführung derjenigen Anordnungen, welche nach den Befehlen aus dem Hauptquartiere die drei Corpslazarethe gemeinsam betreffen, und eine wesentliche, sich gegenseitig unterstützende Wirksamkeit aller Feldlazarethe des Corps sichern, im Rücken der Armee überhaupt den Impuls zur energischen Fürsorge für die Kranken und Verwundeten geben, und in der Controlirung des Dienstes nach allen Richtungen. Er soll bei der Etablirung und Errichtung der Lazarethe wirksam sein, die Verbindung mit den leichten Lazarethen und den im Rücken der Armee befindlichen Heilanstalten unterhalten, die Evacuirung behuf Anschlusses der Corpslazarethe an die Bewegungen des Armeecorps, sowie die Sorge und Pflege für die nicht transportablen Verwundeten und Kranken durch Sectionen des Lazareths bestimmen. — Ohne eine Zwischeninstanz zu bilden, können Berichte und Eingaben an die Intendantur resp. an den Corpsarzt durch den Director zur Notiznahme gehen, wenn keine Gefahr im Verzuge ist.

Obgleich nunmehr nach fünfzig Jahren den Aerzten die ihnen gebührende Stellung bei der Militairheilpflege im Kriege wieder zugewiesen und hierdurch eine einheitliche Leitung des Lazarethwesens erstrebt werden sollte, wurde die hierzu erforderliche Autorität der Chefärzte durch die Stellung des Train-Kommandeurs beim Lazareth beeinträchtigt und geschwächt. In die Neutralität der Genfer Convention als Nichtcombattant mit eingeschlossen, besitzt er doch Combattantenrechte und somit allein ein Strafrecht über die der Heilpflege dienenden, aber dem Soldatenstande angehörigen Personen, die Lazarethgehülfen und militairischen Krankenwärter, ausschliesslich. Der Chefarzt muss daher die Bestrafung dieses Personals bei Vergehen im Krankendienste bei dem Trainoffizier, einem Seconde-Lieutenant, nachsuchen, dem das Strafmaass eines detachirten Bataillons-Kommandeurs zugetanden ist. Die Wirkung dieser Anordnung auf den Krankendienst ist bereits im Feldzuge gegen Dänemark empfunden worden und ist auch in dem letzten Kriege nicht ausgeblieben. Der Oberstabsarzt Dr. Ochwadt[1]), welcher Chefarzt eines schweren Feldlazareths war, und Dr. Löwenhardt[2]), Stabsarzt eines leichten, haben die Nachtheile der Stellung des Train-Offiziers zum Chefarzte, welche fast überall zu Collisionen Veranlassung gab, schon dargestellt. Die volle Wirksamkeit des Chefarztes kommt nicht zum Ausdrucke, wenn der Nachdruck, die Ausübung der Strafgewalt gegen die Nachlässigen im Krankendienste fehlt, deren Leistungen und Vergehen der Sachverständige allein bemessen kann. Wiederholte Collisionen und Störungen des Krankendienstes können nicht ausbleiben, wenn die Train-Offiziere nicht die nöthige Umsicht besitzen und die Neigung haben, sich als Lazareth-Kommandanten zu geriren, und durch ihre militairischen Anordnungen Uebergriffe in Betreff der Verfügungen über die Lazarethgehülfen und Krankenwärter sich erlauben, obgleich die

---

1) Kriegschirurgische Erfahrungen u. s. w. S. 152.

2) Skizzen über die Einrichtung des Sanitätsdienstes im Kriege bei der K. Pr. Armee; Berlin, 1865; S. 11.

§§. 33 und 38 in dieser Hinsicht der Willkür Schranken zu setzen suchen.

Um die aus dieser Stellung für den Krankendienst hervorgehenden Missstände zu beseitigen, was, wie Dr. Löwenhardt bemerkt, nur durch fortwährende Compromisse möglich ist, präcisire man das Verhältniss des Trainoffiziers zu dem Chefarzte als ein wirklich subordinirtes oder gewähre dem Range des Chefarztes, wenn er die volle Verantwortlichkeit für den gesammten Dienstbetrieb übernehmen soll, einigen Werth, indem man ihm auch über die Lazarethgehülfen und militairischen Krankenwärter dasselbe Strafmaass zugesteht, welches er über die aus den Lazarethgehülfen entnommenen Revieraufseher, Civil- und Hülfs-Krankenwärter, sowie über das Verwaltungs-Unterpersonal besitzt, und in Verweisen, Ordnungsstrafen bis zu drei Thalern oder gelindem Arrest bis längstens drei Tagen besteht. Dasselbe Strafmaass müsste ihm auch über die Hülfsärzte und Feldapotheker zustehen. — Dem Lazarethdirector würde dann dasselbe Strafmaass gestattet werden müssen. — Der Aufsicht über den Train würde auch ein tüchtiger Wachtmeister gewachsen sein, der dem Chefarzt subordinirt würde.

Die Anordnung der monatlichen Revision der Lazarethkasse durch den Chefarzt (§. 21 g und §. 83) und der Mittheilung des Resultates an die Intendantur kann nur im Interesse dieser Behörde getroffen sein und würde consequenter und zweckmässiger durch einen Beamten derselben ausgeführt werden können. — Auch die Uebergabe eines Vorschusses, zur Bestreitung baarer Ausgaben für eine detachirte Section eines Corpslazareths, an den Stabsarzt würde umgangen werden können, wenn jeder Section ein zuverlässiger Lazarethinspector zugetheilt[1]) und unter Controle der Intendantur gestellt würde.

Der Lazarethdirector eines Armeecorps soll eine Stütze des Corpsarztes und des Corpsintendanten bei den nicht in unmittel-

---

[1]) Bei Beendigung des letzten Krieges soll diese Maassregel noch zur Ausführung gekommen sein.

barer Nähe des Armeecorps fungirenden schweren Lazarethen sein, aber keine Zwischenbehörde zwischen jener und diesen darstellen. Durch seine oben erwähnte Stellung zum Hauptquartiere und zu den Chefärzten der Lazarethe wird er aber eine solche, wenn er den ihm aufgetragenen Obliegenheiten mit Selbstständigkeit nachkommen will. In diesem Falle bringt er aber durch seine Eingriffe in manche den Chefärzten der Lazarethe nach §. 21 der Reglements zugestandene Befugnisse eine Verwirrung, die der Ausführung von Eile gebietenden Dispositionen der Chefärzte, selbst zum Nachtheile der Kranken und Verwundeten, hinderlich werden kann. Die Chefärzte und auch die Stabsärzte, denen, wenn sie mit einer Section des Lazareths detachirt werden, auch grössere Zugeständnisse gemacht werden müssen, als der §. 22 bestimmt, müssen handeln, können also die Ankunft des Lazerethdirectors nicht abwarten, der nicht überall bei allen Sectionen zu gleicher Zeit sein, und die Errichtung und Evacuation leiten kann, zumal ein grosser Theil der Zeit durch die Schreibgeschäfte absorbirt werden wird. Ein Einfluss auf die in vorderster Reihe befindlichen leichten Lazarethe und auf die Unterhaltung einer Verbindung mit denselben wird ihm unmöglich, theils, weil ihm die erforderlichen Befehle aus dem Hauptquartiere nicht zukommen oder ihn nicht treffen, theils, weil die drei ihm beigegebenen Ordonnanzen, denen es häufig an der erforderlichen Umsicht fehlt, die leichten Lazarethe nicht aufzufinden wissen oder wegen deren Entfernung, beim eiligen Voranschreiten der Truppen nicht zu erreichen vermögen, die Communication mit diesen überhaupt erschwert ist, und auch die Etappen-Kommando, wenn solche schon bestehen sollten, keine Auskunft geben können. — Ausserdem war der Lazarethdirector durch seine Feldausrüstung gar nicht in den Stand gesetzt, seinen Obliegenheiten nachkommen, schnell Reisen machen und rechtzeitig überall sein zu können, wo seine Anwesenheit nothwendig war. Bei der Verleihung nur eines Pferdes wurde wahrscheinlich angenommen, dass die seiner Obhut zufallenden Corpslazarethe beisammen oder in kleinen Entfernungen von einander etablirt

sein oder an einer Eisenbahn liegen würden. Der gute Zweck bei der Einführung dieser Charge ist daher zum Theil aus ökonomischen Gründen verfehlt worden. — Setzt man den Lazarethdirector in den Stand, beweglich genug zu sein; so wird er seine amtliche Thätigkeit auf die Functionen eines Corpsarztes *im Rücken der Armee* beschränken müssen, d. h. die Feldlazarethe zu inspiciren, den ärztlichen Dienst zu controliren, für die Ausführung aller Verordnungen über die Sanitätspflege und die etwa nothwendig werdende Dislocation der Kranken zu sorgen, für die rechtzeitige Evacuirung und die Abtransportirung durch Communikation mit den Transport-Kommissionen und Etappen-Kommandanten Voranstalten zu treffen u. s. w. Durch diese amtliche Thätigkeit wird er den Corpsarzt im Hauptquartiere, dem er seine Berichte einsenden kann, im Rücken der Armee vertreten und ihn bei seinen vielen Geschäften, zu denen das erforderliche Hülfspersonal nicht vorhanden ist, in den Stand setzen, in der vordersten Linie bei den Ambülancen thätig sein zu können. Bei dem Eingehen der schweren Lazarethe und der Evacuirung aus den leichten in Kriegs- und Reserve-Lazarethe wird der bezeichnete Wirkungskreis der Lazarethdirectors in der Folge bei den leichten Feldlazarethen aufgeschlagen werden müssen, wenn nicht, wie später angegeben werden soll, die Anstellung eines zweiten Corpsarztes zweckmässiger erscheinen dürfte.

Inwiefern es in der Folge bei der bezeichneten Stellung des Lazarethdirectors nothwendig werden dürfte, ihm dasselbe Personal beigeben zu müssen, wird aus den eingeforderten Berichten ersichtlich werden. Dasselbe kann nur bei den Lazarethen verwerthet werden, bei welchen der Lazarethdirector sich grade aufhält. Bei den leichten Lazarethen ist die Abwesenheit des Rossarztes und Instrumenten-Schleifers aus diesem Grunde sehr empfunden worden.

Dass die im Jahre 1863 geschaffene Organisation des Feld-Lazarethwesens den Anforderungen und Erwartungen in dem letzten kurzen aber blutigen Kriege nicht ganz entsprochen hat, und einer Reorganisation bedarf, hat die öffentliche Stimme bereits

dargethan, und soll den gemachten Erfahrungen gemäss auch in dieser Arbeit berührt werden. — Obgleich die Verhältnisse, unter denen die Lazarethärzte in dem letzten Kriege ihre Thätigkeit entwickelten, viel schwieriger waren, als in dem gegen Dänemark, haben sie sich, ungeachtet der Ueberstürzung der Ereignisse, der ihnen jetzt angewiesenen Stellung im Allgemeinen würdig und gewachsen gezeigt, eine grosse Opferwilligkeit, Umsicht und Thatkraft bei den Anordnungen an den Tag gelegt, bei dem oft grossen Mangel an Allem sich zu helfen gesucht, für die vielen Verwundeten, die ihnen plötzlich zufielen, nach besten Kräften gesorgt, bis ihnen durch die Johanniterritter und Privathülfe Beistand geleistet wurde.

2) *Die Anordnung der Kranken-Zerstreuung.* Die zum Princip erhobene Ueberführung der Verwundeten und Kranken, soweit dieselbe ohne Nachtheil zulässig ist, in recht viele, von einander entfernt liegende kleine Spitäler, möglichst der Heimath, in welcher sie fern von den Gefahren und dem Getümmel des Krieges, unter sorgsamerer Pflege und Behandlung der Genesung entgegen sehen können, ist der grösste und segensreichste Fortschritt, welcher in diesem Jahrhundert in der Kriegsheilpflege gemacht wurde. Es werden durch eine zu diesem Zweck organisirte Fürsorge der Jammer und das Elend eines Krieges unendlich gemildert, die Erhaltung vieler Menschenleben befördert, und das massenhafte Sterben durch den Ausbruch von Endemien in den Hospitälern (Hospitalbrand und Pyämie) in Folge des Zusammenpferchens in engen und schlechten Räumen, so wie von Epidemien, deren Entwickelung in lange währenden Kriegen, als Wirkung der Mühseligkeiten, Anstrengungen und Entbehrungen nie ausbleibt, beschränkt und selbst ganz abgehalten. Durch Goercke und Ribbentrop wurde in den Kriegen von 1813—1815 die Bahn hierzu gebrochen, und durch die Uebergabe der Verwundeten und Kranken in die pflegenden Hände der Nation das Elend dieses langen und blutigen Krieges sehr gemildert, wie der Verfasser näher nachgewiesen hat.[1]) Diese Ergebnisse waren

[1]) Geschichte des Militair-Medicinal-Wesens Preussens; S. 352 bis 359.

die Veranlassung, dass derselbe bereits im Jahre 1854 auf die Nothwendigkeit der weiteren Verfolgung dieser Maassregeln in allen künftigen Kriegen hinwies.[1]) Der jetzige Chef des österreichischen Militair-Medicinalwesens Dr. Felix Kraus[2]) erwarb sich hierauf das grosse Verdienst, das Kranken-Zerstreuungs-System einer umfassenden Würdigung nach allen Richtungen unterzogen und Normen für die Ausführung desselben gegeben zu haben, wobei ihm seit länger als 15 Jahren eine reiche Erfahrung in Kriegen zur Seite stand. Es ist diese Kranken-Zerstreuung bereits in der Krimm, in Oesterreich und Italien zur Ausführung gekommen, und hat auch für die verbündeten Armeen in Schleswig-Holstein schon die segensreichsten Folgen gehabt. Dieselben wurden bei Beginn des jetzigen Krieges für die desshalb zu treffenden Anordnungen maassgebend. Zur methodischen Ausführung der Zerstreuung wurden durch die Instructionen vom 22. Mai 1866 „über die Evacuation der Feldlazarethe," welche der Armee zu folgen haben, im Rücken der Armee *stehende Kriegslazarethe*, *Reserve- und Etappen-Lazarethe* errichtet, die *Privatpflege* in Anspruch genommen und *Transport-Kommissionen* angeordnet.

a) *Die stehenden Kriegslazarethe*, deren zunächst zwölf mit 6000 Lagerstellen und später nach Bedarf noch viele andere an Wasser- und Eisenbahnstrassen auf dem von der mobilen Armee occupirten Terrain oder in dessen Nähe durch die Feldbehörden errichtet wurden, und zu welchem Zwecke im Inlande auch Friedenslazarethe mitbenutzt und erweitert wurden, hatten den Zweck, die Verwundeten und Kranken von den Feldlazarethen nach der Bestimmung des Directors derselben (?) zunächst aufzunehmen, zu behandeln, die transportablen an die Reservelazarethe abzugeben und beim weiteren Vorrücken der Armee die nicht transportablen an Civilhospitäler zu übergeben, um mit Material und Personal der Armee folgen zu können. Sie bildeten

---

[1]) Ueber Organisation des Feldlazareth-Wesens; Bonn, 1854; Seite 65 bis 70. —

[2]) Das Kranken-Zerstreuungs-System u. s. w.; Wien, 1861. —

somit ein Mittelglied zwischen den Feld- und Reserve-Lazarethen, um die schnelle Evacuation der ersteren zu erleichtern. Bei dem weiteren Vorrücken der Armee sollten sie im Inlande unter die betreffende Provinzialbehörde gestellt werden. Der Chefarzt sollte, wo möglich, ein Militairarzt sein, und, wenn am Etablirungsorte keine Truppenärzte disponibel seien, Civilärzte gegen eine angemessene Vergütung zum Dienste herangezogen werden. Im Auslande hatten die Feldbehörden, im Inlande die Provinzialbehörden, resp. das Militair-Oekonomie-Departement für das Verwaltungspersonal, der Chef des Militair-Medicinal-Wesens für die Aerzte zu sorgen, wobei auf freiwillig sich meldende Johanniterritter, pensionirte Offiziere und Beamte zu rücksichtigen und in Betreff der Wartung auf freiwillige Pfleger und Pflegerinnen zu hoffen sei, die auch nicht ausblieben. Die Ausstattung erfolgte im Inlande und in verbündeten Ländern durch Beschaffung an Ort und Stelle, wobei nach Maassgabe des Gesetzes für die Kriegsleistungen vom 11. Mai 1851 die Gemeinden zu den Lieferungen herangezogen werden konnten, in feindlichen Ländern im Wege der Requisition. Gegenstände, welche auf diese Weise nicht zu erlangen wären, sollte der Chefarzt aus dem nächst gelegenen Lazareth-Reservedepot beziehen.

b) *Die Militair-Reserve-Lazarethe* waren die im Rücken der Armee und in weiter Entfernung in allen Provinzen des Staates von den Provinzial-Militair-Behörden in Garnison-Lazarethen, Kasernen und sonst disponiblen Gebäuden errichteten Krankenheilanstalten, zu welchem Zweck auch Civilspitäler und Lazarethe der Johanniter- und Maltheser-Ritter gewonnen und vom Staate mehr oder weniger eingerichtet wurden. Bei der schon im Frieden von der Provinzial-Intendantur zu bestimmenden Auswahl geeigneter Orte und Lokalitäten wurde zur Pflicht gemacht, weniger grosse als vielmehr an möglichst vielen Orten kleinere Anstalten einzurichten, um eine nachtheilige Anhäufung zu verhindern und eine bessere Pflege zu erzielen. Ohne die disponiblen Lagerstellen der Johanniter- und Maltheser-Ritter und der Garnisonlazarethe mitzurechnen, waren am Ende Juli schon 114

Reservelazarethe mit 38,360 Betten zur Aufnahme vorbereitet, welche Zahl später noch vergrössert wurde. Die grösste Anzahl solcher Lazarethe befand sich in den Provinzen Brandenburg, Sachsen, Schlesien und Posen. — Verwaltet wurden sie in Militairlokalen durch die bestehenden Garnison-Lazareth-Kommissionen. Pensionirte Militairärzte und Civilärzte leiteten die Behandlung, pensionirte Offiziere hielten die militairische Ordnung und Disciplin aufrecht. Für Pflege- und Wartepersonal wurde durch Annahme von Civilkrankenwärtern und durch Einziehung dienstpflichtiger Militairwärter gesorgt. — Die Einrichtung und Ausstattung erfolgte in den Garnisonorten durch die Lazareth-Kommissionen, oder, wo solche nicht bestanden, durch die Garnison-Verwaltungs-Kommissionen aus den Beständen der betreffenden Utensilien, sowie durch die Privatwohlthätigkeit der am Orte und auswärts gebildeten Hülfsvereine, welche bei der Verpflegung und Pflege, oft durch Ordensschwestern und Vereinsfrauen opferfreudig unterstützt, mitwirkten und die staatliche Fürsorge, wo es Noth that, ergänzten. In diesen Lazarethen wurde die eigentliche Behandlung resp. die Weiterbehandlung der transportfähigen Kranken und Verwundeten, fern vom Kriegsschauplatze, bei möglichster Berücksichtigung der Heimath, ausgeübt. Den Kommissionen derselben stand allein das Recht zu, Verwundete und Kranke Vereins- und Privatlazarethen sowie der Privatpflege zu überweisen oder dahin zu beurlauben.

c) Die Etappen-Lazarethe wurden im Inlande durch die Provincial-Militair-Behörden, im Auslande durch die Feldbehörden an Orten angelegt, die bei längeren Eisenbahnfahrten oder Wassertransporten einen geeigneten Ruhepunkt für solche Kranken gewährten, deren Zustand eine längere Fahrt nicht zuliess. Es wurden hierzu im Inlande Garnison- und Reserve-Lazarethe, sowie Civilspitäler, im Auslande Kriegslazarethe benutzt. Sie standen in militairischer Hinsicht unter dem Etappen-Kommandanten; ein Militairarzt leitete die ärztliche Pflege.

Alle Behörden, denen instruktionsmässig die diessfällige Fürsorge oblag, hatten möglichst selbstständig bei der Einrichtung

dieser Heilanstalten zu verfahren und bezügliche Anträge beim Kriegsministerium nur dann zu stellen, wenn die eigenen Mittel der Provinzialbehörden nicht ausreichten, dem Bedarfe zu genügen. Dem Militair-Oekonomie-Departement war Mittheilung von den Einrichtungen unter Bezeichnung des Personals zu machen und auch dem Königlichen Kommissar für die freiwillige Krankenpflege über die Errichtung neuer Lazarethe Nachricht zu geben.

d) *Die Vereins-Reserve- und Privat-Lazarethe.* Neben der Sorge für die Unterbringung der Verwundeten in den genannten officiellen Heilanstalten unterliess das Kriegsministerium nicht, unter dem 31. Mai, 11. und 15. Juni sich an den Patriotismus des Volkes hinsichtlich der Bildung von Vereinen und deren Betheiligung an der Krankenpflege zu wenden. Um für den Fall einer nothwendig werdenden Vermehrung der Reservelazarethe bei grösserer Ausdehnung der Kriegsoperationen und der dann eintretenden Unmöglichkeit, für die Militairverwaltung der Lazarethe ein sachkundiges und mit dem complicirten Rechnungswesen vertrautes Personal in ausreichender Menge zu erlangen, wurde den Communen, Genossenschaften und Vereinen, wie diess in den Jahren 1813 bis 1815 der Fall war, die Errichtung von ihnen vollständig zu verwaltenden (Vereins-)Lazarethen ans Herz gelegt. Es sollte in diesem Falle eine Staatsbeihülfe in Geld, durch Hergabe disponibler Räume, der erforderlichen Wäsche u. s. w. geleistet werden und die Militairverwaltung nur die Oberaufsicht behalten. Es handelte sich darum, dieser Erleichterung der Verwaltung, zu der sich bereits namhafte Civil-Krankenanstalten, der Krankenpflege sich widmende Genossenschaften und patriotische Vereine, theilweise sogar unentgeltlich, in anerkennungswerthester Weise bereit erklärt hatten, eine möglichst weitere Ausdehnung zu geben. Selbst die Uebernahme einzelner Wirthschaftszweige in den Reservelazarethen, wie die Beköstigung der Kranken, die Reinigung und Reparatur der Wäsche, die Arzneiverpflegung, konnte der Verwaltung schon eine wesentliche Erleichterung bereiten. — Die Provinzial-Intendanturen wurden angewiesen, Anerbietungen der Art entgegen zu nehmen und dieselben nach getroffener Verein-

barung dem Departement vorzulegen. Dieser Vorschlag hat bei der Opferwilligkeit der Nation einen erfolgreichen und erfreulichen Eingang gefunden, wie später angegeben werden soll. — Für die Errichtung dieser Lazarethe wurden vom Militair-Oekonomie-Departement unter dem 23. Juni, ausser den Bestimmungen vom 5., 6. und 7. Juni über die Organisation, Directiven erlassen. Der Betrieb des inneren Haushaltes, die ärztliche Behandlung und Arzneiverpflegung waren der Verwaltung des Vereins unterstellt. Die Militairverwaltung hatte nur durch von ihr bestimmte Organe die staatlichen Interessen wahrzunehmen, wobei das Friedenslazareth-Reglement einen Anhalt geben sollte. — Die militairische Disciplin, die Führung der vorgeschriebenen Listen, Rapporte, die Berechnung für die Kosten u. s. w. hatte die im Orte schon bestehende Kommission des Militair-Reserve-Lazareths oder eine besonders aus einem Offizier und dem behandelnden Civilarzt zu errichtende Kommission zu handhaben, der ein Unteroffizier als Rechnungsführer beigegeben wurde. Der Verwaltung wurde das Lazarethreglement zu Grunde gelegt und die Controle durch die Kommission des Militair-Reserve-Lazareths festgestellt.

Zur Ausführung der Evacuation der Kriegslazarethe resp. der Zerstreuung der Verwundeten und Kranken vom Kriegsschauplatze in die von demselben entfernten Reservelazarethe des Landes wurden *Krankentransport-Kommissionen* im Rücken der Armee an den zur Evacuation benutzten Eisenbahn- und Wasserstrassen und an Orten angelegt, in denen sich ein Lazareth zur Aufnahme etwa nicht weiter transportfähiger Mannschaften befand. Es gab solcher Kommissionen ursprünglich fünf: zu Breslau, Schweidnitz, Görlitz, Güben und Herzberg, die zum Theil nach Bedürfniss verlegt und vorgeschoben wurden, und zu denen später noch eine sechste in Frankfurt a. M. errichtet wurde.

Sie standen unter den mobilen Armeekommandos und wurden so situirt, dass sie mit den Feldbehörden einerseits und mit den Verwaltungen der Reservelazarethe andererseits in unausgesetzter Verbindung bleiben konnten. — Die Kommission bestand aus einem höheren inactiven Offizier als Präses, einem Militairarzte,

wozu ungeachtet des Mangels sogar ein Oberstabsarzt bestimmt wurde, und aus einem Administrations-Beamten, welche Mitglieder schon im Frieden in den Mobilmachungs-Nachweisungen zu designiren waren. Die Intendantur der Provinz, welche dem Dislocations-Terrain der mobilen Armee zunächst gelegen war, hatte der Kommission mitzutheilen, wie viele Reservelazarethe sie unter möglichster Berücksichtigung des angegebenen Bedarfs, nach Maassgabe der localen und sanitätlichen Verhältnisse, einrichten konnte, und, falls die Reservelazarethe nicht ausreichten, hatte die Kommission sich direct an das Militair-Oekonomie-Departement zu wenden, welches die Provinzial-Intendantur dann mit der ferneren Einrichtung solcher Lazarethe beauftragte. Die Chefärzte der Kriegslazarethe, resp. der Feldlazareth-Director bei directer Evacuation aus den Feldlazarethen, hatten die Kommission rechtzeitig durch den Telegraphen von der Zahl und Stärke der abzusendenden Transporte in Kenntniss zu setzen. Leichtkranke wurden in den nächsten Lazarethen behalten, Krätzkranke nicht evacuirt, sondern an Ort und Stelle behandelt, Syphilitische und der Simulation Verdächtige ausschliesslich grösseren Lazarethen in Garnisonsorten überwiesen, die eine genaue Controle zuliessen. Die Kommissionen der Reservelazarethe wurden möglichst telegraphisch von dem zu erwartenden Transport unterrichtet, um für die Empfangnahme, Erquickung und Unterbringung rechtzeitig sorgen zu können. Die Sorge für die Ernährung und Erquickung auf dem Transporte hatten die absendenden Lazareth- und Transport-Kommissionen, theils durch Mitgabe von Speisen, resp. durch Darreichung von Lebensmitteln an den Haltestationen auszuführen. — Die Transport-Kommissionen hatten nach ihrem Ermessen zu bestimmen, wie oft die Reservelazarethe über die Zahl der aufgenommenen Kranken und die disponiblen Räume und Lagerstellen berichten sollten, um eine Ueberfüllung des einen oder andern Lazareths zu verhindern. Es wurden zu diesem Zweck vom Militair-Oekonomie-Departement wiederholt die sorgfältigsten Bestimmungen an die Militair-Reserve-Lazareth- und an die Transport-Kommissionen unter dem 6. und 30. Juni, 7., 8. und 21. Juli,

11. und 16. August erlassen. — Auch regimenterweise geordnete namentliche Nachweisungen über die zur Aufnahme gekommenen Kranken und Verwundeten der mobilen Armee waren einzureichen, damit die Transport-Kommissionen zugleich als Nachweisungs-Büreaux über den Verbleib der evacuirten Mannschaften dienen konnten. Dem Militair-Oekonomie-Departement musste jede Transportkommission alle zehn Tage über die Zahl der untergebrachten und der noch disponibeln leeren Räume berichten und angeben, welche Maassregeln für weitere Lazareth-Einrichtungen zu ergreifen seien.

Zur Ausführung des Transportes auf Eisenbahnen wurde vom Kriegsministerium bereits unter dem 1. Juli 1861 eine Anleitung zu der schon im Kriege gegen Dänemark ausgeführten Zerstreuung erlassen. Es wurden Bestimmungen über die Verwendung der drei Klassen von Personenwagen für leicht und an den oberen Extremitäten Verletzte und der bedeckten Güterwagen für Schwerverwundete gegeben. Letztere sollen nach näherer Bezeichnung zu 7 bis 8 auf gefüllten, an jeder Seite mit drei Schlaufen versehenen Strohsäcken, mit daran befestigten Strohpolstern gelagert und mittelst 8 Fuss langen Stangen hinein und heraus getragen werden. Es wurde angeordnet, dass auf je 100 in 13 bis 15 Güterwagen Gelagerte ein bis zwei Aerzte, zwei Lazarethgehülfen und 13 Krankenwärter bestimmt werden sollten, damit in jedem Wagen mindestens ein Gehülfe oder Wärter die Aufsicht haben könnte. Statt der letzteren war auch die Benutzung von Krankenträgern gestattet, wenn dieselben hierdurch ihrer eigentlichen Bestimmung nicht entzogen würden; auch zuverlässigen Leichtverwundeten konnte die Unterstützung hülfsbedürftiger Kameraden übertragen werden. Mit Sorgfalt wurden die während der Fahrt zu beobachtenden Cautelen angegeben und die Bedürfnisse vorgesehen, welche der Arzt und die Wärter mit sich zu führen haben, wohin auf je 100 Kranke etwa 5 Steckbecken, 16 Uringläser, 15 Wasserkrüge, ebenso viel Trinkbecher und Esslöffel zum Eingeben von Arzneien gehören. — Durch eine in jedem Wagen mitzuführende Signalflagge soll das Halten des Zuges gefordert

werden, wenn etwa eintretende Blutungen oder andere, schleunige Hülfe erfordernde Zufälle das Halten des Zuges nothwendig machen sollten

Die Sorge für die Bekleidung und den Schutz durch wollene Decken, und für das Vorräthighalten von zum Transport erforderlichen Lagerungs- und andern Geräthschaften in Depots an Kommunikations-Knotenpunkten, sowie für die Vorbereitungen zur Empfangnahme der Patienten an den Ankunftsstationen stellt den Inhalt der übrigen Bestimmungen dar.

3) Die *Errichtung der Lazareth-Reserve-Depots* kann als ein Fortschritt in der Organisation des Feldlazareth-Wesens und auch der Privathülfe betrachtet werden. Es wurden derselben vier zu Magdeburg, Guben, Bunzlau und Jüterbog errichtet, das erste nach Breslau, das zweite nach Zittau, das dritte nach Turnau und später nach Prag, das vierte nach Dresden verlegt. Die zu Breslau und Dresden wurden mit dem doppelten Etat ausgestattet. — Die Verwaltung dieser Depots geschah durch einen Hauptmann, einen Stabsarzt, einen Lazarethinspector und einen Apotheker, die schon im Frieden hierzu designirt werden müssen. Die Kommission, welche Rechnung über alle Einnahme und Ausgabe zu legen hat, steht im Inlande unter der Provincial-Intendantur, im Auslande unter der Feld-Intendantur, resp. unter dem betreffenden Corpsarzte. Die Ergänzung der Lazarethbedürfnisse, mit denen das Depot ausgestattet wurde, geschah im Feindeslande durch Requisition. Die Errichtung von Speditions-Büreaux im Inlande, welche die patriotischen Gaben annehmen und an die Depots senden sollten, blieb vorbehalten.

Nach der kriegsministeriellen Instruction vom 22. Mai 1866 wurden als mitzuführende Gegenstände die gebräuchlichsten Arzneien, Verbandmittel, chirurgische Instrumente und Geräthe, in einer den Anforderungen der jetzigen Feldchirurgie entsprechenden Auswahl, sowie Oekonomie-Utensilien, Wäsche und Erfrischungsmittel (weisser und rother Wein, Branntwein, Weinessig und Tabak) den Depots überwiesen. Aus denselben sollten die Feld- und stehenden Kriegslazarethe ihren Bedarf an Gegen-

ständen aller Art, wenn sie denselben an Ort und Stelle nicht sicher stellen konnten, beziehen. Zugleich hoffte man zufolge der Bekanntmachung des Herrn Kriegs- und Marineministers von Roon vom 11. Juni 1866, dass diese Depots als Sammelplätze der mildthätigen Gaben dienen, und aus ihnen die sich meldenden freiwilligen Krankenpfleger und Pflegerinnen an die Feld- und Kriegslazarethe zur Vertheilung kommen könnten, also einen Anschluss an die Wirksamkeit der Privathülfe vermitteln würden, um die Gaben und Krankenpfleger nach dem wirklich vorhandenen Bedürfniss zu verwenden und einerseits Mangel, andererseits Ueberfluss verhindern zu können, wie sich im Feldzuge gegen Dänemark bei den Aeusserungen der Privathülfe herausgestellt hatte. Als Centralorgan für die Sammlung patriotischer Gaben und die Entgegennahme von Offerten zur freiwilligen Krankenpflege wurde von Sr. Majestät ein besonderer Kommissair, der Ordenskanzler des Johanniterordens, Graf Eberhard zu Stolberg-Wernigerode, ernannt, welcher entweder direct oder durch Vermittelung des preussischen Vereins zur Pflege der im Felde verwundeten und erkrankten Krieger den Requisitionen der Depots durch Ueberweisung von Lazarethbedürfnissen und Krankenpflegern entsprechen sollte, zu welchem Zweck ihm oder seinen Delegirten, d. h. Johanniter-Rittern oder einem Mitgliede des preussischen Vereins, von den erforderlichen Bedürfnissen rechtzeitig Anzeige gemacht werden sollte, um auf dem kürzesten Wege die Centralstelle hiervon in Kenntniss zu setzen, und die beschleunigte Zuwendung des Bedarfs zu vermitteln.

Die Absicht, auf diesem geordneten Wege die Privathülfe indirect zu organisiren und an die staatliche anzuschliessen, um den Bedürfnissen der Feldlazarethe rechtzeitig nachkommen zu können, ist nicht zu verkennen, allein diese Anordnungen waren nicht allgemein durchzuführen, weil nicht alle Wohlthätigkeitsvereine sich an diese Depots kehrten, im Drange des Mitgefühls für die Noth, bei Uebergehung aller Centralisations-Stationen und Anordnungen, ihre Hülfe mit Ueberwindung aller Hindernisse direct an die muthmassliche Stelle des Bedarfs nach den Gefechten zu den

ihrer Gegend angehörigen Verwundeten brachten. Der Ueberstürzung der Ereignisse konnten die Depots wohl auch durch ihre Organisation nicht entsprechen. Sie vermochten nicht, rechtzeitig die Bedürfnisse an die Bedarfsörter gelangen zu lassen, denn sie fanden Schwierigkeiten bei der Versendung. — Diese Art der staatlichen Hülfe ist indessen für die Zukunft nicht fallen zu lassen, sie bedarf für künftige Kriege nur einer weiteren Ausbildung, um dem Zwecke besser entsprechen zu können, wozu die über ihre Wirksamkeit eingehenden Berichte führen dürften. Das directe Zuführen von Verpflegungs-Bedürfnissen wird aber auch hierdurch nicht entbehrlich, und der Noth um so gewisser abgeholfen werden, wenn von mehreren Seiten her die Hülfe herbeieilt. Die überall stationirten Johannitter-Ritter werden dann im Stande sein, die dargebrachten Gaben dahin zu dirigiren, wo kein Ueberfluss besteht.

4) *Der Beitritt Preussens zu der zu Genf am 22. August 1864 abgeschlossenen Convention der Staaten* zur Verbesserung des Looses der verwundeten Soldaten im Felde war eine Folge der am 26. October 1863 daselbst zu diesem Zweck stattgefundenen Sitzungen zur Verbreitung und Organisation der Privathülfe, und konnte als Wunsch des Congresses nur durch einen internationalen Vertrag unter den Regierungen Rechtskraft erhalten. Diese Convention stellte in 10 Artikeln die Neutralität der leichten und Haupt-Feldlazarethe, so lange sich Kranke oder Verwundete in ihnen befinden, der Verbandplätze und Depots, des gesammten ärztlichen Verpflegungs-, Verwaltungs- und Transport-Personals, während sie ihrem Amte obliegen, selbst während der feindlichen Besitznahme, sowie der Feldgeistlichen und aller Verwundeten, welcher Nationalität sie angehören, fest. Die bezeichneten Personen können sich nach Einstellung ihrer Functionen zu ihren Truppentheilen zurückziehen, und werden von der den Platz behauptenden Armee den feindlichen Vorposten zugeführt. Die *leichten* Feldlazarethe bleiben im Besitze ihres Materials, das der *Hauptlazarethe* unterliegt den Kriegsgesetzen. Den Oberbefehlshabern soll es freistehen, die während des Gefechtes verwundeten

Militairs sofort den feindlichen Vorposten zu übergeben, wenn die Umstände es gestatten und beide Parteien einverstanden sind. Diejenigen Kranken und Verwundeten, welche nach ihrer Heilung für dienstunfähig befunden worden sind, sollen in ihre Heimath zurückgeschickt werden, die übrigen können ebenfalls unter der Bedingung entlassen werden, während der Dauer des Krieges die Waffen nicht wieder zu ergreifen. Die Landesbewohner, welche den Verwundeten zur Hülfe kommen, sollen geschont, bei Aufnahme und Verpflegung von Verwundeten im Hause von Truppen-Einquartierung, sowie von einem Theile der etwa auferlegten Kriegskontribution befreit werden. — Eine weisse Fahne mit rothem Kreuze und eine weisse Armbinde mit demselben sollten resp. die unter dem Schutze der Neutralität stehenden Feld-Heilanstalten und das Personal bezeichnen.[1])

Schon vor länger als hundert Jahren drängte sich humanen Herrschern die Nothwendigkeit auf, den Verwundeten und Kranken, sowie ihren Pflegern, Schonung zu gewähren. Eine Uebereinkunft zu diesem Zweck wurde am 6. Februar 1759 zwischen Frankreich und England und unter dem 7. September ej. a. zwischen Preussen und Frankreich geschlossen.[2]) Die Wirkung dieser Conventionen war in allen folgenden Kriegen nicht nachhaltig, und Tausende wurden daher das Opfer der Barbarei und Vernachlässigung. Erst Napoleon III. gab drei Wochen nach der Schlacht von Montebello die verwundeten Gefangenen und die auf dem Schlachtfelde gefangenen Aerzte frei und gestattete ihnen die Rückkehr in die Heimath.[3]) — Oesterreich hat im letzten Kriege für den Nichtbeitritt zur Genfer Convention empfindlich büssen müssen. Unbekannt gebliebene politische Gründe bestimmten es, selbst die Verwendung des Genfer Bundes beim französischen Ministerium der auswär-

---

[1]) K. Pr. Staatsanzeiger; 1865, Nr 192. — Der Genfer Congress und seine Ergebnisse, Darmstadt und Leipzig, 1865.

[2]) Pr. militair-ärztliche Zeitung; 1860, S. 222. — Unsere Zeit; Deutsche Revue der Gegenwart. 2. Jahrg. 1866, 13. Heft, S. 48.

[3]) Pr. militair-ärztliche Zeitung; 1860, S. 223, 256.

tigen Angelegenheiten in letzter Stunde unbeachtet zu lassen.[1]) Es musste auf die Theilnahme an den segensreichen Folgen dieses grossen Triumphes der Humanität für die Verwundeten und ihre Pfleger verzichten.

Die Ratificationsurkunde der Genfer Convention wurde unter dem 22. Juni 1863 mit Baden, Belgien, Dänemark, Spanien, Frankreich, Italien, den Niederlanden und der Schweiz zu Bern ausgewechselt, das Protokoll für den Beitritt der noch fehlenden Mächte offen gelassen, welchem mit Ausschluss Russlands, Oesterreichs und Bayerns allmälig alle, zuletzt noch Württemberg und Hessen-Darmstadt beitraten.

Die Verbandstätten der österreichischen Armee hätten, wie die der sächsischen, im letzten Kriege, geheiligte und unangreifbare Stätten der Humanität sein können, auf denen die Militairärzte ungestört und gemeinschaftlich mit den preussischen Collegen unter dem Schutze des rothen Kreuzes die Werke der Barmherzigkeit hätten üben können, ohne in Gefangenschaft zu gerathen, wie es zwanzig begegnete[2]) und ohne ein grosses und kostbares Lazareth-Requisiten-Material und viele Sanitätswagen zu verlieren. Sie überliessen Tausende von Verwundeten ihrem Schicksale, von denen auf den erst nach vier Tagen aufgefundenen Verbandplätzen manche dem Elende und der Noth bereits erlegen waren, und steigerten die Hülfeleistung für die preussischen Aerzte, denen nunmehr auch die Behandlung einer dreifach grösseren Zahl von verwundeten Gefangenen zufiel, weil die angebotene Zurücknahme verweigert wurde und auf die an den Kommandanten von Königsgrätz erlassene Aufforderung, Aerzte herauszuschicken, keine Antwort erfolgte.

Diese Calamitäten steigerten sich durch die unzweckmässige Anlegung der österreichischen Hülfs- und Verbandplätze an selbst dem feindlichen Feuer ausgesetzten Orten in Folge der Bevor-

---

[1]) Kriegerheil, Organ des Centralcomité's des Preussischen Vereins zur Pflege im Felde verwundeter und erkrankter Krieger. 1866, Nr. 2, S. 14; Nr. 3, S. 24; Nr. 4, S. 60.

[2]) Wiener medicinische Presse; 1866, Nr. 30, S. 769; Nr. 31, S. 785.

mundung und Verkümmerung der Stellung der Chefärzte durch die Spital-Kommandanten.[1]) Es wurde den österreichischen Befehlshabern notificirt, dass die preussischen Kommandirenden auf Befehl Sr. Majestät des Königs angewiesen seien, in Erwartung der Gegenseitigkeit alle durch den Genfer Vertrag vorgeschriebenen Humanitäts-Rücksichten auch gegen die österreichischen Sanitätsanstalten und Beamten in Anwendung zu bringen. Diese Notification überbrachte schon am 26. Juni der preussische Parlamentair, Obrist-Lieutenant von Ziemietzki, mit verbundenen Augen nach Josephstadt. Den österreichischen Aerzten ist sie gewiss nicht bekannt geworden; denn sonst würden sie bei ihren Verwundeten geblieben sein, wie es ausnahmsweise der Oberarzt Dr. Hauninger vom 7. Husarenregiment, der Regimentsarzt Dr. Katz und die Oberärzte Stiasny und Kleemann des 17. Feldspitals in Kuttenberg ungestört vom Feinde thaten.[2]) — Ein vom Dr. Vivenot unter dem 19. Juni an das ärztliche Hülfscomité zu Wien gestellter Antrag, bei dem Kaiser den Beitritt zur Convention zu erwirken, wurde auch abschlägig beschieden. Erst als bis zum 11. Juli gegen 12,000 Verwundete auf den Bahnhöfen angekommen waren, wurde dem Comité am 12. Juli mitgetheilt, dass der Kaiser den Beitritt beschlossen habe, worauf die Ratification unter dem 21. ej. m. erfolgte.[3]) Die gefangenen Verwundeten, 411 Offiziere und 13,935 Mann, hatten indessen unter dieser Säumniss nicht zu leiden; denn sie wurden in den Lazarethen nicht als Feinde, sondern als Hülfsbedürftige mit derselben Sorgfalt gepflegt, welche den preussischen Verwundeten gewidmet wurde, und in gewissen Provinzen trat die Sympathie für sie sehr ausdrucksvoll hervor. — Auch wurden die gefangenen österreichischen Aerzte nach dem Erlass des Herrn Kriegsministers vom 11. Juli nicht zu den Kriegsgefangenen gerechnet, weil

[1]) Allgemeine (Wiener) militairärztliche Zeitung; 1866, Nr. 20, 29, 33 bis 36, 43, 44, 46, 47. — Unsere Zeit u. s. w. 2. Jahrg., 1866; 10 Hefte Seite 792. —

[2]) Allgemeine militairärzliche Zeitung; 1866; Nr. 33, S. 298.

[3]) Wiener med. Presse; 1866; Nr. 34. S. 841.

Se. Majestät der König der k. österreichischen Regierung die Zusicherung ertheilt hatte, das ärztliche Personal nach den Festsetzungen der Genfer Convention behandeln zu lassen. Diese Begünstigung schloss indessen die Anforderung nicht aus, die verwundeten österreichischen Kriegsgefangenen in den diesseitigen Lazarethen behandeln zu helfen, wofür ihnen $33^1/_3$ und 20 Thlr. monatliche Diäten unter dem 23. August zugesichert wurden.

Diese Darstellung beweist die grosse und umsichtige Fürsorge des Staates zur Unterbringung und Verpflegung der Verwundeten und Kranken vor dem Kriege, wovon das Kriegsministerium bereits unter dem 14. Juni dem Publikum Mittheilung machen konnte, und wobei es hinwies, wohin es seine Mildthätigkeit zur Erleichterung des Looses seiner kämpfenden Söhne zu richten habe. Der Segen dieser allen anderen Staaten zum Vorbilde dienenden Vorkehrungen ist nicht ausgeblieben; die preussische Nation hat sie zu würdigen gewusst und die Regierung in ihren humanen Bestrebungen mit patriotischer Opferwilligkeit, Freudigkeit und Hingebung erfolgreich unterstützt.

An diese mehrseitige Sorge des Staates schloss sich als zweiter Factor:

II. Die Privathülfe der Nation.

1) *Das Bündniss der Völker auf den Genfer Conferenzen, zur Bildung permanenter Hülfsgesellschaften für den Krieg.* Die Gräuel, der Jammer und das Elend, welche die Schweizer Bürger, die Herren H. Dunant und Dr. Appia im italienischen Kriege beobachteten, indem sie sich freiwillig dem Samariterdienste auf dem Schlachtfelde und resp. in den Lazarethen widmeten, wurden durch ihre Beschreibung[1]) die Veranlassung zum Zusammentritt eines Comités aus den Herren Moynier, dem General Dufour und Dr. Maunoir zu Genf, das einen Entwurf zur Bildung einer permanenten Hülfsgesellschaft für die Pflege der verwundeten Krieger auf dem Schlachtfelde und für deren spätere

[1]) H. Dunant, un souvenir de Solferino, ins Deutsche übersetzt unter dem Titel: Eine Erinnerung an Solferino, von Dr. A. R. Wagner; Stuttgart, 1864. — Dr. L. Appia, un Chirurgien à l'Ambulance etc.