Festungsforum Saarlouis 2019

Des Herrn Generalkriegskommissars Ribbentrops

Vorschriften und Anweisungen für die preußischen Lazarette 1808-1832

Martin Klöffler, Düsseldorf, 20.10.2019

Vorgeschichte preußisches Lazarettwesen bis 1808

- Erst ab 1797 Ausbildung in der Pépinière (90 Wundärzte pro Jahr)
- Abschottung von
  - Chirurg / Wundarzt / Bader (Handwerk)
  - Arzt (Universität)
- Versagen im Feldzug 1806/7: Keine Feldlazarette!
- Nur Wundärzte bei den Regimentern
- Kriegskommissariate nur bei Mobilmachung
  - Verpflegung
  - Geldversorgung

Schlachten

- Herausforderungen
  - An einem Tag mehrere (zehn)tausend Verwundete
    - Schusswunden, Stichwunden,
  - Erstversorgung
  - Personalmangel
  - Feldlazarette überfüllt
  - Postoperative Versorgung (Wundbrand, Starrkrampf)
  - Transport in die Hauptlazarette

- Beispiel Waterloo, Preußen
  - 48.000 Gesamtstärke
  - 7.000 Tote & Verwundete
  - 1/7 oder 14% Anteil

Dislokation der pr. Lazarette in der belgischen Campagne Juni-Juli 1815

Haupt-Reserve-Lazarett Berlin

Provinziallazarett Köln

5-10-Tagesmärsche

Hauptfeldlazarett Brüssel

Hauptfeldlazarette Löwen

1-Tagesmarsch

Fliegendes Feldlazarett

Fliegendes Feldlazarett

Fliegendes Feldlazarett

Einige hundert Schritt

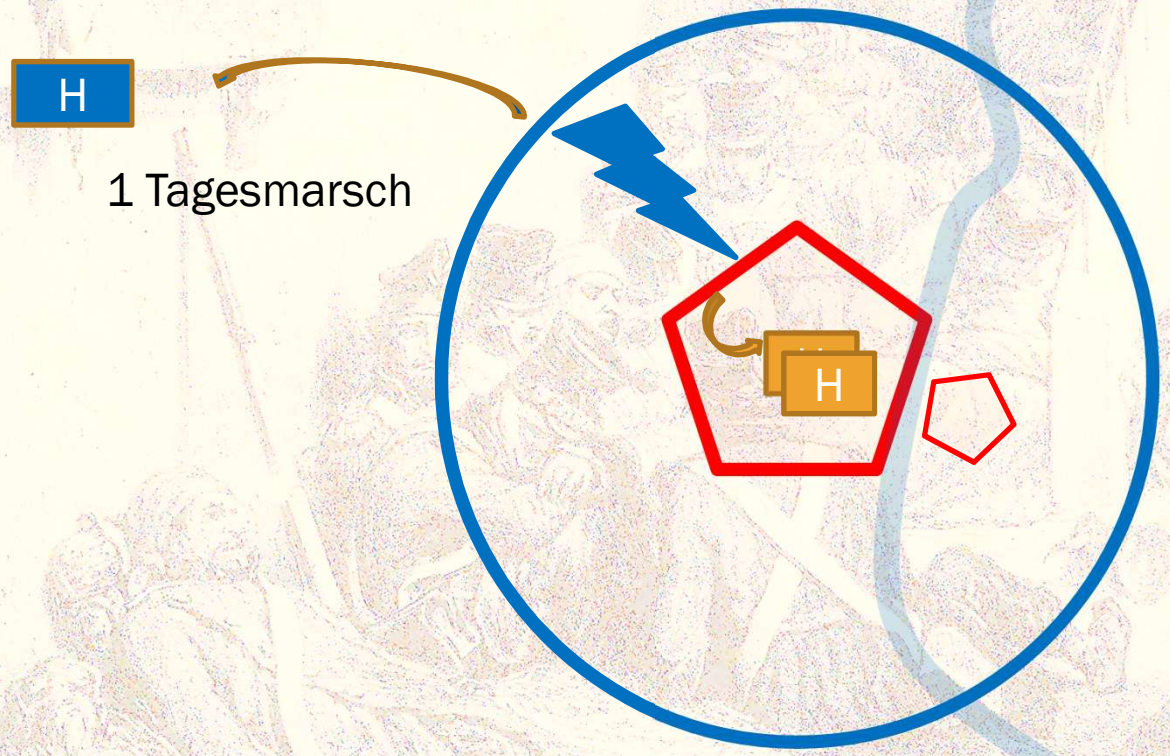
Schlachtlinie

Niedriger Krankenstand in Friedenszeiten

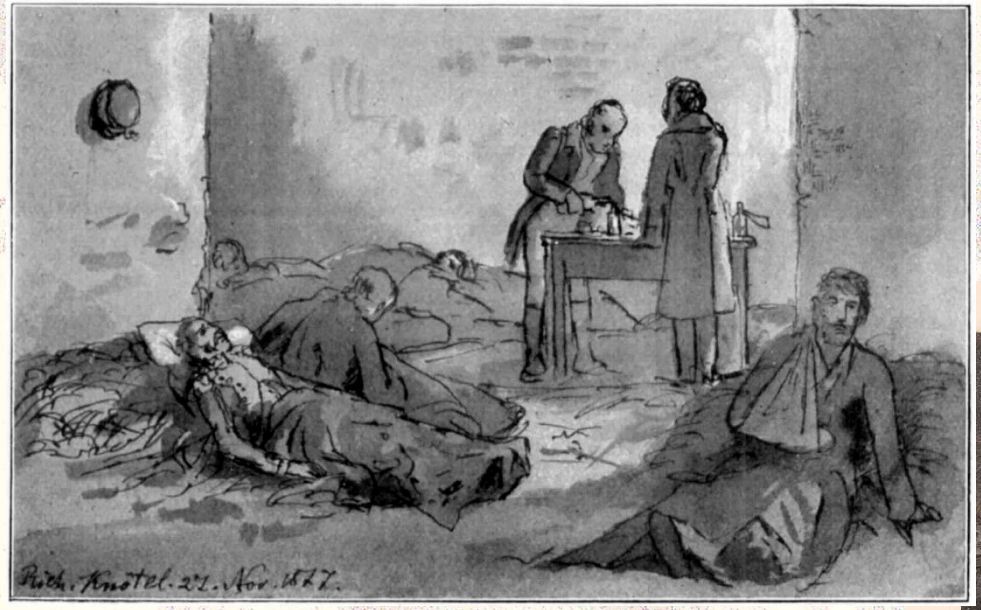
Belagerungen der französischen Festungen

- Herausforderungen in der Festung
  - Hospitalfieber = Übertragbare Krankheiten
    - Fleckfieber, Typhus, Cholera, Ruhr, Skorbut, Erkältung, Ektoparasiten
  - Wenige Verwundungen
  - Hygiene
  - Kälte im Winter
  - Kleider- und Bettwäsche-wechsel
  - Wasserversorgung
  - Proviant
    - Vitamin C Mangel
    - Unterversorgung
  - Überlegung der Quartiere
  - Kapazität der Lazarette
  - Sanitätspersonal
- Belagerer
  - Improvisierte Feldlazarette
  - Isolation der Kranken bei Kapitulation
- Beispiel Torgau
  - Garnison am Beginn der Einschließung 30.000
  - Kapitulation 6.000 Gesunde, 4.000 Kranke
  - Ca. 20.000 Tote
  - Sterberate 2 / 3

Dislokation bei Belagerungen
Torgau 1813



Propaganda versus Wirklichkeit



Glogau 1813-14

Köln 1815:
Der Kronprinz besucht die preußischen Krieger

Reformen ab 1808

- Re-Organisation des **Kriegskommissariats** als Teil des Ökonomiedepartements im Kriegsdepartement, (**Kriegsministerium**)
- **Lazarettwesen** Teil des **Kriegskommissariat**
  - Trennung **Administration** & **Medizinisches Personal**
- **Verwaltungsvorschriften**
- Durchsetzung von **Geschäftsgängen**

- 1811 Militair-Medicinal-Anstalt
  - Überwindung des Dualismus: Gemeinsame Ausbildung von Ärzten und Chirurgen
  - 4 Jahre Ausbildung
- Lazarettwesen als Teil der Armee

Ribbentrop 1768-1841

- Jurist (!), ab 1801 Kriegskommissar unter Blücher in Westphalen
- Generalkriegskommissar (Intendant) ab 1808
- Versorgung und Verwaltung der Armee im Felde
- Fähiger Organisator
- Reformer der 2. Reihe

Dr. Görcke 1750-1822 – der preußische Larrey

- 1767 Kompaniechirurg
- Chef des Militair-Medicinal-Wesens
  - Pépinière 1795
  - Medizinisch-chirurgische Akademie 1811
- Generalstabs-Chirurgus der Armee
  - Im Rang eines Majors !

Formation 1815

- Friedenszeit: *Kriegsministerium*
  - Kriegs-Ökonomie-Departement (5.Dept.)
    - General-Kriegskommissariat Ribbentrop
      - 14 Kriegskommissäre in den Garnisonen
      - Lazarette
- Mobilmachung: *Armeecorps*
  - Kriegskommissariat im Generalstab
    - Lazarette

- Generalstabschirurgus Dr. Goercke
  - Pépinière und Medicinal Akademie
  - Hauptreservelazarett Berlin
  - 7 x Divisionsgeneral-Chirurgus pro Armeecorps mit je einem Hauptfeldlazarett
    - 2-3 x Oberstabschirurg als Dirigent eines Feld-Lazaretts

Lazarett-Personal 1815

Kriegskommissariat

- Lazarett für 200 Kranke
  - 1 Oberstabschirurg als Dirigent
    - 1 Stabschirurg
    - 2 Oberchirurgen
    - 11 Chirurgen
  - 2 Apotheker
  - 1 Lazarett-Inspektor
  - 2 Revier-Inspektoren
  - 1 Rechnungsführer
  - 1 Sekretär
  - 1 Handarbeiter
  - 12 Krankenwärter…

Ungelöste medizinische Probleme oder der Arzt als müßiger Zuschauer

- Erstversorgung der Verwundeten
- Transport
- Hygiene
- Desinfektion
- Wundversorgung
- Mangelkrankheiten
- Hospitalfieber: Infektionen und ihre mikrobiellen Ursachen
- Prophylaxe
  - Sauberkeit
  - Ernährung
  - Wäschewechsel
- Lazarett-Personal
  - Ärzte
  - Krankenwärter
  - Administration
- Neue Lazarette

Administrative Lösung à la Ribbentrop

- 29 gedruckte Bände, davon 2 Bände mit:
- Vorschriften und Anweisungen für die Lazarette 1812-1816, bis 1832
  - Lazarettpersonal
    - Zuständigkeiten
    - Dienstbezeichnungen
    - Uniformierung
    - Pflichten
    - Bezahlung
  - Ausstattung der Chirurgen
  - Einrichtung der Lazarette
  - Fuhrwesen
  - Budget / Etat
  - Cassawesen
  - Revision (Controlling)
  - Geschäftsgang
  - Etc.

Kosten-Anschlag
einer vollständigen Lazareth-Lagerstelle für einen Kranken.

	Benennung der Utensilien.		Anschaffungs-Kosten. Rlr.	gr.	pf.
a.	Eine Matratze.				
	7¼ Elle roher Zwillich à 4 gr. 6 pf. . . .	1 Rlr. 8 gr. 7½ pf.			
	20 Pfund Pferde-Haare à 10 gr.	8 — 8 — = —			
	Wascherlohn.	= — 16 — = —	10	8	7½
b.	Eine Kopfmatratze.				
	1¾ Ellen roher Zwillich à 4 gr. 6 pf. . . .	= Rlr. 7 gr. 10½ pf.			
	5 Pfund Pferde-Haare à 10 gr.	2 — 2 — = —			
	Wascherlohn	= — 3 — 3 —	2	13	1½
c.	Ein Überzug zur Kopfmatratze.				
	1¾ Ellen blaugewürfelte Leinwand à 8 gr. . .	= Rlr. 14 gr. = pf.			
	½ Elle weisse Leinwand à 4 gr. 6 pf.	= — 2 — 3 —			
	Wascherlohn	= — 1 — 3 —	=	17	6
d.	Ein Strohsack.				
	1¼ Elle graue Leinwand à 4 gr.	1 Rlr. 5 gr. = pf.			
	Wascherlohn	= — 1 — 6 —	1	6	6

These

- Die Ribbentrop‘sche Reorganisation des Lazarettwesens löste zwar nicht die medizinische Herausforderungen auf dem Schlachtfelde und bei Belagerungen, aber
- die neue effizientere Fürsorge unterstützte die Heilung und
- senkte dadurch die Sterberate.
- Sie verhinderte auch die Ausbreitung des Hospitalfiebers in belagerten Festungen.

Danke für ihre Aufmerksamkeit