VII. Standesangelegenheiten.

Die Leistungsfähigkeit und Ausbildung der jungen Schiffsärzte der Handelsflotte.

Von Dr. A. Gärtner.

o. ö. Professor der Hygiene an der Universität Jena, Stabsarzt der Marine a. D.

Den Anstoss zu dieser kleinen Schrift bildete eine „Berichtigung“, die mir Herr Dr. Erwin Fischer in Pittsburg (Pa) zu Theil werden lässt; dieselbe reifte meine schon lange bestehende Absicht, das im Titel angegebene Thema zu behandeln; auf die Widerlegung der „Berichtigung“ gehe ich nur insoweit ein, als sie zu meinem Thema gehört.

In No. 32 des Jahrganges 1895 dieser Zeitschrift wendet sich Herr Fischer gegen mich, weil ich in dem Penzoldt-Stintzing'schen Sammelwerke Bd. 1, S. 19 u. 20 geschrieben habe: ältere Schiffsärzte wären nicht viele vorhanden und sie seien nicht selten willfähige Angestellte der Rhedereien. Die jüngeren Schiffsärzte hätten vielfach keine blasse Ahnung von der auf ihnen ruhenden Verantwortung, und, besäßen sie dieselbe, dann hätten sie dem Capitän gegenüber keine genügende Selbständigkeit, keine Widerstandskraft, oder sie fürchteten ihn, weil er sie chicanieren könne, wenn sie ihm nicht zu Willen seien.

Herr Fischer meint,¹⁾ für eine der grössten Rhedereien, den Nord-

deutschen Lloyd, treffe dieses Urtheil nicht zu, und motivirt seine Ansicht damit, dass ihm während eines Jahres auf Schiffen des Lloyd nichts von Beeinflussung u. s. w. vorgekommen sei.

Auch dagegen wendet sich Herr Fischer, dass ich gesagt habe, manche junge Herren betrachteten die Seereise als den letzten Ulk ihrer soeben abgeschlossenen Studentenzeit; er meint, das Gefühl des Ulkes gehe an Bord sehr bald verloren, und es trete ein ernstes Gefühl grosser Verantwortlichkeit auf. Herr Fischer schliesst mit dem Bemerkten, er halte es für seine Pflicht Ausstellungen zu berichtigen, welche die Gewissenhaftigkeit der Leiter grossartigster nationaler Unternehmungen und das Pflichtbewusstsein, die Ehrenhaftigkeit der in ihrem Dienst ihre Pflicht erfüllenden Standesgenossen in Frage ziehen.

Durch den Artikel des Herrn Fischer geht ein idealer Zug, und die Offenheit, mit welcher er für die Schiffsgesellschaft eintritt, beweist, dass der Autor keine bestellte Arbeit liefert, sondern aus freien Stücken und gutem Herzen seine Ausstellungen zu meinen Aeusserungen macht; dagegen kann ich den Autor nicht ganz freisprechen von einer gewissen Flüchtigkeit oder Leichtigkeit in der Auffassung dessen, was ich geschrieben habe, und in seiner Behandlung des Stoffes.

Zunächst habe ich gesagt, die älteren Schiffsärzte seien „nicht selten“ willfähige Angestellte und die jüngeren hätten „vielfach“ keine Ahnung. Darin liegt doch deutlich, dass ich nicht die ganze Gruppe der Schiffsärzte treffen will, sondern nur einen Theil derselben; damit fällt auch die Annahme, als wolle ich das Pflichtbewusstsein und die Ehrenhaftigkeit der in ihrem Dienst ihre Pflicht erfüllenden Standesgenossen in Frage ziehen. Wenn Herr Fischer sehen will, wie andere bezüglich der älteren Schiffsärzte einen ähnlichen Gedanken ausdrücken, so möge er die drei obersten Zeilen auf Seite 9 der Brochüre von Lutsch: „Die Handhabung der Schiffsquarantäne“ lesen; und was ich bezüglich der jungen Schiffsärzte gesagt habe, ist eine Thatsache, die sich nicht wegleugnen lässt; die jungen Herren melden sich zur Marine, ohne nur die leiseste Ahnung von den Bordverhältnissen und von ihren Pflichten und Rechten zu haben. In dieser Aeusserung liegt jedoch kein Tadel, sondern sie ist nur die Constatirung eines Factums; die Herren haben bis jetzt gar nicht die Möglichkeit, sich die erforderlichen Kenntnisse anzueignen! Zugleich habe ich in meinen Ausführungen betonen wollen, dass es oft ungemein schwer ist, die ärztliche Pflicht gegenüber dem activen und passiven Widerstand der Rhedereien und Capitäne zu erfüllen. Herr Fischer ist unter günstigen Verhältnissen ein Jahr beim Lloyd gefahren, die dort gesammelten Erfahrungen sind ja schätzenswerth, aber sie sind doch sehr gering. Ich bitte einmal in die Geschichte der Schiffscholera hineinsehen zu wollen. R. Koch sah in El Tor, dass zwei Schiffe mit je 500 Mann ankamen; beide Schiffsärzte erklärten, die Schiffe seien cholerafrei, und dennoch herrschte auf beiden in hohem Maasse die Cholera; Crocodyle, ein englisches Transportschiff mit 1559 Mann an Bord, hatte nur einige Todesfälle an „Maladies ordinaires“ auf See gehabt, wie der Schiffsarzt bescheinigte; als der Suezcanal ohne Quarantäne passiert war, hiess die Krankheit „Cholera“. Der Matteo Bruzzo hatte als er den Hafen von Montevideo anließ, ebenfalls nur „gewöhnliche Todesfälle“ an Bord gehabt — nach Angabe des Schiffsarztes, bezw. Ausweis des Krankenjournalen —, als nichtsdestoweniger die Landung nicht gestattet wurde, da erst wurde Farbe bekannt und Cholera zugegeben. R. Koch (II. Choleraconferenz 1885) sagt mit dürren Worten: „Auch diese Schiffs-epidemie lehrt, wie so viele andere, wie wenig man sich in Bezug auf die Angaben der Schiffsführer und Schiffsärzte über den Zeitpunkt des Ausbruches der Cholera verlassen kann. Sobald das Eingeständniss der Wahrheit lästige Quarantänemaassregeln oder sonstige Unannehmlichkeiten zur Folge haben könnte, so überwiegt fast immer das persönliche Interesse, und es wird versucht, den Ausbruch der Seuche ganz oder doch so lange als möglich zu verheimlichen.“ Vorher sagt R. Koch: „Allerdings muss ich gestehen, dass ich allen Angaben über Schiffscholera, sobald sie vom Capitän oder dem Schiffsarzt kommen, wenig Vertrauen schenke“. Gaffky (Bericht über die Erforschung der Cholera im Jahre 1883) schreibt: „Auch die vorher geschilderten Erlebnisse — und die Geschichte der nach dem Hedjaz gehenden Pilgerschiffe lassen keinen Zweifel darüber, dass die Mittheilungen der Schiffsführer und selbst der Schiffsärzte über den Gesundheitszustand an Bord vielfach der erforderlichen Zuverlässigkeit entbehren“.

Man könnte nun sagen, das seien englische und italienische Aerzte gewesen und nicht deutsche. Aber es wäre chauvinistisch, die deutsche Ehrlichkeit soweit über die anderer Nationen zu stellen. Die Hauptgründe, dass bei uns weniger gestündigt wird, dürften darin liegen, dass wir weniger mit Cholera und Quarantänen zu thun haben als die Engländer und dass nur in seltenen Fällen die Verhältnisse so verzweifelt sind, als sie auf dem Matteo Bruzzo waren. Glücklicherweise herrscht jetzt überhaupt bei den meisten Nationen eine mildere Auffassung in Quarantänensachen, wodurch viele Schwierigkeiten und Versuchungen beseitigt worden sind. Gerade das sind die schwierigen Fälle, in welchen der Arzt seiner wissenschaftlichen Ueberzeugung nach nicht voll auf dem Standpunkte der Hafenbehörde steht und in welchen er sieht, dass die Leute, bei denen die Macht ruht, auf einem wissenschaftlich niedrigen Niveau stehen; in solcher Lage kann der Entscheid dem Arzte sehr, sehr schwer werden.

Im übrigen aber wirken auf die ärztlichen Aussagen sowohl die Beeinflussungen, welchen die Aerzte von Seiten der Schiffsführer ausgesetzt sind, als auch ihre Unselbständigkeit jenen gegenüber ein.

Gewiss kann man den Arzt nicht neben den Capitän stellen, eine Unterordnung muss sein; aber man muss dem Schiffsführer verwehren, in die specifisch ärztliche Thätigkeit hineinzureden, und zu dieser Thätigkeit gehört vor allem der Verkehr des Schiffes mit den Sanitätsbehörden der Hafenorte. Allerdings muss dann der Arzt auch der fremden Sprachen oder doch der englischen mächtig sein und muss seine Pflichten und die

¹⁾ In dem Reichs-Medicinalanzeiger No. 19 und 20, 1895 tritt Herr Dr. Nickstaedt in Gütersloh ebenfalls für den Norddeutschen Lloyd ein. Seine Ausführungen decken sich mit denen des Herrn Fischer.

auf ihm lastende Verantwortlichkeit voll kennen; aber gewöhnlich ist beides nicht der Fall, und der Schiffsführer erbarnt sich des Unmündigen und macht mit ihm, was er für gut hält.

Will der Arzt den Einflüsterungen des Capitäns nicht nachgeben, so kann ihm trotz Fischer's entgegenstehender Ansicht das Leben recht unbehaglich gemacht werden. Dr. Lutsch, ein Herr, den ich persönlich als einen sehr ernsten und gut beobachtenden Mann kenne und der aus Gesundheitsrücksichten gezwungen war, mehrere Jahre auf See zuzubringen, urtheilt (l. c. S. 20) folgendermaassen über diesen Punkt: „Wer sich damit nicht zufrieden giebt und Beschwerden bei Behörden einlegt, macht sich erstens bei den Gesellschaften, die er blossstellt, ein für alle mal unmöglich, wird vielleicht in langwierige Untersuchungen verflochten, wo er dann bei der Kriecherei der übrigen Schiffsangehörigen höchstwahrscheinlich ohne Zeugen dasteht, und ist dann seines Erfolges noch gar nicht einmal sicher. Kann man verlangen, dass Aerzte, welche diese Stellung meist nur vorübergehend bekleiden, sich das Leben an Bord, dem sie nicht entfliehen können, verbittern auf Monate hinaus und sich am Schluss der Reise, wo sie meist ganz froh sind, dieselbe hinter sich zu haben, zu Märtyrern der Wahrheit machen?“ Lutsch fährt dann fort: „Es ist demnach entschieden darauf zu dringen, dass die Schiffsärzte gedruckte ausführliche Anweisungen erhalten, namentlich auch in Bezug auf ihr Verfügungsrecht über das „Hospital“ und entsprechende Hilfsräume, sowie über das ihnen zustehende Hilfspersonal, und dass sie sowie die Capitäne den persönlichen Empfang der Bestimmungen und ihre Verpflichtung auf dieselben vor jeder einzelnen Reise bescheinigen, ehe das Schiff den Heimathshafen verlassen darf. Es sollte unter den Vorschriften nicht vergessen werden, die Capitäne ausdrücklich vor den, ich möchte sagen traditionellen Uebergriffen zu warnen und darauf aufmerksam zu machen, dass Staatsgesetze allzeit über den Interessen der Rhedereien stehen, welches Verhältniss sich in ihren Köpfen gewöhnlich umdreht.“

Was nun den Norddeutschen Lloyd angeht, für welchen Herr Fischer und Herr Nickstaedt ihre Lanzen brechen, so habe ich nichts gegen denselben einzuwenden, wenn daselbst alles in Ordnung ist, und werde ich mich sehr freuen, wenn alle seefahrenden Collegien dort gute Erfahrungen machen. Dass übrigens nicht alle deutschen Gesellschaften übermässig rigoros sind, zeigt folgender Vorgang. Lutsch schreibt: „Ich war einmal sehr erstaunt, bei unserer Abreise nicht bloss an einer Thür des Zwischendecks, sondern auch an den beiden Eingängen zum Salon den Anschlag zu finden: „Hospital“. Wir hatten 1000 Personen an Bord, einige Kinder für Säuglinge, Halberwachsene für Kinder gerechnet, die im Gesetz nicht als voll zählen, mindestens noch 800. Darnach hätten wir ein Hospital mit 32 Betten haben müssen, wodurch sich ein Mangel von wenigstens 22 Betten herausstellte, den man durch dies Scheinmanöver zu vertuschen suchte. Der Salon war thatsächlich frei, aber ebenso gewiss hätte mir der Capitän, falls ich ihn als Lazareth hätte benutzen wollen, jeden nur denkbaren Widerstand entgegengesetzt.“ (Was ich persönlich über ähnliche Verhältnisse dieser und anderer Art weiss, halte ich zurück, da die Sachen schon mehr als fünfzehn Jahre zurückliegen.) Auch darüber wollen wir uns klar sein, dass die relativ günstigen Bedingungen, unter denen unsere Auswanderer befördert werden, nicht der Initiative unserer grossen nationalen Rhedereien entspringen sind, sondern dem Zwange, welcher von den Amerikanern auf sie ausgeübt worden ist.

Herr Fischer und Herr Nickstaedt haben mir verübelt, dass ich gesagt habe, es sei eine Instruction nothwendig, welche den jungen Herren in die Hand gegeben werden müsse, damit sie das Gefühl der Verantwortlichkeit bekämen und nicht die Reise als den letzten „Ulz“ ihrer soeben abgeschlossenen Studenzeit betrachteten. Nun, über den Ausdruck will ich nicht streiten, aber daran ist kein Zweifel, dass die Herren, welche sich zur Marine melden, die Sache gewöhnlich leicht nehmen, jedenfalls nicht so ernst, wie sie oft oder vielfach werden kann. Sie treten frei, frisch und fröhlich in Verhältnisse hinein, die ihnen völlig unbekannt sind und denen sie in manchen Fällen absolut nicht gewachsen sind. Dass ihnen der Ulz vergeht, wenn sie, selbst seekrank, neben der seekranken abortirenden Frau stehen, oder wenn unter der auf engstem Raum eingepferchten Zwischendecksbevölkerung Epidemien entstehen oder wenn sie in Quarantänefragen das entscheidende Wort sprechen sollen, das glaube ich Herrn Fischer aufs Wort; aber wenn sich diese Kehrseite der Medaille zeigt, dann ist es gewöhnlich zu spät, sich darauf vorzubereiten, dann muss augenblicklich und zwar richtig gehandelt werden.

Gerade das ist der Zweck meiner Zeilen in dem Penzoldt-Stintzing'schen Handbuche und dieser Zeilen, darauf hinzuweisen, dass die Herren, bevor sie an Bord gehen, wissen müssen, mit welchen gewöhnlichen Verhältnissen und mit welchen Eventualitäten sie zu rechnen haben und welches die Directiven sind, nach welchen sie sich in schwierigen Lagen richten sollen. Mir ist sehr wohl bekannt, dass verschiedene Rhedereien ihren Aerzten, wenn sie an Bord sind, eine Instruction geben, aber dann ist ein Ueberlegen nicht mehr möglich, und ausserdem sind diese Instructionen meistens recht dürftig und enthalten über viele den Arzt interessirende Fragen gar nichts.

Wie rathlos die Aerzte, wie unbekannt sie mit allen einschlagenden Fragen sind, das ergeben schon die Anfragen im „Aerztlichen Centralanzeiger“. Da fragt der eine nach der Equipirung, der andere nach den etwa erforderlichen Instrumenten, der dritte nach Büchern über Tropenkrankheiten u. s. w., und auf eine andere Kategorie bezieht sich der Ausspruch des Hafenarztes in Hamburg, Dr. Nocht in dem soeben erschienenen Bericht „Der ärztliche Dienst im Hafen zu Hamburg“: „Wo Schiffsärzte an Bord sind, ist die Ausrüstung zu vergrössern, doch muss dies unter Controlle eines beamteten Arztes geschehen, weil es sich bei den Schiffsärzten meist um junge Mediciner handelt, welche sich um ihre Ausrüstung entweder gar nicht kümmern, oder ihre Mehrforderung ohne Erfah-

rungen planlos und nach eigener Liebhaberei stellen.“ In diesen Worten liegt wiederum kein Vorwurf; die Herren wissen meistens gar nicht, dass sie sich um ihre Ausrüstung — bei einigen Rhedereien wenigstens — zu kümmern haben. — Wie oft bin ich nicht von meinen Schülern, welche die eine oder andere Reise machen wollten, um Anweisungen und Literaturangaben angegangen! Leider muss ich bekennen, dass ich in letzteren Fällen dasselbe antworten musste, was der Herr College Rasch (Görlitz) in No. 36 des Centralanzeigers sagt: „Wir besitzen in deutscher Sprache kein Lehrbuch der speciellen Pathologie und Therapie der Tropenkrankheiten, welches dem neuesten Stand der Wissenschaft, bezw. der Tropenkrankheiten entspricht.“ Auch mit den meisten der von Rasch angegebenen Bücher kann ich mich einverstanden erklären; — aber kann der junge Arzt, der an Bord gehen will, sie durchlesen? — Nimmermehr!

In meiner Abhandlung in dem Penzoldt-Stintzing'schen Handbuche habe ich gesagt: „Es wäre eine schöne Aufgabe, so lange diese Verhältnisse nicht anders geregelt sind, wenn die Aerztevereine der grossen Hafenplätze die Angelegenheit in die Hand nehmen, wenn durch ihre Vermittelung die Rhedereien die Aerzte bekämen und wenn sie in Form einer kleinen Brochüre die neuangestellten Aerzte auf ihre Rechte und Pflichten aufmerksam machen wollten.“

Mir ist nicht bekannt geworden, dass dieser Ballon d'essai irgendwie oder irgendwo eine Reaction hervorgerufen habe, und ich bin daher gezwungen, obgleich ich der Angelegenheit jetzt ferner stehe als vor Jahren, selbst auf sie einzugehen.

Da auf die Anstellung der Schiffsärzte von Seiten einer Behörde vorläufig bei uns nicht zu rechnen ist, hauptsächlich weil durch die bessere Kenntniss von der Aetiologie der Infektionskrankheiten die Quarantäne milder geworden ist, und da auch eine Mittelsperson zwischen Rhederei und reflectirendem Arzt, z. B. in Gestalt der beamteten Aerzte am Hafenort oder der Aerztevereine bislang sich nicht eingeschoben hat, was im Interesse unseres Standes meiner Meinung nach zu bedauern ist, so bleibt nichts anderes übrig, als möglichst alles für den Schiffsarzt Wissenswerthe in einem kleinen Buche zusammenzustellen, welches im Buchhandel zu haben wäre.

Das Buch könnte in zwei Abtheilungen zerfallen; die erste müsste dasjenige enthalten, was zum Nutzen der Schiffsärzte und solcher, die es werden wollen, die zweite, was zum Nutzen der den Schiffsärzten anvertrauten Personen diene,

ad I. Wenn die jungen Aerzte zur See fahren wollen, so müssen sie sich orientiren können, zunächst über die ihnen verfügbaren Linien, dann über die Stellen, wohin sie ihre Meldungen zu richten haben, ferner über die Häfen, welche die Schiffe gewöhnlich anzulaufen, die Zeit, welche sie dort — durchschnittlich — zu verbringen pflegen, über die durchschnittliche Reisedauer und die Zwischenräume, in welchen die Schiffe den Heimathshafen verlassen.

Ferner müssten den Reflectanten Mittheilungen gemacht werden über die ihnen zustehenden Bezüge, einschliesslich der Angaben über das Wohngehalt der Aerzte, Lieferung von Bettwäsche u. s. w. Wünschenswerth sind ferner für viele Herren, namentlich für solche, welche aus Gesundheitsrücksichten längere Zeit zur See zu fahren gezwungen sind und welche die pecuniäre Seite der Frage nicht vernachlässigen dürfen, Angaben über die Möglichkeit oder Wahrscheinlichkeit von Nebenverdiensten, z. B. durch die Behandlung von Cajütspassagieren I. und II. Cl.

Dann sind weiterhin Mittheilungen betrefis der für einzelne Reisen, beziehungsweise Jahreszeiten nothwendigen und wünschenswerthen Kleidungsstücke und eine eventuell nothwendige Uniformirung erforderlich; ja sogar die Angabe guter Firmen zur Beschaffung von Kleidungsstücken wäre manchem angenehm.

Weiterhin müsste dieser Theil des Buches die Bestimmungen der Seemannsordnung, soweit sie den Arzt betreffen und interessiren, und die Instructionen der einzelnen Rhedereien, bezw. Linien enthalten.

Alles dieses und manches andere, was sich beim Vertiefen in den Gegenstand ergeben würde, liesse sich leicht und vieles davon sogar in Tabellenform zusammenstellen, und die Mediciner hätten dann die Möglichkeit, sich über alle ihre Person betreffenden Fragen vor ihrer Meldung zu orientiren, sie könnten für sich eine Auswahl treffen und bräuchten nicht blind hineinzutappen.

Ganz besonders wäre ihnen noch zu sagen, dass die Kenntniss der englischen Sprache eigentlich nothwendig, und die einiger anderer Sprachen erwünscht sei.

ad II. Der zweite Theil müsste die Anleitung betrefis der medicinischen Verhältnisse enthalten. Der Arzt muss wissen, ob, beziehungsweise welche Instrumente sich gewöhnlich an Bord befinden und welche er selbst mitbringen muss; er soll orientirt werden über die mitzunehmenden Arzneien; es müssen ihm also die in den Seeuferstaaten bezüglich des Arzneischatzes erlassenen Bestimmungen und Verordnungen zugänglich gemacht werden. Desgleichen seien Angaben vorhanden über Utensilien zur Krankenpflege und dergleichen. Ebenso sollte eine kleine Beschreibung eines Schiffshospitals gegeben werden; mit wenigen Worten wären die festen Kojen, die Schlengerkoben, die Krankenhängematten, die Schlengerbetten und dergleichen, soweit sie in der Handelsmarine üblich sind, zu erläutern.

Im weiteren ist einzugehen auf die Krankenbehandlung. Ueber die gewöhnlich vorkommenden Krankheiten braucht dem jungen Schiffsarzt kaum etwas gesagt zu werden, die kennt er bereits; nur einzelne Punkte bedürfen der Besprechung; so z. B. darf ein kleiner Artikel mit Abbildungen über den Kranken- und Verwundetentransport an Bord nicht fehlen. Zweifelsohne machen der Steuermann und ein paar Matrosen den Transport besser und sicherer als der nicht ausgekannte Arzt; aber der letztere muss doch wissen, wie die Sache gemacht wird und was mit seinem Kranken geschieht. — Dann muss der Seekranke ein besonderes

Kapitel gewidmet sein; lässt sich dieselbe auch nicht heben, so lassen sich einzelne ihrer Symptome doch mildern. Der junge Schiffsarzt muss ferner wissen, dass Abort, Blutbrechen (bei Magengeschwür) und dergleichen sich nicht gerade selten ereignen; er sei auf den Eintritt der Complicationen um so mehr von vornherein vorbereitet, als er gewärtig sein muss, selbst seekrank zu werden, und ein hervorragendes Symptom dieser Affection die Energielosigkeit ist. Auch muss der Arzt die Mittel und Mittelchen kennen, die seine Schutzbefohlenen auf fremden Rath hin anzuwenden pflegen, und Rede und Antwort stehen können, um nöthigenfalls zu warnen.

Von einer Reihe von Krankheiten, die ihm im Auslande entgegen-treten, in der Heimath aber unbekannt oder selten sind, hat der junge Arzt an der Universität nichts oder wenig gehört, und doch ist es nothwendig darüber unterrichtet zu sein, wenn er an Bord geht. Dahin gehören Hitzschlag und Sonnenstich und ferner die Reihe der sogenannten Tropenkrankheiten. In die erste Linie stelle ich hier die Malaria. Das bishen Wechselstieber, welches wir in Deutschland haben, zählt gar nicht. Der Schiffsarzt muss auch die schweren Formen, die Remittens und Continua, welche vielfach von der Intermittens von Grund aus verschieden sind, vielfach mit ihr gar nichts zu thun haben, kennen; er muss über die leider ziemlich machtlose Therapie dieser Formen unterrichtet sein, muss über die Gallenfieber, Schwarzwasserfieber und dergleichen Affectionen orientirt sein, beziehungsweise sich orientiren können; auch müssen für diese Affectionen die grosse Reihe der Synonyme genannt sein, sogar die Bezeichnungen der Eingeborenen bestimmter Küstenbezirke für die Krankheiten sind mit aufzunehmen. Der Schiffsarzt muss ferner wissen, wie die Krankheit in den Hafenorten, die er aufsucht, verbreitet ist; ob sie dort örtlich und zeitlich in Intensität und Extensität verschieden auftritt. Mit Rücksicht auf den Raum und die Uebersichtlichkeit liesse sich das vielleicht in Tabellenform machen.

In ähnlicher Weise ist das Gelbfieber zu behandeln. Ebensowenig dürfen die Pest, das Beriberi, die specifischen Fieber bestimmter Küstengebiete (Mittelmeergestade) vergessen werden.

Einer besonderen Besprechung bedarf die Cholera sowie die Ruhr mit ihren anschliessenden Leberaffectionen. Die letztere Krankheit — in ihrer epidemischen Form — ist in Deutschland so selten geworden, dass nicht alle Studierende sie zu sehen bekommen, die Lebercomplicationen fehlen hier fast völlig. Die Cholera freilich ist in den letzten Jahren in den Kliniken reichlich besprochen worden, aber das Kapitel wird naturgemäss aus dem Lehrplan mehr verschwinden, wenn die Cholera verschwindet; und andererseits muss der Schiffsarzt bezüglich dieser Krankheit vieles wissen, was ihm in der Klinik nicht gelehrt wird. Das, was er kennen soll, ist: „die Schiffscholera, ihre Prophylaxe und Therapie“.

Der Therapie der betreffenden Krankheiten muss eine ausgiebige Besprechung zutheil werden. Dem Schiffsarzt ist ausserdem zu sagen, dass die Behandlung überhaupt sich sowohl von Nihilismus als von übergrosser Geschäftigkeit fernhalten muss und dass die Behandlung leicht einer nicht immer wohlwollenden Kritik unterzogen wird. Es ist ein eigenartiges Publikum, mit welchem der Schiffsarzt verkehrt, und er darf nicht denken, dass er denselben, wenigstens was die Heimreise angeht, als Autorität gegenübersteht; im Gegentheil, der „old resident“ traut sich medicinisch nicht selten mehr zu als dem Arzt, insonderlich wenn er seine medicinischen Studien an sich selbst, seiner Familie und seinen Untergebenen, fern von ärztlichem Beirathe, nur unterstützt von „Bock“ und ähnlichen Genossen, verübt hat.

Noch manches liesse sich über fremde Krankheiten — ich möchte den Ausdruck Tropenkrankheiten gern vermeiden — anführen, aber ich will es im Interesse des Lesers unterdrücken; nur ein Punkt bedarf noch der Erwähnung:

Ich halte es für ganz werthlos, wenn das vorgeschriebene Kapitel compilarisch bearbeitet wird, wenn also das Material aus verschiedenen Lehrbüchern zusammengestellt wird. Die Hand- und Lehrbücher sind bei der Ausarbeitung nothwendig, aber ich wünsche, dass die einzelnen Krankheiten von Herren bearbeitet werden, welche selbst Erfahrungen über die betreffenden Krankheiten haben und die Bordverhältnisse durch eigene Seefahrten kennen, sonst entsteht zu leicht eine theoretische Anweisung, die praktisch nicht brauchbar ist. Für die Malaria wünschte ich sogar, dass mehrere Herren sich betheiligten, damit die verschiedenen Arten und Formen Berücksichtigung finden und nicht ein Bild der Krankheit entrollt wird, welches für einen Ort passt und für alle anderen nicht. Dabei können aber die einzelnen Abhandlungen ganz kurz gehalten werden.

Ein weiterer Abschnitt ist den Verkehrsbeschränkungen, die aus Gesundheitsrücksichten auferlegt werden, zu widmen. In demselben sind die Quarantänegesetze, beziehungsweise Bestimmungen der auf den Einzelfahrten berührten Länder zu besprechen, beginnend mit Deutschland. Die auf dem Dresdener Congress behandelten Choleraassnahmen müssen in extenso mitgetheilt werden, die Namen der Staaten sind zu nennen, wo sie obligatorisch gemacht worden sind. Vielleicht ist es auch angezeigt, die Quarantäneformulare der einzelnen Hafenplätze — soweit sie den Arzt angehen — abzudrucken, damit der Schiffsarzt sich vorher ganz genau überlegen kann, was er zu sagen hat und was nicht, und unnöthige Schere-reien, welche an einzelnen Orten sehr beliebt sind, thunlichst vermieden werden. — Selbstverständlich darf eine genaue Anleitung zur Desinfection an Bord nicht fehlen.

Möglicherweise wäre es dienlich, den Aerzten einige Mittheilungen über die Hospitäler zu machen, auf welche sie in den Hafenstädten recurriren können; Name, Nationalität, Lage des Hospitals, Name des leitenden Arztes, Notizen über das Hospital als solches, über Preise und dergleichen könnten gegeben werden.

Mancherlei ist es, was ich auf den Wunschzettel geschrieben habe, und ich bin mir sehr wohl bewusst, dass sich gegen Vieles Ausstellungen machen lassen, Manches ganz verworfen werden wird, das kann mich aber

nicht abhalten, meine Meinung frei zu äussern; ich bin mir ferner wohl bewusst, dass die Herstellung eines solchen Buches eine enorme Summe von Arbeit und Geduld erfordert; aber es braucht auch nicht gleich etwas Vollkommenes geliefert zu werden, und die zweite Auflage des Buches würde wahrscheinlich ganz anders aussehen als die erste.

Die Schiffsärzte müssten intensiv mit zur Bearbeitung herangezogen werden. Mit Freuden unterschreibe ich den Satz des Hamburger Hafenarztes Dr. Nocht: „Am Ende der Reise müssten die Schiffsärzte über ihre Erfahrungen berichten. Würden die Schiffsärzte überhaupt mehr unter eine gewisse Controlle seitens des beamteten Hafenarztes gestellt, so könnten die jetzt verloren gehenden Erfahrungen der einzelnen, sich im schnellen Wechsel ersetzenden Schiffsärzte besser gesammelt und für Schiffs- und tropenhygienische Fragen besser als bisher nutzbar gemacht werden.“

Eine Vorstellung des eintretenden Arztes bei dem beamteten Arzt halte ich für sehr wünschenswerth; stellt sich doch auch der Arzt, welcher sich an Land niederlässt, beim Physikus vor. Der ältere, beamtete Arzt kann dabei den jüngeren Collegen auf manches aufmerksam machen, Rathschläge geben u. s. w. Ebenso wünschte ich, dass die Herren nach Beendigung der Reise wieder dorthin gingen, eine Art Sanitätsbericht einlieferten und sich über ihre Erfahrungen äusserten. Gesetzlich verlangen kann man, so glaube ich, diese Maassnahmen zur Zeit nicht, aber über ihre Nützlichkeit dürfte kaum ein Zweifel bestehen, und sie böten den seefahrenden Collegen auch die Möglichkeit, sich über ihre persönlichen und die Verhältnisse an Bord, die durchaus nicht immer glänzende zu sein brauchen, auszusprechen und sich Rath zu holen. Auf diese Weise würde es denn auch nicht schwierig sein, unter Zuziehung der Consulsberichte u. s. w., für die weitere Fortführung des Buches in Gestalt von Nachträgen oder Neuauflagen ein vorzügliches Material zu erhalten.

Ist in dem Vorstehenden der Inhalt des Buches angedeutet, so will ich zuletzt noch, trotzdem die Gründe für die Schaffung einer solchen Anleitung bereits erörtert worden sind, zum erneuten Beweis und zum Vergleich auf die Verhältnisse der Kriegsmarine hinweisen.

Die Kriegsmarine schickt ihre jungen Aerzte zunächst als „Hilfsärzte“ an Bord, damit sie unter der Leitung erfahrener „Oberärzte“ den Dienst, den ganzen Betrieb kennen lernen; und erst wenn sie sich dort bewährt haben, entsendet sie dieselben als „Einzelärzte“ in selbständigen Stellungen in das Ausland. Dann aber giebt sie ihnen eine von dem sehr verdienten Marinegeneralarzt Dr. Wenzel äusserst sorgfältig durchgearbeitete Instruction mit: „Marinesanitätsordnung“ (Band III: Marinesanitätsordnung an Bord, Theil I: Krankendienst an Bord, Theil II: Gesundheitsdienst an Bord), welche ihnen als Richtschnur dient für ihr Verhalten. Freilich braucht und kann die Handelsmarine weder zwei Aerzte für ein Schiff anstellen, noch sich ihre Aerzte heranbilden, dafür ist die Stellung nicht geartet; um so mehr aber ist zu verlangen, dass dort, wo die praktische Anleitung naturgemäss fehlt, die theoretische gegeben werde in Gestalt eines Nachschlage- und Instructionsbuches. Und wenn ich so warm eintrete für eine solche Schrift, die selbstverständlich für die Handelsmarine nach ganz anderen Richtungen ausgebaut werden muss als für die Kriegsmarine, so thue ich das, weil ich in zwölfjähriger Dienstzeit in der Kriegsmarine, wovon fast sieben Jahre im Auslande zugebracht sind, den Nutzen fester Normen kennen gelernt habe, weil ich aus eigener Erfahrung weiss, wie schwierig zuweilen die persönlichen, dienstlichen und sanitären Verhältnisse an Bord sein können, wie hilf- und rathlos der junge Mediciner sich im Anfange fremden Krankheiten gegenüber fühlt, und weil ich sowohl früher als Marinearzt gesehen habe, und jetzt als akademischer Lehrer noch sehe, wie wenig vorbereitet die neu zur See gehenden Mediciner gegenüber wirklich schwierigen Verhältnissen sind, die sich zwar nicht immer ereignen, sich jedoch jeden Augenblick ereignen können.

Die Liebe zu meinem früheren Berufe, die Verantwortung in meinem jetzigen Berufe, die ich den jungen Medicinern gegenüber empfinde (es gehen jährlich mindestens 100 neu zur See) sind es gewesen, die mich veranlassten, an diese wunde Stelle zu rühren und zugleich auf die Mittel zu ihrer Heilung hinzuweisen.