

1069.
Beispiel
II.

Das vom Brandenburgischen Provinzialverband der Vereine vom Rothen Kreuz zur Ausbildung feiner Schwestern erbaute Augufta-Victoria-Heim zu Eberswalde liegt etwa 20 Minuten von der Stadt an der Kaiser-Friedrichstraße, 10 bis 12^m über dem Schwärzethal, 7^m über der am Grundstück rückwärts vorbeiführenden Stettiner Eisenbahn, mit welcher das Krankenhaus im Kriegsfall durch ein besonderes Gleis, so wie einer Ausladebühne nebst Hebevorrichtung verbunden werden soll, und ist an beiden Seiten von Wald begrenzt. Das nach den Plänen von *Goecke* errichtete Hauptgebäude (Fig. 447¹⁸⁸⁹) faßt 34 Betten.

Auf dem 17871^{qm} großen Grundstück liegt die Vorderseite dieses Baues gegen Südfüdosten. Seine zwei Hauptgefchoffe werden im Mittelbau der drei Flügel von einem dritten überragt. Dem ursprünglichen Baugedanken entsprechend, sollte der mittlere Nordflügel die Abtheilung des Arztes, der östliche diejenige der Kranken, der Mittelbau nebst dem westlichen jene der Schwestern aufnehmen. Doch sind im letzteren auch Krankenzimmer für Zahlende untergebracht worden, und die Schwestern, so wie das Dienstpersonal schlafen im II. Obergefchoß des Mittelbaues und dem mit ihm verbundenen ausgebauten Dach ihres Flügelbaues.

Dem entsprechend enthalten der Mittelflügel im Erdgefchoß das Operationszimmer nebst Verbandraum und Apotheke, darüber die Wohnung des Arztes, der Krankenflügel in jedem Gefchoß 12, zusammen 24 Betten, der Schwesternflügel unten die Wohnung der Oberin, ein Krankenzimmer mit 2 Betten, so wie den Speise- und Aufenthaltsaal der Schwestern, oben eine Abtheilung für Zahlende mit 8 Betten in 6 Zimmern und der Mittelbau über dem Eingangsflur Warte- und Amtszimmer, so wie den zugleich als Lehrraum dienenden Betsaal. Im hohen Sockelgefchoß liegen unter letzterem Wirthschaftsräume, unter dem Schwesternflügel Vorrathsräume und die Küchen, unter dem mittleren bis zur Errichtung des noch fehlenden Nebengebäudes die Waschküche nebst der Leichenkammer und unter dem Krankenflügel eine medico-mechanische Abtheilung, so wie die Wohnung des Hauswarts. Eine Nebentreppe und ein Aufzug verbinden alle Gefchoffe. Im Dach befinden sich auch der Trockenboden und ein kleines Laboratorium für Untersuchungen von Harn u. dergl. Da das Ortsstatut nur Tonnenaborte zuläßt, sollten diese eine dem Wirthschaftshofe zugekehrte und von der Sonne möglichst abgewendete Lage erhalten; doch führt der Weg zu denselben für die Kranken durch das Treppenhaus.

Die vorhandenen 34 Betten können im Kriegsfall durch 8 im Betsaal und 6 in der medico-mechanischen Abtheilung auf 48 vermehrt werden, wozu noch 3 kommen würden, wenn nur ein Assistenarzt im Gebäude wohnt. Nach Eröffnung des Krankenhauses wurden 2 *Döcker'sche* Baracken für je 20 Betten aufgestellt, und ein Pavillon für 30 derselben ist geplant.

2) Lazarethe im Krieg.

1070.
Allgemeines.

Ueber die Entwicklung der Lazarethe im Krieg siehe Kap. 2, unter c (S. 48), Kap. 3, unter b u. e (S. 63 bis 70 u. 115 bis 127), Kap. 4, unter a u. h (S. 130 bis 145 u. 240 bis 306). An der zuletzt genannten Stelle sind die praktischen Erfahrungen des Lazarethwesens im Krim-Kriege, im Feldzug zwischen Frankreich und Sardinien und im Bürgerkrieg der Vereinigten Staaten Nordamerikas getrennt besprochen worden. Einer solchen geschlossenen Darstellung bedarf es bezüglich der deutschen Feldzüge von 1866 und 1870 nicht, da unsere heutige Organisation auf den reichen Erfahrungen in denselben beruht. Daher genügt auch die Besprechung der ersteren für den vorliegenden Zweck und wird bezüglich der Organisationen in anderen Staaten auf das Literaturverzeichnis (S. 964) verwiesen.

Im Jahre 1866 wurde das Reglement über den Dienst der Krankenpflege im Felde bei der königl. preussischen Armee vom 17. April 1863 durch die »Instruction über die Evacuation der Feldlazarethe« und die »Instruction für die Lazareth-Reserve-Dépôts« ergänzt.

Bei Königgrätz hatte dem preussischen Sanitätswesen ein mit dem Chef der Armeeleitung stets Fühlung haltendes Centralorgan gefehlt. Die erste Linie sollten der Verbandplatz (fahrende Abtheilung), die Dépôt-Abtheilung und die Corps-Lazarethe bilden; doch waren die letzteren theils schon

vor dem Ueberfchreiten der Grenze in Ermangelung von Cantonnements-Lazarethen, theils jenseits derselben zur Hälfte anderweit vor der Schlacht von Königgrätz verwendet worden; Reservekräfte zum Ersatz derselben fehlten¹⁸⁴⁰⁾.

Das Reglement von 1863 wurde drei Jahre später durch die »Instruction über das Sanitätswesen der Armee im Felde vom 29. April 1869« aufgehoben.

An die Stelle der fahrenden Abtheilung und der Dépôt-Abtheilung für die Verbandplätze trat nunmehr das Sanitäts-Detachement; anstatt der 3 theilbaren Corps-Lazarethe erhielt jedes Corps 12 theilbare Feldlazarethe, zu deren Entfetzung das Lazareth-Reserve-Perfonal vorhanden war, welches das Material der abrückenden Feldhospitäler übernehmen oder folches dem Lazareth-Reserve-Dépôt des Corps zur Bildung stehender Kriegs-Lazarethe entnehmen sollte. Dieses Dépôt hatte keine Transportmittel. Die Organisation des letzteren und des Lazareth-Reserve-Perfonals — jetzt Kriegs-Lazareth-Perfonal — wurde 1878 umgeändert. »Das Princip, Perfonal- und Material-Reserve zu trennen, ist beibehalten worden«¹⁸⁴¹⁾. — Im Jahre 1870 befand sich bei jedem Armee-Commando ein Generalarzt zur Leitung des Sanitätsdienstes.

An Stelle der Instruction von 1869 trat dann die noch heute gültige »Kriegs-Sanitäts-Ordnung vom 10. Januar 1878« (R. S. D. 1842).

Diese bestimmt bezüglich der Leitung:

1) »Den gefammten Sanitätsdienst auf dem Kriegschauplatz leitet als Organ der obersten Heeresleitung der Chef des Feld-Sanitätswesens.

2) Bei den mobilen, nachbenannten Commandobehörden sind als Organe für den Sanitätsdienst, welche gleichzeitig dem Chef des Feld-Sanitätswesens unterstellt sind, vorhanden:

bei einem Ober-Commando: 1 Armee-Generalarzt;

bei einem General-Commando: 1 Corps-Generalarzt und in der Regel 1 consultirender Chirurg;

bei einer Infanterie- oder Reserve-Division: 1 Divisionsarzt;

bei einer Etappen-Inspection: 1 Etappen-Generalarzt, Feldlazareth-Directoren.

3) Bei der Befatzungsarmee sind vorhanden:

der Chef des Militär-Medicinalwesens, bezw. ein Generalarzt als dessen Vertreter für die Leitung des Medicinalwesens bei der Befatzungsarmee;

bei einem stellvertretenden General-Commando: 1 stellvertretender Generalarzt, chirurgische Consultenten und in größeren Städten nach jedesmaliger Bestimmung 1 Reserve-Lazareth-Director.« (§ 8.)

Bei der Feldarmee (A) sind für den Betrieb des Sanitätsdienstes bestimmt:

Die Truppenärzte, Lazarethgehilfen, Hilfskrankenträger, Truppen-Medicinwagen, Krankentragen, Bandagen-Tornister u. f. w. zur Bildung von Krankenstuben, Cantonnements-Lazarethen und Truppen-Verbandplätzen.

Die Sanitäts-Detachements — je 3 bei jedem Armee-Corps und 1 bei jeder Reserve-Division — zur Bildung der Hauptverbandplätze, zur Gewährung der ärztlichen Hilfe, zur Fortschaffung der Verwundeten vom Gefechtsfeld zu diesen und von da in die Feldlazarethe.

Die Feldlazarethe — je 12 für 1 Armee-Corps und in der Regel 3 für 1 Reserve-Division — zur Pflege der Verwundeten und Kranken bis zur Ablösung durch das Kriegs-Lazareth-Perfonal.

Auf den Märchen sind Kranke, welche wegen längerer Herstellungszeit nicht bei den Truppen verbleiben können, in deutschem und verbündetem Lande an das nächste Lazareth, bezw. an die nächste Militär-, Nichttransportfähige an die Ortsbehörde abzugeben. Im Feindesland erfolgt das letztere nur unabweislichenfalls, wenn keine schon errichteten Lazarethe oder bürgerlichen Krankenhäuser vorhanden sind, oder sie werden an einem Punkte des Tagesmarfches gefammelt, wo Aerzte mit Hilfsperfonal, eine oder zwei Sectionen eines Sanitäts-Detachements oder Feldlazarethe bereit zu stellen sind, wovon das Etappen-Commando zu benachrichtigen ist. (§ 27, 2, 3.) — Bei länger dauernden Cantonnungen sollen für Leichtkranke Krankenstuben eingerichtet, Ansteckende — ausschließlic Krätze, leichte Syphilis und Augenranke mit geringen Abfonderungen — bestehenden Lazarethen oder bürgerlichen Heilanstalten überwiesen werden. Sind folche nicht ausreichend vorhanden, so entscheidet das General-Commando, wo und für welche Truppentheile Cantonnements-Lazarethe angelegt werden sollen. Im Allgemeinen sind hierbei 3 Kranke auf 100 der betreffenden Truppenstärke zu rechnen. (§ 28, 1, 2, 4.)

1071.
Leitung.

1072.
Sanitätsdienst
bei der
Feldarmee.

¹⁸⁴⁰⁾ Siehe: LÖFFLER, F. Das preussische Militär-Sanitätswesen und seine Reform nach der Kriegserfahrung von 1866. Theil II. Berlin 1869. S. 35, 42, 140.

¹⁸⁴¹⁾ Siehe: Sanitätsbericht über die deutschen Heere im Kriege gegen Frankreich 1870—71. Bd. I. Administrativer Theil: Sanitätsdienst bei den deutschen Heeren. Berlin 1884. S. 40 ff.

¹⁸⁴²⁾ Siehe: Kriegs-Sanitäts-Ordnung vom 10. Januar 1878. Berlin 1878. — Die amtliche Abkürzung dieses Titels (R. S. D.) wird im Vorliegenden benutzt.

Die Truppen-Verbandplätze dienen zur Sammlung der Verwundeten, zum Anlegen der ersten Verbände und zur Ausführung unauffchiebbarer Operationen, falls der Transport nach einem Sanitäts-Detachement oder Feldlazareth nicht möglich ist. (§ 7, 1 u. § 29, 4.) Die Sanitäts-Detachements sind Bestandtheile des Train-Bataillons, setzen sich je aus 1 commandirenden Rittmeister, Lieutenants, Aerzten, Krankenträgern u. f. w. zusammen, besitzen 8 Krankentransportwagen, 2 Sanitätswagen und 2 Packwagen, sind in 2 Sectionen theilbar und so weit sie den Divisionen zugetheilt sind, die ausführenden Organe der Divisionsärzte, welche ihre Befehle von den Divisions-Commandeuren erhalten, wenn Gefahr im Verzuge ist, aber selbständig die Anordnungen treffen können. (§ 34, 3 u. § 35, 1.) — Leichtverwundete werden nach dem Verband zu Sammelplätzen geschickt, von wo sie den Marsch zum Etappenort antreten, Schwerverwundete zu Fuß oder mittels requirirter Wagen, deren Sicherung Sache der Corps-, bezw. Divisionsärzte ist, zu den Feldlazarethen gebracht. (§ 202, 3.)

Jedes Feldlazareth hat eigenes Personal und Material für 200 Kranke, das in 2 Sanitätswagen, 3 Oekonomie-Utenfilienwagen und 1 Packwagen befördert wird, ist in 2 Sectionen theilbar und steht unter dem Befehl seines Chefarztes, an welchen der commandirende General, bezw. der Divisions-Commandeur betreff der Verwendung die Befehle ergehen läßt. (§ 55, 3, 5 u. 6, § 56, 3.)

Zum Betrieb des Sanitätsdienstes im Etappen- und Eifenbahnwesen sind jeder Etappen-Inspection beigegeben:

- 1 Etappen-Generalarzt für die obere Leitung im Bereich derselben;
- Feldlazareth-Directoren, je einer von einem Armee-Corps, als ausführende Organe;
- das Kriegs-Lazareth-Personal zur Formation stehender Kriegs-Lazarethe;
- 1 Lazareth-Reserve-Dépôt zur Ergänzung von Sanitätsmaterial der Truppen, Sanitäts-Detachements, Feld-, stehenden Kriegs- und Etappen-Lazarethen, so wie der Krankentransport-Commission;
- 1 Krankentransport-Commission zur Ausübung der Krankenvertheilung, und
- Lazarethzüge zur Beförderung der Verwundeten und Kranken auf Eifenbahnen.

Der Etappen-Generalarzt untersteht einerseits dem Etappen-Inspecteur, andererseits dem Chef des Feld-Sanitätswesens und »ist der directe Vorgesetzte aller in seinem Ressort dauernd oder vorübergehend diensthühenden Aerzte, Beamten und des übrigen zum Sanitätsdienst bestimmten Personals . . . Betreffs der Oekonomiebeamten concurrirt hierbei die Etappen-Intendantur.« Die Aerzte und das Personal der Feldlazarethe, welche der Etappen-Inspection vorübergehend zugewiesen werden, verbleiben in ihrer Formation. (§ 101, 1, 2, 5—7.) — Der Feldlazareth-Director hat durch fortgesetzte Inspicirungen an Ort und Stelle alle einer prompten Ausübung entgegenstehenden Hemmnisse und Uebelstände zu beseitigen, im Besonderen »die Errichtung von stehenden Kriegs- und Etappen-Lazarethen vorzubereiten, die Etablirung zu leiten, nach der Etablirung den Aerzten zur Seite zu stehen, das Erforderliche wegen der Krankenvertheilung herbeizuführen, die rechtzeitige Ablösung der Feldlazarethe zu bewerkstelligen . . .« auch den ärztlichen Dienst bei den Leichtkranken-Sammelfstellen zu leiten. (§ 102, 1—3.)

»In den Etappen-Lazarethen sollen die Kranken von durchrückenden Truppentheilen, bezw. Krankentransporten, so wie die Kranken der der Etappen-Inspection unterstellten Truppentheile in dringenden Fällen Aufnahme finden, wenn eine sofortige Lazarethpflege nothwendig ist.« (§ 104, 1.)

Die Formation eines stehenden Kriegs-Lazareths behufs Ablösung und zum Ersatz eines Feldlazareths oder ausnahmsweise zur unmittelbaren Aufnahme von Kranken und Verwundeten erfolgt aus dem Kriegs-Lazareth-Personal, aus den vom Inlande heranzuziehenden Civilärzten nebst Pflegepersonal und unter Benutzung der Bestände der Lazareth-Reserve-Dépôts. (§ 105, 1.) — Dem Lazareth-Reserve-Dépôt ist 1 Train-Colonne von 20 Wagen beigegeben; seine Bestände ergänzt das immobile Güterdépôt der Sammlungen. (§ 109, 1 u. § 122, 1.) — Cantonnements-, Etappen- und stehende Kriegs-Lazarethe unterliegen den Bestimmungen der Feldlazarethe, ausschließlich derjenigen betreffs der disciplinaren Strafgewalt der Chefärzte über die zugehörigen Unteroffiziere und Gemeinen. (§ 28, 9 u. 104, 8.)

»Die Krankenvertheilung wird durch den Chef des Feld-Sanitätswesens eingeleitet und geregelt. Durch diesen allein erfolgt auch im Einvernehmen mit dem Chef des Feld-Eifenbahnwesens die Verfügung über die besonders formirten Sanitätszüge sowohl bezüglich ihrer Aufstellung, als der Heranziehung und Abfendung.« Der betreffenden Eifenbahn-Direction, bezw. Linien-Commandantur ist für die Zwecke des Krankentransportwesens ein Stabsarzt, bezw. ein Arzt beigegeben. »Wo irgend thunlich, sind Wasserstrassen für den Krankentransport zu benutzen.« Den Transport »auf den heimathlichen Bahnen, so weit sie nicht etwa im Bereiche der betreffenden Etappen-Inspection liegen, leiten die Linien-Commandanten allein.« (§ 126, 1—6.) — Die Krankentransport-Commission ist in 3 getrennten Sectionen verwendbar. »Ihre Thätigkeit erstreckt sich auf das Ineinandergreifen aller hierbei in Betracht kommenden Einzelheiten, sowohl bei den Sanitäts- und Krankenzügen, als auch bei den einzelnen durchpassirenden Kranken im Be-

reiche der Etappen-Inspection und bis an die auferhalb dieses Bereiches beginnende gleiche Wirksamkeit der Linien-Commandanturen . . .« (§ 128, 3 u. 4.) — Der Transport der Verwundeten und Kranken erfolgt in Sanitäts- und Krankenzügen. Die ersteren zerfallen in Lazareth- und Hilfslazarethzüge. Die Lazarethzüge dienen für Verwundete und Kranke, welche nur in liegender Stellung befördert werden, bilden geschlossene Formationen mit etatsmäßigem, ständigem Personal und »werden im Inland aus den bereits im Frieden, bezw. im voraus vorbereiteten Wagen . . . zusammengeestellt«. Die Hilfskrankenzüge sind Seitens der Transport-Commissionen erst entsprechend hierfür einzurichten. (§ 139.) — Die Krankenzüge sind Eisenbahnzüge für Verwundete und Kranke, welche sitzen können und werden auf dem Kriegsschauplatz aus Wagen der verschiedenen Classen zusammengestellt. (§ 140, 1.)

»Der Sanitätsdienst bei der Befetzungsarmee umfasst aufer dem truppen- und garnisonärztlichen Dienst hauptsächlich den Dienst in den Reserve- und Festungs-Lazarethen.« (§ 7 c.)

1074.
Sanitätsdienst
bei der
Befetzungs-
armee.

Reserve-Lazarethe heißen nach der Mobilmachung mit Ausnahme der letzteren alle Friedens-, Garnison- und Special-Lazarethe, welche im Befehlshaberbereiche des stellvertretenden General-Commandos bestehen oder für Verwundete und Kranke der Feld- und Befetzungsarmee von den stellvertretenden Behörden angelegt werden. Ihre Errichtung ist bereits im Frieden vorzubereiten. Bei Eintritt des Krieges bestimmt das preussische Kriegs-Ministerium, welche von diesen einzurichten sind. (§ 7 c, § 183, 2, 4 u. 5.) — Ihre Ausstattung, Verwaltung u. f. w. erfolgt nach den Bestimmungen des *Fr.-Laz.-Regl.* (§ 184, 2 u. § 187.) — Bei Bildung mehrerer Lazarethe in einem Ort entscheidet das stellvertretende General-Commando auf Vortrag des stellvertretenden Generalarztes, »ob ein und welcher Arzt ausschließlich mit der gemeinschaftlichen Leitung als Reserve-Lazareth-Director zu beauftragen ist«. (§ 185.) — Aus denselben können Kranke und Verwundete an Vereinslazarethe, Reconvallescenten in Privatpflege abgegeben werden, mit Ausnahme Ansteckender und solcher, die voraussichtlich invalide werden. (§ 193.)

»Wird eine Festung armirt, so geht die Leitung des gesammten Sanitätsdienstes . . . auf den Garnisonsarzt über,« falls nicht anderweitige Bestimmung getroffen ist oder wird. Bei eintretender Mobilmachung erhalten alle in der Festung vorhandenen oder neu einzurichtenden Lazarethe der Militärverwaltung den Namen »Festungs-Lazarethe«. Ihre Verwaltung regelt sich, so weit sie nicht zur Feldarmee gehören, nach den Bestimmungen für die Reserve-Lazarethe. Vor Beginn oder bei Unterbrechung der Einschließung werden ihre Kranken, so weit sie nicht bald wiederherstellbar sind, möglichst nach auferhalb der Festung gelegenen Reserve-Lazarethen oder Civil-Heilanstalten evacuirt. Wird in einem detachirten Fort ein eigener Sanitätsdienst eingerichtet, so steht auch dieser unter der Leitung des dirigirenden Arztes der Festung; jedoch werden Kranke und Verwundete, wenn nicht feindliches Feuer oder Epidemien in derselben dies hindern, den in ihr eingerichteten Lazarethen auf Räderbahnen oder Krankentransportwagen zugeführt. (§ 181, 1, 3, 6, 11 u. 12.)

Die freiwillige Krankenpflege darf nach der *R.-S.-D.* »kein selbständiger Factor neben der staatlichen sein«. (§ 206.) Ihre leitende Spitze ist der kaiserliche Commissions- und Militär-Inspecteur der freiwilligen Krankenpflege, der dauernd mit den bezüglichen Kriegsministerien und dem Chef des Feld-Sanitätswesens in Verbindung stehen soll. Sein Bureau in Berlin bildet den Centralpunkt für die einheitliche Leitung der Vereine. (§ 207.)

1075.
Freiwillige
Krankenpflege.

Die Thätigkeit der freiwilligen Krankenpflege besteht nach § 209:

»a) in der Gestellung des Pflegepersonals für die Transporte der Kranken und Verwundeten aus dem Bereiche der Etappen-Inspectionen nach den Reserve-Lazarethen;

b) in der Bereitstellung von ausgebildeten Krankenpflegern und Krankenpflegerinnen für die Reserve-Lazarethe, Etappen-, stehenden Kriegs- und Feldlazarethe, für letztere nur, wenn dieselben längere Zeit etablirt bleiben und das Heranziehen solcher Personen Seitens der Commandobehörden für erforderlich erachtet wird;

c) in der Sammlung und Zuführung der freiwilligen Gaben für die Krankenpflege;

d) in der Unterfützung der Reserve-Lazarethe, sei es durch die Uebernahme einzelner Zweige der Lazarethverwaltung, oder durch Einrichtung besonderer (Vereins-)Lazarethe, oder endlich durch die Aufnahme von Genesenden;

e) in der Vermittelung von Nachrichten über die in den Lazarethen befindlichen Verwundeten oder Kranken an die Angehörigen derselben.«

Sie kann ferner auch:

β) im Bedarfsfall auf Antrag des kaiserl. Commissars die Ausrüstung und Herstellung eines geschlossenen Lazarethzuges aus eigenen Mitteln übernehmen

γ) in belagerten Festungen ein geeignetes Feld ihrer Thätigkeit finden;

δ) ausnahmsweise vom Ober-Commando »den Anchluss einer für die Verwundeten bestimmten Transport-Colonne an die Armee im Bereich der fechtenden Truppe« gestattet erhalten, welche dann einem Sanitäts-Detachement anzuschließen ist;

ε) im Fall der Ermächtigung Seitens des General-Inspecteurs des Etappen- und Eisenbahnwesens bei dringendem Bedarf und widerruflich einzelne Lazarethe auf dem Kriegsschauplatze einrichten. (§ 109, 1—5.)

»Die im Inlande von Genossenschaften, Vereinen oder einzelnen Personen aus Privatmitteln zu errichtenden Kranken-Heilanstalten . . . werden in der Regel auf mindestens 20 Betten einzurichten sein.« Sie stehen unter Mitaufsicht des kaiserl. Commissars; die ärztliche und medicinalpolizeiliche Aufsicht wird durch den Chefarzt, bezw. dirigirenden Arzt des am Ort vorhandenen oder nächsten staatlichen Reserve-Lazareths oder durch die besonders ernannten Reserve-Lazareth-Directoren, weiter aber durch den stellvertretenden Generalarzt ausgeübt. Für die Handhabung der Disciplin unter den Kranken und für die Vertretung der übrigen staatlichen Interessen sorgt der Chefarzt, bezw. die Commission des am Ort bestehenden oder des nächsten Reserve-Lazareths oder eine einzusetzende, aus einem Offizier und dem dirigirenden Arzt des Vereinslazareths bestehende Commission. (§ 215, 1—3.) Die Verwaltung des Haushaltes wird durch das Vereinspersonal selbständig geführt, so weit nicht aus sanitätlichen Rücksichten eine Einwirkung der staatlichen Organe einzutreten hat. (§ 216, 1 u. 2.)

Diese Organisation ist im Jahre 1897 dahin erweitert worden, dass der kaiserliche Commissar und Militär-Inspector bereits im Frieden die Aufgabe hat, alle Vorbereitungen für ein rasches und geregeltes Inslebentreten der freiwilligen Liebeshätigkeit im Mobilmachungsfalle zu treffen. Eine kaiserliche Ordre bestimmt, dass ihm zu diesem Zweck: α) ein besonderer Beirath, β) ein ständiger Ausschuss, welchem u. A. zwei Delegirte des Kriegsministeriums zur Information beigegeben sind, und γ) ein nur zu Zeiten und in besonders wichtigen Angelegenheiten einzuberufender grosser Beirath zur Seite treten sollen.

Die Raumerfordernisse für 200 Kranke oder Verwundete giebt die *R. S. D.* in der Anlage (§ 30) wie folgt an:

1076.
Raumerfordernisse für
200 Kranke
oder
Verwundete.

- α) Krankenzimmer mit 37 cbm Luftraum für 1 Bett.
- β) Für den Geschäftsbetrieb:
 - a) 1 Aufnahmezimmer;
 - b) 1 Zimmer als Bureau und Conferenzraum;
 - c) 1 Operationszimmer nebst Instrumentenkammer;
 - d) die Apotheke, wenn möglich aus Stube, Kammer, Küche und Keller bestehend;
 - e) 1 grosse Kochküche nebst Speisekammer im Erdgeschoss und Räumen für Brot, trockene Gemüse u. f. w.;
 - f) Kellerräume für Fleisch, Getränke, grüne Gemüse u. f. w.;
 - g) 1 kleine Theeküche oder 1 Kamin in jedem Stockwerk;
 - h) 2 Stuben nebst Küche als Badeanstalt;
 - i) 1 Raum für reine Bett- oder Leibwäsche;
 - ƒ) 1 Raum für Waffen, Bekleidungs- u. f. w. Stücke, für das Privateigenthum des Kranken und den Nachlass Verstorbenen;
 - l) 1 Raum für Lampen, Laternen, Leuchter u. f. w.;
 - m) Raum für Brennstoff;
 - n) Bodenräume für Wäschetrocknen und Geräte;
 - o) zweckmässig eingerichtete Aborte und Uriniranstalten sowohl für die Kranken, wie für das Personal;
 - p) Raum für die Wache;
 - q) Wohnräume für einen Arzt, die Lazarethgehilfen und Krankenwärter, wenn möglich auch für die Oekonomiebeamten;
 - r) Wafchküche mit Rollkammer;
 - ƒ) Stube oder Kammer für unreine Wäsche;
 - t) 1 Desinfectionsraum, und
 - u) 1 heizbare Todtenkammer.

Geeignetenfalls sind die unter *b*, *e*, *f*, *k*, *m* und *p* bezeichneten Räume, möglichst die unter *r*, *s* und *t* genannten, jedenfalls aber *u*, nicht mit den Krankenräumen unter einem Dach einzurichten.

Bezüglich der Auswahl von Gebäuden für Lazarethe und deren Einrichtung bestimmt die *R. S. D.* in der »Anlage« (§§ 28. u. 29):

1077.
Adaptirung
von Bauten.

Es kommt nicht allein auf einen großen Luftraum, sondern »außerdem noch vielmehr« auf die Möglichkeit eines ausreichenden Luftwechsels und der Abfonderung Ansteckender von den übrigen an (1). — »Luft und Licht müssen zu dem Gebäude von mehreren Seiten freien Zutritt haben. Dasselbe muß gegen etwaige Bodenfeuchtigkeit geschützt sein und in seiner Nähe hinreichenden Platz zur Aufstellung von Zelten und Baracken bieten (2). — In der Regel sind unbewohnte Räume bewohnten, nur zeitweise bewohnte den dauernd bewohnten vorzuziehen, eben so von Gefunden bewohnte Räume den von Kranken bewohnten (3). — Die Nähe von Gärten, hohen Bäumen ohne Unterholz ist erwünscht, das Vorhandensein guten Trinkwassers unbedingt erforderlich. Auch ist die Bodenbeschaffenheit, bezw. der Untergrund in Betracht zu ziehen (4).

Für Verwundete eignen sich bestehende Krankenhäuser, Kirchen, Klöster, Schulen, namentlich Stadtschulen und ähnliche Räumlichkeiten häufig nicht gut, in so fern als meist der Herstellung reichlichen Luftwechsels Schwierigkeiten entgegenstehen oder dieselben als inficirt gelten müssen. Cafernen auf dem Kriegsschauplatz, namentlich ältere, dürfen in der Regel nicht mit solchen belegt werden (5—7). Besser hierfür geeignet sind unter Voraussetzung von 1 und 2 andere, nur zeitweise benutzte Bauten, wie Gesellschaftssäle, Sommertheater, Turnhallen, Kegelbahnen, Schlösser, Orangerien, Fabrikgebäude, die keinen gesundheitschädlichen Betrieb haben (8).

Für Innerlichkranke können die unter 5 bis 7 bezeichneten Bauten nach erfolgter Reinigung, Lüftung und Desinfection, wenn sie sich für die Dauer ausreichend lüften lassen, eher benutzt werden.

Für größere Reconvalescenten-Sammelstellen, bezw. zu Stationen für Leichtkranke sind zutreffendenfalls Cafernen zu verwenden.

Nach § 29 sollen ferner sowohl die Anhäufung einer zu großen Anzahl Kranker unter einem Dach, wie auch eine zu weit gehende, die Verwaltung erschwerende Zerfplitterung vermieden, in der Regel nicht mehr als zwei Gefchoffe belegt werden. »Schwerverwundete und Schwerkranke bedürfen der luftigsten Räume. Erwünscht ist es, ein Bett in jedem Saal, ein Zimmer in jedem Haus und ein Haus im ganzen Lazareth als Reserve zu haben. Vorhandene Aborte sind in der Regel zu schliesen, neue außerhalb des Hauses anzulegen und mit demselben durch gedeckte Gänge zu verbinden. Gruben für zu vergrabende Abgänge und abzufahrende Auswurfstoffe müssen 70^m (= 100 Schritt) vom Lazareth entfernt sein.

1078.
Zelte und
Baracken.

Da das Unterbringen aller Schwerverwundeten in geeigneten Gebäuden nach großen Schlachten nicht zu ermöglichen ist, können nach der *R. S. D.* auch Flugdächer, so wie Scheunen, Schuppen und dergl. in Betracht kommen, und es ist Aufgabe der Feldlazarethe, die ihnen etatmäsig zu Gebote stehenden Zelte zu benutzen und für Herrichtung von Schutzdächern, leichten Feld- oder Zelt- und festeren Baracken Sorge zu tragen; letztere empfehlen sich bei voraussichtlich längerer Behandlung der Verwundeten bezw. Kranken an demselben Ort. (Anhang § 27, 3 u. § 63.) — Bei jeder Etappen-Inspection befinden sich 80 Zelte.

Die Verwendung von Zelten und Baracken auf dem Kriegsschauplatz war in beiden Feldzügen verhältnismäsig beschränkt.

Im Jahre 1866 erschwerte die Größe der Theile der damaligen Zelte ihren Transport. In Oesterreich wurden u. A. am Bahnhof in Königinhof 5 für Operirte, in Neu-Bydzwow 4 und auf den Rasenflächen vor Schloß Hradeck mehrere Zelte aufgeschlagen¹⁸⁴³. — Im Jahre 1870 konnten sie wegen oft schwieriger Verbindung zwischen den Feldlazarethen und den Lazareth-Reserve-Dépôts nur in geringem Maße in Anspruch genommen werden. Nachgeschickte Zelte erreichten oft in Folge von Ueberfüllung der Bahnen ihren Bestimmungsort zu spät, so daß sie wegen vorgertückter Jahreszeit nicht mehr oder überhaupt nicht aufzuschlagen waren¹⁸⁴⁴. Siehe die Uebersicht auf S. 950.

Von den 1866 auf dem Kriegsschauplatz improvisirten festeren Bauten sind die Zeltbaracken zu Langenfalza und Trautenau in Art. 736, 737 u. 743 (S. 623 u. 625) besprochen worden. In Wfester er-

1843) Siehe: LÖFFLER, a. a. O., S. 123, 125, 132.

1844) Siehe: Sanitätsbericht, a. a. O., S. 316.

richtete eine Compagnie der Garde-Pioniere in der Nacht nach Königgrätz Baracken aus Stroh und Holz, die man der Reihe nach, so bald sie fertig wurden, belegte¹⁸⁴⁵⁾. — Die Zahl der 1870 in Frankreich deutscherseits errichteten Baracken zeigt die nachstehende Zusammenstellung¹⁸⁴⁶⁾:

	Baracken		Zelte	
	Zahl	Lagerstellen	Zahl	Lagerstellen
Bei Feld- und stehenden Kriegs-Lazarethen .	75 ¹⁸⁴⁷⁾	2788 ¹⁸⁴⁸⁾	48 ¹⁸⁴⁹⁾	381
Bei Etappen-Lazarethen	17	1274	—	—
Bei Lazarethen der freiwilligen Krankenpflege	2	60	39	300
	94	4122	87	681

Sie bestanden meist nur aus einem Krankenfaal mit Dachreiter- oder anderer Lüftung und boten in Folge ihrer improvisirten Herstellung nicht genügenden Schutz gegen die Witterung. Ursache der geringeren Verwendung war, daß in Frankreich ausreichende andere Räume zur Verfügung standen und es an technisch vorbereitetem Personal, so wie geeigneten Baustoffen fehlte. Die meisten Baracken entstanden erst 3 Monate nach Beginn des Feldzuges; manche gelangten nicht zur Vollendung, da die für Errichtung derselben zur Verfügung gestellten Mannschaften vor der Fertigstellung aberufen wurden.

1079.
Befchaffung
von Zelten und
Baracken.

Die R. S. D. bestimmt, daß erforderlichenfalls Zelte vom Lazareth-Reserve-Dépôt zu beziehen und »zum Barackenbau die Arbeitskräfte von der Ortsbehörde zu requiriren oder bezügliche Anträge an die betreffenden Befehlshaber zu richten« find. (§ 57, 2.)

Die Herstellungszeit von Baracken auf dem Kriegsschauplatz richtet sich nach dem vorhandenen Material und der Art der Hilfskräfte.

Sie betrug unter Beihilfe von Pionieren in Wefstar eine Nacht, in Floing (siehe Art. 747, S. 627) einen Tag; dort erforderten aber die beiden von Landwehrleuten errichteten Baracken 8 Tage. In der letztgedachten Zeit entstanden die 3 *Stromeyer'schen* Baracken für zusammen 60 Betten zu Langenfalza. — In der Herzogowina bedurften 96 *Völkner'sche* verletzbar Baracken (siehe Fig. 62, S. 371) aus Eisenrippen, die mit Holzbekleidung und Asphaltpappe oder mit Wollpappe auf Holzspreizen und Jute im Inneren bekleidet und für je 30, zusammen 2880 Betten bestimmt waren, bis zu ihrer Fertigstellung 8 Wochen = 56 Tage, was für 1 Tag durchschnittlich 51,4 Betten ergeben würde.

Haase sieht im Krankenzelt das Lazareth der fechtenden Truppe, in der Baracke dasjenige des Etappen-Bezirktes und schlägt bezüglich der letzteren vor, Kriegsbaracken aus trockenem Holz im Inland, abseits der Haupteisenbahnlinie, schneiden zu lassen, auf Nebenlinien zu verladen und vorzuführen, die Verschalung aber am Etappenort vorzunehmen, bezw. das Gerüst zunächst nach Art des *zur Nieden'schen* zerlegbaren Hauses (siehe Art. 757, S. 632) zu bekleiden¹⁸⁵⁰⁾.

Am 6. Februar 1889 beschloß der Preussische Verein zur Pflege im Felde verwundeter und erkrankter Krieger, für Beantwortung der Frage der Sicherstellung einer Unterbringung der nicht transportablen Verwundeten und Kranken in gefunden Räumen und in möglichster Nähe des Kriegsschauplatzes einen Wettbewerb auszuschreiben. In der preisgekrönten, vorstehend und a. a. O. dieses Heftes schon angeführten Schrift von *Haase* wird vorausgesetzt, daß der Krieg in einem unwirthlicheren Lande, als Frankreich, geführt werden müßte, und auch das Unterbringen der Leichtkranken in den Etappenorten wird berücksichtigt.

1846) Siehe: LÖFFLER, a. a. O., S. 96.

1846) Siehe: Sanitätsbericht, a. a. O., S. 330.

1847) Auschl. der Baracken in Kaiserslautern, Mosbach und Bretten.

1848) Auschl. der Lagerstellen in zwei Baracken zu Gorze.

1849) Auschl. zweier Zelte der freiwilligen Krankenpflege zu Reims.

1850) Siehe: HAASE, a. a. O., S. 25, 30, 35.

Der Verfasser legt feinen Berechnungen einen Gefammtkrankenstand zu Grunde, der für ein Armee-Corps 13000 Mann beträgt, aber nach blutigen, schnell auf einander folgenden Gefechten, bei Epidemien u. f. w. auf 18000 steigt, von welchen 25 vom Hundert = 4500 Mann evacuirt werden können, so dafs auf dem Kriegsschauplatze Unterkünfte für 13500 Mann zu schaffen sind¹⁸⁵¹⁾.

Die Gefammtzahl an Verwundeten auf dem Schlachtfeld nimmt *Haase* zu 10800 an, von denen 3600 schwer und 7200 leicht verwundet sein werden. Von den ersteren sind zunächst in Dörfern, Höfen, Weilern, Wirthschaften u. dergl. 1800, in improvisirten Unterkunftsräumen 300 und in 125 Zelten 1500 unterzubringen. Letztere würden im Nothfall bei der in Art. 777 (S. 642) schon mitgetheilten Art des Belages auch alle 3750 bis 4500 Schwerverwundete und auferdem für eine Nacht noch 3000 Leichtverwundete fassen können. Die 7200 Leichtverwundeten und die zur Zeit des ersten Treffens auf 2200 geschätzten Innerlichkranken strömen den Etappenorten zu, für welche das Lazareth-Reserve-Dépôt 102 Zelte und 105 Filzbaracken mit zusammen 3390 Lagerstellen erhalten soll, die sofort nach beendetem Aufmarsch für den ersten Bedarf aufgeschlagen werden. Der Rest von 6010 Gefammtkranken in den Etappenorten ist vorläufig in umfänglicheren Bahnhofsanlagen, Speichern, Schuppen und industriellen Anlagen unterzubringen, bezw. zu evacuiren. Zum Ersatz dieser Räumlichkeiten und der dem Lazareth-Dépôt zurückzufendenden Zelte sind 354 Leinwandbaracken oder eine entsprechende Zahl von Zelten nöthig, und den auferordentlichen Krankenbestand sollen 125 Kriegsbaracken decken, die erforderlichenfalls vom Inland (siehe oben) nachzufendend sein. Sie bedürfen unter Umständen auch der Ergänzung durch Verwaltungsbaracken (siehe Art. 819, S. 682). Dem entsprechend ergibt sich der Bedarf für eine einmalige Unterkunft der nicht evacuirt 13500 Gefammtkranken, wie nachstehende Uebersicht zeigt¹⁸⁵²⁾:

	Zelte		Filzbaracken		Leinwandbaracken		Kriegsbaracken		Lagerstellen
	Zahl	mit je Betten	Zahl	mit je Betten	Zahl	mit je Betten	Zahl	mit je Betten	
Hinter der fechtenden Truppe . . .	125	12	—	—	—	—	—	—	1 500
In Etappenorten	—	—	105	18	354	18	—	—	8 200
Dafelbst für den auferordentlichen Krankenbestand	—	—	—	—	—	—	125	30	3 750
Dafelbst für die Verwaltung . . .	—	—	—	—	142	—	42	—	—
	125	—	105	—	496	—	167	—	13 500

Den zur Erhaltung der Baracken nöthigen Ersatz während der Zeiten des Räumens, der Desinfectionen, der Reparaturen und Verletzungen — 25 vom Hundert — und zwar 92 Filz- und 25 Kriegsbaracken, würde die freiwillige Krankenpflege decken können. — Zur entsprechenden Vermehrung der Bestände des Lazareth-Reserve-Dépôts sollen auch 1500 Bettstellen nebst Matratzen gehören, und Seitens der freiwilligen Krankenpflege wären noch 18000 wollene Decken zu liefern¹⁸⁵³⁾.

Hieran knüpft *Haase* die folgenden Organisationsvorschläge. Um die 125 Zelte sofort in der ersten Linie zur Verfügung zu haben, muß jedes der 3 Corps einer Armee 42 mitführen. Die Sanitäts-Detachements und Feldlazarethe — zusammen 15 — erhalten je einen zweckentsprechend gebauten Zeltwagen für 2 Zelte, und einem der Sanitäts-Detachements — in der Regel dem III. — wird ein »Zeltzug« attachirt, der 6 Zelt- und 2 Geräthewagen erhält. Dieser setzt sich aus 48 im Krankenträgerdienst ausgebildeten, dem Pionier-Bataillon entnommenen Mannschaften, die verschiedenen Handwerken angehören, 1 Ingenieur-Lieutenant und 1 zweiten Ingenieur-Offizier zusammen, ist in 2 Sectionen, erforderlichenfalls auch in Halb-Sectionen, welche durch Unteroffiziere zu führen sind, theilbar und übernimmt das Aufstellen der Zelte der 2 bis 3 Feldlazarethe, die Bereitung von Plätzen für weitere heranzuziehende Lazarethe und das Herstellen von Nothbaracken und Bettstellen, falls er nicht zum Verwundetentransport herangezogen wird. Für das Aufstellen, bezw. Herstellen der Baracken verschiedener Art an den Etappenorten ist aus gleichem Truppenmaterial eine »Baracken-Compagnie«, wenigstens doppelt so stark als der »Zeltzug«, bei der Etappen-Inspection und durch die freiwillige Krankenpflege ein halb so starkes »Baracken-Detachement« zur Verstärkung derselben zu bilden und dem Etappen-Delegirten ein hygienisch gebildeter Techniker beizugeben¹⁸⁵⁴⁾.

¹⁸⁵¹⁾ Siehe ebendaf., S. 24.

¹⁸⁵²⁾ Siehe ebendaf., S. 25 bis 36.

¹⁸⁵³⁾ Siehe ebendaf., S. 32, 36, 115 u. ff.

¹⁸⁵⁴⁾ Siehe ebendaf., S. 95 bis 104, 121.

Der Transport der Baracken u. f. w. aus der Heimath soll auf leeren, zurückgehenden Lazarethzügen oder, wenn auf Güter-, bezw. Perfonenzügen, unter Leitung eines Sanitätsbeamten, das sofortige Entladen der Züge durch ein Commando der Baracken-Compagnie zur Unterstützung der Bahnhofsarbeiter erfolgen, welche auch das Weiterverladen auf die schmalpurigen Feldbahn-, Fuhrparks- oder landesüblichen Wagen übernimmt. Den betreffenden Bedarf an diesen Transportmitteln berechnet *Haase* nach folgender Aufnahmefähigkeit der Wagen¹⁸⁵⁵).

	1 Lazarethzugwagen	1 Feldbahnwagen	1 Fuhrparkwagen	Güterwagen
Baracken	1,5	0,33	0,17—0,25	1
Krankenzelte	12	5	2—3	—
Eiserne Bettstellen	126	36	15	324
Matratzen	100	36	12	200
Wollene Decken	1000	—	—	—
Zeltöfen	56	—	—	—

1080.
Lage und
Anordnung
der Lazarethe
auf dem
Kriegs-
schauplatz.

Der zur Etablierung der Feldlazarethe bestimmte Ort (Gebäude, Gehöft u. f. w.) muß sich nach der *R. S. D.* möglichst in der Nähe des Hauptverbandplatzes, aber gegen feindliches Feuer gesichert befinden. (§ 57, 1). Bezüglich der Bedingungen, welche die Gebäude bieten sollen, siehe Art. 1077 (S. 949).

Die Wahl des Ortes kann große Schwierigkeiten bieten.

Bei Königgrätz waren in Probus die Brunnen verschüttet, und die Vertheilung der Verwundeten auf alle Gehöfte mehrerer Ortschaften zwang zur Zerflitterung. In Lipa mußte man das Lazarethfroh von den Dächern nehmen¹⁸⁵⁶).

Meist werden diese Orte auch von den Sanitäts-Detachements behufs Etablierung der Verbandplätze occupirt sein, und es wird daher in der Regel ein Ort beide Formationen aufzunehmen haben¹⁸⁵⁷). Da sich der Transport der Verwundeten dann verkürzt, empfiehlt *Haase*, daß im Anschluß an die Zelte des Sanitäts-Detachements diejenigen eines oder mehrerer Feldlazarethe aufgestellt und mit jenen zu einem Zeltlazareth vereinigt werden. Vorhandene Gebäude sind zum Unterbringen der Lazareth-Verwaltung zu benutzen.

Die Zelte sollen diagonal von der herrschenden Windrichtung getroffen werden, um ihre Sturmficherheit zu erhöhen, und vor Stürmen gedeckte Stellung haben. Der Theil mit der Aborteinrichtung ist windabwärts zu legen. Der Abstand der Längsaxen der Zelte wird auf 23,0 und derjenige ihrer Queraxen auf 19,5 m fest gesetzt, damit zwischen denselben Wagen fahren und der Wind ungehindert durchstreichen kann. Die Zeltgräben sind zu entwässern¹⁸⁵⁸).

Ueber Zelte siehe Kap. 7, unter c, 2 (S. 635).

Bezüglich der Vereinigung von Kriegsbaracken in einem Lazarethe bestimmt die *R. S. D.* das Folgende:

Die herrschende Windrichtung soll nicht die Ausdünstung der einen, namentlich nicht die der Aborte anderer zuführen. — Stehen sie in einer Reihe und mit den Stirnseiten in derselben Linie, so genügt in der Regel ein Abstand von der 1½-fachen Höhe derselben bis zum Giebel gerechnet. Eine kleinere Hofirbaracke für Hospitalbrand, Rose, Pyämie u. f. w., die einen leicht desinficirbaren Fußboden und für die schwersten Fälle einzelne abgetrennte Räume enthält, ist etwas entfernt von den übrigen aufzustellen.

Soll eine ausgedehntere Barackenanlage ohne Anschluß an vorhandene Gebäude zur Aufnahme der Verwaltung errichtet werden, so sind nach ähnlicher Con-

¹⁸⁵⁵) Siehe ebendaf., S. 106 u. ff.

¹⁸⁵⁶) Siehe: LÖFFLER, a. a. O., S. 86, 118.

¹⁸⁵⁷) Siehe: HAASE, a. a. O., S. 101.

¹⁸⁵⁸) Siehe ebendaf., S. 46 u. ff.

fruction, wie diejenige der Kriegsbaracke, geeignete Unterkunftsräume für dieselbe herzustellen. (Anlage § 66, S. 261 u. ff.) — *Haase* rechnet zu diesem Zweck auf je 6 Kriegsbaracken 2 Verwaltungsbaracken¹⁸⁵⁹). Ueber Zeltbaracken und Nothbaracken siehe Kap. 7, unter c, 1, δ (S. 622) u. ε (S. 626).

Die Verfasser der »Transportablen Lazarethbaracke« nahmen verletzbar Baracken für alle Arten von Lazarethen auf dem Kriegsschauplatz in Aussicht.

Für die Einrichtung eines ganzen derartigen Lazareths sind die Unterlagen durch den Wettbewerb, der 1889 bei Gelegenheit der deutschen Unfallversicherung zum Austrag kam, gewonnen worden, über dessen Ergebnisse in der 2. Auflage des eben angeführten Werkes das Nähere zu finden ist¹⁸⁶⁰). — *Haase* rechnet auf 10 solche Krankenbaracken 4 Verwaltungsbaracken, deren Eintheilung in Art. 819 (S. 682) besprochen wurde. Ueber verletzbar Baracken siehe Kap. 7, unter c, 1, ζ (S. 629).

Das Central-Comité der deutschen Vereine vom Rothen Kreuz faßte am 23. Januar 1892 den Beschluß, ein verletzbares Baracken-Lazareth für 1000 Mann sofort nach dem Eintreten des Ernstfalles auf die Bedarfstelle zu schicken. Dasselbe sollte sich aus 50 Lazareth- und 30 Wirthschaftsbaracken zusammensetzen, die mit 300000 Mark veranschlagt waren, und für das dringendste nöthige Inventar wurden weitere 100000 Mark als erforderlich erachtet.

Etappen-Lazarethe sind nach der *R. S. D.* namentlich an Etappenorten einzurichten, wo sich die Krankentransport-Commissionen oder Sectionen derselben befinden, und vorzugsweise an Eisenbahnpunkten wichtig, an denen das Zusammenströmen der nicht in die Feldlazarethe gekommenen Verwundeten stattfindet, um die unter diesen nicht weiter Transportfähigen aufzunehmen.

1081.
Etappen-
Lazarethe.

»Bei der Wahl der Räumlichkeiten müssen die unmittelbar am Bahnhof vorhandenen Baulichkeiten, welche für die Krankentransport-Commission notwendig sind, außer Betracht bleiben.« (§ 104, 5 u. 6.) — Auf solchen Bahnhöfen sind außer dem Etappen-Lazareth auch eine Erfrischungs- und Verbandstelle und eine Kranken-Sammelfstelle einzurichten. Diese Sammelfstellen sind Warteräume, die bei Uebernachtung mit den erforderlichen Lagerungseinrichtungen zu versehen sind (Uebernachtungsstellen). »Die ankommenden Verwundeten werden erfrischt und ärztlich untersucht, erforderlichenfalls verbunden und die transportunfähigen dem Etappen-Lazareth, die übrigen zunächst der Kranken-Sammelfstelle bis zur Weiterbeförderung überwiesen.« (§ 130, 1—3 u. 5.)

Im Jahre 1870 fanden sich meist an den Sammelpunkten der Krankentransporte ausreichende Gebäude für diese Zwecke. — Ueber das Etappen-Lazareth zu Nancy siehe Art. 1094. — In Courcellesfür-Nied wurden offene Bretterhütten für Ruhrkranke, in St.-Dizier eine Baracke für Typhuskranke benutzt. — In Karlsruhe waren 4 zu Afylzwecken erbaute und als Krankenbaracken verwendete Bauten durch einen Holzperron mit einem Schienengleise verbunden. Daneben bestanden eine auf die Kost von 300 bis 400 Mann berechnete Küchenbaracke, ein Waschlocal und Desinfectionseinrichtung. — In Darmstadt diente für 3 als Etappen-Lazareth errichtete Baracken ein Eisenbahnwagen als Küche. — Kleine Baracken und Räume zu vorübergehender Unterkunft errichtete die freiwillige Krankenpflege an vielen Orten. — Die verwendeten Baracken waren meist ohne Lüftungseinrichtungen, aber mit Heizung für den Winter versehen.

Seuchen-Lazarethe sollen nicht auf den Verkehrsstraßen der Armee selbst, sondern abseits, jedoch in der Nähe derselben und in einem von Truppen, außer den nöthigen Wachen nicht besetzten Ort liegen. Ihre Reconvalescenten sind vor Entlassung zu den Truppentheilen besonderen Reconvalescenten-Stationen des Lazareths oder den allgemeinen Reconvalescenten-Sammelfstellen zu überwiesen. (*R. S. D.*, Anlage § 32.)

1082.
Seuchen-
Lazarethe.

Im Jahre 1866 wurden in der preussischen I., II. und in der Elb-Armee außer den Verwundeten den Lazarethen in 3 Monaten 57989 Kranke, darunter 12000 Cholera-Kranke überwiesen¹⁸⁶¹). — Der

¹⁸⁵⁹) Siehe ebendaf., S. 36.

¹⁸⁶⁰) LANGENBECK, v. COLER & WERNER, a. a. O., 2. Aufl., S. 289.

¹⁸⁶¹) Siehe: LÖFFLER, a. a. O., S. 19 u. ff.

gefammte Verluft betrug 5235 Mann durch die Waffen, 6427 durch Krankheiten, »und zwar war es faft ausschließlich die Cholera, auf deren Rechnung diefe hohe Sterblichkeit kam«¹⁸⁶²).

Im Jahre 1870 war die Mortalität der an Krankheiten Geforbenen 18,6 vom Taufend, wovon 16,5 vom Taufend Infectionskrankheiten erlagen; doch betrug die Zahl der erfteren weniger, als die Hälfte der an Verletzungen durch Waffen Erlegenen. Dafs die Infectionskrankheiten in diefem Kriege nicht fo gewüthet haben, wie in früheren Feldzügen, lag »theils an den besseren fanitären Mafnahmen, theils aber auch daran, dafs die gefährlichften Kriegsfeuchen, der Flecktyphus und die Cholera, dem Kriegsschauplatze fern blieben, was wohl nur einem glücklichen Zufalle zu danken ift«¹⁸⁶³).

1083.
Hospitalschiffe.

Hospitalschiffe hat man theils zum Waffertransport, theils zur Pflege von Kriegern neuerdings benutzt.

Die Engländer verwendeten 3 folche Schiffe im abeffinifchen Krieg, das Linienkriegsschiff »Victor Emanuel« im Afhante-Feldzug (1873 bis 1874), andere bei der ägyptifchen Expedition (1882) und in Burmah (1887). Nach *Parkes* ift es unmöglich, fie vollständig zu lüften und zu reinigen; der Raum zwischen den Decks ift auch zu klein. Man folle bei 3 Schiffen das eine für Verwundete, das zweite für Fiebernde und das dritte für gemifchte Fälle verwenden. Eindeckige Schiffe find beffer als folche mit 2 Decks. Mehr als 2 der letzteren feien für die Krankenunterkunft nicht verwendbar; das obere foll für die Truppen und das untere für Offiziere benutzt werden. Pyämie und Eryfipel find auf Deck zu behandeln und befonders gut vor Wind und Regen durch Segel zu fchützen. Bei gutem Wetter kann die Krankenbehandlung allgemein auf Deck erfolgen. Reichliche Waffervorräthe und Destillir-Vorrichtungen müffen an Bord fein und bei größeren Expeditionen ein befonderes Schiff als Wafchhaus und ein anderes für die Bäckerei eingerichtet werden¹⁸⁶⁴.

Bei uns hat man Sanitätschiffe für den Krankentransport auf dem Waffer in Ausficht genommen.

Auf der Berliner Gewerbe-Ausftellung von 1896 hatte das Central-Comité des Rothen Kreuzes einen alten Flufskahn zu diefem Zwecke eingerichtet und im Inneren Räume für kranke Mannschaften, fo wie zum Wohnen von Aerzten und Pflegeperfonal hergefellt. 6 folcher Kähne, auf deren letztem fich das Operationszimmer nebst der Behaufung des Oberarztes befinden, follten zu einem Lazarethzuge vereinigt werden, den ein Dampfer fchleppt.

1084.
Reserve-
Lazarethe.

Die Reserve-Lazarethe ergänzen die im Inlande vorhandenen Garnifon- und Special-Lazarethe.

1866 waren in Preußen an 69 Plätzen Lazarethe mit 47 771 Lagerftellen in Ausficht genommen. *Steinberg* empfahl in feinem Bericht, die Zerftreuung nicht auf zu viele, fondern geeignete Plätze auszu dehnen, wo mindestens 200 Kranke unterzubringen find¹⁸⁶⁵).

Steigt der Umfang diefer Lazarethe beträchtlich, fo bereitet ihre Verwaltung und Anordnung Schwierigkeiten, und das Zerlegen derfelben in einzelne Lazarethe ift erwünfcht.

Im nordamerikanifchen Krieg, wo die grofsen Lazarethe einheitlich verwaltet wurden, war dies die Folge des Mangels an Hospitalchefs (fiche Art. 308, S. 293). — Das Hospital zu Renkioi, welches zuletzt ebenfalls auf 3000 Betten ausgedehnt werden follte, wurde in 3 felbftändige Lazarethe mit je 500 und 2 mit je 750 Betten zerlegt, welche eigene Verwaltung hatten und nur ihre Vorräthe vom Centralbureau bezogen (fiche Art. 279, S. 260). — Aehnlich fetzte fich das Tempelhofer Baracken-Lazareth aus 3 getrennten Lazarethen zufammen, die nur unter Oberleitung des General-Lazareth-Directors ftanden (fiche Art. 1089, S. 957).

Für die Wahl der Gebäude zu Reserve-Lazarethen ftellt die R. : O. : D. folgende Gefichtspunkte auf. (§ 183, 4.)

Die auszuwählenden Bauten follten freie Lage, möglichft aufserhalb des Dunftkreifes der Stadt, haben. Die Wafferbefchaffung und gefundheitsgemäfsere Entwässerung müffen gefichert, und freie Plätze oder gröfsere Gärten zur Aufftellung von Zelten und Baracken müffen vorhanden fein. Befonders geeignete Orte find

¹⁸⁶²) Siehe: KOCH, a. a. O., S. 10.

¹⁸⁶³) Siehe ebendaf., S. 9.

¹⁸⁶⁴) Siehe: PARKES, a. a. O., S. 660.

¹⁸⁶⁵) Siehe: STEINBERG. Bericht über die Reserve-Lazarethe, Vereins-, Bezirks-, Privatlazarethe, über die Privat-Heilpflege in Berlin und Charlottenburg und Vorfchläge zur Organization der heimathlichen Lazarethe für künftige Kriege. S. 1, 23. (In der Bücherfammlng der Kaifer Wilhelms-Akademie zu Berlin, Nr. 362, 37.)

folche mit Garnison-Lazarethen oder mit Krankenanstalten, die zur Aushilfe herangezogen werden können, und Orte, »die an oder in unmittelbarer Nähe von Eisenbahn- oder Wasserstraßen gefund gelegen sind, unter Vermeidung der störenden Nachbarchaft von Bahnhöfen u. f. w.«. Bezüglich der Adaptirung von Gebäuden siehe auch Art. 1077 (S. 949).

Meist günstige hygienische Verhältnisse boten die 1870 vielfach benutzten großen, luftigen Hallen; doch begegnete ihre Wintereinrichtung Schwierigkeiten, und in vielen Fällen mußte hiervon ganz abgesehen werden. In der zweistöckigen Fahrzeug-Remise Nr. 271 hinter der Reitschule zu Würzburg liefs sich Ruhe um so weniger aufrecht erhalten, als die Gefchoffe mittels einfacher Bretterböden getrennt waren, durch deren Fugen auch Staub und Waffer in das Erdgefchofs drang.

Zelte kamen 1866 in Preußen bei Reserve-Lazarethen in geringem Umfang neben adaptirten Cafernen und Friedens-Lazarethen und meist nur für Brand und Pyämie zur Verwendung, wie im Garnison-Lazareth I und in der Turnhalle zu Berlin, wo Regen eindrang. Ueber die Zahl der 1870 im Inlande benutzten Zelte siehe die Uebersicht auf S. 956. Zeltospitäler bestanden bei Bingen und Cöln; die anderen Zelte waren theils in größeren Gruppen, theils in geringerer Zahl anderen Lazarethen zugetheilt.

1085.
Zelte.

Das internationale Zelt-Lazareth auf dem Rochusberg bei Bingen lag 78,5 m über dem Rhein, 40 Minuten von der Bahnstation, setzte sich aus 18 Zelten mit zusammen 144 Betten zusammen, die in zwei parallelen Reihen standen, und stützte sich auf das für die Verwaltung benutzte Hôtel Hartmann, welches mit demselben, so wie mit der Bahnstation Telephonverbindung hatte. Der Operationsraum, die Koch- und Wafchküche, die Leichenkammer und der Trockenraum für die Erde der Streuaborte waren in einzelnen Bretterhütten untergebracht.

Das Cölner Zeltlazareth wurde auf dem linken Rheinufer, nördlich von der Stadt, beim Aachener Bahnhof am Thürmchen vom »Local-Comité zur Pflege im Felde verwundeter und erkrankter Krieger für den Regierungsbezirk Cöln« errichtet und erreichte allmählich einen Umfang von 48 Zelten mit 348 Betten, zu denen noch 90 in der ehemaligen Bahnhofshalle hinzutraten. Die Zelte standen theils auf dem Bahnhofsgelände, theils im *Mumm*'schen Garten, dessen Haupthaus der Verwaltung diente; der zugehörige Wagenfchuppen war als Küche, zwei Treibhäufer wurden als Wafchhaus und Trockenraum eingerichtet, und von der Bahnhofshalle trennte man noch Krankenzimmer für Offiziere, einen Operationsaal und einen Schlafaal ab. Ueber die Einrichtung der Zeltfäle im Winter siehe Art. 784 (S. 646).

Die gewählte Lage für die Aufstellung der Zelte erwies sich öfter als unzweckmäßig.

Das Zeltlazareth auf dem Rochusberg bei Bingen bekam in Folge seiner abgefonderten Lage nur mit Mühe Patienten, wurde daher nie mehr, als halb belegt und erlag am 26. October dem Sturm, der die Zelte in den Rhein warf, obgleich es an der Westseite von Wald und an den anderen Seiten von dichten Hecken umgeben war. — An demselben Tage warf der Sturm zwei Zelte zu Schlofs Philippsruhe bei Hanau und 24 auf dem Bahnhofsgelände zu Saarbrücken um. — In Mannheim erfuhren ein großes und sechs kleine Zelte noch vor ihrem Belag dasselbe Schickfal.

Baracken waren 1866 ebenfalls nur vereinzelt in den Reserve-Lazarethen zu Dresden, in Leipzig, Jüterbogk, Landshut, Glatz und Berlin verwendet worden. 1870—71 wurden in Deutschland an 84 Orten bei 114 Garnison-, Reserve-, Vereins- und Privat-Lazarethen 459 Krankenbaracken mit 12 722 Betten aufgestellt, deren Vertheilung auf die verschiedenen Staaten die nachstehende Zusammenstellung zeigt ¹⁸⁶⁶).

1086.
Baracken.

Hiervon hatten:

1 Baracke . . .	75 Betten	47 Baracken .	31 bis 40 Betten
4 Baracken .	61 bis 70 »	206 » .	21 » 30 »
18 » .	51 » 60 »	145 » .	11 » 20 »
20 » .	41 » 50 »	18 » .	5 » 10 »

¹⁸⁶⁶) Nach: Sanitätsbericht, a. a. O., S. 330, 383, 396. — Nicht in Rechnung gestellt sind 9 aufgestellte, aber nicht benutzte Baracken.

Im Deutschen Reiche	bei Reserve-Lazarethen			bei Vereins-Lazarethen			zusammen		
	Lazarethe	Baracken	Lagerstellen	Lazarethe	Baracken	Lagerstellen	Lazarethe	Baracken	Lagerstellen
α) Baracken.									
a) Für die deutschen Heere in:									
Preußen	39	186	5118	18	60	1384	57	246	6502
Bayern	4	7	188	4	9	476	8	16	664
Sachsen	1	12	660	1	1	20	2	13	680
Württemberg	2	37	740	3	4	87	5	41	827
Baden	8	31	998	7	11	266	15	42	1264
Hessen	7	14	292	8	29	719	15	43	1011
Mecklenburg-Schwerin .	1	1	24	—	—	—	1	1	24
Mecklenburg-Strelitz .	1	2	60	1	1	25	2	3	85
Sachsen-Weimar	1	4	120	—	—	—	1	4	120
Oldenburg	1	1	32				1	1	32
Sachsen-Meiningen . . .	1	5	150				1	5	150
Braunschweig				1	1	20	1	1	20
Reufs	1	1	52				1	1	52
Hamburg	2	29	821				2	29	821
Bremen	1	4	200				1	4	200
Litbeck	1	9	270				1	9	270
	71	343	9725	43	116	2997	114	459	12722
Bei Etappen-Lazarethen .							10	17	1100
							124	476	13822
b) Für Kriegsgefangene in:							11	103	5160
Lazarethen							10	27	1913
Annexen bei Lazarethen							—	606	20895
β) Zelte	42	175	2000	14	93	855	56	268	2855

Sie stützten sich meist auf vorhandene Gebäude für die Verwaltung u. f. w., so daß zu ihrer Ergänzung nur die nothwendigsten anderen Bauten errichtet wurden. Ein vollständiges Baracken-Hospital war u. A. dasjenige auf dem Tempelhofer Felde bei Berlin (siehe Art. 1089, S. 957). — Ueber Baracken in Reserve-Hospitälern siehe Kap. 7, unter c, 1, β (S. 606).

Die Vorschriften für die *General hospitals* im nordamerikanischen Bürgerkrieg forderten für ein solches: ein Verwaltungsgebäude, je einen Speiseraum und Küche für Patienten, bezw. Beamte, ein Waschhaus mit dem Arrestraum, ein Leichenhaus, ein Wohngebäude für Wärter, eine Capelle, die zugleich Leferaum und Bibliothek war, einen Operationsraum und eine Stallung für die Pferde der Beamten und Ambulanzen.

Da man jetzt auch für Reserve-Lazarethe die Verwendung von verletzlichen Baracken plant, errichtete das Central-Comité der deutschen Vereine vom Rothen Kreuz 1891 ein solches probeweise bei dem Garnison-Lazareth II in Tempelhof.

Dasselbe setzte sich aus 6 Baracken zusammen, von denen 3 mit je 16 Kranken vom 1. Juli bis 15. December belegt waren und die 3 anderen zu Verwaltungszwecken dienten. Von diesen enthielt eine das Operationszimmer, Bade- und Tagraum für das Pflegepersonal, die zweite Geschäftszimmer für Arzt und Beamte, die Wäschekammer, einen Verschlag für Hausgeräthe und einen Wohnraum für Pflegepersonal, die dritte Küche, Speisekammer und Waschraum. Bezüglich der Heizbarkeit dieser Krankenbaracken siehe Art. 761 (S. 635).

Ueber die Bauzeit, welche die Herstellung von Cholera-Baracken in Hamburg erforderte, siehe Art. 1034 (S. 913). Beim Bau von Reserve-Hospitälern fällt die Furcht vor Ansteckung weg, so weit sie Verwundeten dienen.

Die meisten Baracken wurden 1870 belegt, sobald sie fertig waren, während an anderen noch gearbeitet wurde. In Mannheim erforderten die 9 Baracken auf dem Exerzierplatz für zusammen 222 Betten mit allen Nebengebäuden 21 Tage, die 7 Sommerbaracken allein für zusammen 154 Betten aber nur 6 Tage. Siehe auch die Zeitangaben bei den folgenden Beispielen.

Die durchschnittliche Verpflegungsdauer war nach der Art der Kranken sehr verschieden.

Sie betrug beispielsweise auf dem Tempelhofer Felde bei Schwerverwundeten 7 und bei Leichtverwundeten 39, durchschnittlich 47,36 Tage, fast eben so viel (48,2) im Vereinslazareth zu Worms, 30,0 im Alice-Hospital bei Befungen (Darmstadt) und 21,9 in den Baracken für Verwundete und Ansteckende zu Heidelberg.

In den Jahren 1870—71 waren große Barackenlager für Kriegsgefangene nöthig, wie sie bei Coblenz, Cöln, Deutz, Wesel und Minden errichtet wurden, und welche entsprechende Lazarethe mit einfachsten Einrichtungen erforderten.

So bestand das Lazareth auf dem Karthäuser-Plateau zu Coblenz, wo ein Lager für 9000 Gefangene aufgeschlagen war, aus 14 Baracken für 560 Betten, 1 Waschbaracke, 1 Küchen- und Verwaltungsbaracke und 1 Leichenhaus. Siehe auch Art. 1095.

3) Beispiele.

Gesamtanordnungen von Baracken-Lazarethen im Feldzuge von 1870—71 zeigen die folgenden 7 Beispiele, zu welchen zum Vergleich die nordamerikanischen Lazarethe (siehe Kap. 4, unter h, 2, δ) heranzuziehen sind. Den ersten 5 Beispielen, welche die Pläne der Lazarethe auf dem Tempelhofer Felde, in Hamburg-Altona, im Luxemburg-Garten zu Paris, in St. Cloud und zu Heidelberg wiedergeben und in absteigender Größe geordnet wurden, sind das Etappen-Lazareth zu Nancy und das Lazareth für Kriegsgefangene auf der Wahner Heide bei Cöln angeschlossen worden.

Das Baracken-Lazareth auf dem Tempelhofer Felde bei Berlin sollte die noch von 1866 her brauchbaren Lazareth-Räumlichkeiten mit zusammen 3500 Betten auf

1087.
Lazarethe
für Kriegs-
gefangene.

1088.
Ueberficht.

1089.
Beispiel
I.