

Vom türkischen Kriegsschauplatz.

I.

Sehr verehrter Herr Kollege!

Ihrem Wunsche, recht baldigst einen Bericht über den Krieg und Kriegserfahrungen zu erhalten, konnte ich bisher nicht nachkommen, da ich in diesen Tagen allzusehr beschäftigt war mit den Dingen des Krieges selber. Jetzt, wo einige Ruhe — ob Friede oder Pause? — eingetreten ist, tue ich es um so lieber, als in vielen Tageszeitungen des In- und Auslandes unglaubliche Dinge über die sanitären Verhältnisse der Türkei berichtet sind, sodaß eine möglichst objektive Darstellung klärend wirken dürfte. Ich schreibe dabei zum Teil aus Verteidigungsstellung.

Wer über Kriegssachen schreibt oder berichtet, sollte sich stets bewußt sein, daß der Krieg etwas Außergewöhnliches ist und deshalb auch außergewöhnliche Lagen schafft, die aus dem Ganzen heraus beurteilt werden wollen. Dazu aber sind die wenigsten Berichterstatter fähig, zumal nicht in medizinischen Dingen; ein Tropfen Blut, der aus einer Wunde sickert, wird zum Blutstrom, ein durchbluteter Verband — wo käme ein solcher nicht auch einmal in der bestgeleiteten Klinik vor? — wird zum schwersten Vorwurf der mangelhaften Wundversorgung; ein Arzt, der zufällig kein Verbandzeug bei sich hat, ist der Beweis, daß an der ganzen Front kein Verbandzeug ist, u. a. m.! In Kriegszeit blüht ja die Phantasie besonders lebhaft, und deren Früchte werden dann als Wahrheiten dem Publikum vorgesetzt, das entsetzt die Hände ringt über die Dinge, die „hinten, weit in der Türkei“ passieren. Dazu kommen dann persönliche Verstimmungen, das Gefühl des Ueberflüssigseins oder der Druck zu hoher Anforderungen u. dgl. m., die solche Zerrbilder zeitigen.

Daß nicht alles so war und ist, wie es in einem modernen Heereswesen sein sollte, ist richtig; aber wie sollte das möglich sein in dem türkischen? Wie soll in einem Lande, in dem alles an sich schon so langsam geht, in wenigen Jahren ein Heer und in dem Heere ein Sanitätswesen geschaffen werden, das auf der Höhe der modernen Anforderungen steht? Mehr als 30 Jahre hat das Sanitätswesen in der Abdul Hamidischen Zeit völlig brachgelegen, so gut wie nichts war in ihm getan! In meiner „Gülhane-Festschrift“ (1909) schrieb ich: „Es gab keine Militärärzte, sondern nur Aerzte in Uniform“, und an Sanitätsmaterial war so gut wie garnichts vorhanden. Sobald die Bahn frei, sobald das alte Regime gestürzt war, begann auch der Aufschwung im Sanitätswesen. Zunächst von mir allein, dann in Gemeinschaft mit dem zum Generalinspektor des Sanitätswesens berufenen deutschen Generaloberarzt Herrn Dr. Vollbrecht wurde die Neuordnung des türkischen Sanitätswesens in die Wege geleitet, und zwar nach deutschem Muster mit den für die besonderen Verhältnisse als notwendig sich ergebenden Abänderungen. Vollbrechts Werk ist es vor allem, den Sanitätsdienst bei den Truppen und den Sanitätsformationen zu praktischer Durchführung verhelfen zu haben, soweit das eben in der kurzen Zeit möglich war. Diese Zeit dürfen wir erst seit der Uebernahme des Kriegsministeriums durch Mahmud Schefket Pascha datieren, seit etwa drei Jahren: ohne ihn wäre es um das Sanitätswesen sowie das sonstige Heereswesen traurig bestellt gewesen; das kann ihm die Türkei nicht genug danken! Daß drei Jahre für die völlige Neuschaffung eines Sanitätswesens eine kurze Zeit sind, wird der Einsichtige zugeben: es genügt ja nicht, den Kern einfach in die Erde zu stecken und wachsen zu lassen; der Boden muß vorbereitet sein, und das Wachstum muß geschützt werden. Der Boden für das Sanitätswesen war fast völlig unvorbereitet, namentlich fehlte es im Offizierkorps an vielen Stellen an jedem Verständnis dafür; dies zu wecken, war eine schwierige Aufgabe, sie ist noch lange nicht ganz gelöst. Auch in anderen Armeen war es bis vor wenigen Jahrzehnten nicht viel anders. Immer von neuem wurden die Einrichtungen umgeworfen, getadelt, gutgeheißen und wieder durch andere ersetzt. Dennoch können wir mit Freuden bekunden, daß das Sanitätswesen aus dem Stadium des Feldschertums zu einem organisierten Getriebe herangewachsen ist.

Es kann nicht wundernehmen, daß auch die Aerzte nicht alle und viele nicht ganz die ihnen gänzlich neue Organisation in sich aufgenommen hatten. So sehr sie durchschnittlich ihre ärztliche Pflicht kannten und erfüllten, so war ihnen doch der geregelte Betrieb, zumal sie ihn praktisch noch nicht kennen zu lernen Gelegenheit hatten, etwas zu Neues, als daß man auf ein tadelloses Funktionieren hätte rechnen können. Es war dennoch, neben manchem Dienstunwilligen, eine Menge vortrefflicher Kräfte, älterer wie namentlich jüngerer, vorhanden, mit denen sich Vortreffliches hätte leisten lassen, wenn — ja, wenn eben das Andere gut funktioniert hätte. — Es steht mir nicht zu, ein Urteil über die Fehler und Mängel des türkischen Heereswesens zu fällen; je mehr man hineinsieht, desto mehr muß man entschuldigen oder findet man doch erklärlich. Ein Generalstabswerk aus berufener Feder wird vielleicht einmal klarer sehen lassen. Den Sünden der Hamidischen Zeit fällt wohl die Hauptschuld zu, wenngleich die Neuzeit nicht ganz freizusprechen ist. Es liegt eine hohe Tragik darin, ein im Kern gesundes Volk entnervt und hilflos zu sehen in einer über sein Schicksal entscheidenden Zeit, durch die Schuld eines Herrschers und seiner Umgebung — eine Schuld, die vielleicht auf paranoischer Grundlage erwachsen ist. Es ist ein Heer, dessen Offiziere und Mannschaften erst in drei Jahrgängen im modernen Kriegsdienst geübt waren, dessen Führer erst seit drei Jahren im Felddienst, in kleineren und größeren Verbänden, praktische Belehrungen schöpfen konnte — ein Land, um dessen Wege und Dörfer es kläglich bestellt war, dessen einzige Eisenbahn eingleisig vom östlichen zum westlichen Kriegsschauplatz führte und den einzigen Transportweg abgab für Truppen und Material und Lebensmittel von Konstantinopel bis Saloniki; ein Aufmarsch, zu dem die Truppen zum Teil weither und schwer heranzuschaffen waren aus dem fernen Anatolien und Syrien, zumal der Seeweg anfangs von den Italienern und später nach dem Frieden von den Griechen beherrscht war! Doch diese Dinge und anderes mehr sind zur Genüge in den Tageszeitungen besprochen worden. Trotz alledem hat das Sanitätswesen nicht Unerhebliches geleistet und hätte mehr leisten können, wenn eben die anderen Zweige, besonders das Transportwesen, Eisenbahn, Wagen und Wege, höher entwickelt gewesen wären.

Die Organisation des Sanitätswesens ist kurz vor dem Kriege von Oberst Vollbrecht Bey in knapper Form in der Deutschen militärärztlichen Zeitschrift 1912, Nr. 4, beschrieben worden; ein Referat darüber siehe in dieser Wochenschrift 1912, S. 576. Die Ausrüstung der Soldaten mit je einem Verbandpäckchen, die alle in der Verbandfabrik Gülhane hergestellt wurden, hat sich als ausgezeichnet bewährt: kein Soldat kam unverbunden nach Konstantinopel, fast alle trugen den Verband mit dem Kriegspaket, der meist von der Front her der erste war. Viele hatten ordnungsmäßig ihre Wundtäfeln. Die Frage der unbedingten Zweckmäßigkeit dieses Verbandes möchte ich hier nicht lösen; am Rumpf besonders verschiebt er

sich allzuleicht und wäre hier wenigstens ein Klebeverband vorzuziehen, wenn er in praktischer Form dem Mann mitgegeben werden kann. Nicht zugeben kann ich, daß die Wundbehandlung in den Feld- resp. Reserve-lazaretten eine wesentlich andere Form angenommen habe. Der Mastisolverband von Oettingens kann doch immer nur die kleinen, aseptischen Wunden bedecken — die haben wir im Burenkriege mit Heftpflasterverband ebenso sicher verschlossen. Wenn „die Schwester von Bett zu Bett mit dem Mastisolinstrument“ geht, so kann sie doch nur leichte, in aseptischer Heilung befindliche Löcherchen verkleben. Es ist das Material in den verschiedenen Hospitälern natürlich sehr verschieden, und daraus erklären sich wohl die verschiedenen Berichte über leichte und schwere Verletzungen, ihre Prognose und Behandlung. Wir haben in Gülhane, in dem Prof. Rich. Bier, Oberst Vollbrecht und ich chirurgisch arbeiteten, nur schwere und schwerste Fälle gehabt, da wir dem Bahnhof am nächsten lagen; wir haben auch das Mastisol viel und mit bestem Erfolg benutzt, doch ist das Bild der Tätigkeit in den Sälen kaum anders geworden, als es früher war; die großen Verbände beherrschten das Feld. Mit Vollbrecht empfand ich das Bedürfnis nach einem fertigen Einheitsverband — etwa nach Art der großen Marine-Verbandpäckchen — auch für die Artilleriewunden, für die das kleine Verbandpäckchen vielfach doch nicht genügte; natürlich könnte es der einzelne Mann nicht bei sich führen.

Die Besonderheit der Rückzugsgefechte brachte es mit sich, daß größere Operationen dicht hinter der Front nicht gemacht wurden. Die Feldlazarette gelangten, wenigstens in der ersten Zeit, kaum zur Entwicklung, während die Sanitätskompagnien häufig genug tüchtige Hilfe brachten, besonders im Vorbereiten zum Transport nach rückwärts. Erster Verband, Schienung und Transport sind die Haupttätigkeit des Kriegsarztes, auf sie muß noch mehr Arbeit verwandt werden, als geleistet ist. Daß viele Schwerverwundete in die Hände des Feindes fielen, glaube ich nicht; es sind ja nicht viele in den bulgarischen Hauptstädten vorhanden! Die allermeisten wurden doch abtransportiert, sie gelangten in $\frac{1}{2}$ —3—5 Tagen, je nach der Entfernung von der Bahn, nach Stambul, zuerst mit Wagen, dann auf der Eisenbahn; so kamen die schwersten Kopf-, Brust und Bauchschüsse an, die von ihren Kameraden mitgeschleppt wurden auf Leben und Tod, sodaß wir in Konstantinopel in den der Bahn nächstgelegenen Hospitälern wie Gülhane die Tätigkeit des Feldlazaretts und Reserve-lazaretts vereint hatten. Mangelhaft war oft die Schienung der schweren Oberschenkelfrakturen, die dann auch oft genug schwer infiziert ankamen. Wir werden in Zukunft Pappe- und Kleisterbinden in geeigneter Form mehr in die vordersten Truppenbestände geben; die Volkmannschen Schienen und ähnliches sind für den Hospitalbetrieb.

Prof. Wieting Pascha (Konstantinopel).