



31. 12. 1921.

M. J.



Sanitäts-Bericht

über die

Königlich Preussische Armee,

das

XII. und XIX. (1. und 2. Königlich Sächsische)

und das

XIII. (Königlich Württembergische) Armeekorps

für den

Berichtszeitraum vom 1. Oktober 1899 bis 30. September 1900.

Bearbeitet

von der

Medizinal-Abtheilung

des

Königlich Preussischen Kriegsministeriums.

Mit 35 Karten und 9 graphischen Darstellungen.



Berlin 1902.

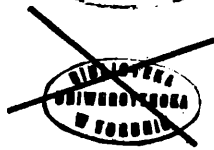
Ernst Siegfried Mittler und Sohn

Königliche Hofbuchhandlung

Kochstrasse 68-71.



8930



Inhalts-Verzeichniss.

I. Theil: Bericht über die Gesundheitsverhältnisse der Armee.

	Seite
A. Bericht über den Krankenzugang im Allgemeinen (Lazareth und Revier)	3—11
B. Die wichtigeren im Berichtsjahre 1899/1900 zur Ausführung gelangten sanitären Maassnahmen	12
C. Berichterstattung über die einzelnen Gruppen der Lazareth- und Revierkranken im Besonderen	13—157
I. Gruppe: Infektionskrankheiten und allgemeine Erkrankungen	13—62
Erste Unterart: Infektionskrankheiten	14—41
1. Pocken und Windpocken	14—15
2. Scharlach	16
3. Masern (Rötheln)	16—17
4. Epidemische Ohrspeicheldrüsenentzündung	17
5. Diphtherie (Kroup)	18—20
6. Rose	20—21
7. Karbunkel (Milzbrand) und Rotz	22
8. Wund-Infektionskrankheiten	22
9. Gastrisches Fieber und Unterleibstypus	23—32
10. Flecktyphus und Rückfallfieber	32
11. Wechselfieber	32—33
12. Grippe	33—35
13. Tuberkulose	35—39
14. Ruhr	39
15. Asiatische und einheimische Cholera	40
16. Epidemische Genickstarre	40—41
17. Starrkrampf (Trismus, Tetanus)	41
Zweite Unterart: Gelenkrheumatismus und Gicht	42—46
Dritte Unterart: Blutarmuth	46
Vierte Unterart: Purpura und Skorbut	46—47
Fünfte Unterart: Zuckerruhr	47
Sechste Unterart: Vergiftungen	47—48
Siebente Unterart: Trichinose	49
Achte Unterart: Hitzschlag	49
Neunte Unterart: Bösartige Geschwülste	50—51
Zehnte Unterart: Andere allgemeine Erkrankungen	51—52
II. Gruppe: Krankheiten des Nervensystems	52—63
Erste Unterart: Geisteskrankheiten	52—55
Zweite Unterart: Fallsucht	55—56
Dritte Unterart: Erkrankungen im Gebiete einzelner Nervenbahnen	56—58
Vierte Unterart: Hirnhaut- und Gehirnerkrankungen ausschl. der tuberkulösen und der epidemischen Genickstarre	58—61
Fünfte Unterart: Krankheiten des Rückenmarks	61
Sechste Unterart: Progressive Muskelatrophie	61
Siebente Unterart: Neurasthenie und Hysterie	61—62
Achte Unterart: Andere Krankheiten des Nervensystems	62—63
III. Gruppe: Krankheiten der Athmungsorgane	63—78
Erste Unterart: Krankheiten der ersten Athmungswege. Bronchialkatarrh	64—66
Zweite Unterart: Akute Lungenentzündung	66—71

	Dritte Unterart: Lungenblutung ohne Veränderung des Lungengewebes	Seite 71
	Vierte Unterart: Brustfellentzündung und Ausgänge	71—72
	Fünfte Unterart: Lungenerweiterung und Asthma	72
	Sechste Unterart: Andere Krankheiten der Athmungsorgane mit Anhang zur III. Gruppe	72—78
IV. Gruppe:	Krankheiten der Kreislaufs- und blutbereitenden Organe	79—88
	Erste Unterart: Krankheiten des Herzens	79—86
	Zweite Unterart: Pulsadergeschwulst	86
	Dritte Unterart: Hämorrhoiden und Krampfadern	86
	Vierte Unterart: Venenentzündung	86
	Fünfte Unterart: Krankheiten des Lymphgefäßsystems	87
	Sechste Unterart: Kropf	87
	Siebente Unterart: Leukämie und perniciöse Anämie	87—88
	Achte Unterart: Andere Krankheiten der Gruppe IV	88
V. Gruppe:	Krankheiten der Ernährungsorgane	88—95
	Erste Unterart: Krankheiten der Zähne. Mund- und Rachenkrankheiten (ausschl. Mandelentzündung), Krankheiten der Speicheldrüsen und der Speiseröhre	89—90
	Zweite Unterart: Mandelentzündung	90—91
	Dritte Unterart: Magen- und Darmkatarrh. Brechdurchfall. Magenblutung bzw. Magengeschwür	91—92
	Vierte Unterart: Unterleibsbrüche	92—93
	Fünfte Unterart: Einklemmter Bruch und innerer Darmverschluss	93
	Sechste Unterart: Darm-, Blinddarmentzündung	93—94
	Siebente Unterart: Bauchfellentzündung und Ausgänge	94
	Achte Unterart: Katarrhalische Gelbsucht	94—95
	Neunte Unterart: Krankheiten der Leber und deren Ausführungsgänge	95
	Zehnte Unterart: Krankheiten des Mastdarms ausschl. Hämorrhoiden	95
	Elfte Unterart: Erkrankungen durch Eingeweidewürmer	95
	Zwölfte Unterart: Andere Krankheiten der Ernährungsorgane	95
VI. Gruppe:	Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane, ausschl. der venerischen	96—100
	Erste Unterart: Krankheiten der Nieren, Nebennieren und Harnleiter	96—99
	Zweite Unterart: Krankheiten der Blase	99
	Dritte Unterart: Krankheiten der Vorsteherdrüse, der Eichel und der Vorhaut sowie Verengerungen der Harnröhre	99
	Vierte Unterart: Wasserbruch	100
	Fünfte Unterart: Krampfaderbruch	100
	Sechste Unterart: Andere Erkrankungen der Harn- und Geschlechtsorgane	100
VII. Gruppe:	Venerische Krankheiten	100—109
	Erste Unterart: Tripper und dessen Folgezustände (ausschl. Tripper-Blennorrhoe)	106—108
	Zweite Unterart: Weicher Schanker und Bubo	108
	Dritte Unterart: Konstitutionelle Syphilis	108—109
VIII. Gruppe:	Augenkrankheiten	109—116
	A. Ansteckende Augenkrankheiten	110—111
	Erste Unterart: Die kontagiöse Augenentzündung	111—112
	Zweite Unterart: Akute und chronische Blennorrhoe	112
	Dritte Unterart: Tripper-Blennorrhoe	112—113
	B. Nicht ansteckende Augenkrankheiten	113—116
IX. Gruppe:	Ohrenkrankheiten	116—119
	Erste Unterart: Krankheiten der Ohrmuschel und des äusseren Gehörganges	116—117
	Zweite Unterart: Krankheiten des mittleren und inneren Ohres. Schwerhörigkeit	117—119
	Dritte Unterart: Andere Ohrenkrankheiten	119
X. Gruppe:	Krankheiten der äusseren Bedeckungen	119—124
	Erste Unterart: Krätze	120
	Zweite Unterart: Akute und chronische Hautkrankheiten. Chronisches Unterschenkelgeschwür	120—121
	Dritte Unterart: Panaritium	121—122
	Vierte Unterart: Zellgewebsentzündung und Ausgänge	122—123
	Fünfte Unterart: Furunkel	123—124
	Sechste Unterart: Gutartige Geschwülste	124
	Siebente Unterart: Andere Krankheiten der äusseren Bedeckungen	124

	Seite
XI. Gruppe: Krankheiten der Bewegungsorgane	124—130
Erste Unterart: Entzündungen der Knochen und der Knochenhaut, Missbildungen der Knochen	125
Zweite Unterart: Entzündungen und Missbildungen der Gelenke	125—126
Dritte Unterart: Fussgeschwulst	126—128
Vierte Unterart: Plattfüßigkeit und Folgezustände. Andere Verbildungen des Fusses und Folgezustände	128
Fünfte Unterart: Muskelrheumatismus. Andere Krankheiten der Muskeln	128—129
Sechste Unterart: Exerzir- und Reitknochen	129
Siebente Unterart: Krankheiten der Schleimbeutel und Sehnen	129—130
XII. Gruppe: Mechanische Verletzungen	130—155
Erste Unterart: Wundlaufen und Wundreiten	131
Zweite Unterart: Quetschungen und Zerreibungen	131—133
Dritte Unterart: Knochenbrüche	133—137
Vierte Unterart: Verstauchungen	137
Fünfte Unterart: Verrenkungen	137—139
Sechste Unterart: Schusswunden	139—152
Siebente Unterart: Hieb-, Schnitt-, Stich-, Riss-, Quetsch- und Bisswunden	152—153
Achte Unterart: Verbrennungen	154
Neunte Unterart: Erfrierungen (Frostschäden)	154
Zehnte Unterart: Andere Wunden und Verletzungen	154
Elfte Unterart: Wundverband und Betäubungsmittel	154
Anhang: Die während des Berichtsjahres in den Garnisonlazarethen ausgeführten Operationen	154—155
XIII. Gruppe: Andere Krankheiten	156—157
Erste Unterart: Selbstverstümmelung	156
Zweite Unterart: Selbstmordversuche	156
Dritte Unterart: Vorgetäuschte Krankheiten	157
Vierte Unterart: Allgemeine Körperschwäche und Altersschwäche	157
XIV. Gruppe: Zur Beobachtung.	157
D. Uebersicht über Brunnen- und Badekuren	158
E. Bericht über den Krankenabgang	159—167
1. Abgang als dienstfähig	159
2. Abgang durch Tod	159—164
a) Todesfälle durch Krankheiten	161—162
b) Todesfälle infolge von Verunglückung	162
c) Todesfälle durch Selbstmord	162—163
d) Anhang	163—164
3. Anderweitiger Abgang	164—167
a) Abgang durch Dienstunbrauchbarkeit	164—165
b) Abgang durch Halbinvalidität	165—166
c) Abgang durch Ganzinvalidität	166—167
F. Operationsliste. Uebersicht über die während des Berichtsjahres 1899/1900 in der Armee ausgeführten grösseren Operationen	168—201
G. Zusammenstellung der wichtigeren, in der Zeit vom 1. Oktober 1899 bis 30. September 1900 erlassenen, hygienische Maassnahmen betreffenden Verfügungen	202—206

II. Theil: Tabellen zu dem Bericht.

A. Truppen-Krankenrapporte	2*—132*
Erste Abtheilung: Bewegung im Kranken-Zu- und Abgang	2*—79*
1. Krankenbewegung bei den einzelnen Armeekorps	2*—21*
2. Krankenrapport der ganzen Armee für das Berichtsjahr vom 1. Oktober 1899 bis 30. September 1900	22*—23*
3. Zusammenstellung der Krankheiten der ganzen Armee	24*—41*
a) Nach Armeekorps	24*—32*
b) Nach der Zeit des Zugangs	33*—41*
4. Die durchschnittliche Iststärke der Armeekorps in den einzelnen Monaten	42*

	Seite
5. Die Häufigkeit der Krankheitsgruppen und wichtigeren Krankheitsformen in den einzelnen Monaten, im Winterhalbjahre 1899/1900 und im Sommerhalbjahre 1900 nach Armeekorps	43*—71*
6. Die Krankheitsgruppen u. s. w. in ihrem Verhältniss zur Iststärke der einzelnen Armeekorps	72*—73*
7. Die im Lazareth und Revier vorgekommenen Erkrankungen in ihrem Verhältniss zur Jahres-Iststärke und den Diensttagen	74*—76*
a) Ohne Unterscheidung in Lazareth- und Revierkranke	74*
b) Mit Unterscheidung in Lazarethkranke, Revierkranke und Lazareth- und Revierkranke	75*—76*
8. Die Lazareth- und Revierkranken, geschieden nach Truppengattungen, in ihrem Verhältniss zur Häufigkeit der Erkrankungen, zur Behandlungsdauer und zur Art des Abganges	77*—79*
Zweite Abtheilung: Dienstunbrauchbarkeit der Mannschaften und ihre Ursachen	80*—90*
Anhang: Uebersicht der unmittelbar nach der Einstellung wegen körperlicher Untauglichkeit zum Dienst im aktiven Heere wieder Entlassenen, geordnet nach den Ursachen der Dienstuntauglichkeit, nach Armeekorps und nach ihrem Dienstalter	91*—96*
Dritte Abtheilung: Halbinvalidität der Mannschaften und ihre Ursachen	97*—101*
Vierte Abtheilung: Ganzinvalidität der Mannschaften und ihre Ursachen	102*—109*
Fünfte Abtheilung: Die Todesfälle unter den Mannschaften und ihre Ursachen	110*—132*
A. Die durch Krankheiten unter den Mannschaften verursachten Todesfälle	110*—121*
B. Die Verunglückungen in der Armee mit tödlichem Ausgange	122*—126*
C. Die Selbstmorde in der Armee	127*—131*
D. Gesamtübersicht der Todesfälle der ganzen Armee	132*
B. Garnison-Krankenrapporte	133*—167*



I. Theil.

Bericht

über

die Gesundheitsverhältnisse der Königlich Preussischen Armee,
des XII. und XIX. (1. und 2. Königlich Sächsischen)

und

des XIII. (Königlich Württembergischen) Armeekorps

während des Zeitraumes

vom **1. Oktober 1899** bis **30. September 1900.**

A. Bericht über den Krankenzugang im Allgemeinen.

Am 1. Oktober 1899 befanden sich aus dem Vorjahre in militärärztlicher Behandlung 6684 Kranke, davon 5238 im Lazareth und 1446 im Revier. Aus welchen Gründen dieser Bestand gegen den der Jahre bis 1896 um fast die Hälfte zurückgegangen ist, wurde an der gleichen Stelle des Sanitätsberichtes für das Jahr 1896/97 erörtert.

Der Krankenzugang betrug im Jahre 1899/1900 bei einer Durchschnittsiststärke von 520 869 Mann

im Lazareth		im Revier		im Lazareth und Revier		im Ganzen	
absolute Zahl	‰ K.	absolute Zahl	‰ K.	absolute Zahl	‰ K.	absolute Zahl	‰ K.
109 418	210,1	218 627	419,7	30 824	59,2	358 869	689,0

Im Durchschnitt der vorangegangenen 3 fünfjährigen Berichtszeiträume sowie in den Berichtsjahren 1896/97, 1897/98 und 1898/99 betrug der Gesamtzugang

1881/82 bis 1885/86	899,6 ‰ K.,
1886/87 „ 1890/91	908,3 „
1891/92 „ 1895/96	812,2 „
im Jahre 1896/97	726,9 „
„ „ 1897/98	682,5 „
„ „ 1898/99	690,3 „

Die Zahl der Erkrankungen hat sich demnach gegenüber dem Zeitraume 1881/86 um 210,6 ‰ K., gegenüber dem Jahre 1868, in welchem die Zahl der Erkrankungen sich auf 1496,2 ‰ K. belief, um 807,2 ‰ K. und gegenüber dem vorausgegangenen Berichtsjahre 1898/99 um 1,8 ‰ K. vermindert, sie ist aber um 6,5 ‰ K. höher als im Berichtsjahre 1897/98.

Die Sterblichkeit hat — wie schon im voraus bemerkt werden darf — gegenüber den 3 vorausgegangenen Berichtsjahren 1896/97 bis 1898/99 um ein Geringes zugenommen; sie betrug:

im Durchschnitt der Jahre 1881/82 bis 1885/86	4,1 ‰ K.,
„ „ „ „ 1886/87 „ 1890/91	3,3 „
„ „ „ „ 1891/92 „ 1895/96	2,8 „
im Jahre 1896/97	2,3 „
„ „ 1897/98	2,2 „
„ „ 1898/99	2,1 „
im Jahre 1899/1900	2,4 ‰ K.

In welchem Maasse die einzelnen Armeekorps an dem Gesamt-Krankenzugänge betheiligt sind, ergibt sich aus nachstehender Zusammenstellung.

Krankenzugang bei den einzelnen Armeekorps.

XVII. Armeekorps	535,2 ‰ K.
XV. „	585,2 „
III. „	603,2 „
X. „	603,4 „
IX. „	627,2 „
Gardekorps	645,4 „
IV. Armeekorps	650,6 „
I. „	655,8 „
XII. (1. K. S.) Armeekorps	671,4 „
VI. Armeekorps	689,7 „
XIV. „	717,5 „
V. „	722,8 „
VII. „	727,4 „
XVIII. „	736,5 „
XIX. (2. K. S.) Armeekorps	743,0 „
XVI. Armeekorps	769,3 „
VIII. „	775,1 „
XIII. (K. W.) Armeekorps	792,9 „
XI. Armeekorps	807,6 „
II. „	808,0 „
Armee	689,0 ‰ K.
III. Kgl. Bayer. Armeekorps	358,8 „
II. „ „	883,0 „
I. „ „	1106,0 „

Die Reihenfolge, in welcher die Armeekorps in dieser Zusammenstellung auftreten, hat auch in diesem Jahre im Vergleich zu den Vorjahren so erheblich gewechselt, dass aus ihr allgemein gültige Schlüsse auf den Gesundheitszustand der einzelnen Korps nicht ohne Weiteres zu ziehen sind.

Auch in der Vertheilung des Zuganges auf Lazareth und Revier weichen die einzelnen Armeekorps unter sich und von den entsprechenden Ziffern der Vorjahre ab. Nur das VII. Armeekorps hatte, wie in den 3 vorausgegangenen Jahren, die wenigsten Lazarethkranken.

Auf tausend Mann der Iststärke kamen

Lazarethkranke beim		Revierkranke beim		Lazareth- und Revierkranke beim	
VII. Armeekorps	170,7	XVII. Armeekorps	301,9	Gardekorps	46,8
XVII. „	175,2	XV. „	312,9	III. Armeekorps	47,2
IX. „	181,7	III. „	346,7	IV. „	48,6
XIII. (K. W.) Armeekorps	183,4	X. „	354,4	XIV. „	51,0
XIX. (2. K. S.) „	184,7	VI. „	370,5	XV. „	51,4
V. Armeekorps	185,6	IV. „	379,8	I. „	51,5
X. „	194,4	I. „	383,8	XII. (1. K. S.) Armeekorps	52,6
Gardekorps	205,4	IX. „	384,3	X. Armeekorps	54,6
III. Armeekorps	209,3	Gardekorps	393,1	XI. „	57,6
VIII. „	212,9	XII. (1. K. S.) Armeekorps	399,8	XVII. „	58,4
XI. „	214,2	XIV. Armeekorps	433,6	VI. „	61,0
XII. (1. K. S.) Armeekorps	219,0	XVIII. „	448,1	IX. „	61,2
XVI. Armeekorps	219,1	V. „	462,8	VII. „	61,5
I. „	220,4	XVI. „	474,6	XVIII. „	62,8
XV. „	220,9	II. „	480,4	XIX. (2. K. S.) Armeekorps	63,3
IV. „	222,2	VIII. „	488,9	XIII. (K. W.) „	65,7
XVIII. „	225,6	XIX. (2. K. S.) Armeekorps	494,9	VIII. Armeekorps	73,3
XIV. „	232,8	VII. Armeekorps	495,2	II. „	73,7
II. „	253,8	XI. „	535,8	V. „	74,4
VI. „	258,2	XIII. (K. W.) Armeekorps	543,8	XVI. „	75,6
Armee	210,1	Armee	419,7	Armee	59,2

Königlich Bayerische Armee.

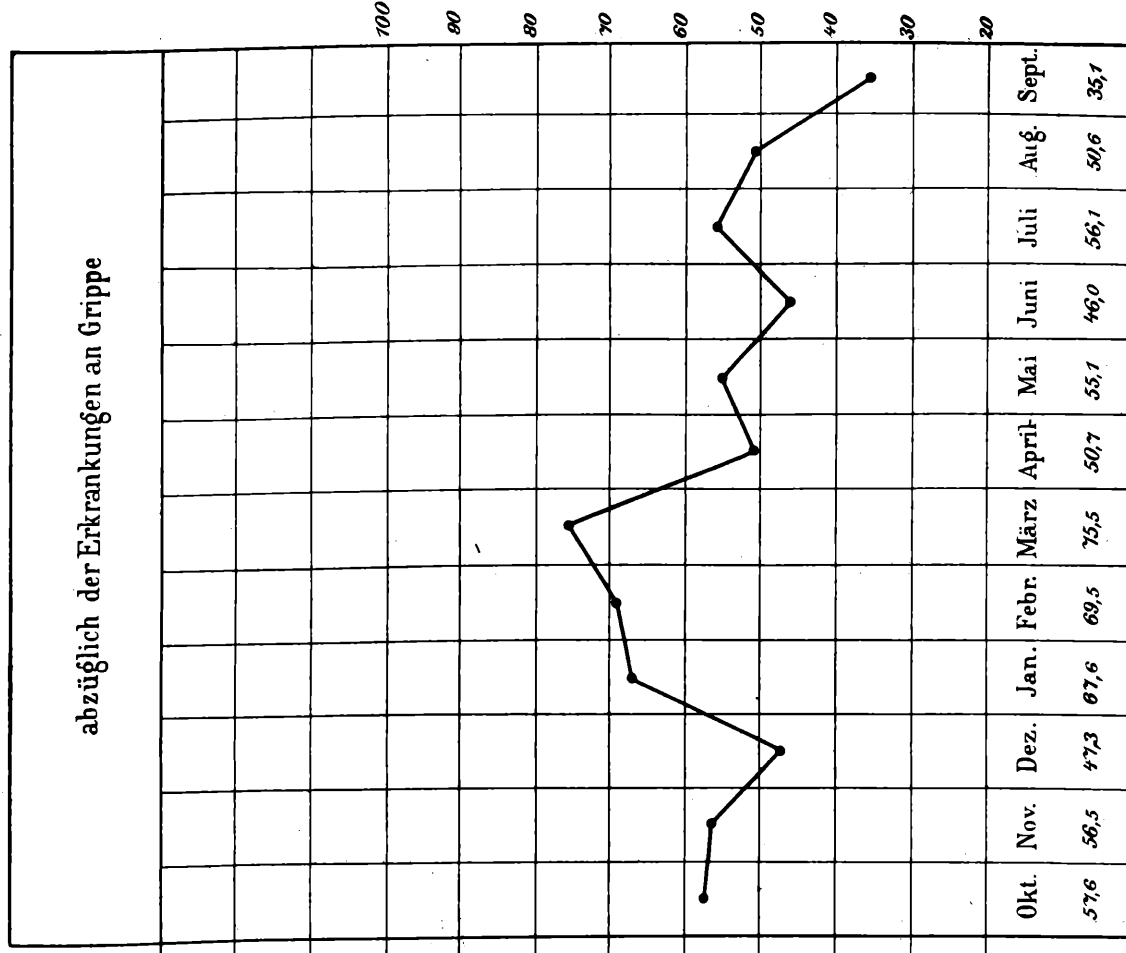
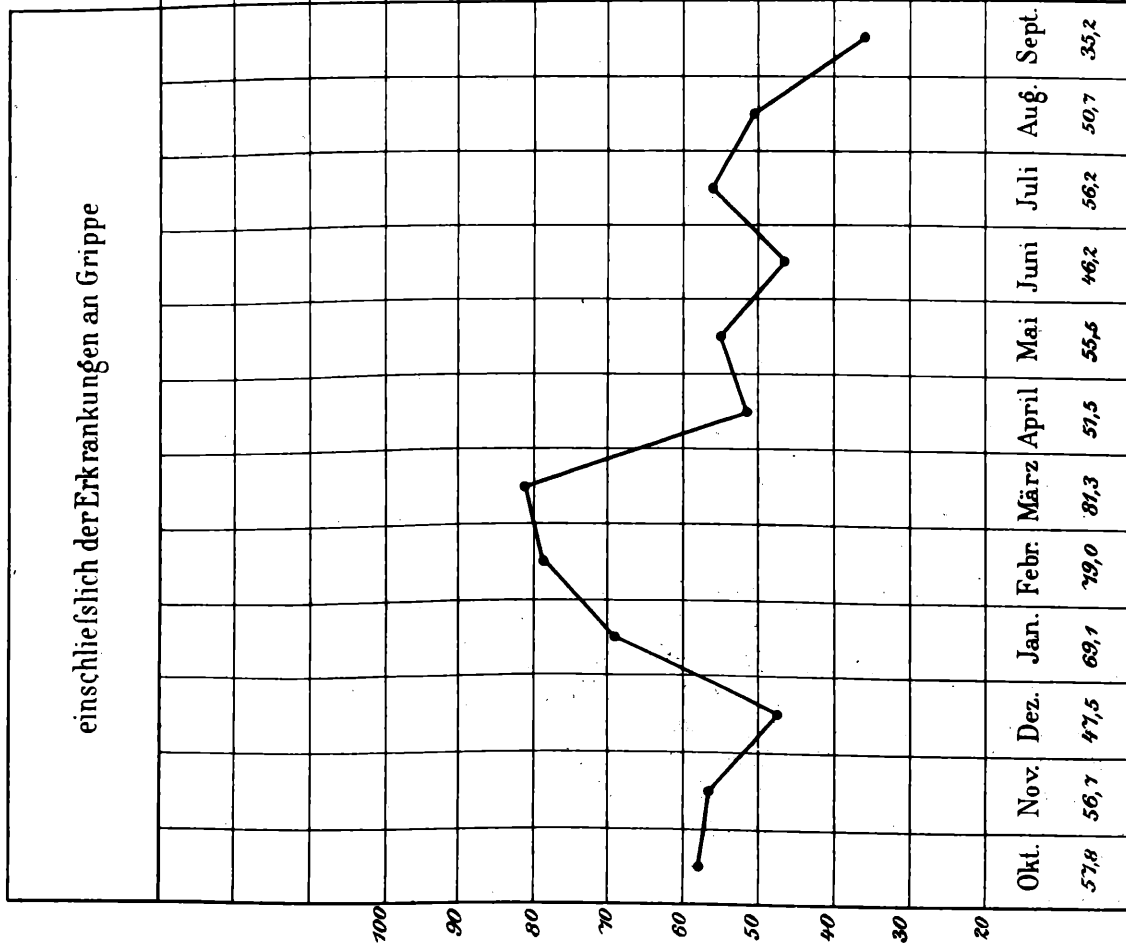
III. Armeekorps	67,6	III. Armeekorps	258,9	III. Armeekorps	32,3
II. „	179,2	II. „	633,2	II. „	70,6
I. „	239,2	I. „	777,6	I. „	89,3

Bezüglich der in der nächsten Tabelle nachgewiesenen Vertheilung der Erkrankungen auf die einzelnen Monate ist gegenüber den Vorjahren keine wesentliche Aenderung eingetreten, wie am leichtesten aus einem Vergleich der beigefügten graphischen Darstellungen ersichtlich ist. Wie bisher vertheilt sich die höchste Erhebung auf die Monate Januar bis März, nur fällt die Spitze der Kurve in diesem Jahre, wie es auch vor zwei Jahren der Fall war, auf den

März, im Vorjahre auf den Januar, vor drei Jahren auf den Februar. Welchen Einfluss die Grippe diesmal auf die Krankenzugangsbewegung ausgeübt hat, ergibt ein Vergleich der nebeneinanderstehenden Kurven. Sie laufen fast vollkommen parallel, nur in den Monaten Januar bis März erhebt sich der Zuwachs durch die Grippe um 1,5, 9,5 und 5,8 $\frac{0}{0}$ K.

	Zugang im Monat												Zugang überhaupt
	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	
Absolute Zahl	27 551	30 148	25 056	36 385	41 481	42 822	27 556	30 488	25 448	29 598	26 312	16 024	358 869
$\frac{0}{0}$ K.	57,8	56,7	47,5	69,1	79,0	81,3	51,6	55,5	46,2	56,2	50,7	35,2	689,0

Krankenzugang nach Monaten



Die folgende Tabelle weist den Krankenzugang bei den einzelnen Truppengattungen nach.

Den höchsten Krankenzugang hatten, wie in den früheren Jahren, die Arbeiter-Abtheilungen einschliesslich der Disziplinar-Abtheilung des Gardekorps. Dieselben zeigen gegen das Vorjahr eine Verringerung der Erkrankungs-ziffer um $117,4 \frac{0}{0}$ K.

Die nächsthöchste Erkrankungs-ziffer weisen, wie früher, die Kadetten, Kriegsschulen, Festungsgefängnisse und der Train auf. Bei letzterem ist auch diesmal die hohe Erkrankungs-ziffer durch einen unverhältnissmässig hohen Revierzugang bedingt. Ganz ähnlich liegen die Verhältnisse bei den Pionieren, Eisenbahn- und Telegraphentruppen.

Am günstigsten stehen in aufsteigender Reihenfolge die Schlossgarde- u. s. w. Kompagnie, die Landwehrstämme, die Sonstigen, die Oekonomiehandwerker, die Invaliden, die Militär-Bäcker-Abtheilungen und die Militärkrankenwärter.

Truppengattung	Krankenzugang (berechnet auf 1000 der bezüglichen Iststärke)			
	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	in Summe
Infanterie	200,7	405,6	58,6	664,9
Kavallerie	222,8	420,2	56,5	699,5
Feldartillerie	229,5	489,0	67,0	785,6
Fussartillerie	230,3	478,9	74,7	784,0
Pioniere, Eisenbahn- und Telegraphentruppen	237,1	500,1	65,6	802,8
Luftschiffer-Abtheilung	204,7	426,9	29,2	660,8
Train	220,4	537,6	66,7	824,7
Oekonomiehandwerker	153,4	165,6	27,1	346,1
Militärkrankenwärter	293,9	140,9	37,7	472,5
Landwehrstämme	91,9	197,0	22,6	311,5
Bekleidungsämter	218,0	399,1	54,9	671,9
Oberfeuerwerkerschule	94,4	388,1	17,5	500,0
Artillerie-Prüfungs-Kommission	89,7	363,2	21,4	474,4
Unteroffizierschulen	154,4	521,5	51,9	727,8
Kriegsschulen	105,1	894,9	78,1	1078,1
Festungsgefängnisse	242,2	550,7	81,6	874,5
Arbeiter-Abtheilungen bezw. Disziplinar-Abtheilung	672,7	1060,9	149,0	1882,6
Schlossgarde- u. s. w. Kompagnie	7,1	248,2	14,2	269,5
Invaliden	21,7	333,3	—	355,1
Kadetten	950,8	128,5	1,1	1080,4
Unteroffizierschulen	192,4	453,4	41,5	687,2
Militär-Bäcker-Abtheilungen	210,3	171,6	29,4	411,3
Sonstige	127,4	171,9	45,4	344,7
Armee	210,1	419,7	59,2	689,0

Der durchschnittliche tägliche Krankenstand betrug

im Durchschnitt der Jahre 1881/82 bis 1885/86	$30,6 \frac{0}{0}$ K.,
„ „ „ „ 1886/87 „ 1890/91	$30,0$ „
„ „ „ „ 1891/92 „ 1895/96	$29,9$ „
im Jahre 1896/97	$26,3$ „
„ „ 1897/98	$25,7$ „
„ „ 1898/99	$26,0$ „
im Jahre 1899/1900	$26,3 \frac{0}{0}$ K.

Der tägliche Krankenstand ist also gegen das Vorjahr um ein Geringes gestiegen. Die Zunahme kommt auf Rechnung der Lazarethkranken, während der tägliche Revier-Krankenstand ebenso hoch war wie im vorigen Berichtsjahre. Es wurden nämlich von 1000 der Durchschnitts-iststärke behandelt:

	im Lazareth	im Revier
1881/86	20,6	10,0
1886/91	19,5	10,5
1891/96	18,9	11,0
1896/97	17,4	9,0
1897/98	17,4	8,3
1898/99	17,8	8,2
1899/1900	18,1	8,2

Einschliesslich des am 1. Oktober 1899 vorhanden gewesenen Bestandes sind insgesamt 365 553 Mann in Behandlung gewesen; sie haben 4 991 597 Behandlungstage erfordert. Auf jeden Kranken entfallen demnach im Durchschnitt 13,7 Behandlungstage, gegenüber 13,5 in den Jahren 1898/99 und 1897/98 und 13,0 im Jahre 1896/97.

Die durchschnittliche Behandlungsdauer stellt sich, nach Lazareth- und Revierkranken getrennt, wie folgt:

Es wurden behandelt	Zahl der Behandlungstage	
	überhaupt	im Durchschnitt
im Lazareth	145 644	3 442 059
im Revier	219 909	1 549 538
		23,6
		7,0

Diese Durchschnittszahlen sind also von denen des Vorjahres nicht erheblich verschieden.

Ueber die Zahl der Behandlungstage bei den einzelnen Truppengattungen, gesondert nach der Behandlungsart und insgesamt, giebt die nachstehende Uebersicht Auskunft.

Auffallende Unterschiede gegen das Vorjahr oder zwischen den einzelnen Truppengattungen sind nicht hervorgetreten.

Die hohe Lazarethbehandlungs-ziffer bei der Schlossgarde- u. s. w. Kompagnie lässt aus dem im Bericht 1897/98 dargelegten Grunde besondere Schlüsse nicht zu.

Zahl der Behandlungstage

b e i	für jeden Lazarethkranken	für jeden Revierkranken	für jeden Kranken überhaupt
der Infanterie	23,7	6,9	13,6
der Kavallerie	23,9	7,2	14,0
der Feldartillerie	24,0	7,0	13,6
der Fussartillerie	23,5	7,4	13,3
den Pionieren, Eisenbahn- und Telegraphentruppen	24,8	6,7	13,6
der Luftschiffer-Abtheilung	22,7	6,6	12,4
dem Train	25,7	7,9	14,3
den Oekonomiehandwerkern	25,3	6,3	16,4
den Militärkrankenwärtern	22,3	7,6	18,0
den Landwehrstämmen	22,3	12,1	15,9
den Bekleidungsämtern	27,3	6,4	15,1
der Oberfeuerwerkerschule	20,4	6,0	9,5
der Artillerie-Prüfungs-Kommission	25,5	7,6	11,9
den Unteroffizierschulen	20,9	6,7	10,8
den Kriegsschulen	15,0	9,3	10,3
den Festungsgefängnissen	26,9	6,3	14,2
den Arbeiter-Abtheilungen bezw. der Disziplinar-Abtheilung	19,4	4,3	11,2
der Schlossgarde- u. s. w. Kompagnie	27,0	24,3	24,5
den Invaliden	114,3	64,1	67,5
den Kadetten	8,6	8,4	8,6
den Unteroffizierschulen	20,5	6,6	11,4
den Militär-Bäcker-Abtheilungen	27,6	7,1	19,2
den Sonstigen	21,2	9,6	15,5
der Armee	23,6	7,0	13,7

Der Ausfall an Diensttagen betrug für jeden Mann der Armee

im Durchschnitt der Jahre 1881/82 bis 1885/86	11,2 Tage,
" " " " 1886/87 " 1890/91	10,9 "
" " " " 1891/92 " 1895/96	10,9 "
im Jahre 1896/97	9,6 "
" " 1897/98	9,4 "
" " 1898/99	9,5 "
im Jahre 1899/1900	9,6 Tage.

Von der für das Berichtsjahr festgestellten Gesamtzahl entfallen auf die Behandlung im Lazareth 6,6, im Revier 3,0 Tage.

Ungefähr entsprechend der Reihenfolge, in welcher die einzelnen Truppengattungen an dem Krankenzugange überhaupt betheilig waren (abgesehen von den Invaliden), hatten die Arbeiter-Abtheilungen bzw. die Disziplinar-Abtheilung, die Festungsgefängnisse, der Train, die Kriegsschulen und die Pioniere, Eisenbahn- und Telegraphentruppen den grössten, die Oberfeuerwerkerschule, die Landwehrstämme, die Sonstigen, die Artillerie-Prüfungs-Kommission, die Oekonomiehandwerker und die Schlossgarde- u. s. w. Kompagnie den geringsten Verlust an Diensttagen. Einzelheiten ergibt die nebenstehende Tabelle.

In der folgenden Uebersicht sind die Krankheitsgruppen nach der Höhe des Zuganges zusammengestellt. In der Reihenfolge ist gegenüber den Vorjahren — 1894/95 bis 1898/99 — nur insofern eine Aenderung eingetreten, als die Gruppen II und VI ihre Plätze gewechselt haben.

Krankenzugang nach Krankheitsgruppen,
geordnet nach der Höhe des Zugangs.

E s g i n g e n z u					
bei		‰ K.	bei		‰ K.
Gruppe X	165,2		Gruppe VIII	16,9	
" XII	134,8		" IV	13,8	
" V	105,9		" IX	12,5	
" III	89,5		" XIV	9,2	
" XI	72,9		" II	5,4	
" I	38,9		" VI	5,1	
" VII	18,5		" XIII	0,35	

In den weiterhin beigefügten Uebersichten und Tafeln ist ersichtlich gemacht, welche Armeekorps bei den einzelnen Krankheitsgruppen den höchsten und niedrigsten Zugang gehabt haben, wie hoch sich die Zahl der Erkrankungen bei den verschiedenen Armeekorps, getrennt nach Krankheitsgruppen und berechnet auf 1000 der Iststärke ($\frac{0}{0}$ K.) und des Gesamtzuganges ($\frac{0}{0}$ M.), stellt, sowie in welcher Weise sich die Erkrankungen bei den einzelnen Gruppen auf das Winter- und Sommerhalbjahr vertheilen.

Ausfall an Diensttagen.

b e i	durch Aufenthalt im Lazareth	durch Aufenthalt im Revier	durch Krankheit überhaupt
der Infanterie	6,4	2,8	9,2
der Kavallerie	7,0	3,1	10,0
der Feldartillerie	7,4	3,4	10,8
der Fussartillerie	7,5	3,5	11,0
den Pionieren, Eisenbahn- und Telegraphentruppen	7,7	3,4	11,1
der Luftschiffer-Abtheilung	5,4	2,8	8,3
dem Train	7,7	4,2	11,9
den Oekonomiehandwerkern	4,8	1,0	5,8
den Militärkrankenwärtern	7,7	1,1	8,8
den Landwehrstämmen	2,7	2,4	5,1
den Bekleidungsämtern	7,8	2,6	10,4
der Oberfeuerwerkerschule	2,6	2,4	4,9
der Artillerie-Prüfungs-Kommission	2,9	2,8	5,7
den Unteroffizierschulen	4,4	3,5	7,9
den Kriegsschulen	2,8	8,5	11,3
den Festungsgefängnissen	9,3	3,5	12,8
den Arbeiter-Abtheilungen bzw. der Disziplinar-Abtheilung	17,2	4,6	21,8
der Schlossgarde- u. s. w. Kompagnie	0,57	6,6	7,1
den Invaliden	3,3	25,5	28,8
den Kadetten	8,4	1,1	9,5
den Unteroffizierschulen	4,9	3,0	7,9
den Militär-Bäcker-Abtheilungen	6,8	1,2	8,1
den Sonstigen	3,7	1,7	5,4
der Armee	6,6	3,0	9,6

Gruppen	Durchschnittlicher Zugang in der Armee	Höchster Zugang	Geringster Zugang
I. Infektionskrankheiten und allgemeine Erkrankungen	38,9 ‰ K.	I. Armeekorps . . . 77,9 ‰ K.	VI. Armeekorps . . . 17,7 ‰ K.
II. Krankheiten des Nervensystems	5,4 "	VI. " . . . 8,6 "	XVI. " . . . 4,0 "
III. " der Athmungsorgane	89,5 "	II. " . . . 106,4 "	XV. " . . . 67,6 "
IV. " der Kreislaufs- und blutbereitenden Organe	13,8 "	XVI. " . . . 18,5 "	I. " . . . 9,4 "
V. Krankheiten der Ernährungsorgane	105,9 "	XIII. (K. W.) Armeekorps	XVII. " . . . 65,3 "
VI. " der Harn- und Geschlechtsorgane	5,1 "	XIV. Armeekorps . . . 7,1 "	X. " . . . 3,3 "
VII. Venerische Krankheiten	18,5 "	XII. (1. K. S.) Armeekorps	XIII. (K. W.) Armeekorps
VIII. Augenkrankheiten	16,9 "	V. Armeekorps . . . 22,1 "	XV. Armeekorps . . . 13,9 "
IX. Ohrenkrankheiten	12,5 "	XVI. " . . . 18,9 "	X. " . . . 7,9 "
X. Krankheiten der äusseren Bedeckungen	165,2 "	XI. " . . . 215,6 "	XVII. " . . . 117,0 "
XI. " der Bewegungsorgane	72,9 "	XI. " . . . 93,6 "	XVII. " . . . 49,2 "
XII. Mechanische Verletzungen	134,8 "	XIX. (2. K. S.) Armeekorps	X. " . . . 99,1 "
XIII. Andere Krankheiten	0,35 "	VIII. Armeekorps . . . 0,62 "	XIII. (K. W.) Armeekorps
XIV. Zur Beobachtung	9,2 "	XIII. (K. W.) Armeekorps	IX. und XVII. " . . . 4,5 "

Beteiligung der einzelnen Armeekorps

nach $\frac{0}{00}$ K.

Armeekorps	Gruppe I		Gruppe II		Gruppe III		Gruppe IV		Gruppe V		Gruppe VI		Gruppe VII	
	$\frac{0}{00}$ K.	$\frac{0}{00}$ M.	$\frac{0}{00}$ K.	$\frac{0}{00}$ M.	$\frac{0}{00}$ K.	$\frac{0}{00}$ M.	$\frac{0}{00}$ K.	$\frac{0}{00}$ M.	$\frac{0}{00}$ K.	$\frac{0}{00}$ M.	$\frac{0}{00}$ K.	$\frac{0}{00}$ M.	$\frac{0}{00}$ K.	$\frac{0}{00}$ M.
Gardekorps	33,1	51,3	5,5	8,5	83,2	128,9	15,1	23,4	105,8	163,9	4,8	7,5	19,9	30,8
I. Armeekorps	77,9	118,8	4,1	6,9	95,1	145,1	9,4	14,3	78,8	120,2	3,9	5,9	21,3	32,4
II. „	64,0	79,2	4,5	5,6	106,4	131,7	12,3	15,2	112,5	139,2	4,6	5,7	17,3	21,4
III. „	38,8	64,1	5,9	9,8	75,6	125,3	10,3	17,1	84,0	139,3	4,5	7,4	18,7	31,0
IV. „	22,7	34,9	5,4	8,3	80,1	123,0	11,5	17,6	85,9	132,0	5,1	7,9	15,1	23,3
V. „	23,2	32,1	5,2	7,2	98,3	136,1	12,4	17,1	127,7	176,7	4,8	6,6	17,7	24,5
VI. „	17,7	25,6	8,6	12,5	100,0	145,1	12,4	18,0	112,9	163,7	5,6	8,2	22,0	31,9
VII. „	34,7	47,7	5,0	6,9	94,5	129,9	14,9	20,5	125,7	172,8	4,9	6,8	14,1	19,1
VIII. „	41,6	53,7	4,8	6,2	90,2	116,4	15,2	19,6	134,6	173,7	5,2	6,7	15,7	20,3
IX. „	45,7	72,8	5,3	8,5	76,0	121,1	12,8	20,5	100,3	160,0	3,6	5,7	21,3	33,9
X. „	37,5	62,2	4,1	6,8	83,3	138,1	10,9	18,1	86,1	142,8	3,3	5,4	15,3	25,3
XI. „	33,5	41,5	6,5	8,0	98,6	122,1	15,8	19,6	117,1	145,0	5,6	7,0	13,6	16,9
XII. (I. K. S.) Armeekorps .	25,1	37,4	6,7	10,0	98,2	146,2	13,3	19,9	95,5	142,3	6,2	9,2	30,8	45,9
XIII. (K. W.) Armeekorps .	67,2	84,8	5,8	7,3	95,8	120,3	13,8	17,4	138,6	174,8	3,7	4,7	8,2	10,4
XIV. Armeekorps	53,1	74,0	4,9	6,8	79,2	110,4	15,3	21,4	111,8	155,8	7,1	9,9	15,5	21,6
XV. „	24,1	41,2	5,1	8,8	67,6	115,5	17,1	29,2	81,8	139,7	6,9	11,9	21,7	37,1
XVI. „	27,0	35,1	4,0	5,2	104,9	136,3	18,5	24,0	132,7	172,5	6,7	8,6	21,8	28,3
XVII. „	50,1	93,7	4,1	7,7	75,2	140,5	10,9	20,4	65,3	122,0	3,6	6,7	19,0	35,6
XVIII. „	27,7	37,6	6,7	9,1	101,7	138,1	16,8	22,8	123,9	167,3	5,2	7,1	13,6	18,5
XIX. (2. K. S.) Armeekorps .	23,6	31,7	6,6	8,9	101,0	135,9	15,0	20,1	107,0	144,1	5,9	7,9	26,0	35,0
Armee	38,9	56,4	5,4	7,8	89,5	130,0	13,8	20,0	105,9	153,8	5,1	7,4	18,5	26,8
I. Kgl. Bayer. Armeekorps .	68,7	62,1	11,9	10,8	182,7	165,1	22,2	20,1	208,3	188,3	6,7	6,0	26,1	23,6
II. „ „ „	39,3	44,5	7,2	8,2	143,2	162,2	15,0	17,0	174,0	197,0	5,6	6,4	17,0	19,2
III. „ „ „	11,3	31,5	2,3	6,5	48,8	136,0	6,7	18,7	66,6	185,7	1,4	3,8	7,5	20,9

an den Krankheitsgruppen

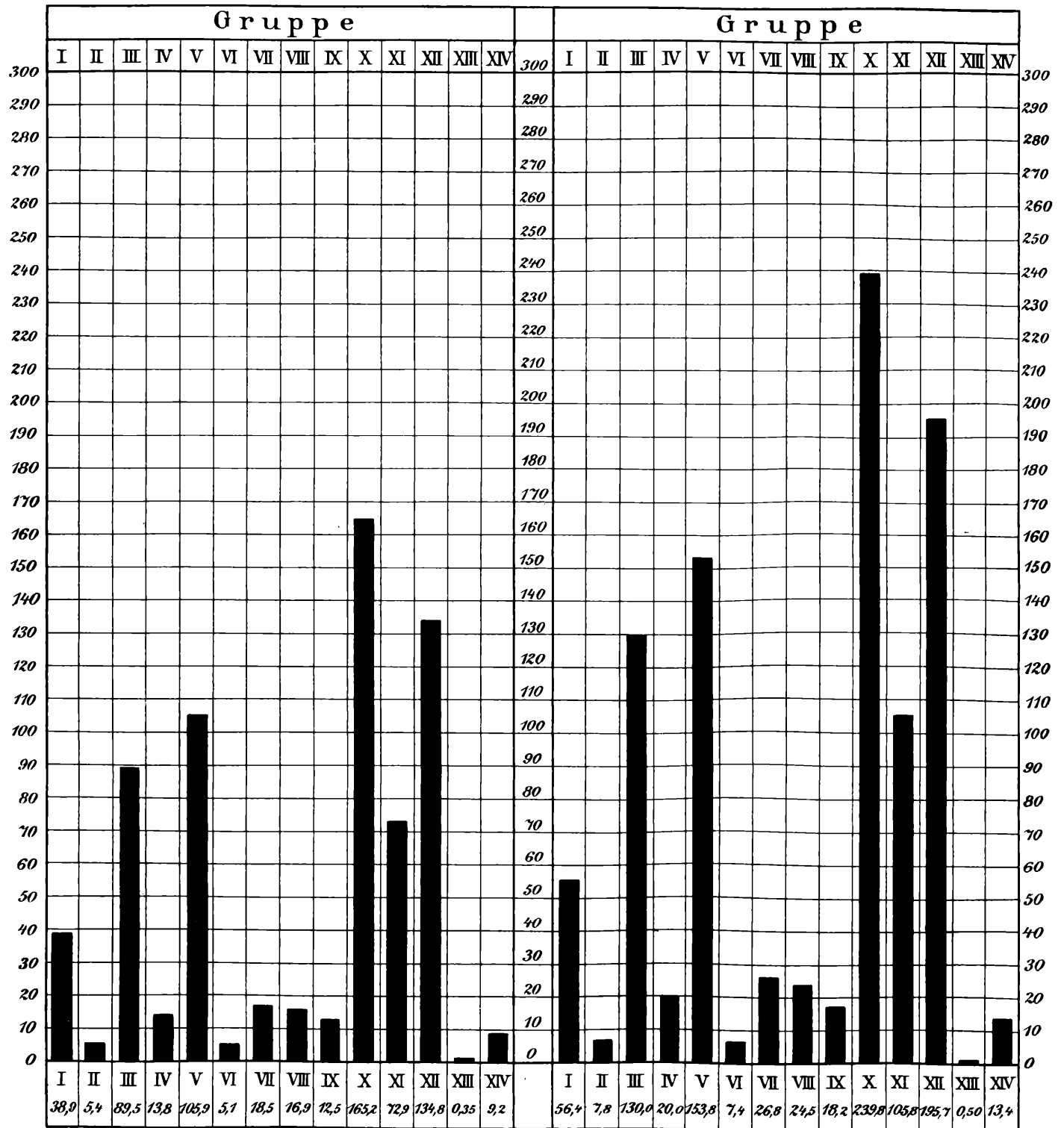
und ‰ M.

Gruppe VIII		Gruppe IX		Gruppe X		Gruppe XI		Gruppe XII		Gruppe XIII		Gruppe XIV	
‰ K.	‰ M.	‰ K.	‰ M.	‰ K.	‰ M.	‰ K.	‰ M.	‰ K.	‰ M.	‰ K.	‰ M.	‰ K.	‰ M.
14,9	23,2	13,3	20,7	149,2	231,2	70,3	109,0	123,6	191,4	0,18	0,29	6,4	9,9
18,4	28,0	15,3	23,4	136,2	207,7	58,6	89,3	128,4	195,8	0,29	0,45	8,1	12,3
18,5	22,8	17,0	21,1	193,0	238,9	92,8	114,8	156,4	193,6	0,31	0,39	8,3	10,3
15,3	25,4	11,1	18,4	139,6	231,4	83,1	137,7	108,7	180,2	0,17	0,29	7,3	12,1
17,8	27,4	10,0	15,4	166,9	256,6	72,9	112,0	149,2	229,3	0,50	0,77	7,6	11,7
22,1	30,6	10,9	15,1	154,4	213,7	84,1	116,1	150,1	207,7	0,36	0,49	11,4	15,8
17,4	25,3	11,3	16,4	150,1	217,6	75,5	109,5	147,5	213,9	0,26	0,38	8,3	12,0
18,7	25,6	9,7	13,3	176,3	242,3	81,1	111,5	137,0	188,3	0,42	0,58	10,5	14,5
18,6	23,9	12,0	15,5	198,6	256,2	67,8	87,5	155,7	200,9	0,62	0,80	14,4	18,5
14,9	23,8	11,3	18,0	139,0	221,6	81,6	130,1	110,4	176,0	0,49	0,77	4,5	7,2
15,4	25,5	7,9	13,1	167,4	277,4	63,9	105,9	99,1	164,2	0,37	0,61	8,9	14,7
20,2	25,0	10,6	13,1	215,6	267,0	93,6	115,9	164,4	203,6	0,51	0,63	11,9	14,8
15,8	23,5	11,6	17,3	141,8	211,2	82,3	122,6	133,4	198,7	0,35	0,53	10,2	15,2
15,4	19,5	10,8	13,6	180,7	227,9	71,9	90,7	164,5	207,5	0,05	0,06	16,4	20,6
14,9	20,3	12,0	16,8	187,3	261,0	66,9	93,3	140,2	195,4	0,49	0,69	8,8	12,2
13,9	23,8	11,8	20,1	163,8	279,7	54,4	93,0	106,0	181,2	0,19	0,33	10,9	18,6
16,2	21,0	18,9	24,5	200,7	260,8	77,7	101,0	133,6	173,7	0,29	0,38	6,5	8,4
14,3	26,8	14,1	26,3	117,0	218,7	49,2	92,0	107,5	200,9	0,24	0,45	4,5	8,4
18,1	24,6	14,0	19,0	181,2	246,0	71,1	96,6	143,6	195,0	0,54	0,73	12,8	17,4
20,1	27,1	13,1	17,7	167,5	225,5	81,3	109,4	164,8	221,8	0,46	0,61	10,6	14,3
16,9	24,5	12,5	18,2	165,2	239,8	72,9	105,8	134,8	195,7	0,35	0,50	9,2	13,4
23,6	21,3	21,2	19,1	168,0	151,9	96,6	87,3	252,7	228,5	0,46	0,42	17,0	15,3
21,5	24,4	17,1	19,4	183,3	207,6	82,6	93,5	159,2	180,2	0,39	0,44	17,7	20,0
9,0	25,2	8,5	23,8	73,9	205,9	42,7	118,9	72,9	203,2	0,18	0,51	6,9	19,4

Zugang in den einzelnen Krankheitsgruppen nach

‰ K.

‰ M.



Vertheilung des Zuganges bei den einzelnen Krankheitsgruppen auf das Winter- und Sommerhalbjahr.

Krankheitsgruppen und Krankheit	No. der Krank- heiten im Rapport- muster	Zugang von 1000 Mann der Iststärke während des Jahres	Davon entfallen auf das	
			Winter- halbjahr	Sommer- halbjahr
I. Infektionskrankheiten und allgemeine Erkrankungen	1—40	38,9	27,9	11,1
Darunter: {				
Gastrisches Fieber	12	0,21	0,11	0,10
Typhus	13	1,5	0,52	0,94
Wechselfieber	16	0,23	0,08	0,15
Grippe	17	19,4	17,7	1,8
Tuberkulose {				
Akute Miliartuberkulose	18	0,07	0,03	0,03
der ersten Luftwege und Lunge	19	1,8	1,0	0,73
der Knochen und Gelenke	20	0,07	0,04	0,04
anderer Organe	21	0,22	0,13	0,08
Ruhr	22	0,31	0,02	0,30
Akuter Gelenkrheumatismus	27	8,4	4,4	4,0
II. Krankheiten des Nervensystems	41—52	5,4	3,0	2,4
III. Krankheiten der Athmungsorgane	53—63	89,5	59,3	30,4
Darunter: {				
Katarrhe der Schleimhäute der Luftwege	53—57	77,3	52,7	24,7
Akute Lungenentzündung	58	7,8	4,4	3,4
Brustfellentzündung	60	3,9	1,9	2,0
IV. Krankheiten der Kreislaufs- und blutbereitenden Organe	64—79	13,8	7,4	6,3
V. Krankheiten der Ernährungsorgane	80—101	105,9	60,0	46,0
Darunter: {				
Mandelentzündung	82	49,6	33,9	15,8
Akuter Magen- und Darmkatarrh	86. u. 89	38,6	16,3	22,3
Katarrhalische Gelbsucht	97	1,1	0,60	0,46
VI. Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	102—111	5,1	3,1	2,0
VII. Venerische Krankheiten	112—117	18,5	10,6	7,9
VIII. Augenkrankheiten	118—134	16,9	9,8	7,1
Darunter: Ansteckende	118—122	0,55	0,41	0,14
IX. Ohrenkrankheiten	135—139	12,5	7,4	5,2
Darunter: Krankheiten des äusseren und mittleren Ohres	136 u. 137	12,1	7,1	5,0
X. Krankheiten der äusseren Bedeckungen	140—148	165,2	91,6	73,7
XI. Krankheiten der Bewegungsorgane	149—162	72,9	35,3	37,6
XII. Mechanische Verletzungen	163—192	134,8	70,5	64,3
Darunter: Knochenbrüche, Verstauchungen, Verrenkungen	168—184	43,1	22,5	20,7
XIII. Andere Krankheiten	193—197	0,35	0,23	0,12
XIV. Zur Beobachtung	198	9,2	6,0	3,2
Summe der Gruppen I bis XIV	1—198	689,0	392,0	297,3

B. Die wichtigeren im Berichtsjahre 1899/1900 zur Ausführung gelangten sanitären Maassnahmen.

Die am 1. Oktober 1899 erfolgte Neuformation der Feldartillerie und der Verkehrstruppen hatte den Bau einer Reihe von neuen Kasernen zur Folge, welche im Laufe des Berichtsjahres bezogen wurden.

Doch mussten auch in diesem Jahre noch in einigen Garnisonen Wellblechbaracken zur Unterbringung von Mannschaften benutzt werden.

Neue Garnisonlazarethe wurden in Darkehmen, Naumburg a. S., Kamenz, Wurzen und auf dem Schiessplatz Wahn in Benutzung genommen. Umfangreiche Erweiterungsbauten sind in Arolsen, Weissenburg und Döbeln fertiggestellt.

Modern eingerichtete Operationszimmer sind ausserdem in Düsseldorf, Wesel und Diedenhofen eingerichtet. Neue Desinfektionseinrichtungen wurden in Engers, Hadersleben, Glogau, Coblenz und Diedenhofen beschafft.

Roentgen-Apparate sind in Königsberg i. Pr., Brandenburg a. H., Frankfurt a. O., Hannover, Posen, Coblenz und Colmar i. E. aufgestellt.

Mit Sandbädern sind die Garnisonlazarethe Breslau und Rendsburg ausgestattet.

Ueber die Verpflegung der Mannschaften aus den Truppenküchen ist nur Günstiges berichtet worden.

Der Kantinenbetrieb war dauernd einer strengen Aufsicht seitens der Sanitätsoffiziere unterworfen.

Der Trinkwasserversorgung der Garnisonen wurde wie früher besondere Aufmerksamkeit gewidmet.

In einer grossen Reihe von Garnisonen sind die militärischen Gebäude an die städtischen centralen Wasserleitungen angeschlossen bezw. ist der bereits früher begonnene Anschluss weiter durchgeführt. So in Berlin, Potsdam, Spandau, Allenstein, Gumbinnen, Insterburg, Bromberg, Stargard i. Pomm., Cottbus, Neuruppin, Blankenburg a. H., Neisse, Detmold, Hadersleben, Itzehoe, Rendsburg, Oldenburg, Coburg, Erfurt, Biebrich.

Ueber Verbesserungen auf dem Gebiete des Latrinewesens wird aus sehr vielen Garnisonen berichtet. Auch in diesem Jahre sind eine Reihe von Kasernen u. s. w. an Schwemmkanalisationen angeschlossen.

Werthvolle Bereicherungen des hygienischen Apparates haben die Kadettenhäuser Gr. Lichterfelde, Bensberg und Oranienstein durch die Errichtung eigener Badeanstalten mit grossen Schwimmbassins erhalten.

C. Berichterstattung über die einzelnen Gruppen der Lazareth- und Revierkranken im Besonderen.

I. Gruppe: Infektionskrankheiten und allgemeine Erkrankungen.

(No. 1 bis 40 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang								Bestand bleiben	Behandlungstage	
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig		gestorben		anderweitig		Summe			Summe	für jeden Kranken durchschnittlich
			absol. Zahl	‰ der Behan- delten	absol. Zahl	‰ der Behan- delten	absol. Zahl	‰ der Behan- delten	absol. Zahl	‰ der Behan- delten			
759	20 241	38,9	17 450	83,1	397 ¹⁾	1,9	2 388	11,4	20 235	96,4	765	509 563	24,3

Im Jahre 1898/99 betrug der Zugang der I. Gruppe 17 824 Mann = 34,6 ‰ K. Die Zunahme im Berichtsjahre um 4,3 ‰ ist grösstentheils durch das wieder häufigere Auftreten der Grippe bedingt, deren Zugang um 2324 Mann = 4,2 ‰ höher war als im Vorjahre.

krankungen in den einzelnen Armeekorps Aufschluss. In einer besonderen Spalte ist die Höhe des Zuganges ohne die Grippekranken ersichtlich gemacht. Der Einfluss dieser Krankheit auf die Krankbewegung der Gruppe I tritt am auffallendsten bei dem I., XIII. (K. W.), II., XIV. und IX. Armeekorps hervor.

Die folgende Uebersicht giebt über die Zahl der Er-

Krankenzugang in Gruppe I nach Armeekorps.

Armeekorps	einschliesslich der Grippekranken			abzüglich der Grippekranken		Armeekorps	einschliesslich der Grippekranken			abzüglich der Grippekranken	
	abs. Zahl	‰ K.	‰ M.	abs. Zahl	‰ K.		abs. Zahl	‰ K.	‰ M.	abs. Zahl	‰ K.
Gardekorps	1 437	33,1	51,3	863	19,9	XIII. (K. W.) Armeekorps	1 451	67,2	84,8	476	22,1
I. Armeekorps	2 386	77,9	118,9	708	23,1	XIV. Armeekorps	1 614	53,1	74,0	683	22,5
II. "	1 634	64,0	79,2	524	20,5	XV. "	757	24,1	41,2	421	13,4
III. "	898	38,8	64,4	331	14,3	XVI. "	735	27,0	35,1	519	19,1
IV. "	496	22,7	34,9	342	15,6	XVII. "	1 449	50,1	93,7	712	24,6
V. "	585	23,2	32,1	363	14,4	XVIII. "	718	27,7	37,6	427	16,5
VI. "	470	17,7	25,6	422	15,8	XIX. (2.K.S.) Armeekorps	465	23,6	31,7	395	20,0
VII. "	910	34,7	47,7	467	17,8	Armee	20 241	38,9	56,4	10 118	19,4
VIII. "	1 136	41,6	53,7	700	25,7	I. K. B. Armeekorps	1 786	68,7	62,1	1 009	38,8
IX. "	1 128	45,7	72,8	495	20,0	II. " " "	1 110	39,3	44,5	712	25,2
X. "	819	37,5	62,2	497	22,8	III. " " "	184	11,3	31,5	162	10,0
XI. "	656	33,5	41,5	367	18,7						
XII. (1. K. S.) Armeekorps	497	25,1	37,4	406	20,5						

Auf die einzelnen Monate vertheilt sich der Zugang in folgender Weise:

	Es gingen zu im Monat												Zugang über- haupt
	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	
Absolute Zahl	793	922	783	1902	5954	4104	1298	1149	967	890	912	567	20 241
‰ K.	1,7	1,7	1,5	3,6	11,3	7,8	2,4	2,1	1,8	1,7	1,8	1,9	38,9

¹⁾ Ausserdem starben 15 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

Erste Unterart: Infektionskrankheiten.
(No. 1 bis 26 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang								Bestand bleiben	Behandlungstage	
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig		gestorben		anderweitig		Summe			Summe	für jeden Kranken (durchschnittlich)
			absol. Zahl	‰ der Behan- delten	absol. Zahl	‰ der Behan- delten	absol. Zahl	‰ der Behan- delten	absol. Zahl	‰ der Behan- delten			
514	14 621	28,1	13 017	86,0	348 ¹⁾	2,3	1249	8,3	14 614	96,6	521	287 555	19,0

Wie sich dieser Gesamtzugang auf die einzelnen Armeekorps vertheilt, ist aus der nachstehenden Tabelle zu ersehen, in der ausserdem der Zugang an Grippe (No. 17 des Rapportmusters) und an Tuberkulose (No. 18 bis 21 des Rapportmusters) getrennt dargestellt ist. Den höchsten Zugang haben das I., II. und XIII. (K. W.) Armeekorps gehabt, bei denen — wie schon bemerkt — die zahlreichen Grippeerkrankungen einen wesentlichen Einfluss auf den Zugang ausgeübt haben.

Erkrankungen an echten Pocken sind im Berichtsjahre nicht vorgekommen.

Windpocken kamen vereinzelt in Berlin, Hannover, Ulm und im Kadettenhaus Potsdam vor. Bei einer Endemie von 8 Erkrankungen im Kadettenhaus Karlsruhe war der Verlauf durchweg leicht.

Die nachstehende Uebersicht giebt ein Bild von den Erkrankungen an Pocken und Windpocken während der letzten 27 Jahre.

Armeekorps	No. 1 bis 26 des Rapportmusters			No. 17 des Rapport- musters		No. 18 bis 21 des Rapport- musters	
	absol. Zahl	‰ K.	‰ M.	absol. Zahl	‰ K.	absol. Zahl	‰ K.
Gardekorps	947	21,3	33,9	574	13,2	104	2,4
I. Armeekorps	2 046	66,8	101,9	1 678	54,8	66	2,2
II. "	1 422	55,7	69,0	1 110	43,5	59	2,3
III. "	707	30,6	50,7	567	24,5	50	2,2
IV. "	305	13,9	21,4	154	7,0	41	1,9
V. "	389	15,4	21,4	222	8,3	36	1,4
VI. "	236	8,9	12,9	48	1,8	54	2,0
VII. "	630	24,0	33,0	443	16,9	52	2,0
VIII. "	850	31,2	40,2	436	16,0	48	1,8
IX. "	877	35,5	56,6	633	25,6	48	1,9
X. "	567	26,0	43,0	322	14,7	77	3,5
XI. "	426	21,7	26,9	289	14,7	36	1,8
XII. (1.K.S.) Armee- korps	207	10,5	15,6	91	4,6	26	1,3
XIII. (K.W.) Armee- korps	1 160	53,8	67,8	975	45,2	56	2,6
XIV. Armeekorps	1 187	39,1	54,5	931	30,6	85	2,8
XV. "	505	16,1	27,5	336	10,7	52	1,7
XVI. "	426	15,7	20,3	216	7,9	47	1,7
XVII. "	1 101	38,1	71,2	737	25,5	59	2,0
XVIII. "	441	17,0	23,1	291	11,2	54	2,1
XIX. (2.K.S.) Armee- korps	192	9,7	13,1	70	3,6	47	2,4
Armee	14 621	28,1	40,7	10 123	19,4	1097	2,1
I. Kgl. Bayer. A. K.	1 170	45,0	40,7	777	29,9	82	3,2
II. "	628	22,3	25,2	398	14,1	76	2,7
III. "	75	4,8	12,8	22	1,4	15	0,92

1. Pocken und Windpocken. (No. 1 und 2 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
—	20	0,04	20	—	—	20	—	7,3

¹⁾ Ausserdem starben 10 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

J a h r	Es erkrankten an		Es starben an Pocken
	Pocken	modifizirten Pocken und Windpocken	
1873/74	2	20	1 ¹⁾
1874/75	—	26	—
1875/76	4	17	—
1876/77	—	21	—
1877/78	1	15	—
1878/79	—	15	—
1879/80	—	7	—
1880/81	2	21	—
1881/82	3	13	—
1882/83	—	23	—
1883/84	—	10	—
1884/85	1	6	1 ²⁾
1885/86	—	7	—
1886/87	—	7	—
1887/88	—	5	—
1888/89	1	21	—
1889/90	—	7	—
1890/91	—	6	—
1891/92	1	26	—
1892/93	—	22	—
1893/94	—	11	—
1894/95	—	27	—
1895/96	1	14	—
1896/97	1	13	—
1897/98	—	17	—
1898/99	1	20	1
1899/1900	—	20	—

Das Ergebniss der bei den neuangestellten Mannschaften vorgenommenen Schutzimpfungen ist in der nachfolgenden Tabelle zusammengestellt.

Ueber eine im Anschluss an die Impfung aufgetretene Eiterbildung unter dem grossen Brustmuskel siehe Näheres unter Gruppe X, vierte Unterart.

¹⁾ Ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

²⁾ Eingezogener Reservist, zuletzt 7 Jahre vor Beginn der Erkrankung zweimal ohne Erfolg wiedergeimpft.

Impfungen in der Armee in der Zeit vom 1. Oktober 1899 bis 30. September 1900.

Armeekorps	Zahl der Geimpften	Die erste Impfung war		Die zweite und dritte Impfung waren		Gesamtzahl der erfolgreich Geimpften		Art der zur Anwendung gekommenen Lymphe.
		von Erfolg	ohne Erfolg	von Erfolg	ohne Erfolg	absolut	0/0 der Geimpften	
Gardekorps	17 575	15 133	2 442	1 548	893	16 681	94,9	Pissinsche Thierlymphe.
I. Armeekorps	16 783	10 932	5 851	1 791	3 480	12 723	75,8	Thierlymphe aus dem Königl. Impfinstitut zu Königsberg i. Pr.
II. „	11 239	9 616	1 622	720	900	10 336	92,0	Thierlymphe aus dem Königl. Impfinstitut zu Stettin.
III. „	10 175	8 810	1 365	1 013	352	9 823	96,5	Pissinsche Thierlymphe.
IV. „	9 763	8 487	1 276	773	503	9 260	94,8	Thierlymphe aus den Königl. Impfinstituten zu Bernburg und Halle a. S.
V. „	11 298	10 047	1 251	738	506	10 785	95,5	Thierlymphe aus dem Königl. Impfinstitut zu Stettin.
VI. „	11 722	11 040	682	387	295	11 427	97,5	Thierlymphe aus den Königl. Impfinstituten zu Cöln und Stettin.
VII. „	11 729	10 865	864	423	441	11 288	96,2	Thierlymphe aus den Königl. Impfinstituten zu Bernburg und Cöln.
VIII. „	11 689	11 046	643	248	395	11 294	96,6	Thierlymphe aus dem Königl. Impfinstitut zu Cöln.
IX. „	11 087	10 007	1 080	579	501	10 586	95,5	Thierlymphe aus dem Grossherzogl. Impfinstitut zu Schwerin.
X. „	9 766	8 972	794	449	345	9 421	96,5	Thierlymphe aus dem Königl. Impfinstitut zu Hannover.
XI. „	9 690	7 991	1 693	926	704	8 917	92,0	Thierlymphe aus dem Königl. Impfinstitut zu Cassel.
XII. (1.K.S.) Armeekorps	9 223	8 701	522	391	127	9 092	98,6	Thierlymphe aus dem Königl. Impfinstitut zu Dresden.
XIII. (K. W.) „	9 960	8 872	1 088	633	455	9 505	95,4	Thierlymphe aus der Central-Impfanstalt zu Stuttgart.
XIV. Armeekorps	13 651	12 202	1 449	1 006	443	13 208	96,8	Thierlymphe aus der Landes-Impfanstalt zu Strassburg i. E.
XV. „	13 490	11 612	1 878	1 196	680	12 808	94,9	Thierlymphe aus der Landes-Impfanstalt zu Strassburg i. E.
XVI. „	12 171	10 787	1 380	1 079	300	11 866	97,5	Thierlymphe aus dem Kaiserl. Impfinstitut zu Metz.
XVII. „	12 652	9 311	3 340	1 494	1 844	10 805	85,4	Thierlymphe aus dem Königl. Impfinstitut zu Königsberg i. Pr.
XVIII. „	13 155	11 654	1 501	954	547	12 608	95,8	Thierlymphe aus dem Königl. bzw. Grossherzogl. Impfinstitut zu Cassel u. Darmstadt.
XIX. (2.K.S.) Armeekorps	8 873	8 431	442	255	187	8 686	97,9	Thierlymphe aus dem Königl. Impfinstitut zu Dresden.
Armee	235 691	204 516 ¹⁾	31 163	16 603 ²⁾	13 898	221 119	93,8	

¹⁾ 12 Mann schieden vor der ersten Nachschau aus.

²⁾ 580 Mann wurden, weil sie einige Zeit vorher mit Erfolg geimpft waren, nicht wiedergeimpft.
82 Mann schieden vor der zweiten bzw. dritten Nachschau aus.

2. Scharlach. (No. 3 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
9	349	0,67	315	11	22	348	10	38,3

Der Zugang betrug im Durchschnitt der Jahre

1881/82 bis 1885/86 . . .	453,4	Mann = 1,2 $\frac{0}{100}$ K.,
1886/87 „ 1890/91 . . .	395,4	„ = 0,95 „
1891/92 „ 1895/96 . . .	433,6	„ = 0,92 „
im Jahre 1896/97 . . .	341	„ = 0,66 „
„ „ 1897/98 . . .	317	„ = 0,62 „
„ „ 1898/99 . . .	409	„ = 0,79 „

im Jahre 1899/1900 . . 349 Mann = 0,67 $\frac{0}{100}$ K.

Zugang der Scharlachkranken nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G.	36	0,83	X.	12	0,55
I.	19	0,62	XI.	5	0,26
II.	24	0,94	XII. (I. K. S.)	—	—
III.	17	0,73	XIII. (K. W.)	36	1,7
IV.	9	0,41	XIV.	8	0,36
V.	16	0,63	XV.	12	0,38
VI.	12	0,45	XVI.	44	1,6
VII.	24	0,92	XVII.	15	0,52
VIII.	16	0,59	XVIII.	18	0,69
IX.	16	0,65	XIX. (2. K. S.)	10	0,51

Zugang der Scharlachkranken nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
abs. Zahl	16	41	33	59	42	46	31	32	21	12	9	7
‰ K.	0,03	0,08	0,06	0,11	0,08	0,09	0,06	0,06	0,04	0,02	0,02	0,02

Epidemisches Auftreten wird nur aus Cüstrin berichtet, wo bei gleichzeitigem Scharlach in der Stadt in einem Monat 8 Kranke zuzogen. In den übrigen Garnisonen, welche grössere Zugangszahlen aufweisen, waren die Einzelerkrankungen zeitlich weit von einander entfernt und standen fast stets in Zusammenhang mit gleichartigen Krankheitsfällen unter der Civilbevölkerung.

In Bonn war ein Husar durch ein in derselben Kaserne erkranktes Unteroffizierskind angesteckt, obgleich dasselbe sogleich einem Civilkrankenhause überwiesen war.

Auftreten von Scharlach bei Lazarethkranken, die anderer Krankheiten wegen längere Zeit in Behandlung gewesen waren, wird aus Potsdam, Stettin, Bielefeld und Oldenburg berichtet. Zum Theil traten diese Erkrankungen auf, während keine Scharlachkranken in Behandlung waren. — Eine Ansteckung in Potsdam wurde mit der Benutzung der Wäge durch einen von Scharlach Genesenen in Verbindung ge-

bracht. — In Ulm erkrankte ein Sanitätsgefreiter, der an die Scharlachkranken das Brot austheilte, in Berlin ein bei Scharlachkranken in der Charité beschäftigter Unterarzt.

Meist war der Verlauf leicht. Sehr schwere Erkrankungen, die schon nach 24 bzw. 48 Stunden zum Tode führten, werden aus Wesel, Deutz, Oldenburg, Strassburg i. E. und Dieuze berichtet. Bei allen 5 Kranken waren schwerer, brandiger Zerfall der Mandeln und Rachengebilde und Erscheinungen der Sepsis vorhanden gewesen.

Aus Münster wird eine Erkrankung berichtet, bei der kein Ausschlag, aber regelrechte Hautabschuppung beobachtet wurde. — In Cüstrin war der Ausschlag einmal mit Blutflecken untermischt (Scarlatina haemorrhagica). — Zwei Erkrankungen in Stuttgart traten gleichzeitig mit Zellgewebsentzündungen auf.

Begleit- und Nachkrankheiten werden verhältnissmässig selten erwähnt.

Abgesehen von öfter vorgekommenem, vorübergehendem Eiweisssharnen findet sich Nierenentzündung nur 7 mal verzeichnet. 2 mal handelte es sich dabei um die blutige Form (haemorrhagische Nephritis). Beide Kranke wurden geheilt, einer von ihnen, der gleichzeitig eine Lungenentzündung überstand, blieb sogar dienstfähig. Zweimal gab die Nierenentzündung zu schwerer Harnvergiftung (Uraemie) Veranlassung (Deutz, Verden). Der Kranke in Deutz wurde wieder dienstfähig. — Mandelabscesse, bezw. Vereiterungen am Halse kamen in Berlin und Strassburg i. E. vor. Mittelohrerkrankungen traten in Oldenburg und Metz auf. Vorübergehende Gelenkschwellungen, die zum Theil das Bild des akuten Gelenkrheumatismus darboten, kamen in Graudenz, Metz, Ulm und Potsdam vor. Bei dem Kranken in Potsdam bestand neben dem Scharlach Tripper und Syphilis.

Den Abschluss der Kranken zur Verhütung der Weiterverbreitung der Krankheit dehnte man in Posen so weit aus, dass man ihnen besonderes Essgeschirr gab, welches dauernd auf der Scharlachstation verblieb.

3. Masern (Rötheln). (No. 4 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
7	432	0,83	437	—	1	438	1	20,8

Der Zugang betrug im Durchschnitt der Jahre:

1881/82 bis 1885/86 . . .	392,4	Mann = 1,4 $\frac{0}{100}$ K.,
1886/87 „ 1890/91 . . .	438,6	„ = 1,5 „
1891/92 „ 1895/96 . . .	391,6	„ = 0,83 „
im Jahre 1896/97 . . .	574	„ = 1,1 „
„ „ 1897/98 . . .	720	„ = 1,4 „
„ „ 1898/99 . . .	439	„ = 0,85 „

im Jahre 1899/1900 . . 432 Mann = 0,83 $\frac{0}{100}$ K.

Die Erkrankungen vertheilen sich auf die einzelnen Armeekorps (nach der Höhe geordnet) in folgender Weise:

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G. IX.	56	2,3	XII. (1. K. S.)	11	0,56
.....	85	2,0	XVIII.	12	0,46
XI.	31	1,6	VIII.	12	0,44
II.	36	1,4	IV.	9	0,41
V.	31	1,2	VII.	10	0,38
XIV.	31	1,0	XV.	9	0,29
III.	21	0,91	VI.	7	0,26
XIII. (K. W.)	19	0,88	XVI.	3	0,11
XVII.	23	0,80	X.	1	0,05
I.	24	0,78	XIX. (2. K. S.)	1	0,05

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
abs. Zahl	33	77	20	61	61	30	33	44	42	19	9	3
‰ K.	0,07	0,11	0,04	0,12	0,12	0,06	0,06	0,08	0,08	0,04	0,02	0,01

In der Hauptkadettenanstalt und in den Kadettenhäusern Potsdam, Plön und Karlsruhe sowie in der Unteroffiziersvorschule Annaburg kamen kleine Endemien von 29, 24, 20, 9 bzw. 15 Erkrankungen vor, die jedesmal durch auf Urlaub angesteckte Kadetten bzw. Schüler verursacht waren. — In Berlin kamen 4 Studierende der Kaiser Wilhelms-Akademie in Zugang, von denen der erste, am 18. Juli 1900 erkrankte, nachweisbar auf der Kinderklinik angesteckt war. Die 3 anderen, am 4. August in Zugang gekommenen, waren weder auf der Klinik gewesen noch mit dem ersterkrankten in direkte Berührung gekommen.

Die von Koplick auf der Mundschleimhaut gefundenen unregelmässigen rothen Flecken mit weisslichen Punkten im Centrum konnte O.-St.-A. Krause-Brandenburg a. H. bei der Mehrzahl seiner Kranken im Beginn der Krankheit nachweisen; dagegen liessen sie sich während des ganzen Krankheitsverlaufs trotz Suchens bei keinem der in Karlsruhe erkrankten Kadetten auffinden.

Der Verlauf war durchweg gutartig.

Als Begleiterkrankungen wurden Mittelohrentzündungen aus Potsdam und Königsberg i. Pr., Knochenhautentzündungen am Unterkiefer aus Königsberg i. Pr. berichtet. — Nierenentzündungen wurden nicht beobachtet. — Einmal schloss sich an Masern Epilepsie an (St.-A. Behrendsen-Berlin). — Durch gleichzeitig bestehende Krätze schien der Krankheitsverlauf bei einem Manne in Düsseldorf verlangsamt zu sein (34 Tage). — Ein Kanonier in Brandenburg a. H. war, einige Tage bevor er wegen Syphilis ins Lazareth aufgenommen wurde, noch in der Kaserne von einem frisch erkrankten Stubenkameraden mit Masern angesteckt. Nach 10 Tagen seines Lazarethaufenthalts, während welcher er 24 g graue Salbe verbraucht hatte, brachen die Masern mit grosser Heftigkeit aus. Die Quecksilberkur hatte auf das Maserngift keinerlei abschwächenden Einfluss ausgeübt. (O.-St.-A. Krause.)

4. Epidemische Ohrspeicheldrüsenentzündung.

(No. 5 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
1	443	0,85	442	—	1	443	1	12,5

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G.	16	0,37	X.	35	1,6
I.	39	1,3	XI.	18	0,92
II.	93	3,6	XII. (1. K. S.)	23	1,2
III.	2	0,09	XIII. (K. W.)	7	0,32
IV.	17	0,78	XIV.	31	1,0
V.	4	0,16	XV.	14	0,45
VI.	46	1,7	XVI.	2	0,07
VII.	6	0,23	XVII.	7	0,24
VIII.	21	0,77	XVIII.	2	0,08
IX.	43	1,7	XIX. (2. K. S.)	17	0,86

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
abs. Zahl	12	29	27	88	104	85	26	26	13	12	14	7
‰ K.	0,03	0,05	0,05	0,17	0,20	0,16	0,05	0,05	0,02	0,02	0,03	0,02

Epidemisches Auftreten der Krankheit wird aus Stargard i. Pomm. (29), Brieg (21), Altona (22), Neisse (31), Tilsit (12) und Celle (15) gemeldet.

Eine bestimmte Ansteckungsquelle konnte nirgend entdeckt werden. Nur in Insterburg wird gleichzeitiges Vorkommen in der Civilbevölkerung erwähnt.

In der aus dem Ausführungsgang der Ohrspeicheldrüse ausgedrückten Absonderung fand O.-St.-A. Langerfeldt-Oldenburg einmal Staphylokokken.

In Altona war bei einem Kranken nur die rechte Unterkiefer-Speicheldrüse erkrankt.

Hodenentzündung ist 22mal als Begleitkrankheit erwähnt; 1mal trat sie schon am Tage vor Ausbruch des Mumps auf (Celle), einmal 14 Tage nach der Heilung desselben.

In Karlsruhe und Altona trat je einmal Mittelohreiterung auf. Aus Karlsruhe berichtet Ob.-St.-A. Gerstacker ausserdem, dass sich einmal Gelenkrheumatismus mit Herzfehler unmittelbar an den abgelaufenen Mumps anschloss.



5. *Diphtherie (Kroup)*. (No.6 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
4	261	0,50	238	9 ¹⁾	15	262	3	27,1
Der Zugang betrug im Durchschnitt der Jahre								
1881/82 bis 1885/86 . . . 457,4 Mann = 1,2 ‰ K.,								
1886/87 „ 1890/91 . . . 381,8 „ = 0,92 „ „								
1891/92 „ 1895/96 . . . 439,0 „ = 0,93 „ „								
im Jahre 1896/97 . . . 291 „ = 0,57 „ „								
„ „ 1897/98 . . . 256 „ = 0,50 „ „								
„ „ 1898/99 . . . 203 „ = 0,39 „ „								
im Jahre 1899/1900 . . 261 Mann = 0,50 ‰ K.								

Der Antheil der einzelnen Armeekorps an den Diphtherieerkrankungen ist für die letzten 19 Jahre in der nachstehenden Zahlenübersicht und graphisch in den Karten I bis VII wiedergegeben.

Zugang an Diphtherie bei den einzelnen Armeekorps nach ‰ K.

- a) Für den 5jährigen Zeitraum von 1881/82 bis 1885/86,
- b) „ „ „ „ „ 1886/87 „ 1890/91,
- c) „ „ „ „ „ 1891/92 „ 1895/96,
- d) „ das Berichtsjahr 1896/97,
- e) „ „ „ 1897/98,
- f) „ „ „ 1898/99,
- g) „ „ „ 1899/1900.

Garde- korps	A r m e e k o r p s																			Armee	I. II. III.			
	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII. (1. K.S.)	XIII. (K. W.)	XIV.	XV.	XVI.	XVII.	XVIII.	XIX. (2. K.S.)		Königl. Bayer.	Armeekorps		
a	1,2	1,4	1,3	0,98	1,6	1,1	0,50	1,1	0,65	2,5	3,1	0,73	1,1 ²⁾	0,86	0,57	0,94	—	—	—	—	1,2	1,3	1,2	—
b	1,1	0,58	1,0	0,60	1,3	1,2	0,43	0,52	0,41	2,5	2,2	0,80	0,59	0,88	0,49	0,80	0,34 ²⁾	0,23 ³⁾	—	—	0,92	0,71	1,8	—
c	0,94	0,34	0,64	0,27	0,78	0,61	0,28	1,2	0,39	2,0	5,2	0,62	0,40	1,1	0,82	0,86	0,86	0,29	—	—	0,93	0,66	0,47	—
d	0,50	0,25	0,08	0,40	0,42	0,31	0,23	0,31	0,19	0,77	3,5	0,39	0,46	0,52	0,31	0,64	0,82	0,54	—	—	0,57	0,36	0,25	—
e	0,86	0,11	0,35	0,52	0,19	0,35	0,15	0,19	0,60	1,9	0,86	0,39	1,1	0,19	0,07	0,61	0,18	0,18	—	—	0,50	0,18	0,14	—
f	0,55	0,18	0,20	0,27	0,71	0,65	0,15	0,39	0,28	1,5	0,18	0,14	0,81	0,14	0,27	0,45	0,15	0,28	0,15	0,22	0,39	0,64	0,26	—
g	0,37	0,23	0,86	0,26	0,59	0,44	0,15	0,31	0,29	0,45	3,1	0,26	0,30	0,42	0,33	0,29	0,73	0,66	0,04	0,41	0,50	0,08	0,28	0,12

Diphtherie-Krankenzugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
abs. Zahl	17	24	18	28	35	26	22	35	33	12	7	4
‰ K.	0,04	0,05	0,03	0,05	0,07	0,05	0,04	0,06	0,06	0,02	0,01	0,01

Im Kadettenhause Coeslin erkrankten zwischen Mitte Januar und März 11 Kadetten an Diphtherie, die wahrscheinlich durch Ansteckung auf Weihnachtsurlaub eingeschleppt war. — Vom 1. Bataillon Infanterie-Regiments No. 136 erkrankten im Mai 5 Mann auf dem Truppenübungsplatz Hagenau, im Juni 2 Mann in der Garnison. Die Ansteckungen waren wahrscheinlich durch Erkrankungen in der Familie des Kantinenpächters veranlasst. — In der früher stets sehr hohe Zahlen aufweisenden Garnison Oldenburg waren in den beiden letzten Jahren im Ganzen nur 2 Erkrankungen an Diphtherie vorgekommen.

1) Ausserdem starben 2 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

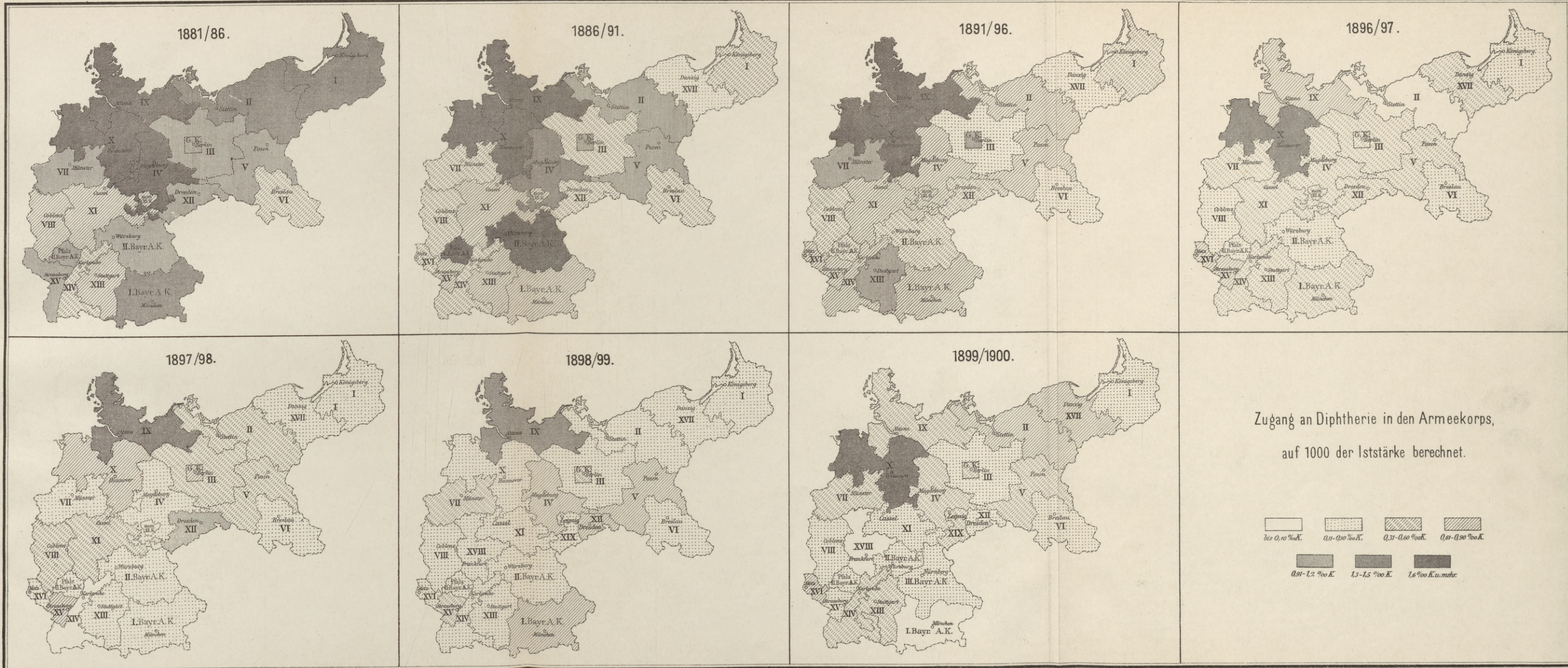
2) 4jähriger Zeitraum 1882/83 bis 1885/86.

3) Nur Berichtsjahr 1890/91.

Im Berichtsjahre stieg die Zahl wieder auf 57, von denen 43 dem Infanterie-Regiment No. 91 angehörten. 47 Erkrankungen fielen in die Monate Januar bis Mai. Eine gemeinschaftliche Ursache konnte nicht gefunden werden. Die Ansteckung schien von Person zu Person weitergegangen zu sein. —

Die sonst berichteten Erkrankungen traten fast immer vereinzelt auf. Selten werden sie mit in den Garnisonen bestehenden Epidemien in Zusammenhang gebracht, öfter wird dagegen erwähnt, dass die Leute auf Urlaub erkrankten oder dass Beurlaubte den Ansteckungsstoff einschleppten. Von einem auf Urlaub an Mandelentzündung erkrankten Jäger zu Pferde hatte der Truppenarzt, St.-A. Franz in Colmar i. E., durch den behandelnden Arzt erfahren, dass er mit Diphtheritiskranken in Berührung gekommen sei. In Abstrichpräparaten von den Mandeln des als geheilt zurückgekehrten Mannes fanden sich Diphtheriebazillen. Absonderung des Mannes im Lazareth schützte die Truppe vor weiterer Ausbreitung. — Die gelegentliche Gefährlichkeit einfach erscheinender Mandelentzündungen zeigt eine Uebertragung in Celle. Ein mit unverdächtig scheinender, leichter Mandelentzündung in das Lazareth aufgenommener Mann steckte 3 neben ihm liegende Kranke an. Nachträglich wurden Diphtheriebazillen auf seinen und der Angesteckten Mandeln nachgewiesen. —

Ansteckungen des Warte- und Pflegepersonals wurden in diesem Berichtsjahre nicht gemeldet.



Stadt-
bücherei
Ebing

Die Diagnose konnte häufig durch den bakteriologischen Nachweis der Diphtheriebazillen gestützt werden, doch gelang dies nicht immer, selbst da nicht, wo das Bestehen der Diphtherie durch den Befund oder den Zusammenhang mit anderen Erkrankungen als sicher angenommen werden musste.

So wurden nur bei 6 von den 11 in Coeslin erkrankten Kadetten Bazillen nachgewiesen. Von anderen, ähnlichen Beobachtungen sei eine von O.-St.-A. Rintelen aus Mülhausen i. E. erwähnt.

Im Abstrichpräparat von einem, dem Befunde nach an schwerer Diphtherie erkrankten Musketier waren auf der Untersuchungsstation in Karlsruhe keine Bazillen gefunden. Eine 4 Wochen nach erfolgter Heilung aufgetretene Lähmung des Gaumensegels bestätigte aber das am Krankenbett gewonnene Urtheil. — Für das Handeln der Aerzte am Krankenbett musste der klinische Befund vielfach das allein Bestimmende sein, denn häufig hätte man die Rückkehr der fast ausnahmslos von den Untersuchungsstationen eingeholten Berichte über den bakteriologischen Befund nicht abwarten können, ohne den rechten Zeitpunkt für die Heilserum-Einspritzungen zu versäumen.

Schon im Bericht 1892/94 wurde die Steigerung der durchschnittlichen Behandlungstage von 15,7 auf 21,1 durch den damals entstandenen Brauch, die von Diphtherie Genesenen erst aus den Lazarethen zu entlassen, wenn in drei von ihren Mandeln genommenen Abstrichpräparaten keine Bazillen mehr gefunden wurden, erklärt. Seit 1896 ist diese Maassregel infolge kriegsministerieller Verfügung streng durchgeführt. Die weitere Zunahme der durchschnittlichen Behandlungstage dürfte wohl hierauf zurückzuführen sein, wie andererseits hervorgehoben werden muss, dass die $\frac{0}{100}$ Zugangszahlen seit 1896 sämtlich beträchtlich niedriger waren als die kleinsten früher vorgekommenen.

In Frankfurt a. O. mussten 3 Mann nach über 3 Monaten, in Berlin einer nach 86 Tagen entlassen werden, ohne dass die Bazillen beseitigt werden konnten. Sie blieben aber unter ärztlicher Aufsicht. — Für die Beseitigung der auf den Mandeln haftenden Bazillen wird wieder mehrfach die Anwendung des Naetherschen Verfahrens empfohlen. (Deutsche militärärztliche Zeitschrift 1900, S. 254.)

Gewöhnlich blieb die Krankheit auf den Rachen beschränkt, nur ausnahmsweise wird von einer Betheiligung der Nase, des Kehlkopfes und der Luftröhre berichtet.

Bei einem Verstorbenen fanden sich vom Kehlkopf bis zu den kleinsten Bronchien reichende Beläge. (St.-A. Dorn-Hagenau.)

Ausser Lähmungen werden Mit- und Nachkrankheiten fast nur bei den Gestorbenen erwähnt.

Mittelohreiterung ist nur einmal verzeichnet (Braunschweig). — Ein Kranker in Colmar i. E. hatte gleichzeitig ein kleines diphtherisches Geschwür am linken äusseren Lidwinkel, das zur Heilung kam. — Ein Kranker in Spandau wurde infolge nervöser Herzstörungen dienstunbrauchbar, bei einem anderen in Bernburg war das Herz von vornherein betheiligt. Während der Genesung bildete sich ein ausgesprochen Herzfehler mit Vergrößerung des Herzens aus. — Ein Kranker in Allenstein blieb trotz Nieren- und Brustfellentzündung dienstfähig.

Von den Lähmungen sind nur 2 schon am 6. bzw. 9. Krankheitstage aufgetreten, die übrigen erst in der 4. bis 6. Woche. Oefter wird erwähnt, dass die Leute bei Eintritt der Lähmung schon 10 bis 14 Tage im Dienst waren. — Viermal war nur das Gaumensegel gelähmt, zweimal ausser ihm die Beine, einmal die Augenmuskeln. Bei einem Kranken in Stendal traten unvollständige Muskellähmungen an den Augen, den Armen und, besonders stark, an den Beinen auf. In Liegnitz wurde ein Mann wegen Lähmung des rechten Gesichtsnerven und der linken Schulter Invalide; alle übrigen Lähmungen kamen zur Heilung.

Die Sterblichkeit an Diphtherie ist im Berichtsjahre 1899/1900 etwas höher gewesen als in den letzten 4 Jahren, ohne jedoch die vor dem Beginn der Heilserumbehandlung herrschende Sterbeziffer zu erreichen.

Es starben:

1890/91	von	297	Behandelten	14	Mann	=	4,7	%
1891/92	"	302	"	13	"	=	4,3	"
1892/93	"	342	"	21	"	=	6,1	"
1893/94	"	452	"	26	"	=	5,8	"
1894/96	"	1311	"	38	"	=	2,9	"
1896/97	"	295	"	8	"	=	2,7	"
1897/98	"	265	"	6	"	=	2,3	"
1898/99	"	221	"	7	"	=	3,2	"
1899/1900	"	265	"	9	"	=	3,4	"

Von den 265 Kranken wurden 178 mit Heilserum behandelt.

54mal wurde die Einspritzung am 1. Krankheitstage vorgenommen (1 = 1,9 % gestorben); am 2. Krankheitstage haben 61 Kranke die Einspritzung erhalten, am 3. Krankheitstage 33 Mann; erst nach dem 3. Krankheitstage hat die Serumbehandlung bei 30 Kranken beginnen können (7 = 23,3 % gestorben).

101 Erkrankungen der mit Serum Behandelten werden als leicht, 59 als mittelschwer und 18 als schwer bezeichnet; zu letzteren gehören die 8 Gestorbenen = 44,4 %.

Von den in militärärztlicher Behandlung verstorbenen Diphtheriekranken ist nur bei 1 keine Einspritzung des Behring'schen Heilserums gemacht. Diese Erkrankung war zunächst als Mandelabscess angesehen. Nach einem Einschnitt war am folgenden Tage Fieberabfall und anscheinende Besserung eingetreten. Am Nachmittag dieses Tages starb der bis dahin völlig ruhige Kranke plötzlich in einem Hustenanfall. Man fand bei der Leichenöffnung eine septische Mandelentzündung, Schlunddiphtherie und im Kehlkopf eine losgetrennte, mehrere Centimeter lange diphtherische Haut. Wegen des plötzlich, ohne jeden Todeskampf erfolgten Todes glaubt der Berichterstatter, St.-A. Schultzen-Berlin, dass nicht etwa Erstickung die Todesursache gebildet habe, dass diese vielmehr in Giftstoffen zu suchen sei, welche die in den Belägen reichlich gefundenen Trauben-, Ketten- und Diphtheriepilze erzeugten. —

Von den 8 trotz der Serumeinspritzungen Verstorbenen ist nur 1 Kranker (in Braunschweig) am 1. Krankheitstage gespritzt und an Herzlähmung am nächsten Tage gestorben. Die übrigen sind sämtlich nach dem 4. Krankheitstage mit dem Mittel behandelt. Allerdings fehlten bei ihnen in den ersten Tagen alle Anzeichen der Diphtherie. Zweimal traten Darmsymptome, einmal Lungenkatarrh, stets eine anscheinend unbedenkliche Mandelentzündung zunächst in die Erscheinung. Sobald man die Diphtherie als solche

erkannte, wurden die Einspritzungen gemacht. (Bei 2 Kranken anfangs je 1000, bei den übrigen je 1500 Immunsirungseinheiten. Fast immer sind sie wiederholt.) Meist wurden die Einspritzungen, um keine Zeit zu verlieren, auf die Krankheitserscheinungen hin, ohne den bakteriologischen Befund abzuwarten, gemacht. Diphtherie ist aber in allen Fällen bakteriologisch festgestellt. — 7 mal vermochte die Einspritzung den ungünstigen Krankheitsverlauf nicht aufzuhalten, die Kranken starben 1 bis 2 Tage später zwischen dem 4. und 8. Behandlungstage. 1 Kranker in Metz starb erst am 22. Behandlungstage an einer plötzlichen Herzlähmung, nachdem die diphtherische Rachenerkrankung lange geheilt war. Bei der Leichenöffnung fanden sich Spulwürmer im Darm.

Von unerwünschten Nebenwirkungen des Heilserums ist nur 2mal eine ausgedehnte Hautröthung (Erythem) und 1mal Nesselausschlag (Urticaria) erwähnt, die bald ohne nachtheilige Folgen wieder verschwanden.

Ueber die Mengen des verbrauchten Serums geben die beiden nachstehenden Tabellen Auskunft.

1. Menge des bei jeder Einspritzung zur Anwendung gekommenen Heilserums (Antitoxineinheiten).

400 Antitoxineinheiten bei	1 Einspritzung,
450 " " "	1 " "
500 " " "	je 10 Einspritzungen,
600 " " "	7 " "
1000 " " "	117 " "
1250 " " "	1 Einspritzung,
1500 " " "	je 48 Einspritzungen,
1600 " " "	3 " "
2000 " " "	15 " "
3000 " " "	3 " "

2. Gesamtmenge des bei jedem Krankheitsfalle zur Anwendung gekommenen Heilserums.

400 Antitoxineinheiten bei	1 Kranken,
450 " " "	1 " "
500 " " "	10 " "
600 " " "	3 " "
1000 " " "	84 " "
1200 " " "	1 " "
1250 " " "	1 " "
1500 " " "	41 " "
1600 " " "	5 " "
2000 " " "	13 " "
2100 " " "	1 " "
2500 " " "	1 " "
3000 " " "	9 " "
4000 " " "	5 " "
5000 " " "	1 " "
6000 " " "	1 " "

Ueber das Verschwinden des diphtherischen Belages sowie der Diphtheriebazillen bei der Serumbehandlung können folgende Angaben gemacht werden:

3. Der diphtherische Belag war verschwunden:

am 1. Tage nach der Einspritzung bei	3 Kranken,
" 2. " " " "	17 " "
" 3. " " " "	32 " "
" 4. " " " "	29 " "
" 5. " " " "	20 " "
" 6. " " " "	20 " "
" 7. " " " "	12 " "
" 8. " " " "	8 " "
" 9. " " " "	7 " "
" 10. " " " "	5 " "
" 11. " " " "	1 " "

am 12. Tage nach der Einspritzung bei	4 Kranken,
" 13. " " " "	1 " "
" 15. " " " "	2 " "
" 16. " " " "	2 " "
" 19. " " " "	1 " "
" 24. " " " "	1 " "
nicht angegeben	13 " "

4. Diphtheriebazillen wurden zum letzten Male nachgewiesen:

am 1. Krankheitstage bei	5 Kranken,	
" 2. " " " "	16 " "	
" 3. " " " "	22 " "	
" 4. " " " "	12 " "	
" 5. " " " "	10 " "	
" 6. " " " "	10 " "	
" 7. " " " "	4 " "	
" 8. " " " "	9 " "	
" 9. " " " "	3 " "	
" 10. " " " "	5 " "	
" 11. " " " "	7 " "	
" 12. " " " "	7 " "	
" 13. " " " "	2 " "	
" 14. " " " "	8 " "	
" 15. " " " "	2 " "	
" 16. " " " "	4 " "	} 16. bis 20. Krankheitstage bei 11 Kranken;
" 17. " " " "	1 " "	
" 18. " " " "	3 " "	
" 19. " " " "	1 " "	
" 20. " " " "	2 " "	
" 21. " " " "	1 " "	
" 27. " " " "	4 " "	} 26. bis 30. Krankheitstage bei 5 Kranken;
" 30. " " " "	1 " "	
" 31. " " " "	1 " "	} 31. bis 35. Krankheitstage bei 4 Kranken;
" 32. " " " "	2 " "	
" 35. " " " "	1 " "	
" 52. " " " "	1 " "	
nicht festgestellt	34 " "	

Immunsirungen mit Heilserum sind 98 mal vorgenommen worden, und zwar kamen zur Verwendung:

je 200 Antitoxineinheiten bei	34 Personen,
" 230 " " "	6 " "
" 250 " " "	29 " "
" 300 " " "	2 " "
" 600 " " "	2 " "
" 1000 " " "	4 " "
" 2100 " " "	21 " "

6. *Rose*. (No. 7 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang			Summe	Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken	durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig				
14	639	1,2	608	8	20	636	17	22,3	

Der Zugang betrug im Durchschnitt der Jahre
 1881/82 bis 1885/86 . . . 961,1 Mann = 2,5 $\frac{0}{0}$ K.,
 1886/87 " 1890/91 . . . 843,8 " = 2,0 "
 1891/92 " 1895/96 . . . 882,0 " = 1,9 "
 im Jahre 1896/97 . . . 468 " = 0,91 "
 " " 1897/98 . . . 509 " = 0,99 "
 " " 1898/99 . . . 598 " = 1,2 "
 im Jahre 1899/1900 . . 639 Mann = 1,2 $\frac{0}{0}$ K.

Wie in den früheren Jahren stellte auch diesmal wieder das XIII. (K. W.) Armeekorps den grössten Zugang an Kranken.

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G.	67	1,5	X.	26	1,2
I.	41	1,3	XI.	27	1,4
II.	26	1,0	XII. (1. K. S.)	24	1,2
III.	25	1,1	XIII. (K. W.)	45	2,1
IV.	16	0,73	XIV.	32	1,1
V.	31	1,2	XV.	36	1,1
VI.	15	0,56	XVI.	36	1,3
VII.	33	1,3	XVII.	31	1,1
VIII.	34	1,3	XVIII.	30	1,3
IX.	45	1,8	XIX. (2. K. S.)	19	0,96

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Jannar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	53	80	50	38	49	78	58	88	70	26	24	25
‰ K.	0,11	0,15	0,69	0,07	0,09	0,15	0,11	0,16	0,13	0,5	0,05	0,15

Die Dauer der Behandlung betrug im Durchschnitt der Jahre 1881/82 bis 1885/86 18,7 Tage, „ „ „ „ 1886/87 „ 1890/91 20,3 „ „ „ „ 1891/92 „ 1895/96 21,8 „ im Jahre 1896/97 20,9 „ „ „ 1897/98 22,4 „ „ „ 1898/99 21,8 „ im Jahre 1899/1900 22,3 Tage.

Epidemien von Rose sind im Berichtsjahre nicht vorgekommen.

Einmal wird von der Ansteckung eines Sanitätssoldaten berichtet, welcher einen Rosekranken gepflegt hatte.

In weitaus überwiegender Zahl traten die Erkrankungen als Gesichtsrosen auf, für die sich fast ausnahmslos eine kleine Wunde, meist an oder in der Nase als Eingangspforte finden liess. Wiederholt wird erwähnt, dass Schwellungen im Rachen und an den Mandeln der Rose vorangingen, oder dass sie sich an Schnupfen anschloss.

Rose am Rumpf und den Gliedmassen, fast immer von geschwürig gewordenen Verletzungen ausgehend, war weniger häufig. Einmal ging sie von Kratzgeschwüren aus. — Einigemal wird erwähnt, dass sich auf den von der Rose befallen gewesenen Hautgebieten Eiterungen im Unterhautzellgewebe entwickelten; besonders zahlreich traten solche Abscesse bei einem Kranken in Bromberg auf, der an allgemeiner, infolge eines Insektenstiches entstandener Furunkulose litt.

Von besonderen Formen der Rose wird ein Erysipelas erraticum s. multiplex erwähnt, das ohne erkennbare Eingangspforte am rechten Oberschenkel entstand und auf den linken Ober- und Unterschenkel, dann auf den linken Ober-

und Unterarm übersprang. Blutiger Urin, blutige Stühle: Tod nach 5 Tagen. (St.-A. Wiemuth-Potsdam.) — Derselbe Berichtsteller sah bei einer sich hauptsächlich an der Hand abspielenden Rose ein Nagelglied absterben (Erysipelas gangraenosum). Eine blasse Gesichtsrose (Erysipelas pallidum) wird aus Bitsch berichtet. —

Vereiterung der von der Rose überschrittenen Gelenke bzw. Schleimbeutel kam in Ulm und Posen vor. Kegelförmige Blutgerinnung in den Lungen (haemorrhagischer Infarkt) mit folgender seröser Brustfellentzündung trat bei einem Kranken in Potsdam auf, bei dem sich vorher mehrere Hautabscesse gebildet hatten. — An Lungenentzündung starb ein Mann in Strassburg i. E. — Vorübergehende Störungen am Herzen hatte ein Mann in Hameln; eine schwere, zum plötzlichen Tode führende Herzerkrankung trat bei einem Manne in Ulm auf. Bei der Leichenöffnung fand sich eine warzenartige Entzündung an den Klappen der Hauptschlagader. An einer geschwürig zerfallenen Stelle auf einer dieser Klappen fand sich, fest anhaftend, ein langes, den Anfangstheil der Körperschlagader verstopfendes Blutgerinnsel. — In Berlin wurde eine frische, blutige Nierenentzündung, in Metz-Montigny Blutfarbstoffharnen beobachtet. — Eine vorübergehende Hirnhautentzündung wurde bei einem Kranken mit Rose am Bein in Saargemünd beobachtet. — Hirnhautentzündung mit vorübergehender Lähmung am rechten Arm bei einer Gesichtsrose kam auch in Berlin II vor. — Noch schwerer verlief eine Gesichtsrose in Schleswig. Zunächst kam es zu Abscessbildung am rechten inneren Augenwinkel, später zu Vereiterung eines Theiles des Stirnbeins. Es traten Erscheinungen von Hirnhautentzündung und Lähmungen an den linken Gliedmassen und den linken Augenmuskeln auf. Nach Vornahme einer Schädelöffnung besserten sich alle Erscheinungen, doch musste der Mann als dienstunbrauchbar ausscheiden (St.-A. Seydel). — Vereiterung der Stirnhöhle wurde in Strassburg i. E. beobachtet. — Eine vorübergehende Geisteskrankheit störte die Genesung eines Mannes in Berlin II. Während seiner Erkrankung an Gesichtsrose hatte er längere Zeit Eiweiss-harnen und unregelmässige Herzthätigkeit gehabt. Schon zur Entlassung als geheilt bestimmt, bekam er am 43. Tage einen Rückfall, in dessen Verlauf die wahrscheinlich auf Erschöpfung zurückzuführende Geistesstörung auftrat. — Eine Mittelohrentzündung wird aus Oldenburg berichtet. — An Gelenkrheumatismus erkrankten 2 Leute in Potsdam und 1 in Ulm. Bei letzterem wurde der Gelenkrheumatismus mehrmals rückfällig.

Die Behandlung der Rose war wie in früheren Jahren sehr verschieden. Die Behandlung mit Ichthyol wird oft erwähnt. Alkoholbehandlung in Pinselungen, Umschlägen, auch in Verbänden wird mehrfach sehr gerühmt, besonders von O.-St.-A. Boeckh-Berlin, O.-St.-A. Matz-Magdeburg und St.-A. Stumpf-St. Avold. — St.-A. Bührig-Wittenberg sagt, dass das Weiterwandern der Rose nicht aufgehalten sei, die Heilungszeit sei aber abgekürzt. — Einengung der Rose durch Kollodimpinselungen, Heftpflasterstreifen, Höllensteinstriche scheint nur ausnahmsweise gelungen zu sein, dagegen rühmt St.-A. Wiemuth-Potsdam die Kraske'schen Stichelungen. — Gegen den Haarausfall, der einige Male als Ursache von Dienstunbrauchbarkeit erwähnt wird, empfiehlt O.-St.-A. Riedel-Potsdam Einreibungen mit Chinin. sulf. 0,5. — Ol. Ricini 5,0. — Balsam. peruvian. 1,0. — Spiritus saponat. ad 200,0.

7. **Karbunkel (Milzbrand) und Rotz.** (No. 8 und 9 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
1	32	0,06	33	—	—	33	—	30,5

Milzbrand und Rotz sind im Berichtsjahre nicht vorgekommen. Die Erkrankungen an Karbunkel gaben zu besonderen Bemerkungen keinen Anlass.

8. **Wund-Infektionskrankheiten.** (No. 10 und 11 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
4	45	0,09	4	30	10	44	5	42,8

Unter 40 näher beschriebenen Erkrankungen ist nur eine frische Operationswunde, die Wunde eines Speiseröhrenschnittes, als Ausgangspunkt der Septicämie bezeichnet (siehe Operationsliste lfd. Nr. 111). Ueberhaupt machen die Wundansteckungen im engeren Sinne nur eine geringe Zahl der Erkrankungen aus:

Zwei Aerzte in Danzig und Mörchingen zogen sich Leichenvergiftungen zu. Ersterer starb nach Ansteckung bei einer an septischer Grippe verstorbenen Leiche, letzterer wurde unter Spiritusverbänden geheilt. — Viermal waren längere Zeit vor der Lazaretaufnahme vernachlässigte kleine Wunden Schuld an der schweren Erkrankung. Daran sind gestorben: 1 Mann mit Stichwunde in der Hand und Achselbubo, nach 8 Tagen, (Königsberg i. Pr.); 1 Mann mit Hautabschürfung am Ellenbogen, nach 10 Tagen, auf Urlaub mit Lysol und Salbe verbunden (Rastenburg); 1 Mann mit Wundscheuern, 10 Tage verschleppt (Dieuze). Geheilt ist eine von Wundreiten am Damm ausgegangene Erkrankung in Bockenheim.

3 Erkrankungen folgten nach Panaritien und einer Phlegmone:

Bei einem Panaritium trat nach der Heilung Septicämie auf, die zum Tode führte (Sonderburg), während eine aus gleicher Veranlassung entstandene Erkrankung, die das Bild der chronischen Eitervergiftung zeigte, in Rastatt zur Heilung kam.

Nach einer Phlegmone am rechten Fussrücken bekam ein Kranker in Worms eine abgekapselte Eiterung (Abscess) in der rechten Unterbauchgegend. Unter dem Bilde der Blinddarmentzündung brach sie nach dem Darm und trotz eines grossen Einschnittes in der Lendengegend nach der Lunge durch. An der Einschnittstelle blieb eine Kothfistel.

Furunkel bildeten 6 mal den Ausgang der Blutvergiftung, und zwar waren es 2 Lippen-, 2 Wangenfurunkel, 1 vorher vernachlässigter Furunkel am Knie (Breslau) und 1 Nackenfurunkel (Düsseldorf). Von letzterem, der selbst wenig in die Erscheinung getreten war, war eine heftige entzündliche Schwellung am Halse ausgegangen, auch schien nach einem vorgenommenen Probestich eine eitrige Brust-

fellentzündung vorzuliegen. An beiden Stellen fand man bei Einschnitten keinen Eiter. Die Leichenöffnung wurde nicht gestattet.

1 mal ging die Blutvergiftung von einer Zahneiterung aus und 7 mal von Ohrerkrankungen.

St.-A. Müller-Berlin macht eindringlich aufmerksam, dass bei fiebernden Ohrkranken auch die leichtesten Störungen, welche auf eine allgemeine Ansteckung mit Entzündungs- oder Eitererregern deuten können, — besonders Empfindlichkeit an den Gelenken und Muskeln — die höchste Beachtung verdienen und als Zeichen des Eiterfiebers angesehen werden müssen, welches bei Mittelohreiterungen immer auf entzündliche Vorgänge in den Blutadern oder Blutleitern in der Nachbarschaft des Mittelohres hindeutet. Solche Kranken haben zuweilen trotz sehr hohen Fiebers ein sehr geringes Krankheitsgefühl. Ein verhältnissmässig günstiges Allgemeinbefinden verbirgt anfangs die Entwicklung der schwersten Vorgänge, wie z. B. die Verstopfung des Blutleiters. Den ganzen Ernst der Lage lässt oft erst die angesichts der unausbleiblichen Verschlimmerung vorgenommene Operation erkennen, welche leider bei dem vorgeschrittenen Stadium wenig Aussicht auf Erfolg zu bieten pflegt.

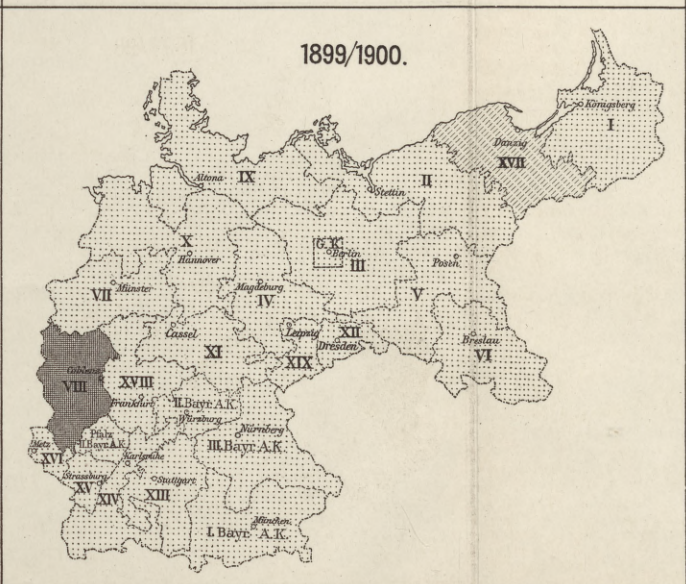
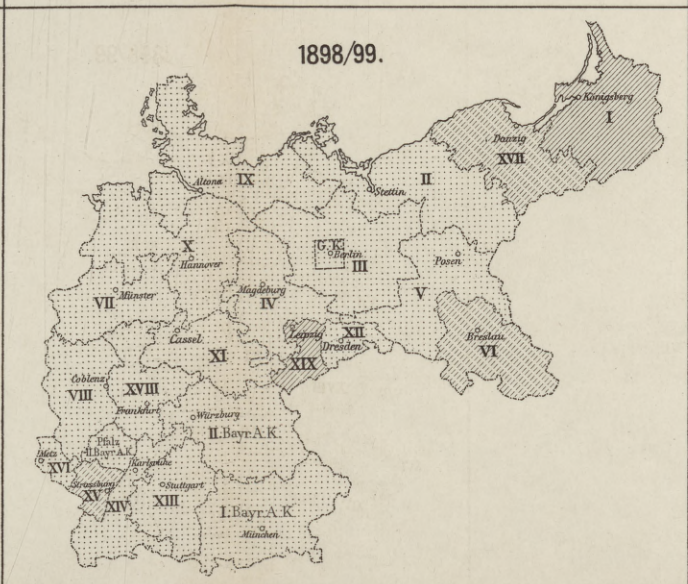
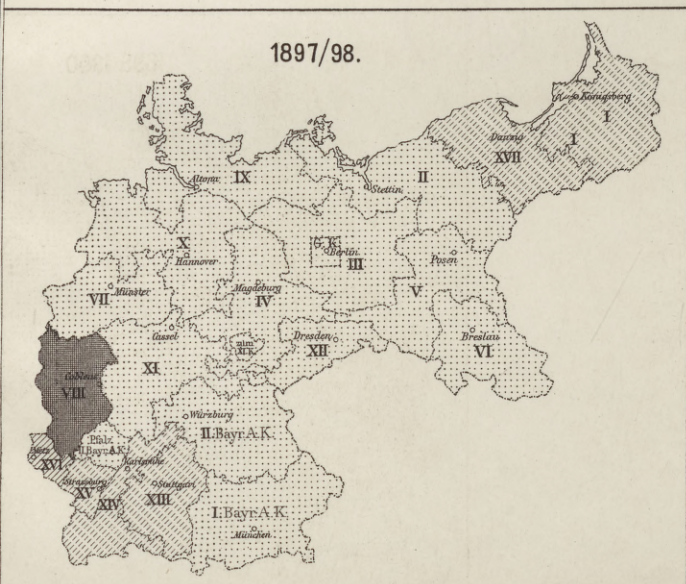
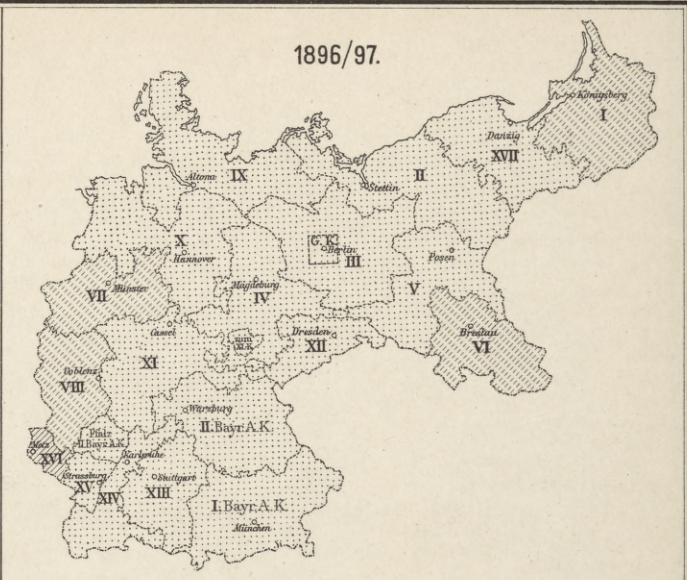
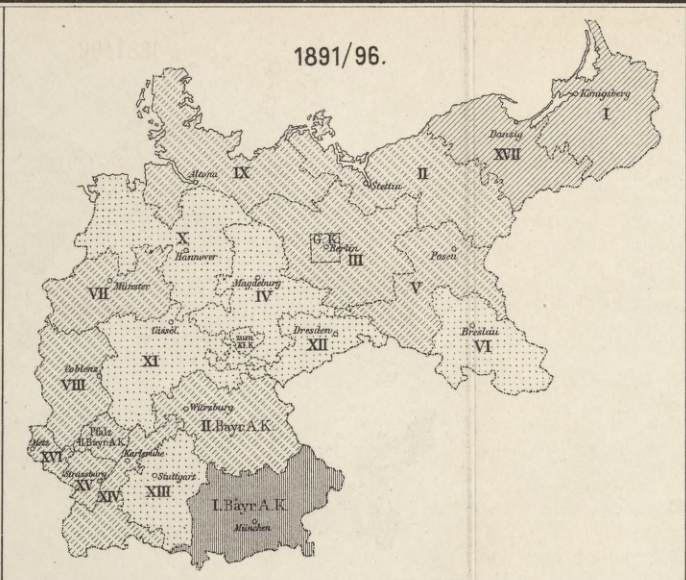
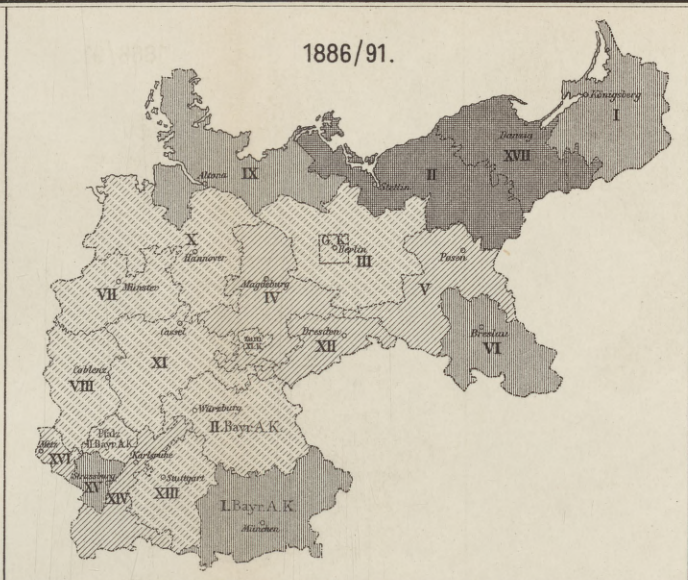
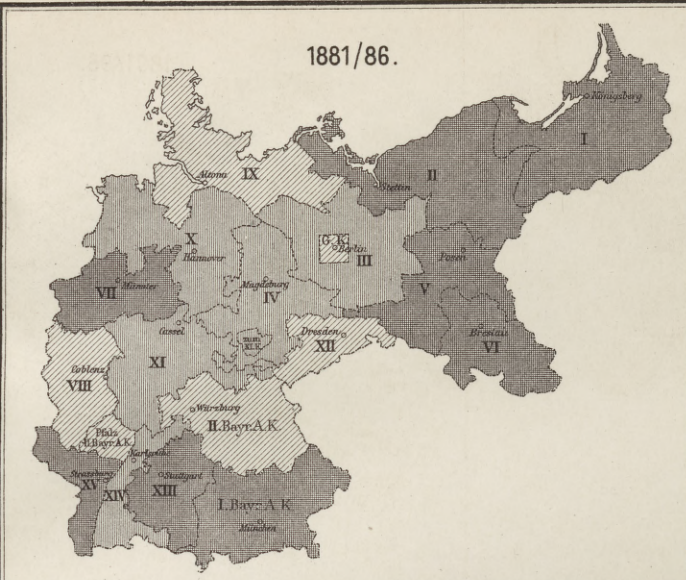
O.-St.-A. Fricke-Bromberg berichtet, dass eine nach Grippe entstandene Mittelohreiterung, die nach dem Trommelfellstich unter Fieber von 40° zur Gelenkeiterung im linken Ellenbogengelenk und an der rechten Fusswurzel geführt hatte, völlig ausheilte. Er glaubt, dass die innerliche Darreichung von Hydrargyrum cyanatum nicht ohne Einfluss auf den günstigen Verlauf gewesen sei. Die Gelenke waren lokal mit Spiritusverbänden behandelt, das Gelenk zwischen Würfelbein und IV. Mittelfussknochen wurde ausserdem eröffnet.

Bei 5 Kranken waren keinerlei Eingangspforten für die Eitererreger zu finden: Unter pyämischen Erscheinungen vereiterte in Berlin ein Bluterguss am Oberschenkel (geheilt); in Königsberg i. Pr. trat eine Drüseneiterung in der Leiste und in Mainz eine schwere Entzündung und Eiterung unter dem grossen Brustmuskel und in der Umgebung der Schulter unter geschlossener Haut auf. In Ulm und Strassburg i. E. kamen 2 septische Erkrankungen mit Blutfleckenbildung (Hauthämorrhagien) vor. Ausser einer Entzündung der Vorhaut bei einem Kranken fand man bei beiden keinerlei Verletzung.

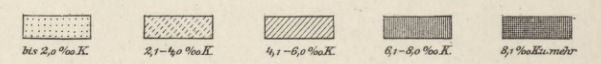
Auffällig viel (10) nicht diphtherische Mandelentzündungen führten unter dem Bilde der Blutvergiftung zum Tode. Oefter wurden im Blute der Kranken Trauben- und Kettenpilze nachgewiesen. 2 mal, in Metz und Karlsruhe, handelte es sich um reine Staphylokokkensepsis.

Der letztere Kranke war schwer leidend unter hohem Fieber mit Leib- und Kopfschmerzen zugegangen. Er hatte nur eine mässige Mandelentzündung gezeigt. Der Urin war stark eiweisshaltig mit vielen verfetteten Cylindern. Tod nach 3 Tagen. Im Gewebe der etwas vergrösserten, aber sonst blassen Mandeln mehrere kleine Eiterherde, Infarkte in Nieren, Milz und Darm. (O.-St.-A. Gerstacker.)

In Mörchingen wurden bei einer unter septischen Erscheinungen verlaufenden Bauchfellentzündung (s. dort) während des Lebens Trauben- und Kettenpilze im Blute gefunden.



Zugang an Unterleibstypus und gastrischem Fieber
in den Armeekorps,
auf 1000 der Iststärke berechnet.



Stad-
bäckeri
Eibing

9. *Gastrisches Fieber und Unterleibstyphus.* (No. 12 und 13 des Rapportmusters.)

	Bestand waren	Zugang		Abgang								Bestand bleiben	Behandlungstage	
		absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig		gestorben		anderweitig		Summe			Summe	für jeden Kranken (durchschnittlich)
				absol. Zahl	‰ der Behandelten	absol. Zahl	‰ der Behandelten	absol. Zahl	‰ der Behandelten	absol. Zahl	‰ der Behandelten			
Gastrisches Fieber (No. 12)	22	108	0,21	98	75,4	2	1,5	13	10,0	113	86,9	17	4 623	35,6
Unterleibstyphus (No. 13)	230	765	1,5	459	46,1	82	8,2	142	14,3	683	68,6	312	45 873	46,1
Zusammen	252	873	1,7	557	49,5	84	7,5	155	13,8	796	70,9	329	50 496	44,9

Der Zugang belief sich im Durchschnitt der Jahre

	an gastrischem Fieber	an Unterleibstyphus
1881/82 bis 1885/86	1041,4 Mann = 2,8 ‰ K.,	2115,4 Mann = 5,6 ‰ K.,
1886/87 „ 1890/91	559,8 „ = 1,3 „ ,	1509,0 „ = 3,6 „ ,
1891/92 „ 1895/96	365,2 „ = 0,77 „ ,	948,6 „ = 2,0 „ ,
im Jahre 1896/97	242 „ = 0,47 „ ,	690 „ = 1,3 „ ,
„ „ 1897/98	198 „ = 0,38 „ ,	960 „ = 1,9 „ ,
„ „ 1898/99	155 „ = 0,30 „ ,	684 „ = 1,3 „ ,
im Jahre 1889/1900	108 Mann = 0,21 ‰ K.,	765 Mann = 1,5 ‰ K.

Der Zugang an Unterleibstyphus hat im Berichtsjahre um ein Geringes zu-, der an gastrischem Fieber weiter abgenommen. Der Gesamtzugang an beiden Krankheiten steht nur um 0,1 ‰ K. höher als im Vorjahre.

Die Gründe, weshalb der Zugang an gastrischem Fieber dauernd abnimmt, sind schon in früheren Berichten dahin erklärt, dass man mehr und mehr bemüht ist, alle mit einiger

Bestimmtheit als Typhus anzusehende Erkrankungen auch unter dieser Benennung zu führen, wodurch die Zahl der mit der unsicheren Bezeichnung „gastrisches Fieber“ geführten Erkrankungen entsprechend eingeschränkt wird.

Dagegen hat sich das Verhältniss der Gestorbenen zur Gesamtzahl der Behandelten etwas günstiger gestaltet. Die folgende Tabelle lässt dies erkennen.

Zugang und Todesfälle an Unterleibstyphus und gastrischem Fieber.

Berichtszeitraum	Zugang						Todesfälle (in militärärztlicher Behandlung)					
	an Unterleibstyphus allein			an Unterleibstyphus und gastrischem Fieber			an Unterleibstyphus allein			an Unterleibstyphus und gastrischem Fieber		
	absolute Zahl	‰ K.	‰ M.	absolute Zahl	‰ K.	‰ M.	absolute Zahl	‰ K.	Von 100 der Behandelten	absolute Zahl	‰ K.	Von 100 der Behandelten
1881/82 bis 1885/86	2115,4	5,6	6,2	3156,8	8,4	9,3	172,0	0,46	8,0	173,2	0,46	5,3
1886/87 bis 1890/91	1509,0	3,6	4,5	2068,8	5,0	6,1	116,0	0,28	7,5	117,8	0,28	5,6
1891/92 bis 1895/96	948,6	2,0	2,5	1313,8	2,8	3,4	99,2	0,21	10,2	101,2	0,21	7,5
1896/97	690	1,3	1,8	932	1,8	2,5	81	0,16	9,5	83	0,16	7,4
1897/98	960	1,9	2,7	1158	2,3	3,3	102	0,20	8,5	104	0,20	7,3
1898/99	684	1,3	1,9	839	1,6	2,4	86	0,17	9,2	86	0,17	7,7
1899/1900	765	1,5	2,1	873	1,7	2,4	82	0,16	8,2	84	0,16	7,5

Die nachfolgende Uebersicht gestattet einen Vergleich der Verbreitung von Typhuserkrankungen in der Deutschen, Französischen, Oesterreichischen und Italienischen Armee.

Der Antheil der einzelnen Armeekorps an den Erkrankungen an Typhus und gastrischem Fieber ist in der

nachstehenden Tabelle für die letzten Berichtszeiträume zahlenmässig nachgewiesen und auf den Karten VIII bis XIV bildlich dargestellt.

Den höchsten Zugang hat das VIII. Armeekorps mit 9,8 ‰ K. aufzuweisen.

Uebersicht über die Erkrankungen und Todesfälle an Typhus in verschiedenen Armeen.

Berichtszeitraum	Typhuserkrankungen				Todesfälle an Typhus						
	Preuss. Armee, XII. (1. K. S.), XIII. (K. W.) und XIX. (2. K. S.) Armeekorps ‰ K.	Franz. Armee ‰ K.	Oesterr. Armee ‰ K.	Italien. Armee ‰ K.	Preuss. Armee, XII. (1. K. S.), XIII. (K. W.) und XIX. (2. K. S.) A. K.		Französische Armee		Oesterreichische Armee		Italien. Armee ‰ K.
					‰	‰ des	‰	‰ des	‰	‰ des	
					K.	Zuganges ²⁾	K.	Zuganges	K.	Zuganges	
1881/82 bis 1885/86 bezw. 1881 bis 1885 ¹⁾	5,6	14,7	6,9	7,8	0,46	8,1	4,1	27,6	1,4	20,8	2,16
1886/87 bis 1890/91 bezw. 1886 bis 1890 ¹⁾	3,6	13,1	4,7	5,2	0,28	7,7	2,3	17,4	0,8	18,1	1,34
1891/92 bis 1895/96 bezw. 1891 bis 1895 ¹⁾	2,0	11,3	4,2	4,8	0,31	10,5	1,9	16,5	0,66	15,8	0,79
1896/97 bezw. 1896 ¹⁾	1,3	8,2	3,5	5,4	0,16	11,7	1,4	16,8	0,59	16,6	0,91
1897/98 bezw. 1897 ¹⁾	1,9	11,0	3,8	4,2	0,20	10,6	1,6	14,6	0,58	15,4	0,68
1898/99 bezw. 1898 ¹⁾	1,3	9,2	2,7	5,6	0,17	12,6	1,4	15,6	0,44	16,1	1,2
1899/1900 bezw. 1899 ¹⁾	1,5	3)	2,3	3)	0,16	10,7	3)	3)	0,34	14,8	3)

Armeekorps	Zugang an Typhus						Zugang an Typhus und gastrischem Fieber										
	im 5jährigen Durchschnitt			1896/97	1897/98	1898/99	1899/1900			im 5jährigen Durchschnitt			1896/97	1897/98	1898/99	1899/1900	
	1881/82 bis 1885/86	1886/87 bis 1890/91	1891/92 bis 1895/96				abs. Zahl	‰ K.	‰ M.	1881/82 bis 1885/86	1886/87 bis 1890/91	1891/92 bis 1895/96				abs. Zahl	‰ K.
	‰ K.	‰ K.	‰ K.				‰ K.	‰ K.	‰ K.	‰ K.	‰ K.	abs. Zahl				‰ K.	
G.	2,7	1,5	1,5	1,1	0,50	0,85	25	0,58	0,89	4,4	2,6	2,1	1,6	0,79	1,2	36	0,83
I.	6,2	5,6	3,8	1,9	2,4	4,4	52	1,7	2,6	9,6	7,5	5,0	2,2	3,5	5,0	60	2,0
II.	15,7	7,6	3,0	1,5	0,71	0,55	34	1,3	1,6	19,8	9,4	3,9	2,0	0,83	0,75	39	1,5
III.	4,8	2,1	2,3	1,1	0,64	0,44	9	0,35	0,65	7,4	2,9	3,2	1,5	0,96	0,71	12	0,52
IV.	4,8	3,4	1,2	0,65	0,57	1,5	36	1,6	2,5	7,0	4,7	1,7	1,4	0,87	1,7	41	1,9
V.	5,9	3,7	1,9	1,0	0,97	1,1	14	0,56	0,77	9,8	5,0	3,1	1,4	1,2	1,4	26	1,0
VI.	9,4	5,1	1,3	3,3	1,3	3,0	36	1,4	2,0	13,6	6,7	2,0	3,5	1,5	3,1	37	1,4
VII.	5,3	2,3	2,2	1,3	0,96	1,2	32	1,2	1,7	8,5	3,5	3,4	2,8	1,5	1,3	37	1,4
VIII.	3,0	2,0	2,6	2,2	12,1	1,4	266	9,8	12,6	5,2	3,1	3,6	3,1	12,4	1,4	266	9,8
IX.	3,5	5,1	2,6	0,24	0,41	0,16	9	0,36	0,58	5,2	7,1	3,7	0,69	0,69	0,24	11	0,45
X.	4,3	2,6	1,2	1,2	0,17	0,44	16	0,73	1,2	7,0	3,8	1,8	1,4	0,26	0,57	20	0,92
XI.	4,8	2,8	1,2	0,72	0,39	0,60	6	0,31	0,38	6,5	3,7	1,7	0,85	0,62	1,1	8	0,41
XII. (1. K. S.)	3,4 ⁴⁾	3,4	1,1	0,66	0,54	0,68	18	0,91	1,4	4,6 ⁴⁾	4,2	1,4	0,95	0,88	0,85	21	1,1
XIII. (K. W.)	6,1	1,0	0,51	0,19	2,6	0,99	4	0,19	0,23	8,6	2,3	1,2	0,94	3,0	1,2	9	0,42
XIV.	4,5	3,5	2,4	1,6	2,1	0,74	33	1,1	1,5	6,6	4,7	3,0	1,8	2,9	1,0	41	1,3
XV.	5,6	4,7	1,9	0,64	3,2	2,2	23	0,73	1,3	9,8	6,8	2,7	0,90	3,6	2,6	26	0,83
XVI.	—	4,3 ⁵⁾	2,7	4,4	3,6	1,3	34	1,2	1,6	—	4,6 ⁵⁾	3,4	4,9	4,1	1,5	47	1,7
XVII.	—	7,7 ⁵⁾	3,4	0,97	2,0	1,7	96	3,3	6,2	—	8,6 ⁵⁾	4,4	1,4	2,3	2,4	106	3,7
XVIII.	—	—	—	—	—	0,08	10	0,39	0,52	—	—	—	—	—	0,46	15	0,58
XIX. (2. K. S.)	—	—	—	—	—	3,8	12	0,61	0,62	—	—	—	—	—	4,8	15	0,76
I. Kgl. Bayer.	3,1	2,3	5,2	0,64	0,35	0,96	21	0,81	0,73	11,4	6,6	6,4	1,1	0,70	0,67	26	1,0
II. „ „	1,8	2,5	1,3	0,75	0,26	0,49	9	0,32	0,36	5,5	3,9	2,1	1,2	0,37	0,64	17	0,60
III. „ „	—	—	—	—	—	—	2	0,12	0,34	—	—	—	—	—	—	5	0,31

1) Zeitraum für die Französische, Oesterreichische und Italienische Armee.

2) Diese Zahlen sind höher als die Mortalitätszahlen der vorhergehenden Uebersicht, weil sie hier nur den Zugang betreffen, während jenen Zahlen Bestand und Zugang zu Grunde gelegt sind.

3) Ueber die Französische und Italienische Armee liegen Berichte für das Jahr 1899 nicht vor.

4) 4jähriger Durchschnitt 1882/83 bis 1885/86.

5) ‰ K. des Berichtsjahres 1890/91.

Die Betheiligung der einzelnen Dienstaltersklassen an den Typhuserkrankungen ist folgende.

Es standen
im 1. Dienstjahre . . . 384 = 50,2 % des Gesamtzuganges,
" 2. " . . . 293 = 38,3 " " " "
" 3. " . . . 32 = 4,2 " " " "
in höheren Dienstjahren 56 = 7,3 " " " "
zusammen 765.

Wie im Einzelnen die Verhältnisse bei den verschiedenen Armeekorps lagen, ergibt die folgende Tabelle:

Armeekorps	Es standen			
	im 1. Dienstjahre	im 2. Dienstjahre	im 3. Dienstjahre	im 4. und in höheren Dienstjahren
Gardekorps	11	13	1	—
I. Armeekorps	22	21	5	4
II. "	15	12	3	4
III. "	4	3	2	—
IV. "	5	25	—	6
V. "	7	7	—	—
VI. "	14	18	—	4
VII. "	15	12	2	3
VIII. "	172	75	6	13
IX. "	5	4	—	—
X. "	9	6	—	1
XI. "	1	4	—	1
XII. (1.K.S.)	9	8	1	—
XIII. (K. W.)	1	3	—	—
XIV. "	12	17	—	4
XV. "	9	9	—	5
XVI. "	19	7	5	3
XVII. "	45	39	5	7
XVIII. "	6	2	1	1
XIX. (2.K.S.)	3	8	1	—
Armee . . .	384	293	32	56

Die nächste Uebersicht giebt über die Vertheilung des Zuganges auf die verschiedenen Dienstgrade Aufschluss.

Beim	Aufschluss			
	Unteroffiziere	Gefreite	Gemeine	Ausserdem
Gardekorps	—	2	23	—
I. Armeekorps	5	5	42	—
II. "	2	4	28	—
III. "	—	3	6	—
IV. "	3	3	30	—
V. "	—	2	12	—
VI. "	4	2	30	—
VII. "	3	4	25	—
VIII. "	20	21	225	—
IX. "	—	1	8	—
X. "	1	1	14	—
XI. "	—	—	4	—
XII. (1.K.S.)	2	5	13	—
XIII. (K. W.)	—	—	4	—
XIV. "	4	1	28	—
XV. "	5	—	18	—
XVI. "	2	2	30	—
XVII. "	9	8	79	—
XVIII. "	2	—	8	—
XIX. (2.K.S.)	1	1	10	—
Armee . . .	63	65	637	—

Von dem Krankenpflegepersonal sind 27 Mann, nämlich 19 Sanitätsmannschaften und 8 Militärkrankenwärter, an Unterleibstypus erkrankt.

Von den ersteren hatten bis zum Beginn der Erkrankung Dienst gethan

bei der Truppe:

5 (2 im 2., 2 im 3. und 1 in höheren Dienstjahren),

bei der Pflege Typhuskranker:

8 (7 im 2. und 1 in höheren Dienstjahren),

anderweit im Lazareth:

6 (5 im 2. und 1 in höheren Dienstjahren).

Von den Militärkrankenwärttern waren vorher beschäftigt gewesen

bei der Pflege Typhuskranker:

5 (4 im 1. und 1 im 2. Dienstjahre),

anderweit im Lazarethdienst:

3 (2 in 1. und 1 im 2. Dienstjahre).

Es sind demnach im Jahre 1899/1900 22 Mitglieder des unteren Pflegepersonals während ihres Dienstes im Lazareth von Unterleibstypus befallen worden. Hierzu kommen noch 8 Mann, welche sich bei Ausbruch des Typhus wegen eines anderen Leidens bereits in Lazarethbehandlung befanden, und 1 zu anderen dienstlichen Zwecken in das Lazareth Kommandirter. Im Ganzen sind also 31 = 4,0 % des Gesamtzuganges in den Lazarethen an Unterleibstypus erkrankt.

Die folgende Uebersicht giebt über die Zahl der in den letzten 9 Jahren vorgekommenen Lazarethinfektionen Aufschluss.

Berichtsjahr	Von den Typhuskranken waren im Lazareth erkrankt					
	Sanitätsmannschaften		Krankenwärter		andere Mannschaften	
	absolute Zahl	% des Zugangs an Typhus	absolute Zahl	% des Zugangs an Typhus	absolute Zahl	% des Zugangs an Typhus
1891/92 . . .	42	3,7	18	1,6	32 ¹⁾	2,8
1892/93 . . .	27	2,6	19	1,8	22	2,1
1893/94 . . .	18	2,2	9	1,1	11 ¹⁾	1,3
1894/95 . . .	8	0,96	13	1,6	10	1,3
1895/96 . . .	19	2,1	12	1,3	20	2,2
1896/97 . . .	13	1,9	12	1,7	9	1,3
1897/98 . . .	19	2,0	11	1,1	12 ²⁾	1,3
1898/99 . . .	7	1,0	6	0,88	8	1,2
1899/1900 . . .	14	1,8	8	1,0	9	1,2

Die Vertheilung der Erkrankungen an gastrischem Fieber und an Typhus auf die einzelnen Monate ist in nachstehender Tabelle und in den beiden bildlichen Darstellungen (S. 29) ersichtlich gemacht.

¹⁾ Darunter ein einjährig-freiwilliger Arzt, welcher mit der Pflege Typhuskranker betraut war.

²⁾ Darunter ein zur Typhusstation kommandirter Unterarzt d. R.

Zugang an		im Monat											
		Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
gastrischem Fieber	absol. Zahl	19	10	8	8	7	6	2	3	2	13	18	12
	‰ K. . .	0,04	0,2	0,02	0,02	0,01	0,01	—	0,01	—	0,02	0,03	0,03
Typhus	absol. Zahl	139	53	22	23	21	14	9	18	20	41	261	144
	‰ K. . .	0,29	0,10	0,04	0,04	0,04	0,03	0,02	0,03	0,04	0,08	0,50	0,32
zusammen	absol. Zahl	158	63	30	31	28	20	11	21	22	54	279	156
	‰ K. . .	0,33	0,12	0,06	0,06	0,05	0,04	0,02	0,04	0,04	0,10	0,54	0,24

Die diesjährige Typhuskurve stimmt im Allgemeinen wieder mit derjenigen der früheren Jahre überein. Die Ursachen für die alljährlich wiederkehrende Steigerung im August und September sind im Sanitätsbericht 1894/96 S. 38 erörtert worden.

Fast der dritte Theil des diesjährigen Zuganges an Unterleibstyphus ist bedingt durch eine Epidemie, von welcher Mannschaften der 29. Infanterie- und der 15. Feldartillerie-Brigade, die zu gleicher Zeit auf dem Truppenübungsplatz Elsenborn geübt hatten, etwa 14 Tage nach der Rückkehr in ihre verschiedenen Garnisonen (Aachen, Cöln-Deutz, Bonn, Coblenz) fast gleichzeitig befallen wurden. Die Ansteckung war mit höchster Wahrscheinlichkeit durch den Genuss von Milch verursacht worden, welche aus einer in der Umgegend des Truppenübungsplatzes gelegenen Genossenschaftsmolkerei stammte. Auf einem der zu letzterer gehörigen Gehöfte war Typhus vorgekommen.

In der Garnison Magdeburg erkrankten 25 Mann vom II. Bataillon des Infanterie-Regiments Fürst Leopold von Anhalt-Dessau (1. Magdeburgischen) Nr. 26 unmittelbar nach der Rückkehr von den Herbstübungen. Von den Mannschaften des in der gleichen Kaserne einquartierten I. Bataillons erkrankte keiner, dagegen kamen mehrere Erkrankungen unter den zur Reserve entlassenen Leuten des II. Bataillons und unter nicht in der Kaserne wohnenden Unteroffizieren desselben vor. Der letzte Erkrankte ging am 17. Tage, die übrigen zwischen dem 1. bis 9. Tage nach der Rückkehr aus dem Manöver dem Lazareth zu. Es musste deshalb als sicher angenommen werden, dass die Erkrankten im Manöverterrain angesteckt waren. Wie sich nachträglich herausstellte, waren in der einschlägigen Zeit auf einigen Gehöften, aus denen die Mannschaften Wasser entnommen hatten, Typhuserkrankungen vorgekommen.

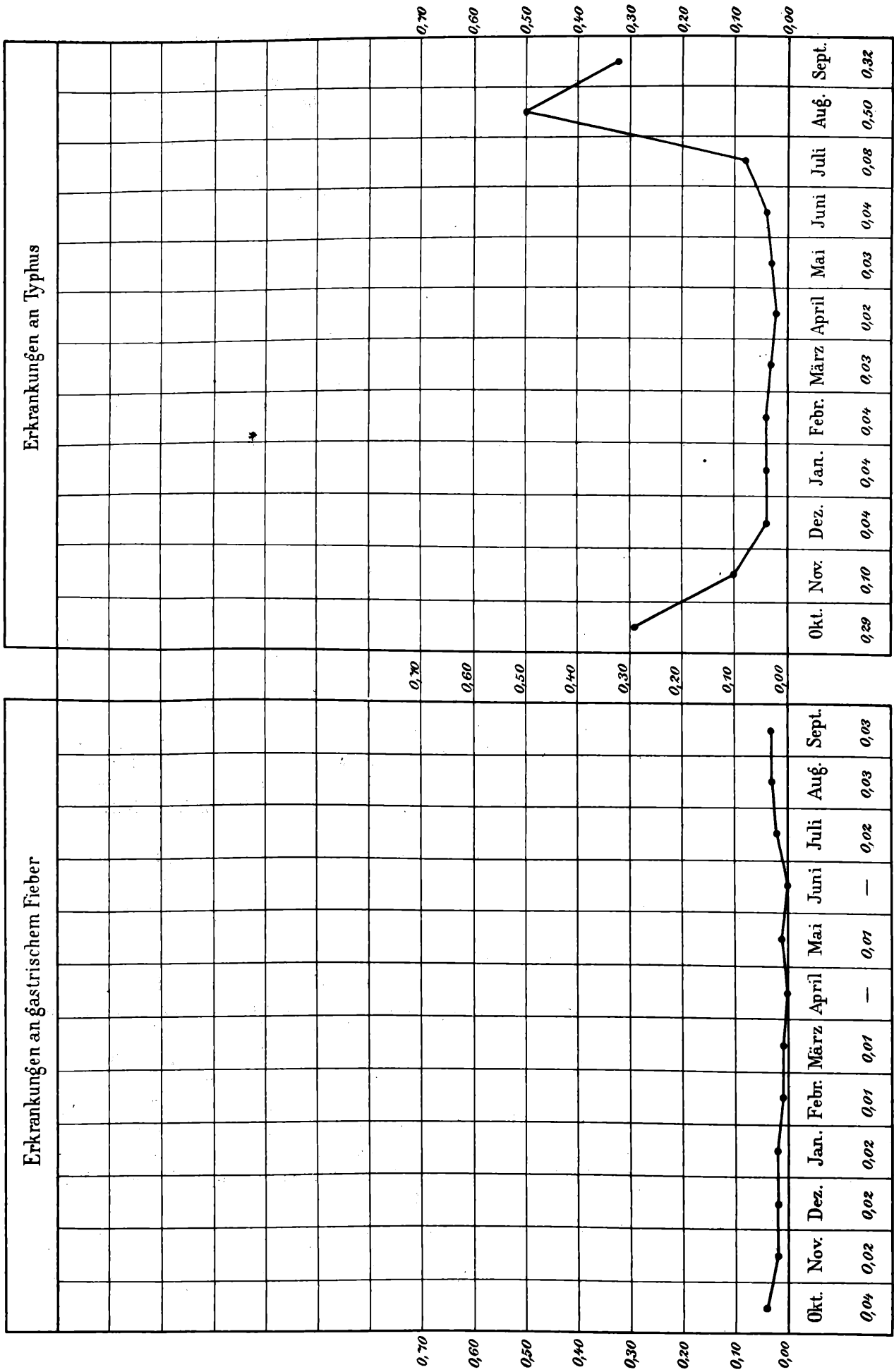
In diesen Berichten ist schon öfter hervorgehoben, dass, wie im obigen Falle, alljährlich bei einer grossen Zahl Typhuserkrankungen mit grosser Bestimmtheit aus der Zeit des Krankheitsausbruchs geschlossen werden kann,

dass die Ansteckung ausserhalb der Garnisonen, beim Manöver oder bei anderen Uebungen, auf Urlaub oder noch vor der Einstellung zum Heeresdienst im Heimaths-ort, erfolgt sein muss; auch ist darauf hingewiesen, dass gerade durch diese Ansteckungen das alljährlich beobachtete Ansteigen der Typhuszugangskurve gegen den Herbst hin (als der Zeit der grösseren Uebungen) bedingt wird. Soviel sich aus den für solche Zahlenangaben nicht immer vollständigen Einzelberichten entnehmen lässt, waren vom Typhuszugang des Berichtsjahres nicht weniger als 139 Mann im Manöverterrain, 12 vor der Einstellung und 10 auf Urlaub angesteckt. Von letzteren wird mehrmals erwähnt, dass sie den Urlaub in Häusern, in welchen nahe Verwandte typhuskrank lagen, zugebracht hätten. —

In grösseren Gruppen erkrankten, ausser in Magdeburg, auch in Coblenz 57 Mann, ausschliesslich vom 6. Rheinischen Infanterie-Regiment No. 68, in Strassburg i. E. 17 und in Breslau 8 Mann unmittelbar nach Abschluss der Herbstübungen. Die übrigen Erkrankungen waren vereinzelt. —

Die ungünstigen hygienischen und hauptsächlich die vielfach gesundheitsgefährlichen Trinkwasserverhältnisse des platten Landes werden trotz aller militärischer Vor- und Aufsicht den Mannschaften um so leichter gefährlich, als Aussehen, Geschmack und Geruch des Wassers durch die Typhuskeime in keiner Weise merkbar verändert zu sein brauchen. Bei Biwaks, beim Trinken der Truppen auf dem Marsche und auch im Marschquartier lassen sich wegen der Kürze der Zeit zuverlässigere Untersuchungsmethoden als die Beurtheilung jener Eigenschaften des Wassers garnicht anwenden. Ebenso lässt es sich häufig nicht vermeiden, dass das Wasser bei solchen Gelegenheiten von Gehöften oder aus Ortschaften entnommen wird, in welchen Typhusranke vorhanden sind. Auf dem Lande ist oft bei vereinzelt Typhusfällen die Art der Erkrankung den Einwohnern unbekannt, und die Feststellung gelingt erst eingehenden, nachträglichen Nachforschungen, wie sie z. B. in diesem Jahre durch einen vom Generalkommando IV. Armeekorps beim Ausbruch der Magdeburger Epidemie in das Manöverterrain entsandten Stabsarzt vorgenommen wurden. — Auf eine andere Form der Krankheitsübertragung, welche bei Felddienstübungen ebenfalls gelegentlich von Belang sein mag, weist St.-A. Boers-Mülheim a. d. Ruhr hin. Bei der dort üblichen Düngerverwerthung und bei der Häufigkeit des Typhus unter den Dorfbewohnern der Umgegend scheint es ihm nicht unmöglich,

Krankenzugang an gastrischem Fieber und Typhus nach Monaten.



dass die Leute im Uebungsgelände mit undesinfizirtem, unter dem Dünger auf den Aeckern ausgebreitetem Typhusstuhl-gang in Berührung kommen.

Die Erkrankungen, deren Ansteckung innerhalb der Garnison erfolgt sein musste, traten meist vereinzelt, selten in kleineren Gruppen auf. Die Nachforschungen nach der Ansteckungsquelle liessen gewöhnlich vermuthen, dass sie ausserhalb militärischer Verhältnisse zu suchen sei. Wie in früheren Jahren werden mehrmals aus der Heimath gesandte Nahrungsmittel oder Wäsche angeschuldigt, durch die unter anderen 13 Leute vom III. Bataillon Infanterie-Regiments Graf Dönhoff (7. Ostpreussischen) Nr. 44 angesteckt zu sein scheinen. Die ersten 5 von ihnen erkrankten kurz nach Einrücken des Bataillons auf dem Schiessplatz Gruppe. — In einer grossen Zahl von Garnisonen herrschte Typhus en- oder epidemisch. Durch geeignete Vorsichts- bzw. Absperrungsmaassregeln gelang es vielfach, die Militärbevölkerung von der Krankheit frei zu halten. An anderen Orten mussten die vereinzelt vorgekommenen Erkrankungen mit diesen Epidemien in Verbindung gebracht werden, wenn man auch den Ansteckungsweg nicht immer so bestimmt verfolgen konnte, wie bei 2 Pferdeburden in Gumbinnen, welche, im Bürgerquartier liegend, aus den Stalleimern Tränkwasser getrunken hatten, das sie 50 m abwärts von der Stelle, wo die Abwässer aus den Krankenhäusern der Stadt einfiessen, dem Pissfluss entnommen hatten. — Ebenso wie bei den eingangs erwähnten grösseren Epidemien gelang es auch bei diesen mehr vereinzelt Fällen stets durch sorgfältige Ueberwachung und Absonderung wie durch geeignete Desinfektionsmaassregeln, eine weitere Ausbreitung der Krankheit zu verhindern. Sie konnte fast immer auf die zunächst Angesteckten beschränkt werden, Weiterübertragungen, zu denen hauptsächlich die in der Tabelle aufgeführten Lazarethansteckungen zu rechnen sind, waren selten.

Nur ein einziges Mal wird von einer Erkrankungsgruppe berichtet, die auf Trinkwasser eines Kasernements zurückgeführt werden musste. Sie betrifft 4 Sanitätssoldaten in Königsberg i. Pr., welche, zur Sanitätsschule kommandirt und in der sonst nicht benutzten Kaserne auf dem Sackheim einquartiert waren, wo sie von dem nicht ganz einwandfreien Wasser des Kasernenbrunnens getrunken hatten. Nach Schliessung des Brunnens kamen keine weiteren Erkrankungen vor. —

Erwähnt sei noch, dass die Vorsichtsmaassregeln gegen die Verbreitung des Typhus auch auf den Schutz der Civilbevölkerung ausgedehnt wurden. Wo der Verdacht vorlag, es könnten sich unter den unmittelbar nach Schluss der Herbstübungen als gesund zur Reserve entlassenen Leuten im Manöverterrain angesteckte befinden, deren Krankheit bisher noch nicht zum Ausbruch gekommen sei, wurden die Heimathsbehörden der Entlassenen von der Möglichkeit einer solchen Ansteckung benachrichtigt und zur Ueberweisung etwa erkrankter Reservisten in die Garnisonlazarethe aufgefordert (General-Sanitätsbericht VIII. Armeekorps).

Der bakteriologische Nachweis von Typhusbazillen ist mehrfach erbracht worden.

St.-A. Migeod-Mainz fand durch Kulturverfahren Typhusstäbchen bei einem Kranken, an welchem weder Milz-

schwellung nachweisbar, noch die Bewegungen der Körperwärme charakteristisch waren.

Nachdem Petruschky¹⁾ die Aufmerksamkeit auf den zuweilen sehr reichlichen Bazillengehalt des Urins und damit auf die Gefährlichkeit desselben für die Verbreitung der Ansteckung gelenkt hat, ist man auf diese Ausscheidung der Kranken achtsamer als früher.

Bei einem in Mindèn erkrankten Militärkrankenwärter musste man daran denken, dass die Ansteckung durch Urin auf der bakteriologischen Station hervorgerufen war. — O.-St.-A. Bassenge-Cassel stellte eingehende Untersuchungen über das Vorkommen der Typhusstäbchen im Urin an. Er fand, dass der Nachweis meist sehr leicht gelingt. Wo sie gefunden werden, sind sie gewöhnlich sehr reichlich und in Reinkultur. Der Urin ist klar und anscheinend unverändert, seine Reaktion neutral oder schwach sauer, aber niemals alkalisch. Eine Zersetzung des Urins, wie sie bisweilen durch *Bacterium coli* hervorgerufen wird, findet sich nicht. Er hebt hervor, dass eine so massenhafte Ausscheidung der Bazillen durch die Nieren unwahrscheinlich sei, dass diese vielmehr im Blaseninhalt sich anreichern müssten. Die Typhusbazillen, die im Darm so schwere Geschwüre hervorrufen, scheinen (bei saurem Harn) die Blasenschleimhaut nicht zu schädigen.

Hinsichtlich der Widal'schen Probe lauten die Angaben wie früher: dass sie meist ein werthvolles Hilfsmittel der Frühdiagnose darstelle, obgleich sie zuweilen auch bei anderen fieberhaften Krankheiten positiv ausfalle.

Ueber die Ehrlich'sche Diazoreaktion wird erwähnt, dass ihr erneutes Auftreten während der Rekonvaleszenz gewöhnlich den drohenden Rückfall anzeige.

Der Verlauf bot meist keine besonders auffälligen Erscheinungen.

Von einer seltenen Nachkrankheit (Spondylitis typhosa) berichtet O.-St.-A. Fichtner-Leipzig. Der Fall ist in den Sitzungsberichten der Medizinischen Gesellschaft zu Leipzig näher beschrieben (s. Münchener „Medizinische Wochenschrift“ 1899 No. 49 S. 1664).

Eine Muskelblutung in die Scheide der graden Bauchmuskeln erwähnt O.-St.-A. Uppenkamp-Cöln.

Isolirte Lähmung eines Deltamuskels sah St.-A. Löhr-Oldenburg.

Eine Vereiterung der Leber nach Typhus theilt St.-A. Lattorf-Coblenz mit. Bei der Leichenöffnung fanden sich im Darm die frischen Narben der Typhusgeschwüre.

Im Verlaufe und im Anschluss an Unterleibstyphus wurde eine Reihe anderweitiger Erkrankungen beobachtet, welche in nachstehender Tabelle aufgeführt sind.

Eine Mischinfektion von Typhus und Influenza beobachtete O.-St.-A. Kübler-Berlin.²⁾

Die im Berichtsjahre geübten Behandlungsmethoden unterscheiden sich nicht von denen der letzten Jahre.

Von neueren, vereinzelt angewandten inneren Fiebermitteln werden Lactophenin und Pyramidon gerühmt. (O.-St.-A. Guillery-Deutz.)

1) Centralblatt für Bakteriologie, XXIII. Band, S. 577.

2) Beschrieben in der „Deutschen militärärztlichen Zeitschrift“ 1900, S. 261.

Es kamen vor:	Bei wievielen Typhuskranken?	Bei % der Behandelten
Schwere Lungenerkrankungen	87	3,7
Heftige Darmblutungen	18	1,8
Blutaderverstopfungen (Thrombosen)	15	1,5
Darmperforationen	10	1,0
Knochenhautentzündungen	4	0,40
Brustfellentzündungen	4	0,40
Herzkrankungen	3	0,30
Nierenentzündungen	2	0,20
Knochenentzündungen	2	0,20
Mittelohrerkrankungen	1	0,10
Nervenentzündungen	1	0,10
Hirnhautentzündungen	1	0,10
Mastdarmfisteln	1	0,10
Achseldrüsenentzündungen	1	0,10
Verstopfungen von Schlagadern	1	0,10
Vereiterungen beiderseitiger Ohrspeicheldrüsen	1	0,10
Magenblutungen	1	0,10
Vereiterung des linken Hodens	1	0,10
Hirnnervenlähmungen	1	0,10
Leberabscesse	1	0,10
Bauchfellentzündungen	1	0,10
Abzehrung des rechten dreieckigen Schultermuskels	1	0,10
Zusammen	108	10,9

Eine Uebersicht über die diesjährigen Erfolge der einzelnen Behandlungsarten giebt die nachfolgende, alljährlich aufgestellte Tabelle.

An Unterleibstypus wurden im Berichtsjahre 1899/1900 — einschliesslich des Bestandes — in der Armee behandelt:

Behandlungsarten	Zahl der Behandelten		Zahl der Gestorbenen	
	überhaupt	% der Gesamtzahl	überhaupt	% der Behandlungsgruppe
Streng nach Brand'scher Kaltwasserbehandlung	65	65,3	4	61,5
Nach abgeänderter, der jedesmaligen Eigenart des Kranken angepasster Kaltwasserbehandlung	623	626,1	54	86,7
Mit warmen Bädern	28	28,1	4	142,9
Mit kalten Bädern und inneren Fiebermitteln	171	171,9	12	70,9
Mit warmen Bädern und inneren Fiebermitteln	23	23,1	2	87,0
Nur mit inneren Fiebermitteln	10	10,1	1	100,0
Abwartende (symptomatische) Behandlung	69	69,3	4	58,0
Nach anderen Behandlungsarten	6	6,0	1	166,7
Summe	995	1000,0	82	82,4

Bei dem immer wieder auftauchenden Streit über Werth und Unwerth der einzelnen Behandlungsarten dürfte

es nicht ohne Interesse sein, um grosse Zahlen zu gewinnen, die Ergebnisse seit dem Jahre 1888, seit welcher Zeit alle in der Armee behandelten Typhuserkrankungen in diesen Tabellen aufgeführt sind, zusammenzustellen. Die gewonnenen Verhältnisszahlen dürften um so werthvoller sein, als sie sich auf ansehnlich grosse Grundzahlen gleichaltriger und annähernd unter gleichen Verhältnissen lebender junger Männer beziehen. Man kann ihnen auch nicht mit dem Einwurf begegnen, dass die eine Behandlungsart nur bei einer durchschnittlich schweren, die andere bei einer durchschnittlich leichten Epidemie, die eine durch mehr, die andere durch weniger erfahrenes und geübtes Heilpersonal ausgeführt wäre. Auch die Lazaretheinrichtungen dürften, soweit dies hier in Frage kommt, als annähernd gleichwerthig angesehen werden können. Im Uebrigen sprechen die Zahlen der Tabelle wohl für sich selbst.

An Unterleibstypus wurden in dem Zeitraum vom 1. 4. 1888 bis 30. 9. 1900 — einschliesslich des Bestandes — in der Armee behandelt:

Behandlungsarten	Zahl der Behandelten		Zahl der Gestorbenen	
	überhaupt	% der Gesamtzahl	überhaupt	% der Behandlungsgruppe
Streng nach Brand'scher Kaltwasserbehandlung	2 042	142,3	112	54,8
Nach abgeänderter, der jedesmaligen Eigenart des Kranken angepasster Kaltwasserbehandlung	7 153	498,5	656	91,7
Mit warmen Bädern	396	27,6	34	85,9
Mit kalten Bädern und inneren Fiebermitteln	2368 ¹⁾	165,0	246 ¹⁾	103,9
Mit warmen Bädern und inneren Fiebermitteln	276	19,2	37	134,1
Nur mit inneren Fiebermitteln	538	37,5	40	74,3
Abwartende (symptomatische) Behandlung ²⁾	1 577	109,9	91	57,7
Nach anderen Behandlungsarten ²⁾				
Summe	14 350	1000,0	1216	84,7

¹⁾ Darunter die 1891 gesondert aufgeführten 8 nach Liebermeister Behandelten, von denen 1 gestorben ist.

²⁾ Die beiden letzten Rubriken mussten für den Zeitraum von 1888 bis 1900 zusammengelegt werden, da sie erst von 1890 ab in den Tabellen gesondert erscheinen. Für den Zeitraum von 1890 bis 1900 stellen sich die Zahlen folgendermassen:

	Zahl der Behandelten		Zahl der Gestorbenen	
	überhaupt	% der Gesamtzahl	überhaupt	% der Behandlungsgruppe
Abwartende (symptomatische) Behandlung	744	67,1	49	65,9
Nach anderen Behandlungsarten	221	19,9	21	95,0

Abgang.

a) Als dienstfähig konnten von den an gastrischem Fieber Erkrankten 98 = 75,4 %/o, von den Typhuskranken 459 = 46,1 %/o aller Behandelten, im Ganzen also 557 = 49,5 %/o entlassen werden.

b) Gestorben sind 84 Kranke = 7,5 %/o, und zwar 2 = 1,5 %/o an gastrischem Fieber und 82 = 8,2 %/o an Unterleibstypus.

Die Sterblichkeitsziffern bei den einzelnen Armeekorps (im Verhältniss zu 100 der insgesamt Behandelten) sind in der folgenden Tabelle angegeben:

Armeekorps	Unterleibstypus	Unterleibstypus und gastrisches Fieber
Gardekorps	19,1	15,3
I. Armeekorps	4,2	3,7
II. „	12,8	10,9
III. „	8,3	13,3
IV. „	12,2	10,6
V. „	25,0	15,8
VI. „	4,8	4,5
VII. „	6,3	5,7
VIII. „	4,8	4,8
IX. „	22,2	18,2
X. „	5,6	4,3
XI. „	33,3	23,1
XII. (1.K.S.) „	5,0	8,7
XIII. (K.W.) „	—	—
XIV. „	23,1	18,8
XV. „	9,1	8,3
XVI. „	6,1	4,6
XVII. „	7,3	6,5
XVIII. „	10,0	6,3
XIX. (2.K.S.) „	4,8	4,4
Armee	8,2	7,5

c) Als anderweitig kamen zur Entlassung 155 = 13,8 %/o und zwar nach:

gastrischem Fieber 13 = 10,0 %/o der Behandelten,
Unterleibstypus 142 = 14,3 %/o „ „

Von den an Unterleibstypus Behandelten schieden aus als dienstunbrauchbar 8, als invalide 28. Die Ursache der Entlassung war:

- 4 mal chronische Erkrankungen der Lunge und des Brustfells,
- 8 „ Blutaderverstopfungen (Thrombosen) und deren Folgezustände,
- 1 „ Schwellung des linken Beines infolge Venenentzündung,
- 1 „ Verlust der Stimmbänder und eines Theiles der Kehlkopfknochen,
- 5 „ Herzkrankheiten,
- 1 „ chronischer Darmkatarrh,
- 1 „ häufig wiederkehrende Kolikanfälle,
- 1 „ erhebliche Steifheit des linken Hüftgelenks und dadurch bedingte starke Gebrauchsbeschränkung,

- 2 mal sehr umfangreiche, mit den Knochen verwachsene Narben,
- 1 „ Verkrümmung der Wirbelsäule nach hinten und links,
- 1 „ Verwachsung des Hodensacks mit dem linken Samenstrang nach Entfernung des linken Hodens,
- 1 „ Nervenentzündung an Unterarmen und Unterschenkeln,
- 1 „ Abzehrung des rechten dreieckigen Schultermuskels,
- 1 „ Knochenhautentzündung am rechten Schienbein,
- 5 „ allgemeine Körperschwäche,
- 1 „ Knochenentzündung,
- 1 „ andauernde Schwäche der Körpermuskulatur, einschl. des Herzmuskels.

36 = 3,6 %/o.

10. *Flecktyphus und Rückfallfieber.* (No. 14 und 15 des Rapportmusters.)

Sind im Berichtsjahre in der Armee nicht vorgekommen.

11. *Wechselfieber.* (No. 16 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	% K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
10	119	0,23	120	—	5	125	4	21,9

Der Zugang betrug im Durchschnitt der Jahre:

1881/82 bis 1885/86	5343,4 Mann	= 14,2 %/o K.,
1886/87 „ 1890/91	1670,1 „	= 4,0 „ „
1891/92 „ 1895/96	528,2 „	= 1,1 „ „
im Jahre 1896/97	230 „	= 0,45 „ „
„ „ 1897/98	325 „	= 0,63 „ „
„ „ 1898/99	167 „	= 0,32 „ „
im Jahre 1899/1900	119 Mann	= 0,23 %/o K.

An der nicht unbedeutlichen Abnahme der Erkrankungs-ziffer ist namentlich das V., X., III. und XIV. Armeekorps beteiligt.

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	% K.		absol. Zahlen	% K.
G.	4	0,09	XII. (1. K. S.)	1	0,05
I.	22	0,72	XIII. (K. W.)	—	—
II.	5	0,20	XIV.	4	0,13
III.	3	0,13	XV.	6	0,19
IV.	1	0,05	XVI.	1	0,04
V.	5	0,20	XVII.	27	0,93
VI.	8	0,30	XVIII.	1	0,04
VII.	9	0,34	XIX. (2. K. S.)	—	—
VIII.	6	0,22	I. K. B.	2	0,08
IX.	8	0,32	II. K. B.	1	0,04
X.	4	0,18	III. K. B.	—	—
XI.	4	0,20			

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	4	5	10	9	7	6	9	21	13	18	9	8
‰ K.	0,01	0,01	0,02	0,02	0,01	0,01	0,02	0,04	0,02	0,03	0,02	0,02

Fälle von einheimischem Wechselfieber sind nur vereinzelt in Zugang gekommen, so in Danzig, Neisse, Ratibor, Glogau, Wittenberg, Insterburg, Königsberg i. Pr.

Von den in Berlin Erkrankten stammten 2 Mann aus Ostfriesland.

Mehrere Unteroffiziere und Mannschaften waren schon vor ihrem Dienstintritt als Kaufleute oder als Soldaten der französischen Fremdenlegion in verschiedenen tropischen Gegenden wiederholentlich an Wechselfieber erkrankt gewesen. Auch mehrere frühere Angehörige der deutschen Schutztruppen befanden sich unter den Behandelten.

Der Nachweis der Malariaparasiten wurde wiederholt erbracht.

Ueber eine aussergewöhnliche Begleitkrankheit berichtet O.-St.-A. Schoengarth-Glogau.

Im August 1900 war ein Unteroffizier mit Halsentzündung und Darmkatarrh aufgenommen. Keine Milzdämpfung, Urin frei von Eiweiss und Zucker. Nach einer Woche waren die Durchfälle durch Wismuth und Opium gestillt. Das Fieber blieb bestehen. Jeden Mittag Frösteln und Temperatursteigerung. Milzschwellung, der Nachweis von Plasmodien im Blute und die Wirkung des Chinins liessen keinen Zweifel über die Natur der Krankheit. Vom 16. Krankheitstage an, und zwar schon 2 Tage bevor Chinin gebraucht war, wurden im Urin bei einem spezifischen Gewicht von 1030—1042 3 bis 4 ‰ Zucker gefunden. Bei geeigneter Diät und fortgesetztem Chiningebrauch verschwand der Zucker allmählich. Dienstfähig am 29. Oktober 1900.

Malaria-Kachexie und Anämie konnten stets durch geeignete Behandlung überwunden werden.

12. Grippe. (No. 17 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
25	10 123	19,4	10 038	14	85	10 137	11	9,6

An Grippe erkrankten im Berichtsjahre

1895/96 . . . 5402 Mann = 10,5 ‰ K.,

1896/97 . . . 9079 „ = 17,6 „ „ ,

1897/98 . . . 2641 „ = 5,1 „ „ ,

1898/99 . . . 7799 „ = 15,2 „ „ ,

1899/1900 . 10 123 Mann = 19,4 ‰ K.

Der Zugang in den Armeekorps und Monaten gestaltet sich folgendermassen:

Sanitäts-Bericht über die Armee. 1899/1900. I. Theil.

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang			Armeekorps	Zugang		
	absol. Zahlen	‰ K.	‰ M.		absol. Zahlen	‰ K.	‰ M.
G.	574	13,2	20,5	XII. (1.K.S.)	91	4,6	6,9
I.	1678	54,8	83,6	XIII. (K. W.)	975	45,2	57,0
II.	1110	43,5	53,8	XIV.	931	30,6	42,7
III.	567	24,5	40,6	XV.	336	10,7	18,3
IV.	154	7,0	10,8	XVI.	216	7,9	10,3
V.	222	8,8	12,2	XVII.	737	25,5	47,7
VI.	48	1,8	2,6	XVIII.	291	11,2	15,3
VII.	433	16,9	23,2	XIX. (2.K.S.)	70	3,6	4,8
VIII.	436	16,0	20,6	I. K. B. . . .	777	29,9	27,0
IX.	633	25,6	40,9	II. K. B. . . .	398	14,1	15,9
X.	322	14,7	24,4	III. K. B. . . .	22	1,4	3,8
XI.	289	14,7	18,3				

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	64	116	135	799	4988	3063	455	202	97	80	81	43
‰ K.	0,13	0,22	0,26	1,5	9,5	5,8	0,85	0,37	0,18	0,15	0,16	0,09

Die Grippe hat im Berichtsjahr wieder erheblich an Ausdehnung und Schwere zugenommen. Von mehreren Berichterstatlern, wie O.-St.-A. Kübler-Berlin, Schian-Rendsburg, Seemann-Rastatt, Druffel-Münster, wird hervorgehoben, dass sie durch schleichenden, tückischen Verlauf mehr als in früheren Jahren schwächend auf den Körper eingewirkt habe, oder dass sie häufiger als sonst von ernstesten Mit- und Nachkrankheiten begleitet gewesen sei. Aus anderen Garnisonen, wie Stuttgart, Schwerin, Ortelsburg, wird die diesmalige Epidemie dagegen als ganz besonders leicht bezeichnet.

Auffällig ist das Verbreitungsgebiet. Während die mitteldeutschen Korpsbezirke verhältnissmässig wenig befallen waren und die Zugangsziffer sich in den schlesischen, sächsischen und lothringischen Gebieten zwischen 1,8 und 8,8 ‰ K. hielt, waren die nördlichen und südlichen Gebiete sehr erheblich betheilt. Im I. Armeekorps waren 54,8, im XIII. (K. W.) Armeekorps 45,2, im II. Armeekorps 43,5, im XIV. Armeekorps 30,6 ‰ der Kopfstärke erkrankt (s. Tabelle).

In den stark heimgesuchten Gebieten trat die Krankheit durchweg in epidemischer Form, in Anlehnung an gleiche Krankheitsvorgänge in der zum Theil schon monatelang vorher von Grippe epidemisch befallenen Civilbevölkerung auf. In einzelnen Garnisonen war die Ausbreitung sehr bedeutend. In Lötzen erkrankten 234 Mann = 379,9 ‰, in Swinemünde 190 Mann = 327,0 ‰, in Lyck 458 Mann = 245,3 ‰, in Darkehmen 131 Mann = 229,8 ‰ und in Tübingen 109 Mann = 175,0 ‰ der Garnisonkopfstärke. Wie in den im Allgemeinen stark befallenen Gebieten einzelne Garnisonen, z. B. Tilsit, fast ganz verschont blieben, so kamen in einigen Garnisonen der durch-

schnittlich weniger beteiligten Gegenden örtliche Epidemien von grosser Ausdehnung vor, z. B. in Jena mit $109,7 \frac{0}{100}$, Lüben mit $106,5 \frac{0}{100}$, Münster mit $82,1 \frac{0}{100}$ der Garnisonkopfstärke. Die Epidemie in der letztgenannten Garnison zeichnete sich dabei durch besondere Schwere aus, welche Erscheinung auch bei den Erkrankungen in der dortigen Civilbevölkerung hervortrat. — Vielfach wurden in den Garnisonen nur einzelne Truppentheile epidemisch befallen, während andere mehr oder minder frei blieben. In Berlin traten beim 3. Garde-Regiment zu Fuss 151 Erkrankungen auf, fast genau ebenso viel als bei allen übrigen Truppentheilen der Garnison zusammen. Aehnliches wird aus Stuttgart, Altona, Bromberg, Thorn, Coblenz, Strassburg i. E., St. Averd und anderen Orten berichtet.

Zeitlich war kein Unterschied im Auftreten der Krankheit zu bemerken. Wo sie epidemisch auftrat, erfolgte der Ausbruch in Süddeutschland wie in Norddeutschland zwischen Mitte Januar und Mitte März. Ganz vereinzelt ist eine kleine Epidemie in Bitsch, die erst am 6. April begann. Die Mehrzahl der Epidemien war schon im Februar oder März beendet. Ein Theil (auch von den im Januar begonnenen) hielt dagegen bis Ende Mai an, zu welcher Zeit sämtliche Epidemien als erloschen angesehen werden konnten.

Bei den hohen Zugangsziffern konnten nur die am schwersten Erkrankten in den Lazarethen untergebracht werden, für die übrigen wurden Kasernenstuben geeignet hergerichtet, wobei auf strenge Absonderung der Gesunden von den Kranken geachtet wurde. Auf Zuweisung besonderen Ess- und Trinkgeschirrs, besonderer Wäsche und besonderer Latrinen an die Kranken wurde grosser Werth gelegt.

Der jüngere Jahrgang der Mannschaften wird von der Grippe, wie von anderen ansteckenden Krankheiten, stärker befallen als die älteren. Fast $\frac{2}{3}$ aller Erkrankten standen im ersten Dienstjahre, während nur wenig über $\frac{1}{3}$ auf alle übrigen Altersklassen kommt. In Memel waren 74 von 96 Erkrankten, in Münster 55 von 64 Lazarethkranken Mannschaften des 1. Jahrganges.

Der Nachweis der Pfeiffer'schen Bazillen wurde in allen Epidemien erbracht. Häufig wurden sie, zumal bei Grippe-Lungenentzündungen, wie in früheren Jahren in überreicher Zahl gefunden.

Die katarrhalische Form der Grippe war die weit überwiegende. In den süddeutschen Berichten ist auffällig oft erwähnt, dass die Katarrhe auf den Kehlkopf beschränkt und mit Bewegungsstörungen der Stimmbänder, die man als nervöse ansah, verbunden waren. — Verhältnissmässig häufig wird von Beimischung nervöser Beschwerden berichtet, deren auffälligste weiter unten zusammengestellt sind. — Rheumatische Schmerzen in der Muskulatur wie in den Gelenken machten häufig einen wesentlichen Antheil des Krankheitsbildes aus. In Insterburg (1mal), Lyck (5mal), Bromberg (1mal) und in Münster (4mal) nahmen

die rheumatischen Erkrankungen vollkommen die Form des akuten Gelenkrheumatismus an. In Münster gehörten diese Formen gerade zu den schwersten. — Vorwiegende Beschwerden an den Baueingeweiden (gastro-intestinale Form) kamen in Ulm, Oldenburg (1mal mit Gelbsucht), Stralsund und Sprottau (1mal mit Blinddarmentzündung) zur Beobachtung.

Bezüglich der Krankheitserscheinungen sei bemerkt, dass der Ausbruch nicht selten mit Schüttelfrost begann. — In schweren Fällen konnte häufig Milzschwellung nachgewiesen werden. — Bläschenausschlag (Herpes) an den Lippen kam oft vor. Meist war er sehr ausgedehnt, reichte bis an die Ohren oder Augen, einmal sogar bis auf beide Arme (Berlin II). — Masern bezw. scharlachartige Hautröthungen werden in dem Bericht von Insterburg und Hildesheim, Erythem der Unterschenkel in dem von Mülheim a. d. Ruhr, Nesselsucht aus Lyck gemeldet. — Bei je einem Kranken in Schwerin und Lyck traten Hornhautgeschwüre auf.

In Mülheim a. d. Ruhr hatte ein Kranker einen tiefliegenden Abszess unter dem Kopfnicker, dessen Entstehung mit der Grippe zusammenzuhängen schien. In Ulm wurde ein Mann gleichzeitig von Gesichtsrose befallen.

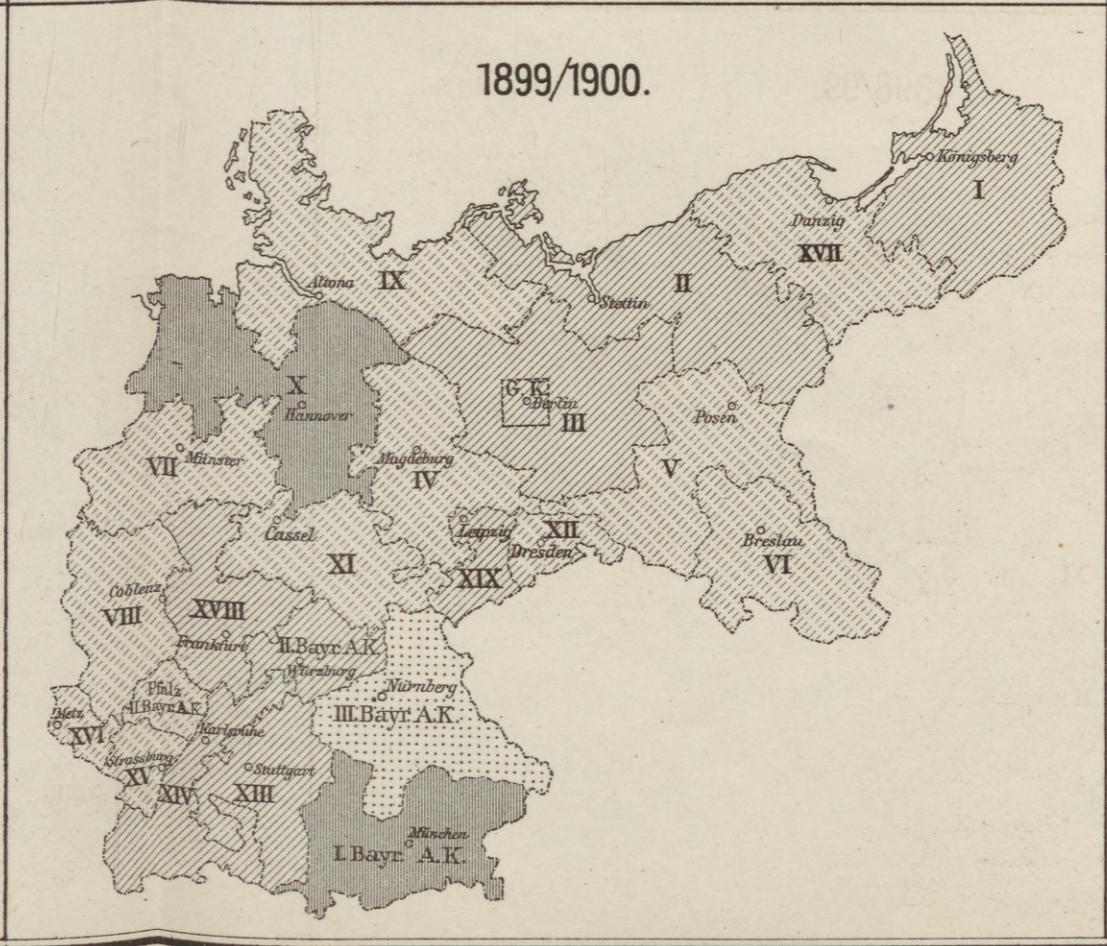
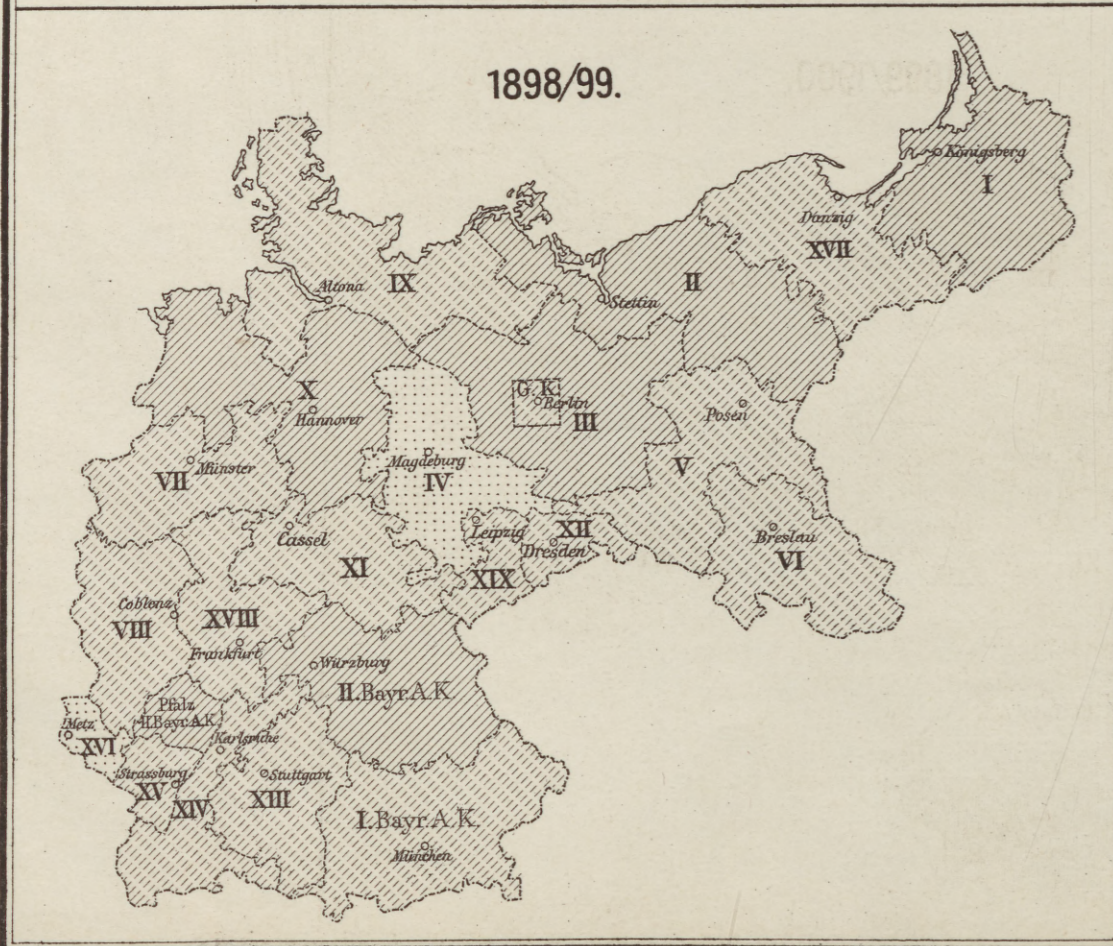
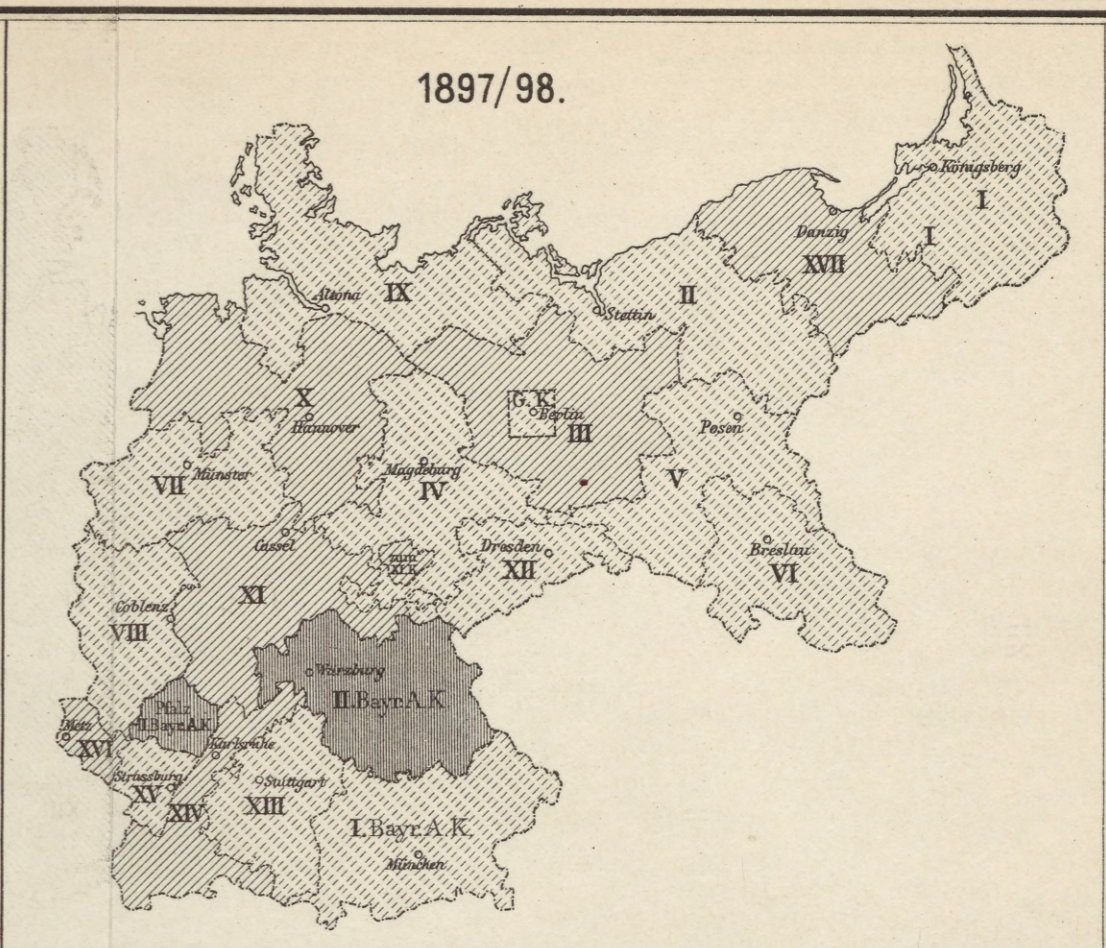
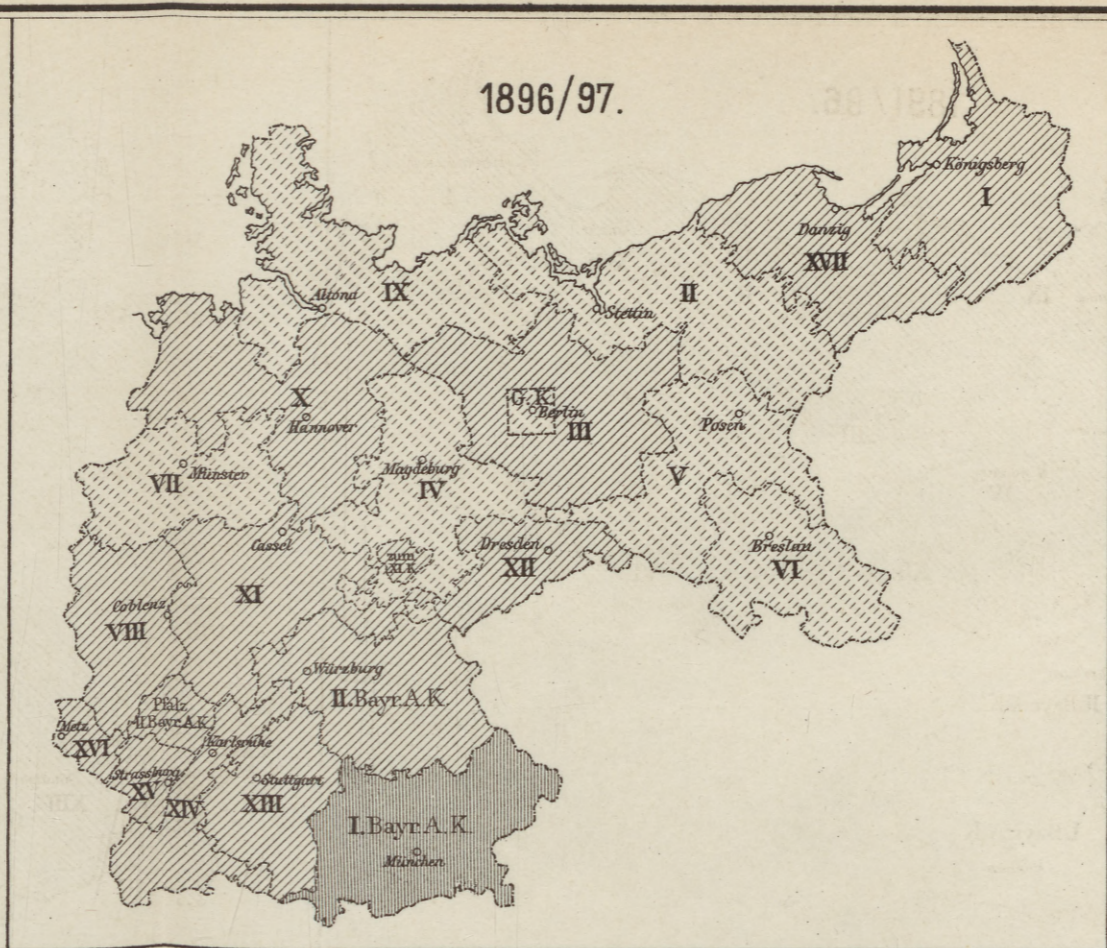
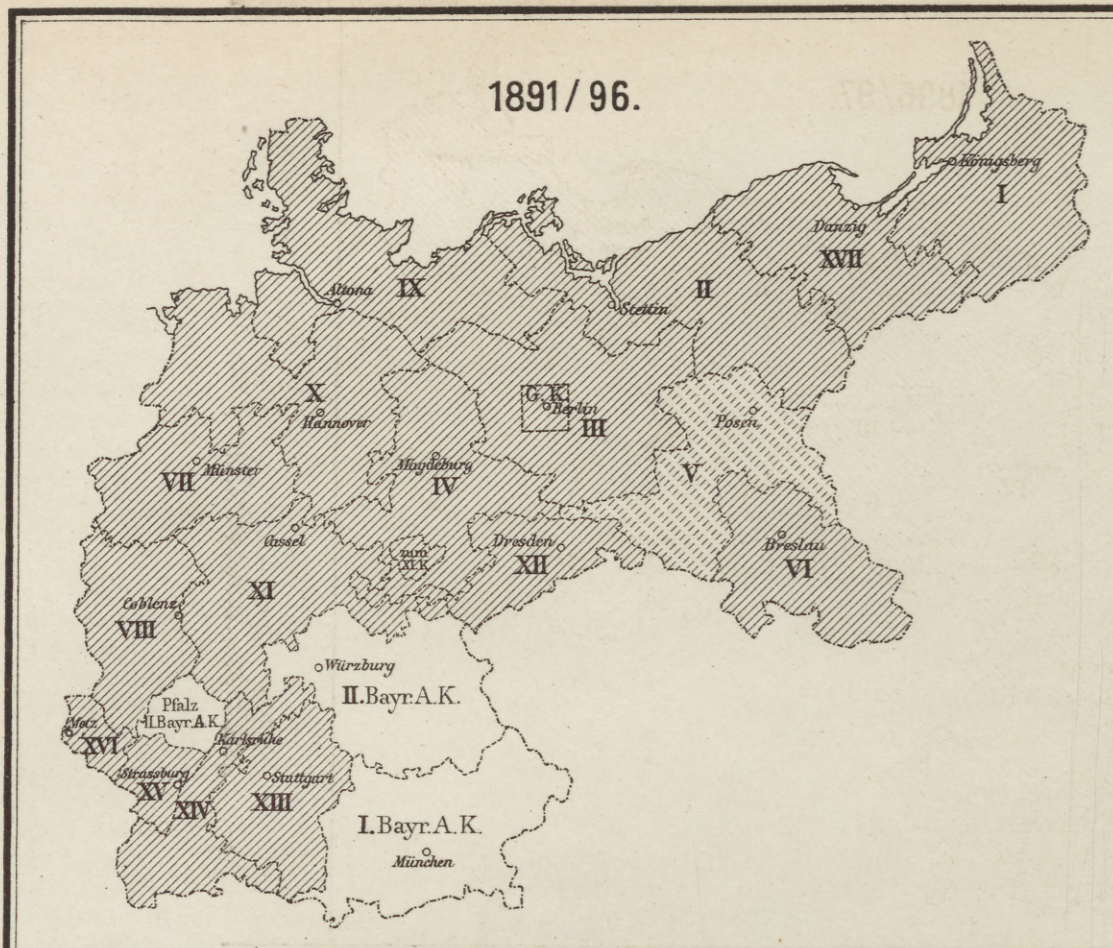
Die Zahl der den Krankheitsverlauf erschwerenden Lungenentzündungen ist sehr gross gewesen. Aus den Einzelberichten lassen sich 82 zusammenzählen, doch sind es wesentlich mehr gewesen. Oft findet sich vermerkt, dass unter No. 17 nur die Lungenentzündungen geführt wurden, welche erst im Lazareth bei Grippekranken zum Ausbruch kamen. Die Kranken, welche mit Lungenentzündung zur Aufnahme kamen, wurden, auch wenn Grippeerreger nachgewiesen waren, unter No. 58 verrechnet. — In einzelnen Garnisonen waren Lungenentzündungen besonders häufig; so werden aus Münster 17, aus Rastatt 16, aus Ulm und Insterburg je 8 derartige Fälle berichtet. —

Der Auswurf war auch bei reinen Grippe-Lungenentzündungen, die nur Reinkulturen der Grippestäbchen enthielten, meist rostfarben (O.-St.-A. Druffel-Münster). Bei schweren Lungenentzündungen wurden mehrmals Trauben- und Kettenpilze beigemischt gefunden (Ulm).

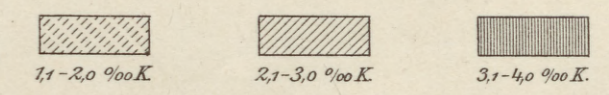
Brustfellentzündungen sind ungleich seltener, zahlenmässig im Ganzen nur 12mal erwähnt. Doch dürfte auch von ihnen die Mehrzahl unter anderen Rapportnummern verrechnet sein.

Aus Memel und Bromberg wird mitgetheilt, dass der gewöhnliche, einfach katarrhalische Auswurf auffällig oft blutstreifig gewesen sei. Bei einem Kranken in Bromberg, bei dem gleichzeitig starke Schwellungen der Fussgelenke bestanden, wurden mehrmals Blutmengen von 200 ccm ausgehustet. Er wurde wieder dienstfähig. — Bei einem Kranken in Prenzlau, der blutigen Auswurf gehabt hatte, ging die Erkrankung in einen chronischen Lungenkatarrh über. —

Chronische Katarrhe und Verdichtungen des Lungengewebes entwickelten sich sehr oft, besonders in den Spitzen, doch wird nur je einmal aus Insterburg und Lübben Lungentuberkulose als unmittelbare Folge der Grippeerkrankung erwähnt. — Allgemeine Miliartuberkulose fand man bei der Leichenöffnung eines an wässriger Brust- und Bauchfellentzündung verstorbenen Mannes. Im Leben waren stets sehr reichliche Grippestäbchen, aber nie Tuberkelbazillen nachzuweisen gewesen (O.-St.-A. Jäckel-Konstanz).



Gesamttzugang an Tuberkulose
in den einzelnen Armeekorps,
berechnet auf 1000 der Iststärke.



Stadi-
bucherei
Götting

In Bromberg und Leipzig trat während der Grippe-erkrankung ausgesprochenes Asthma auf, verschwand aber nach der Heilung. Bei dem Kranken in Leipzig wurden Charcot-Leyden'sche Kristalle gefunden (O.-St.-A. Fichtner).

Störungen der Herzthätigkeit werden sehr häufig erwähnt, doch fehlen bestimmtere Zahlenangaben. In Celle wurden 3 Mann aus diesem Grunde dienstunbrauchbar, in Meiningen einer invalide. Oft wurde beim Ausbruch der Krankheit grosse Herzschwäche, Ohnmacht u. s. w. bemerkt. Sie trat besonders heftig bei einem Kranken in Stralsund auf, welcher, schon krank, noch einen längeren Uebungsmarsch mitgemacht hatte. Eigentliche Herzfehler finden sich nur in den Berichten aus Ulm und Cüstrin verzeichnet.

Ziemlich häufig finden sich nervöse Störungen vermerkt. Nervöse Beschwerden unbestimmter Natur wurden in Insterburg mehrfach beobachtet, in Saargemünd führten sie einmal zur Dienstunbrauchbarkeit. — St.-A. Schultzen-Berlin berichtet, dass sich einmal eine schwere Hysterie anschloss. — Bei einem Manne in Magdeburg bestanden im Anfang der Erkrankung 3 Tage lang Sprachstörungen. Er beantwortete alle Fragen mit „ja“, konnte jedoch die richtigen Antworten aufschreiben (O.-St.-A. Matz). — Schwere Bewusstseinsstörungen sind in Bromberg, Delirien in Königsberg i. Pr., epileptische Krämpfe in Insterburg, Lyck und Oldenburg vorgekommen. Der letzterwähnte Kranke hatte nur in den ersten Tagen der Genesung 4 Anfälle, später blieb er völlig verschont. — In Ulm traten bei 2 Kranken Erscheinungen schwerer Hirnhautentzündung auf. Einer von ihnen starb. Auch aus Berlin — Garnison-lazareth II — wird eine Erkrankung an Hirnhautentzündung berichtet, ein ähnlicher Fall in Hannover ist unter Gruppe II, vierte Unterart, ausführlich beschrieben. — Bei einem Kranken in Insterburg schienen, nach der grossen Druckempfindlichkeit der Wirbelsäule zu urtheilen, mehr die Rückenmarkshäute ergriffen zu sein.

Dass Nervenschmerzen im Gebiet einzelner Nervenbahnen auftraten, wird mehrfach erwähnt. Bestimmte Notizen finden sich aus Strassburg i. E., wo sie am Oberaugenhöhlen- und Hinterhauptsnerven beobachtet wurden. An Stirnnervenschmerzen litt ein Mann in Lötzen, an solchen im Gebiet des dreigetheilten Nerven 2 Leute in Stuttgart und 1 in Mülheim a. d. Ruhr. Die Nervenstämme des rechten Armes waren bei einem Manne in Cüstrin schmerzhaft, in Lyck trat einmal Ischias auf. — Die meisten dieser Erkrankungen wurden geheilt.

Während Eiweiss-harnen sonst selten erwähnt wird, trat es bei einem Kranken in Berlin als cyklische Albuminurie in zwei Monate andauernder, hartnäckiger Form auf.

Wegen Harnruhr (Diabetes insipidus) mit Abscheidungen bis zu 10 Liter wurde ein Dragoner in Mülhausen i. E. ganzinvalide. Er war vor der Erkrankung an Grippe wegen Wundreitens längere Zeit in Lazarethbehandlung gewesen, ohne dass damals Vermehrung der Harnabscheidung bemerkt war (O.-St.-A. Rintelen).

Schwere Erkrankungen des Mittelohres werden häufig erwähnt, zahlenmässig lassen sich 26 Fälle zusammenstellen. Die Erkrankungen führten mehrfach zu operativen Eingriffen. In Strassburg i. E. fand sich einmal eine Eiterung um den Blutleiter (perisinuöser Abszess).

Die Behandlung hat neue Gesichtspunkte nicht ergeben.

Ein Theil der Kranken fand erst in den Militär-Gesundungsheimen bezw. Kurorten völlige Wiederherstellung.

13. Tuberkulose. (No. 18 bis 21 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
131	1097	2,1	17	177 ¹⁾	925	1119	109	63,4

Der Zugang war in diesem Berichtsjahre etwas höher als in den beiden Vorjahren, aber immer noch etwas niedriger als im Jahre 1896/97.

Es gingen zu

im Jahre 1890/91	1418 Mann = 3,3 ‰ K.,
„ „ 1891/92	1361 „ = 3,1 „ „
„ „ 1892/93	1051 „ = 2,1 „ „
„ „ 1893/94	1110 „ = 2,4 „ „
„ „ 1894/95	1144 „ = 2,3 „ „
„ „ 1895/96	1162 „ = 2,3 „ „
„ „ 1896/97	1108 „ = 2,2 „ „
„ „ 1897/98	1002 „ = 1,9 „ „
„ „ 1898/99	867 „ = 1,7 „ „

im Jahre 1899/1900 1097 Mann = 2,1 ‰ K.

Die beiden nächsten Tabellen erläutern den Antheil der verschiedenen Erkrankungsformen der Tuberkulose an dem Gesamtzugange sowie die Vertheilung auf die einzelnen Monate und auf die Krankbewegung.

In den weiteren, auf Seite 37 befindlichen Uebersichten ist der Krankenzugang an Tuberkulose nach den verschiedensten Gesichtspunkten erläutert. Die Betheiligung der einzelnen Armeekorps ist ausserdem auf den Karten XV bis XIX für die letzten 9 Jahre bildlich dargestellt.

Vertheilung der Tuberkulose auf die einzelnen Krankheitsformen.

Krankheitsform (nach dem Rapportmuster)	Zahl der zugegan- genen Kranken	‰ K.	‰ M.
a. Akute Miliartuberkulose (No. 18 des Rapportmusters)	34	0,07	0,09
b. Tuberkulose der ersten Luftwege und Lunge (No. 19 des Rapportmusters)	912	1,8	2,5
c. Tuberkulose der Knochen und Gelenke (No. 20 des Rapportmusters)	38	0,07	0,11
d. Tuberkulose anderer Organe (No. 21 des Rapportmusters)	113	0,22	0,31
Summe	1097	2,1	3,1

¹⁾ Ausserdem starben 7 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

Krankheitsform	Bestand waren	Zugang im Monat												Summe des Zuganges	Abgang						Behandlungstage				
		Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September		dienstfähig		gestorben		anderweitig		Summe des Abganges	Bestand bleiben	in Summe	für jeden Kranken	
		absolut	% der Behandelten	absolut	% der Behandelten	absolut	% der Behandelten	absolut	% der Behandelten	absolut	% der Behandelten														
Akute Miliartuberkulose . . .	1	1	2	3	3	4	5	5	3	3	2	1	2	34	—	—	33 ¹⁾	94,3	2	5,7	35	—	1 518	43,4	
Tuberkulose der ersten Luftwege und Lunge	100	118	63	57	115	86	94	87	76	71	66	49	30	912	—	—	106 ²⁾	10,5	822	81,2	928	84	60 535	59,6	
Tuberkulose der Knochen und Gelenke	20	2	3	1	8	3	2	3	5	3	4	3	1	38	1	1,7	6	10,3	40	69,0	47	11	6 757	116,5	
Tuberkulose anderer Organe	10	5	10	9	15	14	16	5	13	6	11	6	3	113	16	13,0	32	26,0	61	49,6	109	14	9 005	73,2	
Summe	131	126	78	70	141	107	117	100	97	83	83	59	36	1097	17	1,4	177	14,4	925	75,3	1119	109	77 815	63,1	
% K.	—	0,26	0,15	0,13	0,27	0,20	0,22	0,19	0,18	0,15	0,16	0,11	0,08	2,1	—	—	0,34	—	—	—	—	—	—	—	—

Zugang an Tuberkulose nach Armeekorps.

Armeekorps	1896/97	1897/98	1898/99	1899/1900	
	% K.			abs. Zahl	% K.
G.	2,0	1,6	1,5	104	2,4
I.	2,1	1,9	2,4	66	2,2
II.	1,5	2,0	2,2	59	2,3
III.	2,9	2,1	2,3	50	2,2
IV.	1,8	1,6	1,0	41	1,9
V.	1,4	1,6	1,3	36	1,4
VI.	1,8	1,9	1,6	54	2,0
VII.	2,0	1,6	1,3	52	2,0
VIII.	2,3	1,7	1,3	48	1,8
IX.	1,7	1,5	1,9	48	1,9
X.	2,3	2,2	2,9	77	3,5
XI.	2,3	2,7	1,8	36	1,8

Armeekorps	1896/97	1897/98	1898/99	1899/1900	
	% K.			abs. Zahl	% K.
XII. (1. K. S.)	2,1	2,0	1,7	26	1,3
XIII. (K. W.)	2,2	2,0	1,1	56	2,6
XIV.	2,9	2,3	2,0	85	2,8
XV.	2,4	1,9	1,6	52	1,7
XVI.	2,7	2,3	1,0	47	1,7
XVII.	2,1	2,1	1,5	59	2,0
XVIII.	—	—	1,7	54	2,1
XIX. (2. K. S.)	—	—	1,8	47	2,4
I. Kgl. Bayer.	3,1	2,0	1,8	82	3,2
II. „ „	2,8	3,2	2,1	76	2,7
III. „ „	—	—	—	15	0,92

a) Akute Miliartuberkulose. (No. 18 des Rapportmusters.)

Die Erkrankung betraf vorwiegend Leute, die erblich nicht belastet waren.

War die unmittelbare Entstehungsursache auch nie bekannt, so waren doch wiederholt bemerkenswerthe Krankheitszustände vorausgegangen. Ein Mann war 2 Jahre vorher wegen Mastdarmfistel operirt worden (Mainz), zweimal schloss sich die Krankheit an Grippe (Potsdam, Konstanz), einmal an eine Quetschung des Unterschenkels (Freiburg i. B.), zweimal an Brustfellentzündung (Königsberg i. Pr., Rastenburg) an. Allerdings ist nicht ausgeschlossen, dass die Brustfellentzündung bereits ein Symptom der Erkrankung war. Bei dem Königsberger Kranken war jedoch eine eitrige Brustfellentzündung vorausgegangen. In dem durch Brustschnitt entleerten Eiter

waren keine Tuberkulosestäbchen enthalten, auch später zeigte sich bei der Sektion die betreffende Lunge frei von Tuberkulose.

Hinsichtlich des Verlaufs ist zu bemerken, dass die Erscheinungen von Seiten des Gehirns bezw. der Gehirnhäute auch in diesem Berichtsjahr überwogen. Augenskellähmungen, Störungen in den Pupillarbewegungen, Lähmungen bezw. Krämpfe im Gebiet des mimischen Gesichtsnerven (n. facialis), Nackenstarre, Kopfschmerzen, Erbrechen, auch Pulsverlangsamung sind wiederholt beobachtet worden. Die Sektion ergab immer als Ursache Miliartuberkel auf der weichen Hirnhaut bezw. den Hirngefäßen.

Trotz häufig gleichzeitig bestehender Lungentuberkulose gehörte das Auffinden von Tuberkulosestäbchen im Auswurf zu den Ausnahmen.

¹⁾ Ausserdem starb 1 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

²⁾ Ausserdem starben 6 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

Auch in der durch Einstich entleerten Flüssigkeit aus dem Lendenwirbelkanal konnte O.-St.-B. Boeckh-Berlin Tuberkelstäbchen nicht finden.

Die Krankheit verlief immer tödlich.

b) Tuberkulose der ersten Luftwege und Lungen. (No. 19 des Rapportmusters.)

Tuberkulöse Erkrankungen der Nase und ihrer Nebenhöhlen sind im Berichtsjahre nicht beobachtet worden.

Tuberkulöse Erkrankungen des Kehlkopfes sind häufig aufgetreten, aber immer unter gleichzeitiger Erkrankung der Lungen. — Fälle, in denen die tuberkulöse Kehlkopf-erkrankung zuerst aufgetreten wäre, scheinen nicht zur Beobachtung gekommen zu sein.

Dass auch nervöse Störungen bezw. Lähmungen der Stimmbänder bei Tuberkulose vorkommen, wird wiederholt bestätigt; so wurde einmal eine linksseitige Stimmlippenlähmung (Recurrēnslähmung), ferner einmal eine hysterische Lähmung gleicher Art beobachtet (Metz). Der letztere Fall betraf einen Kranken, welcher längere Zeit tonlos gewesen und in dem Augenblick, in welchem er in das Krankenzimmer geführt wurde, die laute Sprache wieder erlangte.

Bei den tuberkulösen Lungenerkrankungen zeigte sich häufig erbliche Belastung.

Als begünstigende Momente für die Aufnahme und Weiterentwicklung der Krankheitskeime werden mehrfach vorausgegangene bezw. überstandene Krankheiten: Grippe, Lymphdrüsenentzündungen, Typhus genannt, während eine äussere Gewalteinwirkung (Quetschung der Brust) nur einmal Erwähnung findet.

Musketier K., im ersten Dienstjahre, war mit den Anzeichen hartnäckiger Syphilis eingestellt und deswegen 1½ Monate in Lazarethbehandlung gewesen. Mitte Februar 1900 war er bei Glatteis heftig auf die linke Brustseite gefallen; seitdem Klagen über Schmerzen. Bei der Lazarethaufnahme am 23. Februar 1900 waren die Erscheinungen einer linksseitigen Lungen- und Brustfellentzündung mit wässerigem Erguss festgestellt worden. Langsam und allmählich entwickelte sich unter Rückgang der ursprünglichen Erkrankung eine Verdichtung der linken Lungenspitze; Nachweis von Tuberkelbazillen gelang einmal. Invalide (St.-A. Andereya-Aurich).

Von den Kranken wurde häufig Erkältung im Dienst als Krankheitsursache beschuldigt.

Die Nachforschung nach der Ansteckungsquelle führte nur selten zu einem einigermaassen sicheren Ergebniss.

Zweimal konnte ermittelt werden, dass die Erkrankten vor ihrer Einstellung bei lungenkranken Meistern bezw. in deren Werkstätten gearbeitet hatten (O.-St.-A. Bassenge-Cassel). — Derselbe Berichterstatter stellte bei einem anderen im Mai 1900 mit linksseitigem Spitzenkatarrh dem Lazareth zugegangenen Kranken fest, dass Letzterer 4 Monate lang mit einem im Februar vorher wegen frischer Schwindsucht aufgenommenen Manne auf derselben Stube einquartiert gewesen war und in dem Bett über diesem geschlafen hatte. — Ein Mann erkrankte nach Verbüßung einer einjährigen Festungshaft. Er wollte mit Gefangenen zusammengewohnt haben, welche viel husteten (Sprottau).

Diagnostische Tuberkulineinspritzungen sind selten und nur zur Sicherung einer schwankenden Diagnose gemacht worden.

Bei der Behandlung der Lungentuberkulose fand die hygienisch-diätetische Behandlungsweise ausgedehnte Verwendung und hatte bei beginnender Tuberkulose fast immer gute Erfolge. Es ergibt sich aus den einzelnen Berichten, dass alle hygienischen Hilfsmittel, welche in den modernen Lungenheilstätten erfolgreich verordnet werden, wie Freiluftbehandlung, Liegekur, Athmungs-gymnastik, Wasserbehandlung in den mannigfachsten Formen, auch in den Militärlazarethen mit gutem Erfolge zur Anwendung kommen.

In der medikamentösen Behandlung wurde neben den üblichen symptomatischen Mitteln vom Kreosot und seinen Präparaten vielfach Gebrauch gemacht.

Wegen des Erfolges der Behandlung sei folgende Erkrankung erwähnt.

Sergeant T. vom 4. Unter-Elsässischen Infanterie-Regiment No. 143 ging am 15. Mai 1900 dem Lazareth mit einer fieberhaften Erkrankung zu, die sich als Unterleibstyphus herausstellte. Nach der Entfieberung Lungenerscheinungen und Nachweis von Tuberkulosestäbchen. Nach reichlicher Ernährung und grossen Gaben von Kreosot gingen die Erscheinungen vollkommen zurück. Der im 11. Dienstjahre stehende verheirathete Unteroffizier ist in blühendem Ernährungszustande wieder dienstfähig und nimmt — unter ständiger ärztlicher Ueberwachung — an allen Dienstzweigen theil (St.-A. Spiro-Mutzig).

Die Maassregeln zur Verhütung der Weiterverbreitung waren die allgemein üblichen.

c) Tuberkulose der Knochen und Gelenke. (No. 20 des Rapportmusters.)

Knochen- und Gelenktuberkulose wurde einige Male auf vorausgegangene mechanische Verletzungen, besonders Quetschungen der bezüglichen Theile, zurückgeführt, jedoch ohne dass sich der Zusammenhang einwandfrei feststellen liess.

Die tuberkulöse Natur der Erkrankungen wurde meist aus dem Gesamtkrankheitsbilde oder aus nachgewiesener Tuberkulose anderer Organe gefolgert.

In einem Falle von Rippenkaries stellte St.-A. Drenkhahn-Altona durch den Thierversuch fest, dass Knochen-tuberkulose vorlag.

Bei der Mehrzahl der Kranken wurden operative Eingriffe nothwendig. Sie brachten häufig Heilung, indessen führte die entstandene Gebrauchsstörung trotz der örtlichen Heilung oft zu Dienstunbrauchbarkeit bezw. Invalidität.

Nur wenige Erkrankungen, welche überhaupt schwerer Natur waren, verliefen tödlich.

Bemerkenswerth sind zwei Erkrankungen an primärer Karies des Warzenfortsatzes, über welche O.-St.-A. Ecker-mann-Königsberg i. Pr. und St.-A. Barth-Brieg berichten. Beide Kranke wurden durch operative Entfernung der ausgedehnten kranken Knochenpartien geheilt. Bei

dem Kranken in Brieg konnten im Eiter Tuberkelbazillen nachgewiesen werden.¹⁾

Ueber die nothwendig gewordenen grösseren operativen Eingriffe er giebt die Operationsliste das Nähere.

d) Tuberkulose anderer Organe. (No. 21 des Rapportmusters.)

Entstehungsursache und Ansteckungsgelegenheit liessen sich meist nicht aufklären. Einige Male wird auf hereditäre Belastung und auf frühere wahrscheinlich tuberkulöse Erkrankungen hingewiesen.

Wiederholt wird eine vorausgegangene Verletzung durch stumpfe Gewalt als Entstehungsursache der Krankheit angeschuldigt.

Bei den Hodentuberkulosen schliesst sich thatsächlich die Krankheit so oft an vorangegangene Quetschungen an, dass die Annahme eines ursächlichen Zusammenhanges nahe liegt.

Neben den Lymphdrüsen, unter welchen die Halsdrüsen vorwiegen, fielen die Hoden am häufigsten der Tuberkulose anheim, demnächst das Bauchfell und die Hirnhäute.

Der zweifelhafte Charakter der Erkrankung wurde wiederholt durch Tuberkulineinspritzungen sichergestellt. Bei zwei tuberkulösen Geschwüren an der Wange war mit dieser Einspritzung gleichzeitig eine deutliche Heilwirkung verbunden (St.-A. Taubert-Cassel, O.-St.-A. Hoffmann-Saarburg).

Bemerkenswerth ist die Heilung einer isolirten rechtsseitigen tuberkulösen Mittelohrentzündung.

Der von gesunden Eltern stammende Mann war ohne nachweisbare Ursache mit Ohrenscherzen und Abschwächung des Hörvermögens erkrankt. 7 Tage darauf Durchbruch des Eiters im vorderen unteren und hinteren oberen Viertel des Trommelfells. 6 Wochen später war das Trommelfell vernarbt. Bei mehreren Untersuchungen waren Tuberkelbazillen im Ohreiter gefunden worden. — Ueber der rechten Lungenspitze etwas verlängertes Ausathmungsgeräuch. Invalide (O.-St.-A. Nitze-Frankfurt a. O.).

In einem anderen Falle von rechtsseitiger Mittelohreiterung, deren tuberkulöse Natur durch die Sektion sichergestellt wurde, liessen sich trotz der viele Monate lang anhaltenden Ohreiterung nie Tuberkulosestäbchen finden. Gehirnerscheinungen deuteten auf eine gleichzeitig bestehende tuberkulöse Hirnhautentzündung. Bei der Aufmeisselung fand man weder in der mittleren noch hinteren Schläfen-grube Eiter, dagegen käsige Massen im Warzenfortsatz und seinen Höhlen. Der Kranke hatte sich erst zur Operation entschlossen, als die Aussichten auf Heilung sehr schlecht geworden waren (St.-A. Müller-Berlin).

Die Behandlung war vorzugsweise chirurgisch und benötigte öfters grössere operative Eingriffe (s. Operationsliste).

¹⁾ Veröffentlicht in der Zeitschrift f. Ohrenheilkunde, XXXVIII. Bd. Heft 4.

14. Ruhr. (No. 22 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
56	163	0,31	186	1	3	190	29	19,5

Der Zugang betrug im Durchschnitt der Jahre

1881/82 bis 1885/86	582,2	Mann = 1,4 ‰ K.,
1886/87 „ 1890/91	101,3	„ = 0,24 „ ,
1891/92 „ 1895/96	148,0	„ = 0,31 „ ,
im Jahre 1896/97	50	„ = 0,10 „ ,
„ „ 1897/98	90	„ = 0,17 „ ,
„ „ 1898/99	91	„ = 0,18 „ ,
im Jahre 1899/1900	163	Mann = 0,31 ‰ K.

Wie die folgende, den Zugang nach Armeekorps erläuternde Tabelle lehrt, hat in diesem Jahre wieder das XVII. Armeekorps den höchsten Zugang gehabt; ihm folgt das I. Armeekorps.

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G.	3	0,07	X.	—	—
I.	70	2,3	XI.	—	—
II.	1	0,04	XII. (1. K. S.)	—	—
III.	1	0,04	XIII. (K. W.)	—	—
IV.	3	0,14	XIV.	—	—
V.	3	0,12	XV.	—	—
VI.	3	0,11	XVI.	4	0,15
VII.	5	0,19	XVII.	68	2,4
VIII.	—	—	XVIII.	1	0,04
IX.	—	—	XIX. (2. K. S.)	1	0,06

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	7	1	—	—	—	—	—	1	—	5	81	68
‰ K.	0,01	—	—	—	—	—	—	—	—	0,01	0,16	0,15

Die meisten im Bestande Vorgefundenen und die im Oktober Erkrankten waren in westfälischen Manöverquartieren angesteckt und kurz nach Beendigung der dortigen Herbstübungen (1899) in den Garnisonen Münster (20), Bielefeld (13), Wesel (9), Minden (5) und Detmold (3) zugegangen.

Die im Juli, August und September aufgetretenen Ruhrfälle stammten dagegen aus 2 ost- bzw. westpreussischen Herden.

Im Hochsommer 1900 waren mehrfach in der Civilbevölkerung der Garnison Königsberg i. Pr. Ruhrerkrankungen vorgekommen. Im August gingen dem Lazareth 10, im September 46 Ruhrkranke fast ausschliesslich aus der Pionierkaserne zu. Im Exerzirhaus dieser Kaserne waren damals auch 2 Kompagnien des Infanterie-Regiments von Boyen

(5. Ostpreussischen) No. 41 einquartiert gewesen, von denen später noch Leute nach der Rückkehr in die Garnison Memel erkrankten. Als Ansteckungsursache wurde der Genuss von rohen Gurken angesehen, welche von Feldern stammten, die mit menschlichen Fäkalien gedüngt waren.

Unter den auf dem Fussartillerie-Schiessplatz bei Thorn übenden Truppen waren im Juli einzelne, im August zahlreiche Ruhrerkrankungen besonders bei den Fussartillerie-Regimentern 11 und 15 aufgetreten. Im Ganzen erkrankten 68 Mann. Auf die schnelle Verbreitung der Seuche waren jedenfalls die Latrinenverhältnisse des Schiessplatzes nicht ohne Einfluss gewesen.

Die übrigen Erkrankungen waren vereinzelt. Ein Mann in Berlin war nach einem Bade in einem Teich im Manöver erkrankt. Aus Potsdam wird mitgeteilt, dass mehrere heftige Durchfälle zeitweise Blutbeimischungen zeigten, ohne dass jedoch das eigentliche Krankheitsbild der Ruhr bestanden hätte.

In den Ruhrstühlen wurden auf der bakteriologischen Station in Königsberg i. Pr. bei sämtlichen dortigen Kranken die charakteristischen Amöben der Tropenruhr nachgewiesen.

Bei einem Kranken in Königsberg i. Pr. hatte der Fieberverlauf grosse Aehnlichkeit mit Typhus; auch trat bei ihm nach 8 tägiger Fieberpause ein Rückfall auf. — 2 mal wurde während des Ruhrverlaufs eine rheumatismusartige Erkrankung mehrerer Gelenke beobachtet, 9 mal blieb lang andauernde Herzschwäche zurück, 1 mal eine doppelseitige Wadenbeinnervenlähmung.

15. Asiatische und Einheimische Cholera.

(No. 23 und 24 des Rapportmusters.)

Sind im Berichtsjahre nicht vorgekommen.

16. Epidemische Genickstarre. (No. 25 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
—	22	0,04	2	12 ¹⁾	6	20	2	46,2

Ueber die Zahl der Erkrankungen und über die Sterblichkeit während der letzten 18 Jahre giebt die folgende Uebersicht Aufschluss.

Berichtszeitraum	Bestand waren	Zugang		Gestorben	
		absolut	‰ K.	absolut	‰ der Behandelten
1881/82 bis 1885/86	6	9,6	0,03	4,4	40,7
1886/87 „ 1890/91	2	27,6	0,07	11,0	39,3
1891/92 „ 1895/96	6	37,8	0,08	16,6	37,9
1896/97	—	38	0,07	19	50,9
1897/98	1	16	0,03	5	29,4
1898/99	—	7	0,01	1	14,3
1899/1900	—	22	0,04	12	54,5

¹⁾ Ausserdem starb 1 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

Es hat also gegenüber den beiden Vorjahren eine Zunahme stattgefunden, ohne dass die Zugangszahl des Jahres 1896/97 erreicht wäre.

Die Vertheilung auf die Monate war folgende:

	Es gingen zu im											
	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	1	—	—	3	5	3	4	1	1	3	1	—

In der Tabelle auf S 41 ist die Vertheilung der Erkrankungen an epidemischer Genickstarre auf die einzelnen Armeekorps für die Jahre 1881/82 bis 1898/99 angegeben.

Nach nebenstehender, jetzt fast 2 Jahrzehnte umfassenden Tabelle ist die epidemische Genickstarre bei den südwestdeutschen und dem Königlich Sächsischen Armeekorps mehr als doppelt so oft vorgekommen als bei den anderen (322:136). Von den gesammten 458 Kranken sind 197 = 43,0 % gestorben. Der Prozentsatz der Gestorbenen war im Allgemeinen bei den beiden Gruppen wenig verschieden (41,9:45,6 % der Erkrankten). Im Berichtsjahre kommen 17 von den 22 Zugängen mit 11 Todesfällen auf die südwestdeutschen u. s. w. Bezirke.

Ein eigentlich epidemisches Auftreten kam in diesem Jahre nur in Homburg v. d. H. vor, wo bei 3 Kompagnien des III. Bataillons Füsilier-Regiments von Gersdorff (Hessisches) No. 80 im März 5, im April 8 Mann erkrankten. Im gleichen Monat wurden in Darmstadt 2 Artilleristen von der Krankheit befallen — In Mainz, wo schon im Jahre 1893/94 zahlreichere Erkrankungen vorgekommen waren, kamen 4 Mann, und zwar im Januar, Mai, Juli und August je ein Mann, in Zugang. — Die übrigen Erkrankungen sind vereinzelt in Potsdam, Spandau (gleichzeitig Erkrankungen in der Civilbevölkerung), Cosel, Freiberg, Köln, Ulm, Pfalzberg und Metz aufgetreten.

Ueber die Ansteckungsquelle ist nichts bekannt geworden; als Krankheitsursache wurde Erkältung oder Durchnässung angegeben.

Der Diplococcus intercellularis (Weichselbaum) wurde bei je einem Kranken in Mainz und Bockenheim (in Homburg erkrankt) im Nasenschleim nachgewiesen. — Desinfizierende Ausspülungen der Nase. — Beide Erkrankungen verliefen leicht und kamen zur Heilung.

Von Ausführung der Lumbalpunktion wird 6 mal berichtet. Bei je einem Kranken in Potsdam und Spandau wurde klare Flüssigkeit entleert. Beide genasen. Bei dem Potsdamer Kranken setzte die Besserung unmittelbar nach dem Eingriff ein. — 2 Kranke in Mainz, bei denen trübe, und 1 in Darmstadt, bei dem rein eitrige Flüssigkeit gefunden wurde, starben; Letzterer schon nach 30 Stunden. — Bei dem zweiten Kranken in Darmstadt wurde der Lendenstich ebenfalls erfolglos ausgeführt. Ueber die Natur der Flüssigkeit findet sich keine Angabe. Bei ihm waren Hautröthung (Erythem) und Blutungen in die Haut aufgetreten.

In den Punktionsflüssigkeiten fanden sich stets die Diplokokken, deren Natur aber in Spandau zweifelhaft blieb.

Ueber 4 weitere Lumbalpunktionen ist unter Gruppe II, vierte Unterart berichtet.

Berichts- jahr	Zugang beim																			Armee	
	Garde- korps	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII. (1. K. S.)	XIII. (K. W.)	XIV.	XV.	XVI.	XVII.	XVIII.		XIX. (2. K. S.)
		Armeekorps																			
1881/82	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	3
1882/83	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	1 ¹⁾	—	—	1	—	—	—	—	4
1883/84	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
1884/85	1	—	—	—	—	9	—	2	1	1	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	17
1885/86	2	1	—	—	—	4	3	5	1	1	—	—	3	2	1	—	—	—	—	—	23
1886/87	—	1	4	1	—	—	5	—	—	1	—	2	—	2	—	5	—	—	—	—	21
1887/88	—	1	—	—	—	—	2	—	2	5	5	—	23	3	2	22	—	—	—	—	65
1888/89	1	—	1	—	—	—	—	—	—	2	—	1	—	1	4	9	3	—	—	—	22
1889/90	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	5	1	1	—	3	7	—	—	—	—	19
1890/91	1	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	1	2	—	1	2	1 ²⁾	1 ²⁾	—	—	11
1891/92	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	8	6	—	—	—	18
1892/93	—	1	—	3	—	—	—	—	—	—	—	4	—	2	14	—	1	—	—	—	25
1893/94	1	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	19	2	25	4	1	5	—	—	—	60
1894/95	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	6	—	23	3	2	7	3	—	—	46
1895/96	4	—	2	—	—	—	2	—	—	4	1	4	3	11	4	—	4	1	—	—	40
1896/97	3	—	—	—	—	1	—	4	—	7	—	4	4	8	2	—	5	—	—	—	38
1897/98	—	1	—	—	1	—	—	—	—	1	—	2	—	—	4	3	4	—	—	—	16
1898/99	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	3	— ³⁾	— ³⁾	7
1899/1900	2	—	—	1	—	—	1	1	—	—	—	—	1	1	—	1	2	—	12	—	22
Summe	15	7	8	7	3	14	14	14	8	25	13	45	41	81	53	55	35	8	12	—	458

Ueberall wurden strenge Desinfektionsmaassregeln vorgenommen, bezw. wurden die Truppentheile nach ausgiebiger Desinfektion aller Sachen und Montirungsstücke (Homburg) auf einige Zeit in andere Garnisonen verlegt.

17. Starrkrampf (*Trismus, Tetanus*). (No. 26 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
—	3	0,01	—	2	1	3	—	22,3

Ueber 8 Erkrankungen an Starrkrampf liegen nähere Berichte vor; ein Theil derselben ist rechnerisch unter der Rapportnummer der ursprünglichen Verletzung geführt worden.

Die Genesenen — 2 Kavalleristen in Metz-Montigny und Diedenhofen — hatten sich Hufnägel in die Fusssohle eingetreten. Bei beiden traten am 8. Tage nach der Ver-

letzung Kinnbackenkrampf und daran anschliessend allgemeine Krämpfe auf. Es wurden wiederholte Antitoxineinspritzungen vorgenommen. Von dem Kranken in Metz genommene Wundabsonderung hatte Mäuse nicht krank gemacht.

Von den 6 Gestorbenen sind 2 nicht mit Antitoxin behandelt, da sie, mit schweren Krankheitserscheinungen aufgenommen, sehr bald verstarben. Der eine dieser Kranken (in Stettin) hatte einen auf Urlaub 12 Tage lang vernachlässigten Stirnbeinbruch. Die Wundabsonderung erwies sich für Mäuse nicht giftig. — Der andere (in Cüstrin) hatte keine nachweisbare Wunde. Er war Kutscher. — Bei den 4 übrigen waren Einspritzungen (250 Immunisierungseinheiten, meist mehrfach wiederholt) kurz nach Ausbruch des zwischen dem 6. und 8. Tage nach den Verletzungen eingetretenen Starrkrampfes gemacht. Einer dieser Leute hatte eine durch Strassenschmutz verunreinigte Quetschwunde an der Wange, die anderen 3 Schussverletzungen am Fuss (Ludwigsburg), an der Hinterseite des Oberschenkels (Wesel), und am Oberarm (Cöln). Von letzterem Kranken berichtet St.-A. Esselbrügge, dass die Wundabsonderung bei Mäusen nach 24 Stunden Starrkrampf erzeugte, und dass er in ihr Tetanusstäbchen durch Färbung mit kalter Methylenblaulösung nachgewiesen habe.

Eine Einspritzung des Antitoxins in den Rückenmarkskanal ist in keinem Falle vorgenommen worden.

1) Erst seit 1882/83 hier mit verrechnet.

2) Erst seit 1890/91 formirt.

3) Erst seit 1898/99 formirt.

Zweite Unterart: Gelenkrheumatismus und Gicht.

(No. 27 bis 29 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang								Bestand bleiben	Behandlungstage	
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig		gestorben		anderweitig		Summe			Summe	für jeden Kranken (durchschnittlich)
			absol. Zahl	‰ der Behand- elten	absol. Zahl	‰ der Behand- elten	absol. Zahl	‰ der Behand- elten	absol. Zahl	‰ der Behand- elten			
200	4652	8,9	3681	75,9	13 ¹⁾	0,27	951	19,6	4645	95,7	207	198 578	40,9

Akuter Gelenkrheumatismus. (No. 27 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
154	4354	8,4	3558	13 ²⁾	747	4318	190	40,5

Der Zugang betrug im Durchschnitt der Jahre

1881/82 bis 1885/86	. . .	3487,5 Mann	= 9,2 ‰ K.,
1886/87 „ 1890/91	. . .	4059,2 „	= 9,8 „ „
1891/92 „ 1895/96	. . .	4221,4 „	= 8,9 „ „
im Jahre 1896/97	. . .	3501	= 6,8 „ „
„ „ 1897/98	. . .	3182	= 6,2 „ „
„ „ 1898/99	. . .	4227	= 8,2 „ „
im Jahre 1899/1900	. . .	4354 Mann	= 8,4 ‰ K.

Zugang nach Armeekorps.³⁾

Berichts- zeit	Gardekorps	Armeekorps																			Armee	Königl. Bayer. Armeekorps				
		I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII. (I.K.S.)	XIII. (K.W.)	XIV.	XV.	XVI.	XVII.	XVIII.	XIX. (2.K.S.)		I.	II.	III.		
1881/86 . . .	8,8	8,2	6,9	8,9	7,9	7,8	9,3	7,8	7,4	8,1	11,8	9,2	14,2 ⁴⁾	14,8	10,7	8,8	—	—	—	—	—	—	9,2	19,8	13,4	—
1886/91 . . .	8,5	9,5	7,6	9,1	7,1	9,2	9,2	8,7	7,8	7,8	11,0	10,8	13,6	15,3	12,5	9,9	9,4 ⁵⁾	6,1 ⁵⁾	—	—	—	—	9,8	18,8	13,8	—
1891/96 . . .	9,1	9,4	7,2	6,6	7,6	7,9	7,9	8,0	6,7	8,3	9,7	10,4	13,0	12,9	11,3	8,1	6,9	7,8	—	—	—	—	8,9	18,7	12,0	—
1896/97 . . .	6,6	7,3	7,0	5,6	5,9	7,2	4,1	5,6	4,7	6,1	7,5	5,9	10,3	9,9	7,4	6,1	6,1	8,5	—	—	—	—	6,8	14,6	6,7	—
1897/98 . . .	4,7	7,6	5,9	3,7	4,9	5,1	4,5	5,7	5,1	6,2	6,6	7,4	7,2	8,8	8,0	5,4	8,2	6,5	—	—	—	—	6,2	13,2	5,7	—
1898/99 . . .	9,8	7,4	6,8	7,5	8,4	7,7	7,0	8,5	6,3	8,0	5,6	7,5	15,0	9,6	8,9	6,8	5,9	7,2	9,0	13,7	8,2	20,0	8,7	—	—	—
1899/00	‰ K. 8,8	8,7	6,3	5,8	6,8	5,6	5,4	9,2	8,3	8,6	8,7	8,7	9,3	11,4	10,8	6,4	9,1	10,2	8,0	11,5	8,4	—	—	—	—	—
	abs. Zahl	382	266	161	134	148	141	145	241	226	213	190	171	183	247	327	200	249	295	208	227	4354	—	—	—	—

Der Zugang in den einzelnen Monaten lässt eine Häufung der Erkrankungen in den Winter- und Frühjahrsmonaten mit der höchsten Erhebung im Januar erkennen.

	Zugang im Monat											
	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	194	298	310	520	445	506	454	492	453	331	210	141
‰ K. . . .	0,41	0,58	0,59	0,99	0,85	0,96	0,85	0,90	0,82	0,63	0,40	0,31

1) Ausserdem starb 1 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

2) Ausserdem starb 1 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

3) Auf 1000 der Iststärke berechnet.

4) 4jähriger Durchschnitt (1882/83 bis 1885/86).

5) Nur Berichtsjahr 1890/91.

Für Entstehung des akuten Gelenkrheumatismus werden — abgesehen von der als Gelegenheitsursache wirkenden Erkältung — äussere Verletzungen, (Verstauchungen und Quetschungen durch Stoss, Fall, Sprung) und Ueberanstrengungen durch Marschiren, häufig verantwortlich gemacht. Die verletzten Gelenke wurden gegebenen Falles zuerst und am stärksten von der Krankheit betroffen. Furunkel, Panaritien und Zahngeschwüre gingen mehrfach dem Ausbruch des Leidens voraus (Karlsruhe, Mühlhausen i. E., Offenburg), 4 mal schloss es sich an eine Mittelohrentzündung an. Tripperrheumatismus kam selten vor.

Die Angaben über das Voraufgehen von Mandelentzündung weichen nicht unerheblich von einander ab.

Während z. B. in Oldenburg unter 75 Zugängen nur 2 mal über eine voraufgehende Mandelentzündung berichtet wird (St.-A. Loehr), glaubt St.-A. Goronzek-Königsberg i. Pr. 20 von 58 Erkrankungen darauf zurückführen zu können. Im Ganzen ist unter 683 Zugängen, bei denen

Erkrankungen an akutem und chronischem Gelenkrheumatismus

in den grösseren¹⁾ Garnisonen der Deutschen Armee, alphabetisch geordnet und auf 1000 Mann der Iststärke berechnet.

Standort	1881/82	1886/87	1891/92	1896/97 ²⁾	1897/98 ²⁾	1898/99 ²⁾	1899/1900	
	bis 1885/86 ³⁾	bis 1890/91 ³⁾	bis 1895/96 ³⁾				Durchschnittszugang	Zugang
	‰ K.			‰ K.			‰ K.	‰ K.
Aachen	8,8	8,3	7,1	4,3	2,9	7,9	1 970	10,7
Allenstein	37,4 ³⁾	7,5	6,5	8,9	5,6	5,9	3 596	8,9
Altenburg	6,9	7,4	11,6	1,0	7,5	1,9	1 114	10,8
Altona-Hamburg	10,2	8,6	14,9	7,8	9,4	15,0	4 320	13,2
Amberg	16,8	12,1	10,8	5,3	10,0	8,8	1 691	9,5
Augsburg	29,3	25,0	16,1	8,3	7,3	12,1	2 896	11,7
St. Averd	16,8	5,0	9,5	8,5	9,1	1,9	2 400	4,2
Bamberg	13,7	16,2	14,2	6,4	4,2	14,4	2 254	10,6
Bautzen	20,8	24,1	16,4	7,8	10,2	16,2	1 767	9,6
Bayreuth	13,4	15,3	11,8	6,4	9,2	12,8	2 189	11,0
Berlin	10,2	11,1	12,2	6,9	5,6	10,9	27 658	9,3
Bitsch	8,3	6,5	6,6	5,8	8,5	10,4	1 121	8,0
Bonn	7,9	6,4	6,8	1,5	1,5	1,5	1 378	5,8
Brandenburg a. H.	11,1	8,2	9,8	10,3	4,3	8,2	3 237	3,7
Braunschweig . .	12,8	14,2	11,8	8,8	6,1	4,1	2 653	6,0
Bremen	4,4	4,3	7,2	4,3	7,6	5,3	1 339	4,5
Breslau	12,4	13,0	9,9	5,4	3,3	9,1	5 782	5,0
Brieg	7,0	10,7	10,1	2,6	7,6	4,1	2 400	8,8
Bromberg	9,6	9,2	6,9	6,5	7,0	7,7	5 316	6,4
Cassel	9,0	8,5	7,2	3,9	7,7	9,8	4 876	10,0
Celle	12,7	11,3	7,3	6,4	8,0	3,9	2 073	6,8
Charlottenburg .	7,8	7,4	2,9	6,5	5,8	12,1	2 194	5,9
Chemnitz	5,5	6,5	7,8	9,5	10,2	10,8	2 568	20,6
Coblenz	5,8	5,7	7,3	5,6	9,7	7,2	7 212	8,7
Cöln-Deutz . . .	9,7	10,8	8,6	5,6	4,8	7,3	9 739	9,1
Colmar i. E. . . .	13,8	12,0	8,8	2,9	5,6	10,1	2 966	10,1
Cosel	12,0	8,3	5,8	1,3	5,2	5,7	1 283	1,6
Cottbus	8,7	10,8	5,8	1,4	3,0	3,7	1 378	6,5
Cüstrin	9,9	9,6	9,5	5,6	3,6	7,0	1 955	7,7
Danzig	8,1	9,2	8,0	14,1	7,6	8,4	7 680	13,9
Darmstadt	15,8	13,7	15,2	7,8	10,3	7,7	5 155	8,3
Dessau	7,7	8,7	5,0	11,1	7,9	19,8	1 217	3,3
Diedenhofen . . .	6,9	8,7	7,0	7,6	6,8	3,7	2 966	8,1
Dieuze	—	10,4 ⁴⁾	9,4	3,6	2,6	4,5	2 699	6,3
Döbeln	—	10,7 ⁴⁾	13,7	4,6	4,7	14,8	1 822	6,0
Dresden	22,7	21,0	16,0	15,2	10,2	20,9	11 302	10,6
Düsseldorf	11,2	8,5	9,5	6,3	8,1	4,5	3 662	10,1

Standort	1881/82	1886/87	1891/92	1896/97 ²⁾	1897/98 ²⁾	1898/99 ²⁾	1899/1900	
	bis 1885/86 ³⁾	bis 1890/91 ³⁾	bis 1895/96 ³⁾				Durchschnittszugang	Zugang
	‰ K.			‰ K.			‰ K.	‰ K.
Erfurt	8,3	8,3	5,0	4,4	4,1	7,3	2 209	8,1
Erlangen	9,2 ⁵⁾	21,5	12,7	8,0	5,4	13,7	1 770	9,6
Eylau (Deutsch-)	9,0	15,9	16,2	16,0	3,0	5,1	2 603	8,8
Flensburg	6,6	10,3	6,6	3,6	3,2	6,3	1 289	9,3
Frankfurt a. M.	10,1	18,3	11,0	3,5	9,4	8,0	2 600	7,3
Frankfurt a. O.	13,1	11,1	7,6	6,9	6,6	13,5	5 204	5,2
Freiburg i. B. . .	18,1	20,9	20,3	7,3	7,7	15,2	2 542	14,6
Fürth	—	—	9,8	4,4	2,9	5,7	1 384	6,5
Germersheim . . .	14,8	16,1	15,9	3,7	2,6	1,8	2 157	10,7
Giessen	11,9	16,3	10,7	7,5	10,4	4,9	1 953	13,3
Glatz	8,9	8,7	8,5	3,9	2,8	4,9	1 775	3,9
Gleiwitz	11,1	8,5	6,6	8,1	10,1	8,0	1 882	3,2
Glogau	11,5	12,3	8,8	7,2	7,5	11,9	3 211	9,7
Gnesen	7,7	6,4	8,9	4,8	4,6	7,7	2 531	3,2
Görlitz	9,3	16,7	8,8	1,2	3,8	6,7	1 301	5,4
Göttingen	29,2	19,6	17,0	13,7	5,4	6,1	1 822	11,5
Goldap	12,9 ³⁾	12,1	15,5	12,0	11,5	5,8	1 375	8,0
Graudenz	5,0	8,7	9,2	4,4	8,9	6,1	5 606	7,3
Gumbinnen	9,4	6,6	9,6	7,0	11,1	6,9	2 856	10,2
Hagenau	9,0	13,7	8,2	5,1	7,7	8,3	3 819	11,0
Halberstadt	9,7	10,4	5,9	4,8	8,1	8,9	2 351	9,4
Halle a. S.	11,1	6,6	7,1	12,7	4,3	14,6	1 935	4,1
Hameln	11,4	17,0	10,5	16,6	11,3	3,7	1 206	4,1
Hanau	10,7	7,9	8,5	12,3	9,6	17,4	1 910	17,3
Hannover	11,1	13,5	9,4	3,6	7,3	6,4	6 846	8,0
Heilbronn	6,8 ⁶⁾	14,5	13,2	8,2	5,5	12,1	1 249	8,0
Hildesheim	17,8	12,5	9,1	4,8	7,6	6,5	1 942	2,6
Jauer	11,8	5,5	8,7	3,4	6,7	9,0	1 160	1,7
Ingolstadt	16,0	17,4	17,8	9,2	13,8	21,3	4 851	18,1
Inowrazlaw	—	10,3 ⁴⁾	9,3	10,4	3,3	14,2	2 122	5,2
Insterburg	9,3	13,8	10,6	8,8	3,3	7,2	2 663	5,3
Jüterbog	14,7	8,1	3,7	5,4	2,7	4,6	1 530	5,9
Kamenz	—	—	—	3,3	7,2	8,9	1 110	5,4
Karlsruhe	13,6	17,7	13,7	10,8	10,9	10,5	4 446	12,8
Königsberg i. Pr.	11,6	13,6	11,8	7,9	8,5	8,4	9 607	12,2
Kolberg	5,9	5,0	3,7	5,1	5,6	2,4	1 241	6,4
Konstanz	14,1	14,6	10,3	4,4	7,5	3,3	1 721	8,7
Krotoschin	7,1	6,0	6,8	3,7	2,8	13,3	1 755	2,3

1) Garnisonen mit einer Iststärke von mehr als 1000 Mann.
 2) Die in den früheren Berichten enthaltenen Iststärken sind wegen Mangels an Raum weggelassen worden.
 3) 2-jähriger Durchschnitt 1884/86.
 4) 4-jähriger Durchschnitt 1887/91.

5) 4-jähriger Durchschnitt 1882/86.
 6) 3-jähriger Durchschnitt 1883/86.

Standort	1881/82 bis 1885/86 ¹⁾	1886/87 bis 1890/91 ²⁾	1891/92 bis 1895/96 ³⁾	1896/97 ¹⁾	1897/98 ¹⁾	1898/99 ¹⁾	1899/1900		Standort	1881/82 bis 1885/86 ¹⁾	1886/87 bis 1890/91 ²⁾	1891/92 bis 1895/96 ³⁾	1896/97 ¹⁾	1897/98 ¹⁾	1898/99 ¹⁾	1899/1900	
	Durchschnittszugang ‰ K.	Zugang ‰ K.	Ist- stärke	Zu- gang ‰ K.	Durchschnittszugang ‰ K.	Zugang ‰ K.	Ist- stärke	Zu- gang ‰ K.		Durchschnittszugang ‰ K.	Zugang ‰ K.	Ist- stärke	Zu- gang ‰ K.				
Lahr	—	—	—	—	—	9,3	1 146	14,0	Rastatt	7,4	8,8	7,6	5,0	6,7	9,9	4 916	7,1
Landau	16,7	8,8	8,8	4,8	5,9	6,3	3 339	9,3	Rastenburg	—	—	—	—	—	4,5	1 767	3,4
Landshut	19,0	13,0	17,3	19,3	4,7	21,5	1 201	9,1	Rawitsch	6,1	6,0	3,8	3,6	2,3	2,4	1 225	9,0
Leipzig	14,1	15,7	12,8	8,3	5,9	8,9	7 836	10,5	Regensburg	12,2	8,3	11,2	21,7	13,0	14,6	1 681	8,9
Lichterfelde (Gross-)	9,3	9,5	11,1	2,7	2,1	12,9	1 432	11,2	Rendsburg	7,3	7,5	5,2	1,9	4,0	6,0	1 967	9,7
Liegnitz	11,2	16,0	11,7	13,4	7,8	9,4	1 784	9,5	Riesa	16,0 ⁴⁾	8,5	14,3	10,1	5,0	13,1	1 758	15,4
Lissa	16,6	16,1	7,9	1,6	2,4	3,3	1 199	5,0	Rostock	10,9	9,5	7,1	7,7	4,6	9,7	1 362	8,8
Ludwigsburg	13,8	11,9	11,5	4,9	8,6	8,9	5 022	9,2	Ruppin (Neu-)	12,9	10,7	6,1	4,3	5,2	6,5	1 265	8,7
Lübeck	4,7	10,1	8,0	4,5	4,3	10,4	1 228	3,3	Saarbrücken	9,2	8,9	5,5	3,3	4,0	6,2	3 447	11,3
Lyck	10,2 ²⁾	6,6	8,9	4,4	3,3	2,6	1 867	9,1	Saarburg	4,5	7,7	8,3	8,3	5,2	4,9	3 923	6,9
Magdeburg	10,6	8,4	8,1	7,8	3,6	9,8	6 851	10,5	Saargemünd	11,6	3,5	5,5	2,3	4,7	1,8	1 123	6,2
Mainz	9,9	12,9	12,1	4,7	6,8	7,7	8 878	8,0	Saarlouis	4,3	6,3	7,4	4,7	10,1	3,2	2 469	5,7
Mannheim	12,8	12,7	13,7	12,6	9,8	11,2	1 392	22,3	Schleswig	11,5	7,4	6,8	7,5	7,0	2,5	1 937	6,2
Marienwerder	19,7	6,3	13,1	11,2	3,7	5,6	1 039	6,7	Schneidemühl	73,7	130,0	7,2	5,8	5,6	5,7	1 161	2,6
Meiningen	4,3	8,4	8,1	9,2	12,1	7,4	1 811	10,5	Schweidnitz	10,3	8,4	8,2	7,4	3,3	8,4	2 419	4,1
Metz	9,9	11,4	8,5	6,9	7,7	6,3	23 262	10,5	Schwerin	8,7	7,5	8,0	11,0	5,5	12,2	2 069	13,5
Minden	10,1	10,8	9,3	5,1	6,7	5,3	3 067	3,9	Spandau	7,5	5,2	6,6	9,5	4,4	4,6	5 886	8,0
Mörchingen	—	21,9 ³⁾	5,0	5,1	6,9	7,8	4 608	8,5	Stargard i. Pomm.	6,0	8,0	10,5	9,4	6,9	4,0	1 813	7,2
Mülhausen i. E.	10,6	13,1	11,6	9,6	7,3	5,5	4 089	13,5	Stettin	10,4	10,4	9,1	6,0	7,0	8,9	4 830	9,5
Mülheim a. Ruhr	—	—	—	—	—	14,7	1 253	8,8	Stralsund	10,8	12,5	8,9	15,4	16,8	7,4	1 241	5,6
München	25,0	22,4	21,3	10,7	16,6	24,9	10 965	26,5	Strassburg i. E.	8,8	10,9	8,9	8,2	6,4	9,1	16 229	6,3
Münster	8,3	13,1	11,0	10,5	9,7	14,8	3 799	10,3	Stuttgart	14,0	13,1	11,8	3,5	8,4	8,3	4 505	12,2
Naumburg a. S.	5,0	3,4	19,3	1,6	4,8	13,1	1 008	5,0	Thorn	8,8	9,9	9,9	7,0	7,5	8,6	7 556	12,0
Neisse	11,8	9,5	10,2	7,1	5,4	6,8	4 020	8,5	Tilsit	8,1	5,5	18,4	12,6	7,9	13,1	1 920	7,3
Neubreisach	14,7	12,8	15,7	8,1	6,9	13,4	1 553	16,1	Torgau	9,8	6,4	5,1	2,8	4,7	5,0	2 296	5,2
Neuburg a. D.	11,4	11,2	12,8	36,0	11,0	11,3	1 542	9,1	Trier	10,1	8,2	6,9	2,9	4,4	7,4	5 463	9,2
Neumünster	9,6	7,5	9,9	2,8	5,5	3,6	1 169	6,8	Ulm	15,8	15,9	13,7	13,6	9,8	8,6	7 409	13,6
Neu-Ulm	24,1	28,6	20,9	10,6	15,2	30,7	2 137	22,0	Weingarten	31,5	33,6	18,7	29,9	14,4	13,4	1 782	19,1
Nürnberg	23,5	20,0	23,5	10,3	9,5	16,4	2 979	13,4	Weissenburg	7,9	5,0	5,5	1,7	3,1	5,6	1 965	2,5
Offenburg	—	—	—	—	—	5,4	1 181	1,7	Wesel	8,1	9,9	7,2	3,4	4,2	5,1	4 356	9,2
Oldenburg	20,0	14,1	16,7	7,8	11,0	4,5	2 998	25,0	Wiesbaden	14,6	10,8	9,8	2,1	7,4	4,3	1 649	4,9
Oppeln	12,6	10,6	7,3	8,3	5,6	10,3	1 769	9,0	Wittenberg	11,9	11,3	7,3	4,9	2,3	8,0	2 045	4,9
Osnabrück	11,0	11,3	15,1	32,1	10,2	11,1	1 271	9,4	Worms	5,8	9,1	15,0	5,5	7,0	1,6	1 859	8,1
Osterode	—	7,2	8,2	9,4	10,7	10,3	2 357	6,1	Würzburg	14,6	15,0	11,2	6,6	5,2	6,1	3 547	18,3
Ostrowo	6,0	5,8	11,0	4,0	8,3	3,3	1 276	3,1	Zabern	7,2	5,1	11,6	4,4	7,1	5,0	1 366	5,9
Paderborn	13,2	11,1	15,2	17,7	4,5	20,1	1 734	15,0	Zittau	39,5	25,2	21,2	9,8	11,3	19,0	1 717	8,2
Passau	14,4	16,2	20,8	3,4	0,74	4,9	1 204	5,8	Zweibrücken	4,0 ⁴⁾	15,4	10,3	3,0	4,0	7,1	1 341	13,4
Pillau	5,6	17,3	8,0	4,3	3,5	9,0	1 121	3,6	Zwickau	7,8	9,8	10,4	8,4	5,9	14,5	1 812	9,9
Posen	8,8	9,7	9,7	11,6	6,5	6,1	8 459	5,4									
Potsdam	11,8	9,7	10,2	6,4	4,3	10,3	8 568	9,5									
Prenzlau	6,0	10,0	8,2	9,3	6,7	4,0	1 228	4,9									

1) Die in den früheren Berichten enthaltenen Iststärken dieser Jahre sind wegen Mangels an Raum weggelassen worden.

2) 2jähriger Durchschnitt 1884/86.

3) Betrifft nur das Berichtsjahr 1890/91.

4) 4jähriger Durchschnitt 1882/86.

ausdrücklich darauf geachtet ist, nur 67 mal, also nicht ganz bei 10 %, eine Mandelentzündung als Ursache genannt.

Ein Kranker litt im Februar 1899 und im Februar 1900 an Mandelabscess. Beide Male schloss sich Gelenkrheumatismus an, das erste Mal nach 14 Tagen, das zweite Mal unmittelbar. (O.-St.-A. Matz-Magdeburg.)

Oefter wurde auch die unmittelbare Entstehung nach Bronchialkatarrh und Grippe beobachtet. In je zwei Fällen schloss sich der Gelenkrheumatismus an Diphtherie, Rose und an Nierenentzündung, je einmal an Keuchhusten sowie an eine schwere Entzündung der Herzinnenhaut mit Hirnerscheinungen an. (S. auch unter Ruhr und Grippe.)

Ein epidemisches Auftreten bei einzelnen Truppentheilen wurde nicht beobachtet, eine Ansteckung durch einen Genesenden bzw. durch Aufenthalt in einem bisher von Rheumatikern belegten Raum wird in je einem Falle als wahrscheinlich erwähnt (St.-A. Schöneberg-Trier, O.-St.-A. Reinhardt-Stuttgart).

Von den meisten Beobachtern wird, wie schon früher, auf das überwiegende Ergriffensein der Gelenke der unteren Gliedmaassen und damit auf die vorwiegende Betheiligung der Fusstruppen und insbesondere der weniger widerstandsfähigen Mannschaften des 1. Jahrganges hingewiesen.

Von seltener ergriffenen Gelenken sind zu erwähnen die Schamfuge, die Becken-Kreuzbeinfuge, die Wirbelgelenke, die Verbindung des Brustbeins mit den Rippen und dem Schlüsselbein, das Kiefergelenk. Bei einem Kranken, bei dem das letztgenannte Gelenk und die Wirbelsäule gleichzeitig ergriffen waren, machte die Ernährung grosse Schwierigkeiten, der Zustand war für den Erkrankten besonders qualvoll.

Unter den Mitkrankheiten nehmen die Krankheiten des Herzens die erste Stelle ein.

Unter 1646 Erkrankungen, über welche sich nähere Angaben finden, ist 453 mal das Herz in Mitleidenschaft gezogen gewesen. Dabei handelte es sich um 136 bleibende, 179 vorübergehende Herzstörungen, während bei 138 das weitere Verhalten des Herzens noch ungewiss blieb. Soweit über die Natur des Herzleidens Näheres anzugeben ist, war 66 mal die zweizipfelige Klappe der Sitz des Leidens; 58 nur als Klappenfehler bezeichnete Erkrankungen können wohl unbedenklich zu dieser Gruppe gezählt werden; 5 mal waren die Klappen der Hauptkörperschlagader befallen, 95 mal bestand eine Entzündung des Herzbeutels, des Herzfleisches oder der Herzinnenhaut, vielfach in wechselnder Zusammenstellung. 11 mal wurde das Leiden als nervös aufgefasst.

Bei einem von sehr häufigen Rückfällen heimgesuchten Kranken, bei dem gelegentlich der erstmaligen Erkrankung die Herzinnenhaut angegriffen war, zeigte sich dieselbe auch bei den Rückfällen jedesmal wieder mitbetheiligt (O.-St.-A. Riedel-Potsdam).

Ein Uebergreifen der Entzündung vom Herzbeutel auf das Brustfell trat nicht selten ein.

Ausser einem einfachen Katarrh der Luftröhrenverästelungen traten mehrfach, meist im Anschluss an Brustfellentzündungen, Lungenentzündungen auf. — Nierenentzündung wurde 6 mal beobachtet. Einmal wird, zusammen mit Erkrankung der Herzinnenhaut, über einfache Harnruhr berichtet; die tägliche Harnmenge betrug 10 Liter (O.-St.-A. Rintelen-Mülhausen i. E.).

Als Nachkrankheiten werden erwähnt: Mandelentzündung (2 mal), eitrige Mittelohrentzündung (1 mal), Bauchfellentzündung (2 mal, 1 mal eitrig und tödlich), Gelbsucht

(3 mal) und von Infektionskrankheiten Rose (2 mal), Scharlach (1 mal), Diphtherie (2 mal) und Lungentuberkulose (2 mal).

Auch das Centralnervensystem war gelegentlich betheiligt.

So wurden einmal im Krankheitsbeginn vorübergehende epileptische Anfälle beobachtet. — Zeichen von schwerer Hirnbetheiligung fanden sich bei einem Sergeanten, der auf Urlaub mit hohem Fieber erkrankt war. Am 5. Krankheits-tage traten heftige Kopfschmerzen unter hyperpyretischem Temperaturanstieg bis zu 42°, Benommenheit und Delirien auf. Stuhl und Urin wurden unwillkürlich gelassen, der Puls wurde flatternd, und tags darauf trat infolge von Herzschlag der Tod ein. Die Leichenöffnung wurde nicht gestattet (O.-St.-A. Stanjek-Hannover). — Gleichfalls tödlich verlief eine embolische Gehirnerweichung nach Entzündung der Herzinnenhaut (O.-St.-A. Riedel-Potsdam).

Je einmal wurde vorübergehende Melancholie (Metz) und Stumpsinn (echter Stupor) (Cüstrin) in der Rekoneszenz beobachtet.

Bei einem Sanitätssergeanten kam es nach einer äusserst hartnäckigen, von vielfachen Rückfällen gefolgtten Erkrankung der verschiedensten Gelenke an den Beugesehnen zur Bildung von Ganglienknoten im Bereiche der Mittelhand beider 2.—4. Finger, welche durch eine Badekur in Landeck fast völlig gehoben werden konnte (O.-St.-A. Baege-Allenstein).

Bläsenaussschlag an den Lippen (Herpes) wurde nur selten beobachtet; sein Auftreten war nicht, wie bei Lungenentzündung, von günstiger Vorbedeutung für den weiteren Verlauf (St.-A. Wittig-Dresden).

Ueber Purpuraflecke wird mehrfach berichtet.

Von einigen Berichterstattern wird der im Verhältniss zu anderen Infektionskrankheiten ganz aussergewöhnliche Rückgang des Körpergewichts hervorgehoben.

So fand sich bei einem 107,5 kg schweren Sergeanten nach 20tägigem Krankenlager eine Gewichtsabnahme von 26,5 kg (O.-St.-A. Härtel-Krotoschin). —

Im Lazareth Oldenburg wurden durchschnittliche Gewichtsverluste von 5 kg, aber auch noch höhere, bis zu 12,5 kg, beobachtet, demgegenüber allerdings in der Genesung sehr schnelle Gewichtszunahme bis zu 15,5 kg (St.-A. Lühr-Oldenburg).

Bei der Behandlung des Gelenkrheumatismus wurden die Salicylsäure und ihr Natriumsalz wie bisher am meisten verwandt, und zwar erwiesen sich beide Mittel im allgemeinen wirkungsvoller in Substanz als in Lösung.

Ausser diesem bewährten Mittel wurde gelegentlich auch Antipyrin, Phenacetin, Salol, Salipyrin, Chinin und Aspirin gegeben, hauptsächlich dann, wenn Salicyl nicht vertragen wurde. Wenn auch die gelegentlichen üblen Nebenwirkungen des Salicyls beim Aspirin nicht auftraten, so sind die Ansichten über die Wirksamkeit des Mittels doch noch getheilt, anscheinend leistet es oft dasselbe wie die Salicylsäure.

Von äusseren Mitteln wurde Salicylsäure oder Salol auch in Salbenform, am häufigsten jedoch Ichthyol auf die erkrankten Gelenke aufgetragen. Neben heissen Vollbädern kamen Sandbäder häufiger als bisher zur Anwendung; die Erfolge waren weniger günstig bei der frischen Erkrankung, doch werden sie öfter gerühmt, wo es sich um Beseitigung

der chronischen Schwellungen handelte (Berlin, Frankfurt a. O., Magdeburg, Ratibor, Düsseldorf, Hannover, Strassburg i. E., Graudenz).

Chronischer Gelenkrheumatismus. (No. 28 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
43	255	0,49	90	—	192	282	16	48,6

Bei dieser Krankheit ist ein geringer Rückgang zu verzeichnen.

Auf die einzelnen Monate vertheilt sich der Zugang folgendermaassen:

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	30	20	14	26	21	25	20	23	23	24	22	7
‰ K. . . .	0,06	0,04	0,03	0,05	0,04	0,05	0,04	0,04	0,04	0,05	0,04	0,02

Die Krankengeschichten geben zu besonderen Bemerkungen keinen Anlass.

Gicht. (No. 29 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
3	43	0,08	33	—	12	45	1	32,9

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	1	4	2	6	3	6	4	6	3	3	5	—

Gicht wurde fast ausschliesslich bei älteren Leuten: Feldweheln, Reservisten und Invaliden beobachtet.

Sie trat einmal nach Knochenbruch primär an der Innenseite des rechten Fersenbeins auf (St.-A. Hinze-Zabern). Gichtknoten von seltenem Umfange, bis Apfel- und Kleinkindskopfgrösse, beschreibt St.-A. Wiemuth-Potsdam bei einem 70jährigen Invaliden vom Bezirkskommando Brandenburg a. H.

Dritte Unterart: Blutarmuth.

(No. 30 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
16	411	0,79	316	1	96	413	14	25,4

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	42	52	29	57	27	35	24	24	29	42	30	20
‰ K. . . .	0,09	0,10	0,06	0,11	0,05	0,07	0,04	0,04	0,05	0,08	0,06	0,04

Die Krankheit betraf meistens schwächliche Leute des ersten Dienstjahres, bei denen das Leiden vorwiegend durch missliche, äussere Verhältnisse und ungenügende Ernährung vor der Einstellung entstanden war. Gelegentlich waren Lungenerkrankungen, einmal Rose, voraufgegangen, oder es fanden sich tuberkulöse Erkrankungen in der Familie. Bei einem Blutarmen bestand gleichzeitig verkehrte Lage der Eingeweide — situs inversus viscerum — (St.-A. Wagner-Strassburg i. E.). Die Mehrzahl konnte durch Darreichung von Eisen, Arsenik, Leberthran und kräftige Ernährung wiederhergestellt werden und dem Dienst erhalten bleiben.

Vierte Unterart: Purpura und Skorbut.

(No. 31 und 32 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
4	85	0,16	77	2	7	86	3	31,2

Die Blutfleckenkrankheit gelangte in ihren drei Abstufungen zur Beobachtung.

Von 30 näher beschriebenen Erkrankungen handelte es sich 12 mal um die einfache, 14 mal um die rheumatische, mit Gelenkschwellungen einhergehende Form. Von den 4 übrigen Kranken, welche die schwere Form der allgemein verbreiteten Purpura darboten, wurden 3 wieder dienstfähig (O.-St.-A. Kübler-Berlin 2 Fälle, St.-A. Behrendsen-Berlin 1 Fall).

Die vierte Erkrankung ist bemerkenswerth durch ihren stürmischen Verlauf (ähnlich der Purpura fulminans Henochs), sowie durch die Art und Heftigkeit der Blutungen.

Jäger W. vom Garde-Jäger-Bataillon war seit einigen Tagen in Revierbehandlung, klagte über Appetitlosigkeit, Kopf-, Rücken- und Gesässschmerzen, sah auffallend schlecht aus. In der Familie keine Bluter, er selbst stets gesund, blutete vor Jahresfrist nach Eröffnung eines Mandelabscesses 2 Tage lang, so dass er damals ein Krankenhaus aufsuchte.

Wegen Hämorrhoiden am 12. Januar 1900 dem Lazareth überwiesen. 3 Stunden nach der Lazaretaufnahme fortwährende Blutung aus der Harnröhre. Mittelst Katheters 1/2 l stark blutiger Urin entleert, schliesslich Ausfluss reinen Blutes in starkem Strahl. Nach Ausspülung der Blase mit Eisenchloridlösung bald erneute pralle Füllung derselben bis zum Nabel. Hautfarbe leichenblass, Puls kaum zu fühlen. Kochsalzeinspritzungen, Erregungsmittel. Tags darauf wiederholtes Erbrechen, Mittags war der ganze linke Fuss dunkelblau durchscheinend, kalt, gefühllos und geschwollen. Zahlreiche kleine Blutungen in die Haut der Unterschenkel. Sehvermögen beiderseits so weit erloschen, dass Personen nicht mehr erkannt wurden. Blutungen auf die Hinterfläche beider Linsen. Erbrechen alles Genossenen. Am nächsten Tage an den Gliedmaassen, den Wangen und der Brust zahlreiche fünfpfennig- bis marktstückgrosse Blutungen in die Haut, zahlreiche Blutungen in das Unterhautzellgewebe von Wallnuss- bis Handtellergrösse. Entleerung von 1 1/2 l kaffeensatzartigem Urin durch Katheter. In dem Urin ausgelaugte und frische Blutkörperchen, keine Cylinder. Am 4. Tage Sehvermögen beiderseits bis auf Lichtschimmer erloschen. Erbrechen alles Genossenen. Theilnahmslosigkeit. Am 5. Tage, (16. Januar) Tod. Fieber bestand nicht, auch keine Erkrankung des Zahnfleisches. Zahl der rothen Blutkörperchen bedeutend vermindert, einige rothe Blutkörperchen kleiner als normal und an Gestalt unregelmässig. Blutproben stets steril. Einspritzungen von Hydrast. canadens. und Ergotin waren auf die Blutungen ohne Einfluss gewesen.

Leichenbefund: Aeltere Blutungen in der Schleimhaut der Speiseröhre, des Dickdarms und des Magens; frische Blutungen in der Magenschleimhaut, in dem Gewebe vor dem Herzbeutel, in der Muskulatur der Bauchdecken, in der Harnblase und Blasenwand, in der Haut und in dem Unterhautfettgewebe. Die Blasenschleimhaut zeigte zwei geborstene Blutadern von der Stärke eines Federkiels. Erweiterte Blutadern an beiden Beinen, in der Mastdarmschleimhaut und am After. Verdickung der Herzwand (Hypertrophie des linken Ventrikels), Erweiterung des rechten Herzens. Fettige Entartung der Herzmuskulatur und der innersten Schicht (Intima) der grossen Körperschlagader. Starke Verdünnung der Gefässwände. Alle Eingeweide sehr blutarm. An den Nieren nichts Besonderes.

Mikroskopisch war Verfettung der Intima an vielen Gefässen nachweisbar, an Schnitten vielfach die ganze Gefässwand atrophisch und ohne Kernfärbung. Amyloid-Reaktion nicht vorhanden. An den Nieren auch mikroskopisch nichts Krankhaftes (St.-A. Wiemuth-Potsdam).

Von Scorbut sind drei Erkrankungen mitgetheilt. Einer dieser Kranken wurde dienstunbrauchbar, da im Anschluss an einen Bluterguss in das Kniegelenk eine Störung in der Beweglichkeit desselben zurückblieb (O.-St.-A. Voigt-Saarlouis).

Fünfte Unterart: Zuckerruhr.

(No. 33 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
4	20	0,04	—	7 ¹⁾	15	22	2	42,1

¹⁾ Ausserdem starb 1 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

Als Ursache der Zuckerruhr findet sich meist Erkältung, auch Ueberanstrengung, einmal Fall auf den Hinterkopf (Brieg), verzeichnet. Erbliche Belastung ist nur einmal festzustellen gewesen. Der Zuckergehalt betrug wiederholt 7 %, stieg bei einem Kranken von 10 % bis zu 20 % am Sterbetage (St.-A. Brucke-Hameln).

Der Tod erfolgte mehrmals sehr rasch nach der Lazaretaufnahme im coma diabeticum, einmal bereits nach 28 Stunden.

Auffallend war bei einem dieser Kranken (Hameln) der intensive chloroformartige Geruch der Ausathmungsluft unmittelbar vor dem Tode. Ferner das schnelle Eintrocknen beider, vom Lidschlag nicht mehr befeuchteten, Horn- und Bindehäute, welche sich braunroth verfärbten. Bei der Leichenöffnung fanden sich bei einem Gestorbenen käsige Heerde in beiden Lungenspitzen (St.-A. Greiner-Stettin).

Als Begleiterkrankung entwickelte sich bei einem Manne im Anschluss an eine Entzündung der Binde- und Regenbogenhaut eine Netzhautablösung, welche zur völligen Erblindung des rechten Auges führte (St.-A. Wienecke-Bautzen).

Sechste Unterart: Vergiftungen.

(No. 34 bis 36 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
2	88	0,17	78	3 ¹⁾	8	89	1	10,1

a) Alkoholvergiftungen. (No. 34.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
2	67	0,13	59	1 ¹⁾	8	68	1	8,5

Zahl der Alkoholvergiftungen nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang in absoluten Zahlen	Armeekorps	Zugang in absoluten Zahlen
G.	6	X.	1
I.	10	XI.	2
II.	5	XII. (1. K. S.)	4
III.	—	XIII. (K. W.)	2
IV.	4	XIV.	1
V.	5	XV.	—
VI.	2	XVI.	2
VII.	3	XVII.	7
VIII.	1	XVIII.	6
IX.	4	XIX. (2. K. S.)	2

¹⁾ Ausserdem starb 1 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

Akute Alkoholvergiftungen waren selten und gingen schnell vorüber.

An chronischer Alkoholvergiftung, meist in Form von Säuferwahnsinn, waren vorwiegend eingezogene Reservisten und Landwehrlaute, vereinzelt ältere Unteroffiziere, erkrankt.

Bei einem Landwehmann bestand ausserdem einfache Harnruhr. Es wurde angenommen, dass der chronische Alkoholismus die Folge des durch die Harnruhr hervorgerufenen, sehr starken Durstes gewesen sei (O.-St.-A. Druffel-Münster).

b) Vergiftungen durch Gase. (No. 35.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
—	3	0,01	3	—	—	3	—	3,0

Vergiftungen durch Kohlenoxydgas kam bei 2 Offiziersburschen vor. Beide Leute wurden nach kurzer Behandlung wieder dienstfähig.

Wegen Chlorgasvergiftung wurde ein Sanitätssergeant dem Garnisonlazareth Mülhausen i. E. überwiesen.

Derselbe hatte ein Kasernenzimmer durch Chlorräucherung desinfizieren sollen und dabei reichlich Chlorgas eingeathmet. Es bestand starke Blaufärbung des Gesichts und hochgradige Athemnoth. Die Beschwerden liessen bald nach, so dass der Sergeant nach 2 Tagen wieder dienstfähig entlassen werden konnte (O.-St.-A. Rintelen).

c) Vergiftungen durch andere Gifte. (No. 36.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
—	18	0,03	16	2	—	18	—	17,4

Ueber chronische Bleivergiftung wird 6mal berichtet; dieselben waren alle vor dem Dienst Eintritt entstanden.

Einmal kam die rückfällige Erkrankung bei einem Fusilier erst nach 2 $\frac{1}{2}$ Jahren zum Ausbruch, obwohl derselbe in der Zwischenzeit nie wieder mit Blei zu thun gehabt hatte. Betroffen waren hierbei ausser den Streckmuskeln der Finger der rechten Hand und des Unterarms auch die Oberschenkelstreckmuskeln (O.-St.-A. Taubner-Gumbinnen).

Auf Fahrlässigkeit zurückzuführen war je eine leichte Vergiftung durch Kreolin, Lysol und Säure sowie eine Morphiumvergiftung. Letztere endete tödlich. Sie betraf einen Rossarztelven, welcher wegen Zahnschmerzen einige Morphiumpulver genommen hatte. Der Mann wurde bereits sterbend in das Lazareth eingeliefert. Die Menge des genossenen Morphiums liess sich nicht feststellen (O.-St.-A. Kübler-Berlin).

Erwähnenswerth erscheint noch eine Vergiftung mit Migränin.

Ein Einjähriger hatte sich wegen heftiger Kopfschmerzen ein Phenacetinpulver aus der Apotheke holen lassen. Der Apotheker sandte statt dessen 1,1 g Migränin. Die schon nach $\frac{1}{2}$ Stunde auftretenden Vergiftungserscheinungen waren sehr heftig: Starker Schweissausbruch, Gesicht gedunsen und stark geröthet, heftiges Zittern, oberflächliche Athmung, Puls kaum fühlbar, Herztöne schwach. Heftige Kopfschmerzen, Frostgefühl, Schwarzsein vor den Augen. Nach reichlichem Erbrechen wesentliche Besserung. In den nächsten 3 Tagen mässiger Magenkatarrh bei geringer Temperaturerhöhung. Die Behandlung bestand in Darreichung von Brechmitteln, Erregungs- und Erwärmungsmitteln und bewirkte in 6 Tagen völlige Heilung (O.-St.-A. Krumbholz-Züllichau).

Auf den Genuss verdorbener Wurst wurden 3 Erkrankungen an akutem Magenkatarrh (2mal in Braunschweig, 1mal in Berlin) zurückgeführt; eine ähnliche Erkrankung hatte sich nach dem Genuss von verschimmeltem Kuchen eingestellt (St.-A. Behrendsen-Berlin).

Einige Massenerkrankungen, welche unter dem Zeichen eines akuten Darmkatarrhs oder Brechdurchfalls verliefen und daher zahlenmässig bei der dritten Unterart der V. Gruppe verrechnet sind, mögen hier Erwähnung finden, weil sie höchstwahrscheinlich durch den Genuss von Fleischgift oder Kartoffelgift (Solanin) verursacht worden sind.

St.-A. Behrendsen-Berlin beschreibt eine Massenvergiftung durch verdorbenes Fleisch, an der 43 Mann vom Personal der Landwehr-Inspektion Berlin erkrankten.

Das für die Mannschaften bestimmte Rindfleisch, welches am 13. November 1899 gegessen werden sollte, war in dem unteren Fache eines Eisschranks aufbewahrt worden, während sich in dem oberen Fache Gänseklein befand, das anscheinend nicht ganz frisch war. Es wurde angenommen, dass das Rindfleisch durch Herunterträufeln von Blut infiziert worden sei. Nach dem Genuss des Mittagessens erkrankten schon an demselben Tage 2 Mann, 5 weitere in der folgenden Nacht, am 14. November 22, am 15. November 13 und am 16. noch 1 Mann. Das Leiden äusserte sich durch Erbrechen, Durchfall, Kopf- und Leibscherzen, Fieber, Pulsverlangsamung (bis 42 Schläge), Erweiterung und Ungleichheit der Sehlöcher; bei 4 Mann bestand Eiweisssharnen. Nur 3 von den zuerst Erkrankten machten einen schwerkranken Eindruck. Der Verlauf war bei allen Leuten ein günstiger. Nach durchschnittlich 10tägiger Behandlung, welche in Darreichung von Kalomel, später Bismutum subnitricum und Opium bestand, konnten alle Erkrankten dienstfähig entlassen werden.

In Karlsruhe erkrankten am 20. Februar 1900 gegen Abend 20 Dragoner der 3. und 4. Eskadron des 1. Badischen Leib-Dräger-Regiments No. 20 mit Erbrechen, Kopfschmerz, Durchfall und beschleunigtem, kleinem Pulse; bei 2 Mann traten auch leichte Wadenkrämpfe auf. Der weitere Verlauf war leicht und ohne ernstere Folgen. Als Ursache wurde der Genuss von Kartoffelsalat angenommen, obgleich die Untersuchungen desselben keine weiteren Anhaltspunkte für diese Annahme ergaben (G.-O.-A. Kern.)

In Hildesheim erkrankten in der Nacht vom 11. zum 12. April 1900 81 Mann an Magen- und Darmkatarrh, der jedoch so bald behoben wurde, dass keiner der Leute dem Dienst entzogen wurde. Der Verdacht, dass die zum Abendessen verabreichte Rinderwurst die Erkrankungen veranlasst habe, erhielt durch die bakteriologische Untersuchung im

Garnisonlazareth Hannover Bestätigung; es wurde das Vorhandensein einer Pilzart gefunden, welche bei Versuchstieren ähnliche Erkrankungen hervorrief (O.-St.-A. Herrmann).

Siebente Unterart: Trichinose.

(No. 37 des Rapportmusters.)

Hierher gehörige Fälle kamen nicht zur Beobachtung.

Achte Unterart: Hitzschlag.

(No. 38 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
1	157	0,30	133	11 ¹⁾	7	151	7	11,7

Die nachstehende Tabelle giebt eine Uebersicht über die Erkrankungs- und Sterblichkeitsziffern seit dem Jahre 1881/82.

Es kamen in militärärztliche Behandlung	Davon sind gestorben	Ausserdem starben ausserhalb militär- ärztlicher Behandlung
1881/82—1885/86 .	121,8 Mann = 0,32 ‰ K.	8,4
1886/87—1890/91 .	154,2 " = 0,37 " "	5,6
1891/92—1895/96 .	170,4 " = 0,36 " "	8,6
1896/97	57 " = 0,11 " "	3
1897/98	135 " = 0,26 " "	11
1898/99	87 " = 0,17 " "	8
1899/1900	157 " = 0,30 " "	11

Das XI. Armeekorps hatte den höchsten Zugang,

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G.	9	0,21	X.	3	0,14
I.	4	0,13	XI.	15	0,77
II.	8	0,31	XII. (1. K. S.)	9	0,15
III.	8	0,35	XIII. (K. W.) .	11	0,51
IV.	7	0,32	XIV.	21	0,69
V.	8	0,32	XV.	6	0,19
VI.	11	0,41	XVI.	4	0,15
VII.	9	0,24	XVII.	—	—
VIII.	6	0,22	XVIII.	4	0,15
IX.	2	0,08	XIX. (2. K. S.)	12	0,61

In diesem Jahre kamen die meisten Erkrankungen im Monat Juli vor.

¹⁾ Ausserdem starben 2 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

	Zugang im Monat											
	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	—	—	—	—	—	—	1	5	11	108	16	16
‰ K. . . .	—	—	—	—	—	—	—	0,01	0,02	0,21	0,03	0,04

Hiernach entfielen auf den

Juli	68,8 ‰,
August	10,2 " ,
September	10,2 " ,
Juni	7,0 " ,
Mai	3,2 " ,
April	0,64 " ,

der Hitzschlagerkrankungen.

Wiederholt findet sich die bekannte Beobachtung bestätigt, dass der körperlichen Anstrengung entwöhnte Leute, wie Urlauber, kurz vorher mit längerem Arrest Bestrafte, aus dem Lazareth Entlassene, oder Reservisten, besonders häufig und schwer vom Hitzschlag befallen werden.

Von besonderen Krankheitserscheinungen ist in einem sonst nicht besonders schweren Falle ein hyperpyretischer Temperaturanstieg bis auf 42,4 ° C. erwähnenswerth (Mühlhausen i. E.). Ferner dauerten 2mal Krämpfe bis zu 14 bezw. 43 Tagen nach der Erkrankung an. Bei einigen Kranken kam es zu tobsuchtsähnlichen Anfällen. Ausgedehnter Bläschenausschlag trat einmal am 4. Tage an Lippen, Zunge, Wangen, Zäpfchen, weichem Gaumen, Rachen, Nase, einmal am 2. Tage an Stirn und Mundwinkeln auf (St.-A. Migeod-Mainz, O.-St.-A. Kirchner-Mülheim a. d. Ruhr).

Vorübergehende akute Herzdehnung beobachtete O.-St.-A. Boeckh-Berlin; vorübergehende Lähmung des Gesichtsnerven mit fibrillären Zuckungen des linken Augenlides trat in der Rekonvaleszenz einmal auf (St.-A. Migeod-Mainz).

Bei einem Kranken wurde der Hitzschlag mit akuter Verwirrtheit eingeleitet, die auch noch am nächsten Tage anhielt (O.-St.-A. Rintelen-Mülhausen i. E.).

Schwere Störungen des Nervensystems, welche nach Hitzschlag zurückblieben, führten einige Male zur Invalidisirung der Befallenen.

So bestanden einmal noch nach einem Jahre Kopfschmerzen und Schwindel bei herabgesetzter Intelligenz (St.-A. Cornelius-Meiningen). — Bei zwei Kranken entwickelte sich ausgesprochene Epilepsie einmal mit Lähmung des rechten Ellenbogennervens (O.-St.-A. Bungeroth-Düsseldorf) und einmal allein (Oppeln).

Ein Befund bei der Leichenöffnung bietet besonderes Interesse. Bei einem Reservisten fand sich starke Fettablagerung am Herzen, das Herz selbst sehr klein, seine Muskulatur verfettet.

Der Blutumlauf war somit wesentlich erschwert und damit die Anhäufung der Giftstoffe im Blut wesentlich begünstigt (O.-St.-A. Adrian-Celle).

Die Behandlung bietet kein besonderes Interesse.

Neunte Unterart: Bösartige Geschwülste.

(No. 39 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
9	22	0,04	—	10	15	25	6	92,7

Ueber die Art der bösartigen Geschwülste finden sich bei 29 Erkrankungen nähere Angaben. Hiernach waren, dem jugendlichen Alter der durchweg im aktiven Dienst befindlichen Mannschaften entsprechend, Sarkome am zahlreichsten (19). 4 mal handelte es sich um Krebs, 5 mal um Strahlenpilz (Aktinomykose), einmal war die Art der Neubildung nicht festzustellen. Die Strahlenpilz-erkrankung hatte je 2 mal die Kiefer (Breslau) und die Ohrspeicheldrüse (Düsseldorf, Hannover) und 1 mal die Halsdrüsen und gleichzeitig die Bauchdecken (Minden) ergriffen. Die Kranken in Breslau waren Kavalleristen,

der in Minden war Pionier, wurde aber als Pferdeburche verwandt. Bei dem Düsseldorfer Kranken handelte es sich um einen Sergeanten vom Bezirkskommando, bei demjenigen zu Minden um einen Musketier. Nur der letztere wurde wegen störender Narbenbildung am Halse invalide, die anderen blieben im Dienst.

Die Sarkome betrafen primär

Mandeln und Hals . . .	1 mal (gestorben)
Mittelfell	2 „ (beide gestorben)
das Gekröse	1 „
Leber und Niere	1 „ (gestorben)
beide Nieren	1 „ (gestorben)
Leistendrüsen und Becken	1 „ (gestorben)
Hoden	4 „ (1 Todesfall)
den Oberschenkel	6 „ (1 Todesfall)
das Kniegelenk	1 „
den Unterschenkel	1 „

Als Entstehungsursache ist mehrfach eine äussere Verletzung angegeben worden. Die nachfolgende Tabelle giebt eine Uebersicht über diese Sarkome.

Lfd. No.	Name, Dienstgrad, Truppentheil	Art und Datum der Verletzung	Beschwerden nach der Verletzung	Datum der Lazarethaufnahme wegen der Geschwulst	Befund, kurzer Verlauf	Ausgang	Bericht-erstatte
1.	Musketier C. I. R. 20.	Juni 99. Bajonettstoss gegen den rechten Hoden.	Oefter Schmerzen im getroffenen Hoden.	26. 11. 99.	Rechter Hoden stark geschwollen (10 cm lang, 6 bis 8 cm breit). Vorwölbung der rechten Bauchseite, grosse Geschwulst im Bauch nachweisbar.	Gestorben 22. 1. 00. Leichenbefund: Rundzellensarkom des rechten Hodens, kindskopfgrosse Sarkomgeschwulst der Gekrösedrüsen.	St.-A. Buehrig-Wittenberg.
2.	Train-Gemeiner S. Tr. Bat. 6.	Juni 99. Quetschung des linken Knies durch Sturz mit dem Pferde.	Nach mehrtägiger Revierbehandlung that S. wieder Dienst, bis zunehmende Schmerzen in dem Gelenk ihn zur Krankmeldung veranlassten.	11. 7. 99.	Starke Schmerzhaftigkeit, Anschwellung des Gelenks und der linksseitigen Leistendrüsen. Am 30. 11. 99 Absetzung des Oberschenkels.	Gestorben 12. 4. 00. Metastasen im kleinen Becken und Unterleib.	St.-A. Kahleyss-Breslau.
3.	Kanonier P. F. A. R. 21.	Anfang April 99. Fall mit dem Unterleib auf den Kasten beim Kastensprung.	Uebelkeit, Erbrechen.	14. 4. 99.	Rasch wachsende Geschwulst im Unterleib, etwas verschieblich, druckempfindlich. Als Sarkom des Gekrösesangesprochen.	Operation von chirurgischer Seite in Breslau abgelehnt. Als Invalide entlassen.	St.-A. Duda-Neisse.
4.	Gefreiter H. I. R. 44.	10. 7. 00. Quetschung des rechten Hodens beim Turnen.	Anfangs geringe Schmerzen, welche aber bald zunahmen.	20. 7. 00.	Rechter Hoden und Nebenhoden stark geschwollen, hart und druckempfindlich. Es entwickeln sich im Laufe des zweimonatlichen Lazarethaufenthaltes knollige, harte Geschwulstmassen, welche zum Theil mit dem Hodensack verwachsen waren.	Da Operation abgelehnt wurde, als Invalide entlassen.	O.-St.-A. Wegelj-Dt.-Eylau.
5.	Gardist W. Garde-Reiter-Regt.	Ende Dezember 99. Hufschlag gegen die linke Nierengegend.	Seit Ende März Schmerzen im Rücken, Erbrechen, Blasenbeschwerden. 20. 5. bis 3. 7. 00 Lazarethbehandlung. Beschwerden geschwunden.	18. 7. 00.	Im Unterleib (Nabelhöhe) faustgrosse, nicht verschiebliche Geschwulst; Hodengeschwulst. Hoden operativ entfernt. Probebauchschnitt ergab nicht operables Sarkom der retroperitonealen Lymphdrüsen.	Gestorben 9. 10. 00. Leichenöffnungsbefund: Hinter dem Bauchfell gelegenes, 5 kg schweres, mit Lendenwirbelsäule, grosser Körper Schlagader und der unteren Hohlvene verwachsenes Sarkom. Metastasen in Leber, Lungen, Bronchial- und Mesenterialdrüsen.	St.-A. Kaiser-Dresden.

Das Mandelsarkom (St.-A. Buchbinder-Pillau) entwickelte sich im Anschluss an eine Mandelentzündung. Die Neubildung am Unterschenkel entstand auf der Narbe einer 2 mal operirten Balggeschwulst (O.-St.-A. Krauss-Ulm).

Bemerkenswerth durch die Schnelligkeit und Bösartigkeit des Verlaufes sind die beiden Sarkome des Mittelfelles, welche beide in Monatsfrist nach dem Auftreten der ersten Erscheinungen zum Tode führten und ausgedehnte Metastasen in Brust und Bauchhöhle bewirkt hatten. Ausgangspunkt war einmal die Thymusdrüse. Sie hatte sich in eine 3 kg schwere Geschwulst verwandelt, in welche das Herz fest eingebettet war. In den letzten Tagen hochgradige Blausucht. Tod durch Erstickung (St.-A. Schichhold-Zwickau).

Operirt wurde im Ganzen 7 mal, 6 mal bei Ober- und Unterschenkelsarkomen, einmal bei Hodensarkom. Bei drei der Operirten bestanden bereits Metastasen in der Bauchhöhle. (Näheres siehe Operationsliste, Abschnitt D.)

Die 4 beobachteten Krebserkrankungen hatten 2 mal den Querdarm, 1 mal den Mastdarm und 1 mal die Leber zum Sitz.

Die letztere Erkrankung betraf einen 23 Jahre alten Pionier in Strassburg i. E., der bis zum Tode subjektives Wohlbefinden zeigte. Auffallend waren bei ihm ferner ausserordentlich heftige Darmblutungen. Die Blutgerinnsel stellten meterlange Ausgüsse des Darmrohres dar, die alle Einzelheiten der Darmoberfläche so genau wiedergaben, dass der Abgang von Darmstücken vorgetäuscht wurde.

Die beiden Kranken mit Krebs des Querdarms wurden wegen Darmverschluss operirt.

Der eine, 20 Jahre alt, starb unmittelbar nach der Operation an Herzschwäche;¹⁾ (siehe Operationsliste Abschnitt B, 2. (St.-A. Thöle-Frankfurt a. O.). Der andere, 22 Jahre alt, konnte ein volles Jahr am Leben erhalten werden, bis er schliesslich der Krebskachexie erlag. Die Eröffnung der Bauchhöhle war bei ihm dreimal vorgenommen worden. Näheres siehe ebenfalls Operationsliste Abschnitt B, 2. (O.-St.-A. Gerlach-Darmstadt). Der Kranke mit Mastdarmkrebs, ein älterer Sergeant, war im Bestande und bereits im Vorjahre (vergl. Sanitätsbericht 1898/99, Operationsliste No. 315) operirt worden. Die Geschwulst hatte Vorsteherdrüse und Harnröhre ergriffen. ³/₄ Jahre nach der Operation starb er in der Heimath an eitriger Nierenbeckenentzündung im Anschluss an Blasenkatarrh (St.-A. Neuendorf-Halberstadt).

Zehnte Unterart: Andere allgemeine Erkrankungen.

(No. 40 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
9	185	0,36	148	2	40	190	4	16,4

Bei einem aus einer Bluterfamilie stammenden Füsilierten traten erschöpfende Blutungen aus der Nase, in die Lungen, den Magen und die rechte Bauchseite, jedesmal

¹⁾ Die Krankengeschichte ist ausführlich veröffentlicht in der Deutschen Militärärztlichen Zeitschrift 1901, Seite 193 und 257.

unter Temperaturanstieg, ein. Der Mann wurde invalide (O.-St.-A. Taubner-Gumbinnen).

Eine sehr schnell zum Tode führende Erkrankung an einfacher Harnruhr beschreibt St.-A. Behrendsen-Berlin.

Der Kranke bot ausser plötzlich einsetzenden, abnorm niedrigen Kollapstemperaturen (35,2 ° am Aufnahmetage, 34,1 ° am folgenden, dem Sterbetage) von Krankheitszeichen nur ein sehr lautes perikardiales Reibegeräusch und einen unreinen ersten Herzton. Bei der Leichenöffnung wurden keinerlei Erscheinungen einer Organerkrankung gefunden. Da die Vorgeschichte nachträglich ergab, dass der Mann in den letzten Wochen durch heftiges Durstgefühl aufgefallen war und nachts ganze Krüge Wasser getrunken hatte, im Urin jedoch weder Zucker noch Eiweiss vorhanden gewesen war, wurde die Erkrankung, mangels jeden anderen Anhalts, als eine rapid verlaufende einfache Harnruhr aufgefasst.

Weil'sche Krankheit wurde vereinzelt in Berlin, Leipzig, Chemnitz, Zerbst, Hannover, Mühlhausen i. E., Königsberg i. Pr. und Stettin, in grösserer Zahl in Braunschweig und Neisse beobachtet.

In Neisse erkrankten im August 1900 16 Mann vom Pionier-Bataillon No. 6. Die Ansteckung wurde wiederum auf Wasserschlucken beim Schwimmen und Baden in der Neisse zurückgeführt, in deren Wasser, wie im Vorjahre, das Bakterium proteus nachgewiesen werden konnte.

Ebenfalls auf eine Ansteckung beim Baden in einem durch Abwässer stark verunreinigten stagnirenden Flusse wurden die 10 Erkrankungen in Braunschweig zurückgeführt. Bei einem Kranken konnte hier eine Entwicklungs-(Incubations-) Zeit der Krankheit von mindestens 7 Tagen festgestellt werden (St.-A. Reischauer).

Mit einem unter hohem Fieberanstieg verlaufenden, 8 Tage nach dem Beginn aufgetretenen Rückfall verlief eine Weil'sche Erkrankung, welche auf starke Erkältung zurückgeführt wurde; eine Entstehung durch Baden konnte bestimmt ausgeschlossen werden (St.-A. Stolte-Zerbst).

Der Kranke in Chemnitz starb am 4. Behandlungstage; es hatte dauernd hohes Fieber, Benommenheit, heftige Muskelschmerzen, starke Trockenheit im Munde und Durstgefühl bestanden. Die Leichenöffnung konnte nicht ausgeführt werden (O.-St.-A. Siems).

Ueber eine eigenartige, zum Theil an Pemphigus erinnernde Infektionskrankheit berichtet St.-A. Schultzen.

Ein Grenadier in Berlin, Garnisonlazareth II, erkrankte ohne nachweisbare Ursache plötzlich mit Schüttelfrost und Halsschmerzen. Bei der Aufnahme beide Augenbindehäute sehr stark geschwollen und geröthet, aufgelockert und zum Theil mit ziemlich fest haftenden, membranartigen Auflagerungen bedeckt. An Lippen-, Mund- und Gaumenschleimhaut ganz ähnlicher Befund, Mundhöhle wie austapeziert mit grauweissen Auflagerungen, nach deren Entfernung die Schleimhaut blutete. Unter der Schleimhaut der Mundhöhle mehrfache Blutungen von Stecknadelkopfgrosse. Nasen- und Kehlkopfineres frei, Kehldeckel bis zum freien Rande grauweiss belegt. Schleimhaut der Eichel und Vorhaut von gleicher Beschaffenheit wie vorbeschrieben. Mastdarmschleimhaut frei. Auf der Haut der unteren Gliedmaassen und des Unterleibs sowie am After, etwas weniger zahlreich am Rücken und an den Armen fanden sich eigenthümliche rothe Flecke von konzentrischer Zeichnung, deren dunkelrothe Mitte von einem blaurothen und weiter von einem dunkelrothen Ringe umgeben war. Die durchweg etwas über dem

Hautniveau erhabenen Flecke verblassten auf Druck. In der Mitte einige kleine wasserklare Bläschen.

Im Urin Spuren von Eiweiss und hyaline Cylinder. Sonst keinerlei Krankheitszeichen, insbesondere keine Milzvergrößerung. Die Temperatur anfangs zwischen 38° und 39,6° C., später zwischen 37° und 38,2°, vom 12. Krankheitstage ab regelrecht.

In Ausstrichpräparaten der Beläge und des Bläscheninhalts durchweg eine sehr kleine Art Kokken (Staphylokokken) ohne andere Bakterien, später auch Streptokokken nachweisbar.

Langsamer Rückgang der Schleimhautveränderungen, zum Theil erst nach der Entfieberung. Noch langsamer schwanden die Hautflecken, zum Theil waren sie noch bei der Entlassung als blassbräunliche Flecke sichtbar.

Mit der Entfieberung stellte sich eine grosse, sehr hartnäckige Herzschwäche (Beschleunigung und Unregelmässigkeit des Pulses) ein, die erst nach Wochen durch fleissige und vorsichtige Gymnastik beseitigt werden konnte. Dienstfähig.

II. Gruppe: Krankheiten des Nervensystems.

(No. 41 bis 52 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang								Bestand bleiben	Behandlungstage	
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig		gestorben		anderweitig		Summe			Summe	für jeden Kranken (durchschnittlich)
			absol. Zahl	‰ der Behand- elten	absol. Zahl	‰ der Behand- elten	absol. Zahl	‰ der Behand- elten	absol. Zahl	‰ der Behand- elten			
154	2805	5,4 oder 7,8 ‰ M.	1556	52,6	68 ¹⁾	2,3	1205	40,7	2829	95,6	130	85 911	29,0

Der Zugang in dieser Gruppe hat sich in den letzten Jahren auf fast gleicher Höhe gehalten. Er betrug:

im Jahre 1894/95	2738 Mann	= 5,4 ‰ K,
„ „ 1895/96	2718 „	= 5,3 „ „
„ „ 1896/97	2710 „	= 5,3 „ „
„ „ 1897/98	2763 „	= 5,4 „ „
„ „ 1898/99	2631 „	= 5,1 „ „
im Jahre 1899/1900	2805 Mann	= 5,4 ‰ K.

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G.	239	5,5	XII. (1. K. S.)	133	6,7
I.	127	4,1	XIII. (K. W.)	125	5,8
II.	115	4,5	XIV.	148	4,9
III.	137	5,9	XV.	161	5,1
IV.	118	5,4	XVI.	109	4,0
V.	131	5,2	XVII.	119	4,1
VI.	229	8,6	XVIII.	174	6,7
VII.	131	5,0	XIX. (2. K. S.)	130	6,6
VIII.	132	4,8			
IX.	131	5,3	I. Kgl. Bayer.	310	11,9
X.	89	4,1	II. „ „	204	7,2
XI.	127	6,5	III. „ „	38	2,3

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	288	325	213	285	201	245	201	242	246	230	217	112
‰ K.	0,60	0,61	0,40	0,54	0,38	0,47	0,38	0,44	0,45	0,44	0,42	0,25

Erste Unterart: Geisteskrankheiten.

(No. 41 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
23	315	0,60	6	2	315	323	15	40,7

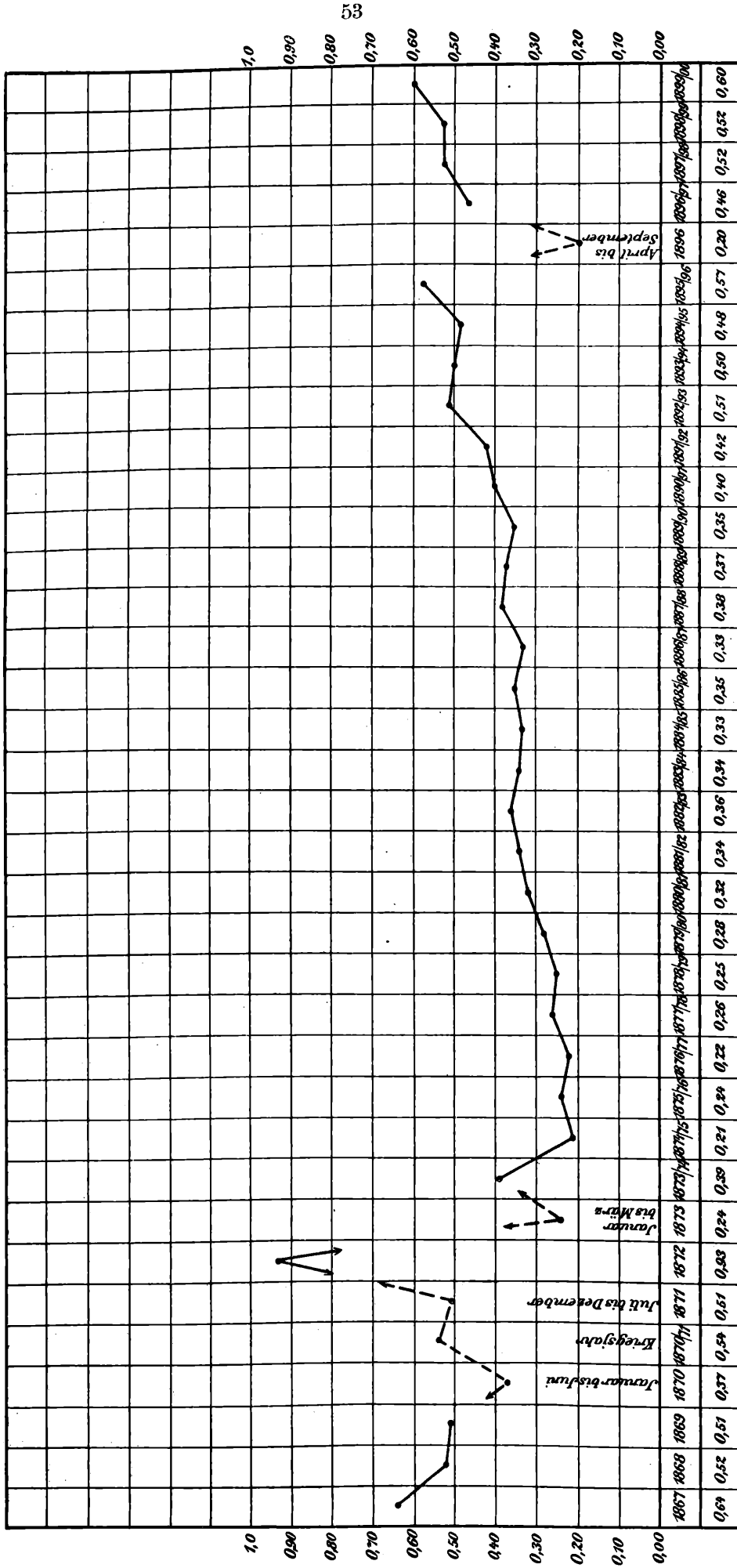
Die dauernde Zunahme der Geisteskrankheiten stellt die Kurventafel auf Seite 53 dar. — Nachdem im Jahre 1874/75 die durch die Feldzüge hervorgerufene Steigerung überwunden und die Zahl der Erkrankten auf 0,21 der Kopfstärke gefallen war, hat sie sich durch anhaltende Zunahme fast auf das Dreifache erhöht.

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang in absol. Zahlen	Armeekorps	Zugang in absol. Zahlen
G.	23	XII. (1. K. S.) . .	14
I.	16	XIII. (K. W.) . . .	16
II.	7	XIV.	15
III.	18	XV.	18
IV.	16	XVI.	11
V.	11	XVII.	15
VI.	21	XVIII.	38
VII.	10	XIX. (2. K. S.) . .	11
VIII.	15		
IX.	19	I. Kgl. Bayer. . .	19
X.	13	II. „ „ . . .	19
XI.	8	III. „ „ . . .	2

1) Ausserdem starben 7 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

Die Geisteskrankheiten in der Armee, berechnet auf 1000 der Iststärke.



Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Jannar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	34	44	43	35	29	23	19	27	27	10	18	6

Erbliche Belastung wird bei 26 Kranken ausdrücklich hervorgehoben, am häufigsten bei Depressions- und Schwachsinnszuständen. Ausdrücklich verneint ist sie bei 35 Kranken.

Körperliche Entartungszeichen wurden in ausgesprochenem Grade nur bei 6 Erkrankten gefunden und zwar: abnorme Schädelbildung (Thurmschädel), hervorspringende Kiefer, steiler Gaumen, flügelartig abflachende Ohrmuscheln und dergleichen. Bettnässen wurde zweimal in Fällen von hochgradiger geistiger Beschränktheit erwähnt (Berlin, Schneidemühl). Die mit Entartungszeichen behafteten Kranken litten an primärer Verrücktheit, halluzinatorischem und epileptischem Irresein und an degenerativem Schwachsinn.

Anzeichen geistiger Entartung waren häufiger festzustellen und liessen sich weit zurück in das Vorleben der Kranken verfolgen. Namentlich bei Zugängen aus Festungsgefängnissen konnten psychopathische Minderwerthigkeiten in bunter Mannigfaltigkeit als seit Langem bestehend nachgewiesen und als begünstigende Momente für die Entwicklung der Geisteskrankheit angesprochen werden. Mehrfach wird auf schlechte Familienverhältnisse, mangelhafte Erziehung, unstäte Lebensweise und Entbehrungen hingewiesen.

Mechanische Verletzungen des Schädels wurden 13 mal beschuldigt, theils unmittelbar, theils nach Jahren die geistige Erkrankung herbeigeführt zu haben.

Früher überstandene Gehirnkrankheit (Gehirnentzündung) wurde einmal als Ursache angesehen.

Von akuten Krankheiten, an welche sich eine geistige Störung unmittelbar anschloss, sind genannt: Blinddarmentzündung (Berlin), Bronchialkatarrh mit eitrigem Mittelohrkatarrh (Bruchsal) und Masern (Krotoschin). Im letzteren Fall entwickelte sich eine akute Verrücktheit, in den beiden ersten kam es zu akuter Verwirrtheit und zwar unter dem Bilde der Erschöpfungspsychose. Ein vor der Einstellung bereits an Manie erkrankt gewesener Mann verfiel im Anschluss an akuten Gelenkrheumatismus in Melancholie (Königberg i. Pr.). In einem Fall machten sich nach überstandem Typhus geistige Veränderungen bemerkbar, die sich später zu epileptischem Irresein entwickelten (Düsseldorf).

Von chronischen Krankheiten wurden 1 mal Blutarmuth (Schneidemühl) und 2 mal Syphilis (Strassburg i. E., Giessen) als ursächlich wirkende Schädlichkeiten erwähnt.

Von Giften ist nur der Alkohol bei 4 Kranken für den Ausbruch des Leidens verantwortlich gemacht worden.

[Zwei akute (Frankfurt a. O., Leipzig) und zwei chronische Vergiftungen (Ulm, Mörchingen).]

In dem einen akuten Falle blieben auch bei geordnetem Verhalten Wahnideen und Sinnestäuschungen noch einige Tage bestehen. Der Erkrankte wurde wieder dienstfähig.

Psychische Einwirkung durch dienstlichen Verdross und Ueberanstrengung wird bei je zwei Kranken mit transitorischem Irresein und mit Melancholie als ursächliches Moment bezeichnet.

Bei 24 Kranken konnte durch Erhebungen festgestellt werden, dass sie vor der Einstellung bereits eine geistige Störung überstanden hatten, bezw. dass seit längeren Jahren oder Monaten eine solche in der Entwicklung begriffen war; 7 hiervon waren sogar kürzere oder längere Zeit in staatlichen Irrenanstalten oder privaten Heilanstalten behandelt worden. Dass solche Leute überhaupt zur Einstellung gelangen, wird sich unter den jetzigen Verhältnissen schwer vermeiden lassen, da eine Anzeigepflicht der Anstalten den Behörden gegenüber nicht besteht, und von Seiten der Angehörigen wie von den Leuten selbst derartige Krankheiten nach Möglichkeit verheimlicht werden. Durch bezügliche Vermerke der Ortsbehörden in den Vorstellungslisten, womöglich auch durch Angaben über erbliche Belastung könnte allein die Einstellung derartiger Personen eingeschränkt werden.

Der Zugang aus den Festungsgefängnissen, Arbeiterabtheilungen und Arrestanstalten ist auch in diesem Berichtsjahr ziemlich hoch.

Betrachtet man die näheren Umstände, welche die Lazarethaufnahme der Kranken bedingten, so bestand die grösste Zahl der Zugänge aus Leuten, die bei der Rekruteneinstellung zur Beobachtung wegen geistiger Beschränktheit überwiesen waren.

Plötzliches Auftreten heftiger Erregungszustände mit Zerstörungstrieb und Aggressivwerden, Verwirrtheit oder Schwermuth wird 56 mal berichtet.

Bei 17 Zugewandenen wird erwähnt, dass die Aufnahme gerichtlicherseits veranlasst war, um die Zurechnungsfähigkeit von Angeschuldigten oder von Leuten festzustellen, bei denen nach der Verurtheilung Zweifel an der geistigen Gesundheit aufgetreten waren.

Bei weiteren 19 Kranken wurde eine Beobachtung des Geisteszustandes wegen begangener unsinniger Handlungen, bezw. auf Grund eines sonderbaren, veränderten Verhaltens eingeleitet, 10 mal war Selbstmordabsicht das erste Krankheitszeichen.

Insgesamt wird über 12 Selbstmordversuche bei Geisteskranken berichtet, von welchen 3 den Tod herbeiführten. (2 mal nach Unterbringung in Anstalten, 1 mal im Isolierzimmer eines Lazareths.)

Unter der Krankheitsbezeichnung Manie sind 7 Kranke geführt, darunter zwei, die bereits vor ihrer Einstellung an der gleichen Krankheit gelitten hatten.

Mit Melancholie sind 31 Krankheitsfälle bezeichnet; sie boten die mannigfachsten Abstufungen von krankhaftem Heimweh bis zu schweren Unwerthideen mit Erregungszuständen und Neigung zum Selbstmord dar. Auch über stuporöse Formen mit krampfartigen (katatonischen) Erscheinungen wird mehrfach berichtet; letztere kommen

erfahrungsgemäss besonders bei den degenerativen Krankheitsformen vor und sind insofern von prognostischer Bedeutung.

Unter Katatonie (Spannungsirresein nach Kahlbaum) wird eine Erkrankung geführt (St.-A. Sydow-Schneidemühl), welche im Wesentlichen den von Kraepelin mit *Dementia praecox* bezeichneten Zuständen zuzurechnen sein dürfte, wohin auch je 1 Fall von degenerativem Irresein (Magdeburg) und 2 von akuter Demenz zu gehören scheinen (Schneidemühl, Strassburg i. E.). Als *Dementia praecox* selbst werden nur 4 Erkrankungen (2 in Leipzig, je eine in Schneidemühl und Strassburg i. E.) bezeichnet.

Im Vordergrund standen bei diesen Kranken depressive Vorstellungen mit hypochondrischer Färbung, Wahnideen paranoischen Charakters und Sinnestäuschungen, Neigung zu jähen Handlungen, Wechsel von geordnetem Verhalten und plötzlichem Erregtwerden mit Anzeichen von Verwirrtheit, auch mehr oder weniger stark ausgeprägte katatonische Symptome (Katalepsie und Negativismus). Die Krankheit setzte meist plötzlich ein, ohne dass krankhafte geistige Veränderungen vorher bemerkt worden waren.

Periodisches Wiederkehren depressiver Zustände wurde einmal beobachtet. Desgleichen einmal zirkuläres Irresein, bei welchem dem melancholischen Zustand einige Jahre vorher ein manischer vorangegangen war (Gumbinnen).

Mit akuter halluzinatorischer Verwirrtheit gingen 4 Mann, mit primärer Verrücktheit (Paranoia) 21 Mann zu.

16 Mann litten an epileptischem Irresein oder epileptischen Dämmerungszuständen, davon war bei 4 erbliche Belastung angegeben, 6 hatten vor dem Dienst Eintritt, zum Theil in frühester Jugend, eine Kopfverletzung erlitten, bei 8 bestanden seit Jahren einzelne Krampfanfälle.

Ueber die Erscheinung des krankhaften Wandertriebs bei einzelnen Fällen von epileptischem Irresein ist von O.-St.-A. Scholze-Mainz in der Deutschen Militärärztlichen Zeitschrift, Jahrgang 1900, S. 521, näher berichtet; dort findet auch eine Erkrankung an Schwachsinn Erwähnung, bei welcher sich der gleiche Trieb äusserte.

Unter der Krankheitsbezeichnung moralisches Irresein sind 2 Kranke geführt, bei 4 Leuten wurde die Diagnose auf „psychopathische Minderwerthigkeit“ gestellt.

An progressiver Paralyse erkrankten zwei Unteroffiziere, beide waren vor Jahren syphilitisch angesteckt gewesen.

Die zahlreichsten Kranken boten die Erscheinungen des angeborenen Schwachsinn, in den mannigfachsten Abstufungen von geistiger Beschränktheit bis zu völliger Idiotie.

An chronischem Alkoholismus und an Delirium tremens ist je ein Kranker behandelt. Ein pathologischer Rauschzustand auf epileptischer Basis kam einmal zur Aufnahme (Leipzig).

Schliesslich verdient noch 1 Fall von perverser Geschlechtstrieb nähere Erwähnung.

Ein im 10. Dienstjahre stehender Trompeter in Darmstadt, erblich nicht belastet und ohne erkennbare psychische oder körperliche Regelwidrigkeit, verheirathet, wurde in Frauenkleidung auf der Strasse betroffen. Die angestellten Ermittlungen ergaben, dass er bereits seit Jahren nach Beendigung seines Dienstes die Gewohnheit hatte, weibliche Kleidung anzuziehen und alsdann gegen junge Leute männlichen Geschlechts ein abnormes Wohlgefallen zu bekunden. Er kam als dienstunbrauchbar zur Entlassung (O.-St.-A. Lippelt).

Zweite Unterart: Fallsucht.

(No. 42 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
23	358	0,69 oder 1,0 ‰ M.	3	1 ¹⁾	363	367	14	37,6

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang in absol. Zahlen	Armeekorps	Zugang in absol. Zahlen
G	20	XII. (1. K. S.) . .	15
I	16	XIII. (K. W.) . . .	13
II	16	XIV.	14
III	19	XV.	29
IV	20	XVI.	6
V	17	XVII.	22
VI	31	XVIII.	21
VII	23	XIX. (2. K. S.) . .	28
VIII	10		
IX	11	I. Kgl. Bayer. . .	20
X	9	II. „ „ . . .	25
XI	18	III. „ „ . . .	4

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	81	62	27	30	18	27	19	29	22	12	24	7

Unter 118 Erkrankten, über welche näher berichtet ist, wird 29 mal ausdrücklich angegeben, dass das Leiden schon vor der Dienstzeit bestanden hatte.

Bei der Mehrzahl trat die Epilepsie bald nach dem Dienst Eintritt hervor, in einzelnen Fällen nach körperlicher Anstrengung, je 2 mal im Anschluss an Influenza (Königsberg i. Pr.) und Hitzschlag (Oppeln und Düsseldorf), ohne dass das Bestehen einer epileptischen Veranlagung von früher her nachzuweisen war 1 mal nach Masern (Berlin); die betreffenden Leute kamen als invalide zur Entlassung.

¹⁾ Ausserdem starb 1 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

Bei 8 Kranken konnte erbliche Belastung festgestellt werden, während bei 6 Leuten Kopfverletzungen für die Entwicklung des Leidens verantwortlich gemacht wurden (Potsdam, Insterburg, Loetzen, Schweidnitz, Colmar i. E., Bitsch).¹⁾ Je einmal wurde heftiger Schreck (Frankfurt a. O.) und Gehirnentzündung (Strassburg i. E.) als Ursache angenommen.

Bei der Mehrzahl sind keine Anhaltspunkte für die Entwicklung des Leidens vorhanden; auch bei bisher vollkommen gesunden und, wie besonders hervorgehoben wird, erblich nicht belasteten Leuten wurde die Entwicklung von Fallsucht ohne irgend welche nachweisbare Veranlassung wiederholt beobachtet.

Ueber körperliche Entartungszeichen finden sich keine Angaben.

Die meisten Schilderungen der Anfälle geben das klassische Bild derselben wieder.

Auraerscheinungen sind mehrfach erwähnt.

Unausgebildete Formen des epileptischen Anfalls (Petit Mal) wurden bei 6 Leuten beobachtet.

Bei 2 von ihnen war gleichzeitig ein organischer Herzfehler nachweisbar; der eine von diesen hatte nach einer schweren Kopfverletzung im 4. Lebensjahre an Schwindelanfällen gelitten, bei einem dritten war das Leiden nach in der Kindheit wiederholt durchgemachter Gehirnentzündung aufgetreten (Strassburg i. E.), der vierte hatte schon als Kind ohne nachweisliche Ursache an Ohnmachtsanfällen (Neustadt i. Ob.-Schl.) gelitten, bei dem fünften und sechsten waren derartige Anfälle früher nicht bemerkt worden, jedoch bestand bei einem von ihnen schon von Kindheit an die Neigung zu unmotiviertem Fortlaufen (Leipzig); er wurde in kurzer Zeit beim Militär dreimal fahnenflüchtig und, da Erinnerungslücken sich feststellen liessen, als dienstunbrauchbar entlassen. Von gerichtlicher Seite wurden 4 von ihnen zur Beobachtung dem Lazareth überwiesen, wo ihr Leiden festgestellt wurde.

Sogenannter Status epilepticus wurde 1 mal beobachtet.

Der Musketier R. vom Infanterie-Regiment von Horn (3. Rheinischen) No. 29, erblich nicht belastet, hatte sich im 4. Lebensjahre eine tiefe Stirnwunde zugezogen und eine Herabsetzung des Sehvermögens auf dem rechten Auge zurückbehalten. Er war dann angeblich stets gesund bis zu seinem Dienst Eintritt. Bald nach demselben beobachteten Stubenkameraden nachts wiederholt Anfälle, in denen R. sich unruhig hin- und herwarf und laut vor sich hin sprach. Eine zweimalige Beobachtung im Lazareth führte zu keinem Ergebniss, erst bei der dritten Aufnahme wurden epileptische Anfälle mit grosser motorischer Unruhe beobachtet. Die Anfälle mehrten sich plötzlich in wenigen Tagen stark und führten zu andauernder Bewusstlosigkeit und sehr rasch zum Tode. Betäubende Mittel und Eisbehandlung waren ohne jede Wirkung geblieben. Die Leicheneröffnung wurde vom Vater nicht gestattet (St.-A. Schoeneberg-Trier).

Ueber einen bemerkenswerthen Fall von Reflexepilepsie, welche von den Endverzweigungen des Ischiadicus am linken Unterschenkel ausging, berichtet O.-St.-A. Bungeroth-Düsseldorf.

Füsilier St. vom Niederrheinischen Füsilier-Regiment No. 39 hatte in seiner Jugend eine Quetschung des linken Unterschenkels

¹⁾ Einige ausserdem hierher gehörende Erkrankungen sind unter Rapportnummer 46 (Gehirnerschütterung) geführt worden.

erlitten. Nach seiner Einstellung wurde er wegen Zellgewebsentzündung an jener Stelle ins Lazareth aufgenommen. Trotz Heilung behielt er sehr heftige Schmerzen, welche von jener Stelle nach dem Oberschenkel und der ganzen linken Rumpfsseite hin ausstrahlten. An den typischen Stellen im Verlauf des linken Hüftnerven (N. ischiadicus) fanden sich schmerzhaft Druckpunkte und starke Schmerzhaftigkeit bei Beuge- und Streckbewegungen. Die galvanische Erregbarkeit des Schien- und des Wadenbeinnerven war erhöht. Im weiteren Verlauf stellten sich schmerzhaft Zusammenziehungen der Muskeln ein. Sehr bald erfolgten Anfälle von Bewusstlosigkeit und 4 Wochen später geistige Verwirrtheit, derentwegen der Mann als invalide entlassen wurde.

Derselbe Berichterstatter theilt eine ähnliche Erkrankung mit, bei der die Reflexepilepsie von den oberen Gliedmaassen ausging.

Hülfsheboist H. von demselben Regiment erkrankte nach 5½ jähriger Dienstzeit beim Klarinettenspielen an Muskelkrämpfen in beiden Händen und Vorderarmen. Den Anfällen ging jedesmal ein Angstgefühl voraus. Es kam dann zu allgemeinen Krämpfen mit Aufhebung des Bewusstseins und Pupillenstarre. Bei beiden Kranken hatte sich die Brombehandlung völlig wirkungslos erwiesen; bei dem ersten konnte auch durch Galvanisation und Sandbäder keine nennenswerthe Besserung erzielt werden.

Hysteroepilepsie wurde nur 1 mal erwähnt (Jauer).

Dritte Unterart: Erkrankungen im Gebiete einzelner Nervenbahnen.

(No. 43 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
45	1194	2,3 oder 3,3 ‰ M.	1035	1	160	1196	43	21,3

Die Zahl der Erkrankungen betrug bei dieser Unterart

im Jahre 1894/95	1271 Mann = 2,5 ‰ K.,
„ „ 1895/96	1218 „ = 2,4 „ „
„ „ 1896/97	1231 „ = 2,4 „ „
„ „ 1897/98	1181 „ = 2,3 „ „
„ „ 1898/99	1110 „ = 2,2 „ „
im Jahre 1899/1900	1194 Mann = 2,3 ‰ K.

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang in absol. Zahlen	Armeekorps	Zugang in absol. Zahlen
G.	87	X.	46
I.	48	XI.	66
II.	53	XII. (1. K. S.)	69
III.	51	XIII. (K. W.)	42
IV.	52	XIV.	60
V.	59	XV.	60
VI.	104	XVI.	55
VII.	63	XVII.	42
VIII.	67	XVIII.	67
IX.	51	XIX. (2. K. S.)	52

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	74	111	72	113	105	126	103	99	116	127	87	61

Neuralgien. Unter 74 Erkrankungen an Hüftweh (Ischias) befinden sich 4, die auf eine äussere Ursache zurückgeführt werden (Stoss gegen den Oberschenkel, Sturz aus dem Fenster und Fallen beim Exerzieren). O.-St.-A. Kremer-Torgau führte je eine Erkrankung auf eine überstandene Hüftgelenkentzündung und auf bestehende Gonorrhoe zurück.

Einmal war das Leiden nach Fehltritt beim Exerzieren entstanden. Da der 4. Lendenwirbel mehr hervortrat und auf Druck schmerzhaft war, wurde die Röntgendurchleuchtung vorgenommen. Sie liess in der betreffenden Gegend eine dunkle, kreisrunde Stelle erkennen, so dass die Frage offen bleiben muss, ob es sich nicht vielleicht um beginnende Wirbelkaries handelte. Da das Leiden jeder Behandlung trotzte, kam der Mann als invalide zur Entlassung (St.-A. Treger-Oppeln).

Erkältung wurde 7 mal als Krankheitsursache angeschuldigt (s. auch unter Grippe).

Die neuritische, mit Muskelschwund und Störungen der Empfindung einhergehende Form ist 3 mal vertreten; diese Leute kamen zur Entlassung. Die einfachen Formen gingen mit Ausnahme von einem Fall in Heilung über.

Von 43 Trigeminusneuralgien wurde eine grosse Anzahl mit Erkältung in ursächlichem Zusammenhang gebracht. Je eine trat bei Anämie und nach Hufschlag auf.

3 mal betraf sie den 1. und 2. Ast, 2 mal den Schläfenerven, einmal den Unteraugenhöhlennerven, in den übrigen Fällen den Oberaugenhöhlennerven.

Trotz vorgenommener Durchschneidung und ausgiebigem Herausdrehen des Nerven bei dem zuletzt erwähnten Kranken ging die Neuralgie bald auf andere Aeste über. Da das Leiden durch Hufschlag bedingt war, kam der Mann als invalide zur Entlassung (St.-A. Naether-Chemnitz).

Bei den weiteren Erkrankungen an Nervenschmerz (Neuralgie) waren 2 mal die Zwischenrippennerven, je 1 mal die Hinterhaupt- und Lendennerven und die gesamten linken Armmerven betroffen, letztere infolge einer harten Anschwellung in der linken oberen Schlüsselbein-grube am hinteren Rand des Kopfnickers, welche als sogenannte „Halsrippe“ gedeutet wurde (St.-A. Hoch-Danzig).

Ferner wird berichtet über zwei Wadenbein neuralgien und eine Neuralgie im linken Samenstrang und Hoden, ohne nachweisliche anatomische Veränderungen, sowie über 7 Erkrankungen an Gürtelrose (s. auch unter Grippe).

Bei einer Erkrankung an Tic convulsif, welche schon vor der Einstellung bestanden hatte, gingen die anfangs auf das Gesicht beschränkten klonischen Krämpfe auch auf die Stimmbandmuskeln über und führten zu Anfällen von Athemnoth. Der Mann kam als dienstunbrauchbar zur Entlassung (O.-A. Fry-Ober-Glogau).

Beachtung verdient eine von O.-St.-A. Voigt berichtete Sympathicus-Neurose.

Ein Kanonier in Saarlouis hatte bereits vor der Einstellung bei Körpererschütterung, wie Niesen, Lachen, Husten, Kopfschmerzen empfunden und war deswegen in der Anstalt Benndorf ohne Erfolg behandelt. Beim Turnen am Reck bekam er wiederholt Anfälle, bei denen das Gesicht einen starren Ausdruck annahm, während gleichzeitig Nacken- und Pupillenstarre und heftiger Kopfschmerz auftrat. Entlassung als dienstunbrauchbar.

Lähmungen:

Von 11 Gesichtsnervenlähmungen hatte 1 Invalidität zur Folge.

2 mal wird Erkältung, je 1 mal Mandelentzündung und Schwellung der Ohrspeicheldrüse als Ursache angegeben.

Bei 7 Lähmungen des grossen Sägemuskels war 2 mal äussere Schädigung (Druck durch Gewehr- und Tornisterriemen) die Ursache, 1 mal Grippe.

O.-St.-A. Jaeckel-Konstanz berichtet über einen Kranken, dessen Vater und älterer Bruder wegen des gleichen Leidens aus dem Militärdienst ausgeschieden waren, und dessen bei demselben Regiment dienender jüngerer Bruder ebenfalls wegen Muskelschwunds am rechten Oberarm und an der rechten Schulter entlassen werden musste.

Von weiteren 7 Lähmungen im Bereich des Armnervengeflechtes betrafen 3 die vom Achselhöhlennerv versorgten Muskeln. Bei den übrigen waren die Muskeln der Schulter und des Armes in wechselnder Vertheilung ergriffen. 1 mal trat die Lähmung nach Unterleibstypus auf; die Krankengeschichte ist von O.-St.-A. Steinhausen-Hannover ausführlich in der „Deutschen medizinischen Wochenschrift“, 1900, No. 24 beschrieben.

Bei 14 Lähmungen des Speichennerven handelte es sich 4 mal um Schlaflähmung, 2 mal wird Erkältung, je 1 mal Durchtrennung des Speichennerven durch Stich in den Oberarm (s. Operationsliste unter C. 5), Bleivergiftung und die Berufsbeschäftigung (Steinbohrer) als die Ursache des Leidens angegeben. Ein Pferdebiss in den Unterarm führte zu Muskelschwund an diesem und an der Hand. Für die übrigen Erkrankungen war eine bestimmte Ursache nicht zu finden.

Im Gebiet des Ellenerven ist nur eine Lähmung beobachtet.

Dieselbe betraf den 4. und 5. Finger der linken Hand, welche ausgeprägte Klauenstellung einnahmen. Ursächlich ist die Entstehung durch feste Umschnürung der Zügel beim Fahren eines sich bäumenden Pferdes interessant (O.-St.-A. Michaelis-Posen).

Bei der einzigen berichteten Erkrankung des mittleren Armnerven (Nervus medianus) war die Vorwärtsdrehung des Vorderarms behindert und die Beugung der Finger in den Endgelenken unmöglich. Der Mann wurde geheilt.

Lähmung der Wadenbeinnerven entstand 1 mal nach Diphtherie; bei einem zweiten Kranken waren beide Beine nach Diphtherie längere Zeit spastisch gelähmt, beide kamen zur Heilung (Oldenburg); bei 2 gleichen in Berlin beobachteten Lähmungen war eine Ursache nicht nachweisbar (s. auch unter Ruhr).

Von Lähmungen im Gebiete der Augenmuskeln ist eine vollkommene Lähmung des Regenbogenhaut-zusammenziehers (Sphincter iridis) zu erwähnen, welche durch Schwitzkuren und Jodkali geheilt wurde. Anzeichen von überstandener Syphilis waren nicht erkennbar (St.-A. Werner-Thorn); ebenso war nichts über die Herkunft einer Lähmung des III. und VI. Gehirnnerven (Oculomotorius und Abducens) in Erfahrung zu bringen, welche in Ludwigsburg zur Behandlung kamen.

Zwei Lähmungen des weichen Gaumens nach Diphtherie hatten den gewöhnlichen Verlauf.

Einfache und vielfache Nervenentzündungen kamen, abgesehen von den oben erwähnten 3 Fällen neuritischen Hüftwehs, noch 4 mal zur Beobachtung.

Eine durch tuberkulöse Wirbelerkrankung hervorgerufene Nervenentzündung (multiple degenerative Neuritis) beobachtete St.-A. Lincke-Altenburg.

Musketier G., erblich nicht belastet, erkrankte ohne nachweisbare Veranlassung an Muskelschmerzen in den Unterschenkeln. Bald folgte Aufhebung der Reflexe, Abmagerung und eine Herabsetzung der elektrischen Erregbarkeit in beiden Beinen bei erhöhter Empfindlichkeit. — Lungenerscheinungen liessen eine tuberkulöse Ursache vermuthen. Ein vom letzten Brustwirbel bezw. obersten Lendenwirbel ausgehender Senkungsabszess wurde eingeschnitten. In dem Eiter wurden zahlreiche Schwindsuchtstäbchen gefunden. G. starb bald danach an Nieren- und Bauchfellentzündung. Die Leicheneröffnung wurde nicht gestattet.

Erwähnenswerth sind ferner folgende zwei Krankengeschichten.

Ein Bläschenausschlag, der auf der rechten Gesichtshälfte bis zur Haargrenze sich erstreckte, führte zu Hirnhautentzündung und Herabsetzung der Sehschärfe beiderseits (St.-A. Neidert-Gmünd).

Bei einem Vizefeldwebel in Lübeck traten nach mehrwöchentlicher, anstrengender Pflege seiner schwer erkrankten Frau isolirte, idiopathische, tonische Muskelkrämpfe im Gebiet beider Ellennerven auf. Die beiderseitigen 4. und 5. Finger standen in Zwangsbeugstellung; in Zwischenräumen von einigen Minuten sah man deutliche, sehr langsam ablaufende Zusammenziehungen der Kleinfingermuskulatur. Störungen des Gefühls und der elektrischen Erregbarkeit waren nicht vorhanden. Durch Behandlung mit schwachem, aufsteigendem, stabilem, konstantem Strom kam Heilung zu Stande (O.-St.-A. Benzler).

Drei Erkrankungen an Muskelkrampf (Tetanie) am Unterschenkel böten nichts Besonderes.

Als Paramyoclonus multiplex deutet O.-St.-A. Wald eine Erkrankung an Muskelkrämpfen, welche ohne erkennbare Ursache bei einem Musketier in Frankfurt a. M. nach vorübergehender Bewusstlosigkeit plötzlich auftraten.

Das Leiden äusserte sich in heftigen, 1 bis 2 Minuten dauernden, schnellen, klonischen Zuckungen in Armen und Beinen. Krankhafte Veränderungen waren weder im Nervengebiet noch sonst nachweisbar. Später beschränkten sich die Krämpfe auf die Muskeln des Halses, der Schultern und der Arme, besonders an der linken Körperseite. Ausser Kopfschmerzen waren keine Beschwerden vorhanden. Gemüthliche Erregung bewirkte Steigerung der Erscheinungen, Ruhe dagegen Nachlassen derselben. Nach vorübergehender Besserung durch Galvanisiren, kalte Abreibungen und Brom machten Rückfälle die Entlassung des Mannes nothwendig.

Vierte Unterart: Hirnhaut- und Gehirnerkrankungen ausschliesslich der tuberkulösen und der epidemischen Genickstarre.

(No. 44 bis 46 des Rapportmusters.)

Erkrankungen der Hirnhaut. (No. 44 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
5	74	0,14	18	41	16	75	4	33,8

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang in absol. Zahlen	Armeekorps	Zugang in absol. Zahlen
G.	13	X.	2
I.	5	XI.	1
II.	6	XII. (1. K. S.)	2
III.	4	XIII. (K. W.)	1
IV.	6	XIV.	3
V.	1	XV.	1
VI.	8	XVI.	5
VII.	4	XVII.	2
VIII.	—	XVIII.	4
IX.	6	XIX. (2. K. S.)	—

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	5	3	7	10	3	9	8	9	7	5	5	3

Von 47 einfachen Hirnhautentzündungen, über welche näher berichtet wird, nahmen die meisten den charakteristischen Verlauf; nur wenige verliefen subakut oder chronisch. Einige Male bestand nur Reizung der Hirnhäute. Bei den Leicheneröffnungen wurden meist die gewöhnlichen Zeichen der eitrigen Hirnhautentzündung gefunden.

Die Krankheit trat 3mal nach Hirnerschütterung (Sprung mit dem Pferd und Hufschlag) und 2mal im Anschluss an eitrigen Mittelohrkatarrh auf. Von akuten fieberhaften Erkrankungen wird noch 5mal Grippe als Entstehungsursache angeführt; von diesen Kranken wurde nur 1 dienstfähig, 3 starben.

Eine im Gefolge von Grippe aufgetretene Hirnhautentzündung ist durch ihren überaus schnellen Verlauf und den ungewöhnlichen Leichenbefund bemerkenswerth. Ohne wesentliche vorausgegangene Krankheitserscheinungen meldete sich der Mann mittags an heftigen Kopfschmerzen krank, an welchen er schon seit einem Monat öfter gelitten hatte. Kurz nach der

Aufnahme trat Bewusstlosigkeit ein; am Abend desselben Tages der Tod. Die Leicheneröffnung ergab eine ausgedehnte Erweichung der linken Kleinhirnhälfte. In der erweichten Hirnmasse konnten Influenzabazillen nachgewiesen werden (O.-St.-A. Stanjeck-Hannover).

Auf grosse Hitze wurde 1 leichte Erkrankung zurückgeführt. Bei den übrigen liess sich keine bestimmte Ursache feststellen, nur einmal wird, bei einer (serösen) Hirnhautentzündung mit anschliessender Polyneuritis, Erkältung angegeben.

Ein Grenadier in Ulm wurde mit den Zeichen der Hirnhautentzündung ins Lazareth aufgenommen. Bei der Aufnahme Eiweiss im Urin. Nach 23 Tagen Temperaturabfall und Hebung des Allgemeinbefindens. Leichter Kopfschmerz. Nach weiteren 45 Tagen zeigten sich neuritische Erscheinungen. Blitzartige Schmerzen im Leib, in den Armen und Beinen mit Gefühls-täuschungen (Paraesthesien) und Herabsetzung der Reflexe bis zur völligen Aufhebung. Ferner Reizungszustände im Athmungs-zentrum mit Erstickungsanfällen, Gürtelgefühl, gastrische Krisen, völlige schlaffe atrophische Lähmung der Beine mit nachweisbarer Entartungs-Reaktion. Linksseitige Gesichtsnervenlähmung. Bei andauernd beschleunigtem Puls (132) und Eiweissarnen hielt dieses Krankheitsbild 33 Tage an. Dann trat in einem Zeitraum von 3 Monaten allmählicher Rückgang sämtlicher Krankheitserscheinungen ein, so dass der Kranke zum Antritt einer Badekur aus dem Lazareth entlassen werden konnte. Die Behandlung bestand in warmen Bädern, Elektrizität und Massage.

Die Lumbalpunktion wurde 4mal gemacht (s. auch unter epidemischer Genickstarre, Gruppe I, erste Unterart, No. 16).

Bei dem einen Kranken wurden 3mal etwa 80 ccm seröser Flüssigkeit (ohne pathologische Bestandtheile) entleert, nach jeder Punktion trat auffallende Besserung mit Wiederkehr des Bewusstseins ein; der Mann wurde geheilt (O.-St.-A. Marseille-Flensburg).

St.-A. Berendsen-Berlin punktierte wegen hochgradiger Hirndruckscheinungen bei einem Kranken 2mal; die Flüssigkeit enthielt zahlreiche Leukocyten und vereinzelte Kokken. Der Erfolg war stets nur ein vorübergehender.

Nicht weniger als 5mal ist die Punktion bei einem Kranken in Celle vorgenommen; wenn auch eine günstige Wirkung für einige Stunden nicht zu verkennen war, so konnte doch der Tod nicht aufgehalten werden. Die Punktionsflüssigkeit enthielt bei diesem Kranken Influenzabazillen (O.-St.-A. Adrian). In dem 4., tödlich verlaufenden Falle endlich enthielt die Punktionsflüssigkeit Fraenkel'sche Diplokokken (O.-St.-A. Hoelzer-Metz).

Krankheiten des Gehirns. (No. 45 des Rapport-musters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
9	83	0,16	40	13 ¹⁾	32	85	7	41,7

¹⁾ Ausserdem starben 6 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang in absol. Zahlen	Armeekorps	Zugang in absol. Zahlen
G.	9	X.	1
I.	6	XI.	2
II.	9	XII. (1. K. S.)	3
III.	5	XIII. (K. W.)	5
IV.	3	XIV.	1
V.	7	XV.	6
VI.	9	XVI.	1
VII.	3	XVII.	2
VIII.	2	XVIII.	7
IX.	1	XIX. (2. K. S.)	1

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	8	4	6	12	3	11	5	7	7	13	5	2

Unter den näher beschriebenen Gehirnerkrankungen befanden sich 8 Gehirngeschwülste, 4 Eiterherde, 7 Schlaganfälle und 1 Gehirnsyphilis; mehrfach handelte es sich nur um Reizung der Hirnrinde bzw. Ohnmachtsanfälle; Multiple Sklerose wird 2mal erwähnt. — Ein Blasenwurm (Cysticercus) führte in Bromberg in wenigen Wochen zum Tode.

Die Leicheneröffnung ergab geringe Mengen wässriger Flüssigkeit in den Hirnhöhlen und im Kleinhirn eine Blase von 4 cm Durchmesser, welche den Kopf und einige Glieder eines Blasenwurms enthielt.

Bei allen 8 Kranken, bei denen die Diagnose auf Gehirngeschwulst gestellt war, liessen sich ausgesprochene Zeichen von Gehirndruck feststellen, 5mal verbunden mit Stauungspapille bzw. Sehnervenatrophie.

Bei einem Gendarm, welcher 1 Jahr vorher einen Schlag mit einer Latte auf den Kopf erhalten hatte, trat unter heftigem Kopfschmerz mit Schwindelanfällen Stauungspapille und völlige Erblindung durch Sehnervenatrophie auf bei gänzlichem Fehlen irgend welcher Herderscheinungen oder tabischer Symptome. Gleichzeitig machten sich schwere psychische Veränderungen bemerkbar, zeitweise war der Mann benommen. Eine wesentliche Besserung des Allgemeinzustandes durch Schmierkur liess die Möglichkeit von Hirnsyphilis offen (O.-St.-A. Kübler-Berlin).

Von den 8 Kranken starben 4, darunter 1 14 Tage nach seiner Entlassung. In den 3 anderen Fällen konnte die Natur des Leidens durch die Leichenöffnung festgestellt werden.

Es fand sich in einem Falle eine Hirngeschwulst (Gliom) im Bereich der Hirnschenkel und der Brücke — der Mann hatte 7 Jahre vorher einen Steinwurf vor die Stirn erhalten (St.-A. Schoeneberg-Trier). Bei dem zweiten Kranken sassen zahl-

Gehirn- (Rückenmark-) Erschütterung. (No. 46
des Rapportmusters.)

reiche Tuberkelknoten besonders in der Hirnrinde und am Boden des 4. Ventrikels (O.-St.-A. Sichtung-Halle a. S.); im dritten Fall lag eine Ausdehnung der Gehirnkammern durch Flüssigkeitsansammlung vor (Hydrocephalus internus). O.-St.-A. Lasser-Strassburg i. E. berichtet über die letztere Erkrankung Folgendes:

Der Mann hatte im 14. und 21. Lebensjahre Lungenentzündungen durchgemacht. Zur Erholung von dem letzten Anfall wurde er in ein Genesungsheim geschickt, von wo aus er dem Lazareth wieder zuzug. Klagen über Schmerzen in Stirn und Hinterkopf, die schon 3 Wochen nach der 2. Lungenentzündung aufgetreten sein sollten. Ferner Schwindelanfälle, Uebelkeit, Erbrechen und Taubheitsgefühl im Gesicht. Stauungspapille besonders rechts. Auffallendes Grimassiren. Der Gang wurde schwankend, ohne Lähmungserscheinungen. Im Urin war Zucker nachweisbar. Mit zunehmender Gehstörung (cerebellarer Ataxie) trat Trübung des Bewusstseins und Zwangslage ein, nach 42 Tagen plötzlich der Tod. Die Leichenöffnung ergab den oben erwähnten Befund.

Bei 4 Kranken fand sich Eiteransammlung im Gehirn (Hirnabszess). Ausserdem war bei der gliomatösen Hirngeschwulst und bei einem Schlaganfall noch ein Erweichungsherd vorhanden. 2mal war eine Ursache nicht nachweisbar, bei den beiden anderen Kranken entstand das Leiden im Anschluss an eitrigen Mittelohrkatarrh.

Von diesen führte die eine Erkrankung trotz Aufmeisselung des Warzenfortsatzes und Entfernung von ca. 3 Esslöffel seröser eitriger Flüssigkeit (s. Operationsliste Abschnitt A, 2) zum Tode (St.-A. Müller-Berlin).

Die andere betraf einen Unteroffizier in Metz. Er hatte heftigen Kopfschmerz und Druckempfindlichkeit am linken Schläfenbein. Trotz Eröffnung eines hier unter der Knochenhaut befindlichen Abscesses traten plötzlich schwere Allgemeinerscheinungen von Hirndruck auf. Es wurde nunmehr an der Einschnittstelle die Schädelöffnung vorgenommen. Nach stumpfer Durchtrennung der Hirnrinde wurden 50 ccm Eiter entleert. 3 Tage später fiel das Fieber ab, und die Erscheinungen des Hirndruckes liessen nach. Am 11. Tage war der Mann fieberfrei, eine nochmalige vorübergehende Temperaturerhöhung musste auf das Ohrleiden geschoben werden. Paretische Störungen im rechten Arm und in der linken Gesichtshälfte, welche im weiteren Verlauf auftraten, gingen allmählich wieder zurück, ebenso die amnestisch-aphasischen Erscheinungen. Nur im Denkvermögen blieb zunächst eine gewisse Langsamkeit gegen früher zurück (O.-St.-A. Weinreich-Metz).

Der Kranke mit Gehirnsyphilis zeigte eine rechtsseitige Lähmung mit starken Sprach- und Intelligenzausfällen. Trotz vorübergehender Besserung durch Schmierkur trat der Tod ein. Die Leicheneröffnung wurde nicht gestattet (St.-A. Schelle-Graudenz).

Von 5 Hirnblutungen verliefen 3 tödlich.

Bei einem 59jährigen Feldwebel war ein Herzfehler als Ursache bezeichnet (Strassburg i. E.), bei einem 55jährigen Wallmeister bestand ein ausgesprochener Habitus apoplecticus (Magdeburg). Von besonderem Interesse ist der dritte, im Anschluss an Venenthrombose am rechten Oberschenkel aufgetretene Krankheitsfall, in welchem die Obduktion des 31jährigen Mannes (eines Hoboisten) neben Bluterguss in die weiche Hirnhaut des rechten Hinterhauptlappens auch Vereiterung der erweiterten rechten Seitenhöhle aufwies; in dem Eiter liessen sich Pneumokokken nachweisen (St.-A. Hoch-Danzig).

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
13	177	0,34	165	2	16	183	7	21,9

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang in absol. Zahlen	Armeekorps	Zugang in absol. Zahlen
G.	13	X.	6
I.	8	XI.	5
II.	11	XII. (I. K. S.) . . .	11
III.	7	XIII. (K. W.) . . .	15
IV.	4	XIV.	14
V.	8	XV.	10
VI.	9	XVI.	12
VII.	7	XVII.	7
VIII.	10	XVIII.	4
IX.	10	XIX. (2. K. S.) . .	6

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	12	17	13	15	8	14	17	29	20	11	16	5

Von den 55 Gehirnerschütterungen, über die näher berichtet ist, sind die meisten durch Sturz (beim Reiten) und Fall (beim Turnen oder anderen Gelegenheiten), 3 durch Hufschlag und 1 durch Schlag des Pferdekopfes beim Bücken entstanden. Meist waren die Erkrankungen leicht und heilten nach wenigen Tagen meist ohne Beeinträchtigung der Dienstfähigkeit. Vereinzelt zeigten sich Hirnerscheinungen schwerster Natur:

Bei einem Kranken traten nach 2 Wochen epileptische Krämpfe auf; ein zweiter bot, 4 Wochen, nachdem er anscheinend wieder hergestellt war, Erscheinungen von Hirndruck mit Schlaftrunkenheit und gesteigerten Reflexen, so dass ein beginnendes Hirnleiden nicht ausgeschlossen schien; der Mann kam als invalide zur Entlassung. — Bei anderen Kranken blieben dauernd Klagen über Schwindel und Kopfschmerz sowie eine nachweisliche Schwäche der Glieder einer Seite zurück. — Eine dauernde Schwäche nach Lähmung beider Beine führte bei folgendem Manne zur Invalidität:

Ein Dragoner in Metz fiel beim Sturz vom Pferde auf das Gesäss. Trotz Schmerzen im Rücken und in den Beinen konnte er nothdürftig Dienst thun. 8 Tage später vollkommene Lähmung der Beine und der Gefühlsempfindung an ihrer Haut. Keine Lähmung der Blase und des Mastdarms. Nachweisbare Schwäche des rechten Beines blieb noch nach wochenlanger Behandlung bestehen (O.-St.-A. Machate).

2 Kranke sind an den Folgen einer Gehirnerschütterung (Sturz mit dem Pferd bzw. 2 Stock hoch aus dem Fenster) gestorben. Beide zeigten das Bild schwerer Bewusstlosigkeit, ohne dass sich ein Schädelbruch nachweisen liess. Bei dem ersten traten eklamptische Anfälle und Lähmungserscheinungen im Gebiet des I. Astes des dreigetheilten Nerven auf. Er lebte noch 7 Tage, ohne das Bewusstsein wiedererlangt zu haben (St.-A. Vollrath-Stettin); der zweite starb wenige Stunden nach dem Unfall (St.-A. Borgmann-Magdeburg). Die Leichenöffnung wurde bei beiden nicht gestattet.

Fünfte Unterart: Krankheiten des Rückenmarks.

(No. 47 und 48 des Rapportmusters.)

	Bestand waren		Zugang		Abgang			Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe			
Rückenmarksschwindsucht (No. 47)	1	4	0,01	2	—	3	5	—	62,8
Andere Rückenmarkskrankheiten (No. 48)	8	30	0,06	2	5	29	36	2	66,1

Von grauer Degeneration der Hinterstränge (Tabes dorsualis [No. 47 des Rapportmusters]) sind 2 Erkrankungen beschrieben, in denen die Krankheit den gewöhnlichen Verlauf nahm. Syphilis konnte nur bei einem von ihnen nachgewiesen werden.

Von anderen Rückenmarkserkrankungen werden 2 ebenfalls auf Syphilis zurückgeführt; bei dem einen Kranken bewirkte die Schmierkur wesentlichen Rückgang der tabischen Erscheinungen.

Von dem anderen, einem älteren Sergeanten, war Syphilis einige Jahre vorher erworben. St.-A. Behrendsen-Berlin berichtet über den Verlauf der Krankheit Folgendes:

Der Beginn war eine plötzliche Lähmung der linken Körperhälfte, nach deren Rückgang sich ca. 9 Monate später Steifheit und Taubheit der Beine einstellte, die zur völligen Lähmung und Gefühlslosigkeit der unteren Körperhälfte bis in die Höhe der Brustwarzen führte. Mastdarm- und Blasenlähmung und schwere trophische Störungen traten hinzu. Nach wenigen Wochen erfolgte der Tod.

Chronische Rückenmarksentzündung wurde 1mal angenommen. Der Mann kam als invalide zur Entlassung (St.-A. Doebbelin-Görlitz). Ueber akute Rückenmarksentzündung wird 5mal berichtet; sie endete in allen Fällen nach wenigen Tagen unter hohem Fieber mit dem Tode. Erkältung wurde meist als Ursache angegeben.

Die Obduktion der Wirbelsäule ergab einmal das Bestehen einer entzündlichen Rückenmarkserweichung im unteren Hals- und Brusttheil (Cöln), in einem andern Fall fand sich stellenweise eitriger Belag auf der harten Rückenmarkshaut. Auf dem Querschnitt des Markes zeigten sich in seiner ganzen Länge zahlreiche Erweichungsherde in unregelmässiger Anordnung (Deutz).

Zwei Erkrankungen reiner spastischer Spinalparalyse bieten nichts Bemerkenswerthes, die Ursache war beidemal Erkältung (Wittenberg, Karlsruhe). 9mal wurden vielfache Verhärtungsherde im Hirn und Rücken-

mark (multiple Sklerose) beobachtet. In allen diesen Erkrankungen war das Krankheitsbild voll entwickelt. 2mal wird Erkältung als Ursache angegeben, einmal entwickelten sich die Erscheinungen nach einem schweren Unterleibstypus (O.-St.-A. Gerstacker-Karlsruhe).

Ueber eine Erkrankung an Pseudosklerose nach akutem Gelenkrheumatismus berichtet O.-St.-A. Kunze-Königsberg i. Pr.

Kanonier W. vom Fussartillerie-Regiment von Linger (Ostpreussischen) No. 1 erkrankte unter leichtem Fieber an Zittern und Zuckungen der Beine bei sehr gesteigerten Reflexen. Beklopfen der Kniescheibensehnen bewirkte klonische Zuckungen der Muskeln beider Beine. Gang schwerfällig und schleppend. Keine weiteren nervösen Erscheinungen. Warme Bäder, Jod- und Brompräparate konnten die Dienstunbrauchbarkeit des Mannes nicht verhindern.

Eine Erkrankung an Tetanie im linken Arm machte gleichfalls die Entlassung als dienstunbrauchbar notwendig:

Bei körperlicher Anstrengung in den Muskeln des Armes und der Hand auftretende Krämpfe bewirkten nicht selten das Fallenlassen der gehaltenen Gegenstände. Elektrische Erregbarkeit hochgradig gesteigert (O.-St.-A. Taubner-Gumbinnen).

Ueber 2 weitere Erkrankungen an Tetanie wird unter No. 52 des Rapportmusters berichtet werden.

Sechste Unterart: Progressive Muskelatrophie.

(No. 49 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
2	12	0,02	1	—	11	12	2	54,1

Von 4 Erkrankungen an progressiver Muskelatrophie gehören 3 der spinalen Form an; die vierte entstand nach einem Schlüsselbeinbruch und beschränkte sich auf die Schultermuskulatur.

Siebente Unterart: Neurasthenie und Hysterie.

(No. 50 und 51 des Rapportmusters.)

	Bestand waren		Zugang		Abgang			Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe			
Neurasthenie (No. 50)	12	229	0,44	128	—	94	222	19	27,2
Hysterie (No. 51)	8	178	0,34	69	—	105	174	12	37,7
Zusammen	20	407	0,78	197	—	199	396	31	31,8

Von Neurasthenie waren häufig ältere Unteroffiziere, Schreiber, Hoboisten und Feldwebel betroffen. Sie führten dieselbe meist auf die von Neurasthenikern allgemein angegebenen Gründe: geistige Ueberanstrengung, Aufregung u. s. w. zurück. Die übrigen Erkrankungen betrafen meist Rekruten (auch einige Einjährig-Freiwillige), die erblich

stark belastet oder schon vor ihrer Einstellung mit ähnlichen Beschwerden behaftet waren. Bestimmt als Ursache wurde genannt: je 1 mal Onanie, chronischer Alkoholismus und 3 Jahre vorher erworbene Syphilis. 4 mal hatten Unfälle die Entwicklung des Leidens begünstigt. Von letzteren Erkrankungen bietet eine vom O.-St.-A. Kübler-Berlin berichtete besonderes Interesse.

In ihrem Verlauf stellten sich Abweichungen der Zunge und des Zäpfchens nach links ein. Ausserdem waren Störungen der Geschmacksempfindung und eine Verringerung der Auffassungsfähigkeit des Gehörs nachweisbar, so dass in Erwägung gezogen werden musste, ob nicht als Folge der erlittenen Schädelverletzung organische Veränderungen im Gehirn in der Entwicklung begriffen wären.

Bei einem anderen Mann, der 4 Jahre vorher eine Gehirnerschütterung erlitten hatte, äusserte sich das Leiden in häufigen Schwindelanfällen; auch hier gilt dieselbe Frage, da erfahrungsgemäss beginnende Hirnleiden oft das Bild der Neurasthenie vortäuschen. Beide Leute kamen als dienstunbrauchbar bezw. invalide zur Entlassung.

Grosse Hysterie ist mit 12 ausgesprochenen Erkrankungen vertreten. Nur bei 1 Kranken wurde erbliche Belastung angegeben, 5 mal lagen Verletzungen vor (Kopfverletzungen und Hufschlag gegen den Leib). Bei 1 Mann traten nach starkem Rückwärtsbeugen des Kopfes beim Turnen schwere Krämpfe ein; Druck auf das Scheitelbein neben der Pfeilnaht löste Zuckungen im rechten Arm und Bein aus. Nach 5 Tagen waren die Erscheinungen geschwunden.

Ernste psychische Veränderungen traten bei 1 Erkrankung auf, die als hysterisch-epileptisches Irresein bezeichnet ist. Bei einer zweiten hatten sie die Form von Verwirrtheit mit depressiven Wahnvorstellungen.

Ordnet man die übrigen Krankheitsfälle nach den auffälligsten Krankheitserscheinungen, so wird am häufigsten — 28 mal — über hysterische Krämpfe berichtet. Gefühlsstörungen von wechselnder Form und Stärke fanden sich als Begleiterscheinungen bei den meisten Erkrankungen. Nur 3 mal traten halbseitige Gefühlsstörungen selbständig auf.

Hysterische Stummheit ohne nachweisbare Lähmung oder Veränderung der Stimmbänder war 9 mal vorhanden. 1 mal war sie durch Kinnbackenkrämpfe bedingt; ausserdem ist unter „Grippe“ ein Fall von Stummheit erwähnt, welcher wohl auch auf hysterischer Grundlage beruhen dürfte (Magdeburg). Bei 3 Leuten bestand ein Zustand von Schlafsucht mit vorübergehenden Bewusstseinstörungen, 2 mal liessen sich keine ursächlichen Momente nachweisen. Bei dem 3. entstand das Leiden nach Kopfsprung ins Wasser und kam zur Heilung (O.-St.-A. Reinhardt-Potsdam).

Je 1 Fall von hysterischer Katalapsie und Krämpfen im unteren Abschnitt der Speiseröhre sind noch zu erwähnen.

Letzterer verdient Interesse, weil der Mann, ein Sanitätsgefreiter, kurz vorher in selbstmörderischer Absicht eine geringe Menge Kalilauge zu sich genommen hatte, wodurch die Möglichkeit einer Verengerung der Speiseröhre gegeben war (St.-A. Gossner-Königsberg i. Pr.).

Lähmungen hysterischen Charakters betrafen 4 mal grössere Körpergebiete, 2 mal waren nur die Stimmbänder betroffen.

Auffallend selten, nur bei 7 Kranken, wird erbliche Belastung erwähnt. Früher überstandene Lähmungen, Ohnmachtsanfälle oder Krämpfe werden 8 mal genannt. Von den übrigen Kranken wurden häufig geringe Verletzungen, überstandene Krankheiten, Erkältung, Anstrengung u. s. w. als Gelegenheitsursachen verantwortlich gemacht.

Achte Unterart: Andere Krankheiten des Nervensystems.

(No. 52 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	o/v K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
5	151	0,29	87	3	61	151	5	23,1

Gliederzittern (Tremor essentialis) bestand bei 3 Kranken.

Bei einem trat das Leiden plötzlich ohne erkennbare Ursache auf, betraf sämtliche Körpermuskeln und war mit starken Schweissausbrüchen und Beschleunigung der Herzthätigkeit verbunden; bei dem zweiten wird chronischer Alkoholismus als Ursache genannt, bei dem dritten sollen nach überstandenem Gelenkrheumatismus bereits jahrelang Zitterbewegungen, vorwiegend am rechten Bein, bestanden haben. Die durch Alkohol bedingte Erkrankung ging in Heilung über.

Echte Schüttellähmung (Paralysis agitans) mit allen charakteristischen Symptomen wurde 1 mal bei einem Neueingestellten beobachtet und auf Erkältung zurückgeführt. Der Mann wurde dienstunbrauchbar (O.-St.-A. Kieselwaller-Breslau).

Ueber einen Fall von Veitstanz (Chorea minor) ist nichts Erwähnenswerthes zu berichten.

Klonische und tonische Krämpfe in grösseren Muskelgebieten wurden zweimal beobachtet; als Ursache wird Erkältung und körperliche Anstrengung beim Turnen angegeben. Es trat beidemal Heilung ein.

Die eine Erkrankung betraf einen Unteroffizier in Posen. In den Bein- und Bauchmuskeln war die Reflexerregbarkeit und die Empfindlichkeit für elektrische Reize gesteigert. Zeitweise Blasenkrämpfe und Absonderung von Eiweiss im Urin. Schmerzempfindlichkeit in den betroffenen Muskeln stark erhöht. Die Dauer der Erkrankung betrug 20 Tage (O.-St.-A. Weiss). Die andere Erkrankung äusserte sich in anfallsweisen klonischen Krämpfen der Bauchmuskeln und ging in wenigen Tagen vorüber.

Reflektorische allgemeine Krämpfe mit Bewusstlosigkeit und Pupillenstarre führten 1 mal zur Entlassung.

Das Leiden war plötzlich durch Schlag mit einem Filzpantoffel gegen die Blasen- und Hodengegend entstanden. Vorübergehende Besserung. Dienstunbrauchbarkeit (St.-A. Brill-Frankfurt a. O.).

Tetanie wurde noch bei 2 Kranken beobachtet, 1 mal in den ganzen oberen Extremitäten und 1 mal im linken Unterarm. Die Krankheitserscheinungen waren bereits vor

der Dienstzeit aufgetreten. Beide Leute wurden dienstunbrauchbar.

Thomsen'sche Krankheit (Myotonie) kam 4mal (je einmal in Glogau, Schweidnitz, Strassburg i. E. und Metz) zur Behandlung. Alle 4 Kranken wurden als dienstunbrauchbar entlassen.

Bei einem von ihnen waren die ersten Anfänge bis in die Kindheit, bei einem anderen 2 Jahre zurück zu verfolgen. Besondere Krankheitsursachen sind nicht angegeben, einmal wird erbliche Belastung erwähnt.

3 Erkrankungen zeigten das Bild der sogenannten traumatischen Neurose.

Nach unbedeutenden Verletzungen, Risswunden am Kopf, Bajonettstoss gegen die Brust, und in einem Fall nach Sturz in kaltes Wasser traten allgemeine nervöse Beschwerden auf, bestehend in Sensibilitätsstörungen, Zuckungen der Muskeln und abnormer Druckempfindlichkeit der betroffenen und anderer Körperstellen, im letzten Fall auch ataktische Störungen des Ganges und allgemein erhöhte Reflexerregbarkeit. In allen Fällen trat nach längerer Behandlung Wiederherstellung der Dienstfähigkeit ein.

Von vasomotorischen Neurosen werden 3 Fälle der Basedow'schen Krankheit beschrieben, die sämmtlich zur Entlassung wegen Dienstunbrauchbarkeit bezw. Invalidität führten (Allenstein, Ulm, Konstanz).

Alle drei betrafen Rekruten, zwei von ihnen boten die charakteristischen Krankheitserscheinungen bereits bei der Einstellung. Der dritte ist interessant, weil eine Verschlimmerung des Zustandes durch Erkältung im Dienst angenommen werden musste. Der Mann fiel bald nach seiner Einstellung durch aufgeregtes Wesen auf; in wenigen Monaten entwickelten sich alsdann die Symptome der Basedow'schen Krankheit, doch fehlte Schwellung der Schilddrüse und der Nasenschleimhaut. — Bettruhe, Milchkur, Digitalis, Jod und Schilddrüsentabletten — erwiesen sich ohne jeden Erfolg (O.-St.-A. Jäckel-Konstanz).

Ueber eine motorische Magen-neurose mit dem Symptom des Wiederkäuens berichtet O.-St.-A. Fichtner-Leipzig.

Ein, keine körperlichen oder geistigen krankhaften Abweichungen bietender Soldat in Leipzig litt seit seiner Schulzeit an Wiederkäuen. Ausser unregelmässiger, äusserst dürftiger Ernährung infolge Armuth der Eltern wurden keine anderen Ursachen ermittelt. Der Ernährungszustand war zur Zeit gut. Ohne irgend welches Unbehagen oder äusserliche wahrnehmbare Zustände zu verursachen, stiegen die Speisen nach wenigen Minuten oder auch erst nach einigen Stunden wieder aus dem Magen zum Munde, ohne dass der Kranke das Empor-

steigen verhindern oder willkürlich herbeiführen konnte. Er begann dann von Neuem zu kauen und setzte die Kaubewegungen zuweilen im Schlaf fort. Das Leiden behinderte den Mann in keiner Weise in seinen dienstlichen Verrichtungen, er wurde daher auch dienstfähig zur Truppe entlassen.

Ein hinsichtlich der Aetiologie und des Verlaufes sehr interessantes Krankheitsbild, bei dem eine „gastro-intestinale Antointoxikation“ als Ursache schwerer Störungen des Nervengebietes angenommen wurde (St.-A. Vogt-Wahlstatt), ist bei einem 15 Jahre alten Kadetten beobachtet worden.

Er hatte bereits im Alter von 8 Jahren nach Diphtherie an einer mehrere Wochen andauernden Lähmung beider Beine und des Gaumens gelitten. Die jetzige Erkrankung begann mit leichtem Fieber, gastrischen Erscheinungen und Schmerzen in der Milzgegend. Am 6. Krankheitstag schnell zunehmende Schwäche, Lähmung beider Beine und des linken Armes, sowie theilweise Lähmung der Schlund- und Athmungsmuskeln. Fieberlose Delirien und Nervenschmerzen in den gelähmten Gliedern mit Schwund der Muskeln, Aufhebung der Reflexe bei erhaltener Gefühlsempfindung, Herabsetzung der elektrischen Erregbarkeit. Später völlige Entartungsreaction. Die Ernährung war äusserst schwierig, sie musste lange künstlich durch Klystiere bewerkstelligt werden. Nach etwa 20 Tagen war eine Vergrösserung der Milz festzustellen. Nachdem sich zunächst die Lähmung der Schlund- und Athemmuskeln gebessert hatte, gingen auch die übrigen Lähmungserscheinungen von oben nach unten zu langsam zurück. Durch sorgfältige Diät wurde das stark herabgesunkene Allgemeinbefinden so weit gehoben, dass der Kranke nach etwa 6 Wochen in die Heimath beurlaubt werden konnte, wo er zwei Monate später an Brustfellentzündung starb.

Ueber einen Fall beginnender Morvau'scher Krankheit berichtet O.-St.-A. Reinhardt-Stuttgart.

Ein Invalide E. hatte sich im Jahre 1892 durch Erkältung ein Nervenleiden zugezogen. Seine Hände und Füsse waren blau, auch hatte er ein pelziges Gefühl in ihnen. Seit der Zeit hatte das Leiden Fortschritte gemacht. Starke Herabsetzung der rohen Kraft in Händen und Beinen bei dem sonst gut genährten kräftigen Mann. Schwankender, unsicherer, tastender Gang An Händen, Vorderarmen, Füssen und Unterschenkeln scharf abgegrenzte Störungen des Gefühls-, Tast- und Temperatursinns bei erhaltenen Reflexen. Vollkommene Aufhebung von Geschmacks- und Geruchsvermögen. Keine nachweisbare Einengung des Gesichtsfeldes. Hände und Füsse wiesen bläuliche Färbung der Haut auf und fühlten sich auffallend kalt und feucht an.

Anscheinend gehört die Erkrankung zu der neuerdings als „atypisch“ bezeichneten Form der Syringomyelie, deren Beziehung zu gewissen Lepraformen (Lepra anaesthetica mutilans) noch nicht feststeht.¹⁾

III. Gruppe: Krankheiten der Athmungsorgane.

(No. 53 bis 63 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang								Bestand bleiben	Behandlungstage	
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig		gestorben		anderweitig		Summe			Summe	für jeden Kranken (durchschnittlich)
			absol. Zahl	% der Behand- delten	absol. Zahl	% der Behand- delten	absol. Zahl	% der Behand- delten	absol. Zahl	% der Behand- delten			
672	46 638	89,5	43 214	91,3	209 ²⁾	0,44	3236	6,8	46 659	98,6	651	705 805	14,9

¹⁾ Prus, Die Morvau'sche Krankheit, ihr Verhältniss zur Syringomyelie und Lepra. Arch. f. Psychiatrie etc. XXVII, Heft 3, pag. 771.

²⁾ Ausserdem starben 3 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

Gegenüber dem Vorjahre ist der Zugang um 2985 Mann = 4,7 ‰ K. höher gewesen.

Die Beteiligung der einzelnen Armeekorps und Monate an dem Zugange ist in den nachstehenden Tabellen ersichtlich gemacht.

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang			Armeekorps	Zugang		
	absol. Zahl	‰ K.	‰ M.		absol. Zahl	‰ K.	‰ M.
G.	3611	83,2	128,9	XII. (1. K. S.)	1942	98,2	146,2
I.	2913	95,1	145,1	XIII. (K. W.)	2067	95,8	120,8
II.	2715	106,4	131,7	XIV.	2407	79,2	110,4
III.	1749	75,6	125,3	XV.	2123	67,6	115,5
IV.	1751	80,1	123,0	XVI.	2854	104,9	136,3
V.	2479	98,3	136,1	XVII.	2172	75,2	140,5
VI.	2664	100,0	145,1	XVIII.	2635	107,7	138,1
VII.	2476	94,5	129,9	XIX. (2. K. S.)	1991	101,0	135,9
VIII.	2461	90,2	116,4				
IX.	1876	76,0	121,1	I. Kgl. Bayer.	4746	182,7	165,1
X.	1820	83,3	138,1	II. " "	4048	143,2	162,2
XI.	1932	98,6	122,1	III. " "	794	48,8	136,0

Die höchste Erkrankungsnummer hatte das II. Armeekorps, in dem Vorjahre das XII. (1. K. S.) Armeekorps aufzuweisen.

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	2717	2495	2922	6281	8149	8185	4062	3782	2332	2558	2071	1074
‰ K.	5,7	4,7	5,5	11,9	15,5	15,6	7,6	6,9	4,2	4,9	4,0	2,4

Die monatlichen Erkrankungsnummern bestätigen die alte Erfahrung von der grössten Häufigkeit der Erkrankungen der Athmungsorgane in den Monaten Januar bis März (vergleiche auch die graphische Darstellung S. 65). In diesem Jahre fällt die höchste Erhebung in den März und Februar, im Vorjahre hatte der Januar den höchsten Zugang.

Erste Unterart: Krankheiten der ersten Athmungswege. Bronchialkatarrh.

(No. 53 bis 57 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang							Bestand bleiben	Behandlungstage		
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig		gestorben		anderweitig		Summe		Summe	für jeden Kranken (durchschnittlich)	
			absol. Zahl	‰ der Behandelten	absol. Zahl	‰ der Behandelten	absol. Zahl	‰ der Behandelten	absol. Zahl				‰ der Behandelten
305	40 217	77,2	38 899	96,0	11	0,03	1318	3,3	40 228	99,3	294	429 399	10,6

Von der Zunahme der Erkrankungsnummer der Gruppe III gegenüber dem Vorjahre entfällt der Haupttheil (2708 Mann = 4,3 ‰ K.) auf diese Unterart.

Aus der graphischen Darstellung (auf Seite 65) ist leicht zu erkennen, dass die für die ganze Gruppe bemerkbare Zunahme der Erkrankungsnummer im Januar bis März fast ausschliesslich durch Häufung von Erkrankungen der ersten Unterart verursacht ist.

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	2266	2071	2482	5485	7486	7536	3416	2953	1832	2154	1736	800
‰ K.	4,8	3,9	4,7	10,4	14,3	14,3	6,4	5,4	3,3	4,1	3,3	1,8

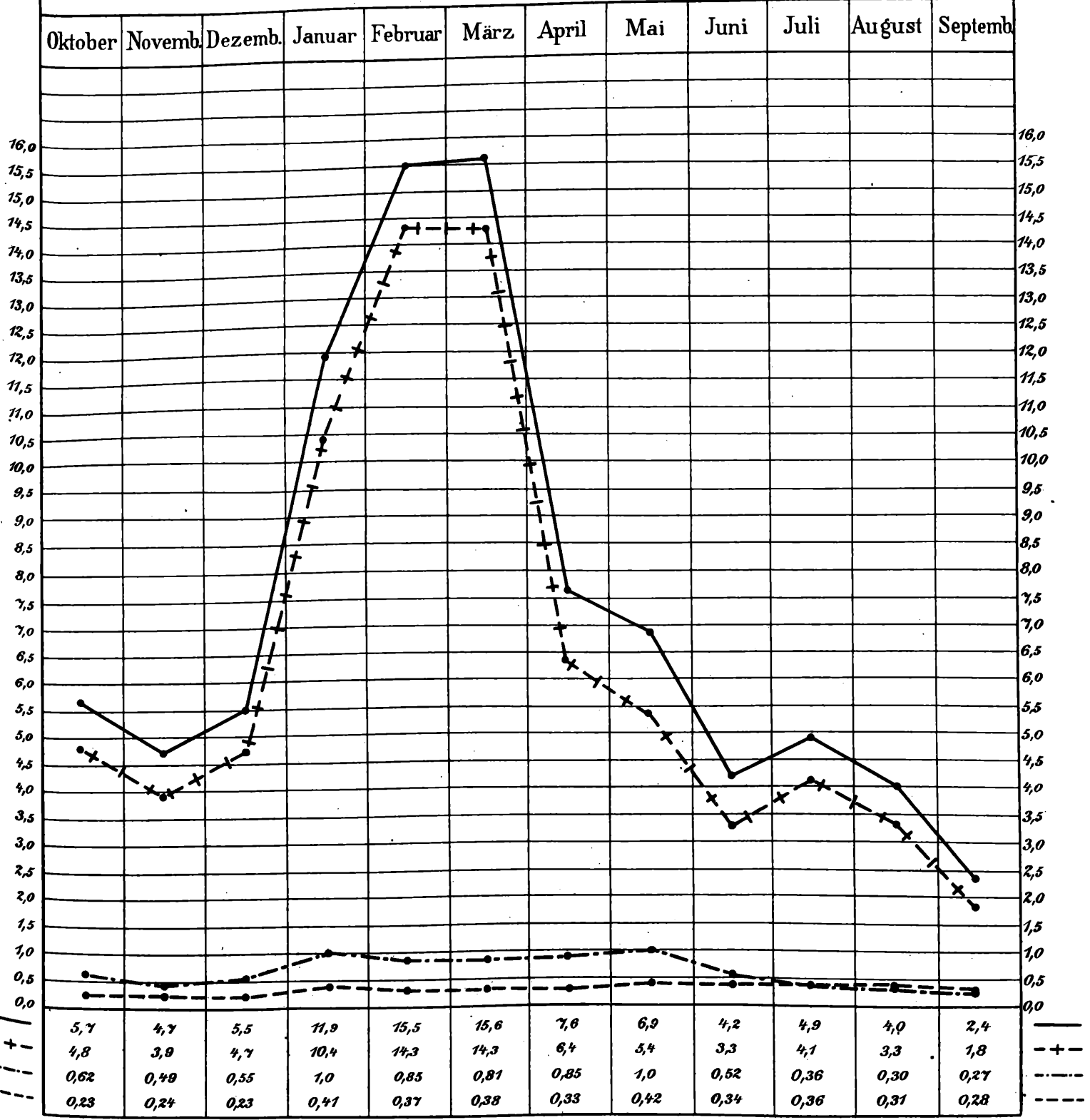
Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G.	3157	72,7	X.	1525	69,8
I.	2343	76,5	XI.	1688	86,1
II.	2233	87,5	XII. (1. K. S.)	1652	83,5
III.	1481	64,0	XIII. (K. W.)	1811	83,9
IV.	1527	69,8	XIV.	2156	71,0
V.	2181	86,5	XV.	1813	57,7
VI.	2333	87,6	XVI.	2520	92,6
VII.	2223	84,8	XVII.	1693	58,6
VIII.	2213	81,1	XVIII.	2354	90,9
IX.	1566	63,4	XIX. (2. K. S.)	1748	88,7

Krankheiten der Nase und Nebenhöhlen. (No. 53 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
11	652	1,3	568	1	89	658	5	16,3

Monatlicher Zugang an Krankheiten der Athmungsorgane im Allgemeinen (—), an Krankheiten der ersten Athmungswege und Bronchialkatarrh (- + -), an Lungenentzündungen (- · - · -), an Brustfellentzündungen (----) auf 1000 der monatlichen Iststärke berechnet.



Die unter dieser Krankheitsnummer aufgeführten Katarrhe und die Verengerungen der Nasengänge durch Verbiegung der Nasenscheidewand, durch Schwellung oder Vergrößerung der Muscheln stammten in der Regel schon aus der Zeit vor der Einstellung und bieten bis auf zwei nichts Bemerkenswerthes.

St.-A. Heckmann-Wiesbaden sah bei einem Gefreiten im Anschluss an Schnupfen jedesmal nach dem Stalldienst eine hartnäckige Entzündung mit borkigem Belage an der Nasenschleimhaut und der angrenzenden Gesichtshaut auftreten. Nachdem der Gefreite keinen Stalldienst mehr that, blieb die Entzündung für immer aus.

St.-A. Dannehl-Berlin beobachtete bei einem Sergeanten, dem ein Zahnarzt mehrere Zähne und Wurzeln gezogen hatte, eine völlige Vereiterung der Oberkieferhöhle. Trotz ausgedehnter Eröffnung ging der Kranke an eitriger Hirnhautentzündung zu Grunde. (Vergl. Operationsliste.)

Bei Stinknase sah St.-A. Müller-Berlin durch $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{2}$ stündiges Liegenlassen eines mit weisser Präcipitatsalbe bestrichenen Wickels im Nasengange und durch nachfolgendes kurzes Bespritzen der betreffenden Stelle mit einer $\frac{1}{2}$ prozentigen Höllensteinlösung gute Erfolge. — O.-St.-A. Benzler-Lübeck wandte Einblasungen von Citronensäure und Stärke zu gleichen Theilen an und erhielt die Erkrankten dem Dienste.

Akuter Kehlkopf- und Luftröhrenkatarrh und andere Krankheiten der Luftwege und Stimmwerkzeuge. (No. 54 und 55 des Rapportmusters.)

	Bestand waren		Zugang		Abgang			Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe			
Akuter Kehlkopf- u. Luftröhrenkatarrh (No. 54)	23	11 617	22,3	11 572	2	40	11 614	26	7,6
Andere Krankheiten der ersten Luftwege und Stimmwerkzeuge (No. 55)	5	53	0,10	19	—	37	56	2	39,0

Die an akutem Kehlkopfkatarrh und an akutem Luftröhrenkatarrh Erkrankten wurden fast ausnahmslos nach kurzer Behandlung wieder dienstfähig, nur in einigen wenigen Fällen trat eine Stimmbandlähmung ein, die zur Dienstunbrauchbarkeit führte.

Hysterische Stimmbandlähmungen wurden wiederholt beobachtet.

Von Geschwülsten des Kehlkopfes sind 2 Fibrome mit gutem Erfolge operirt worden. Die eine Geschwulst wurde vom Kehlkopfeingang aus mit der Schlinge entfernt, die andere machte die Spaltung des Kehlkopfes (Laryngofissur) nöthig. (Vergl. Operationsliste.)

Wegen Verengerung des Kehlkopfes oder die Athmung behindernder Schwellung musste mehrmals der Luftröhrenschnitt gemacht werden.

Akuter Bronchialkatarrh. (No. 56 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang			Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich	
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig			
179	26 770	51,4	26 507	2	251	26 760	189	10,2

Die zahlreichen Erkrankungen an akutem Bronchialkatarrh bieten im Allgemeinen nichts Erwähnenswerthes.

Chronischer Katarrh der Luftwege. (No. 57 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang			Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich	
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig			
87	1125	2,2	233	6	901	1140	72	45,1

Die meisten Erkrankten hatten schon vor ihrer Einstellung oder während ihrer Dienstzeit Lungenerkrankungen durchgemacht. Nur selten gingen akute Katarrhe bei früher völlig gesunden Lungen in die chronische Form über.

Wiederholt legten die klinischen Erscheinungen den Verdacht der Lungenschwindsucht nahe, doch gelang es nicht, den bakteriologischen Nachweis dafür zu erbringen. Solche Erkrankungen führten meist zur Entlassung. Die Behandlung war die übliche.

O.-St.-A. Schian-Rendsburg berichtet über weitere, gute Erfolge mit den von ihm angegebenen methodischen Athmübungen bei gleichzeitiger Hochlagerung der Beine, verbunden mit Einspritzungen von Kampheröl unter die Haut.

Zweite Unterart: Akute Lungenentzündung.

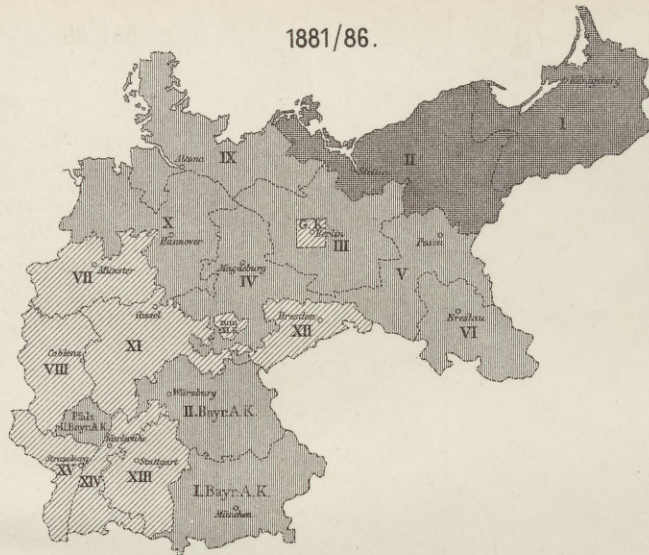
(No. 58 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang			Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich	
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig			
150	4045	7,8	3038	175 ¹⁾	854	4067	128	36,4

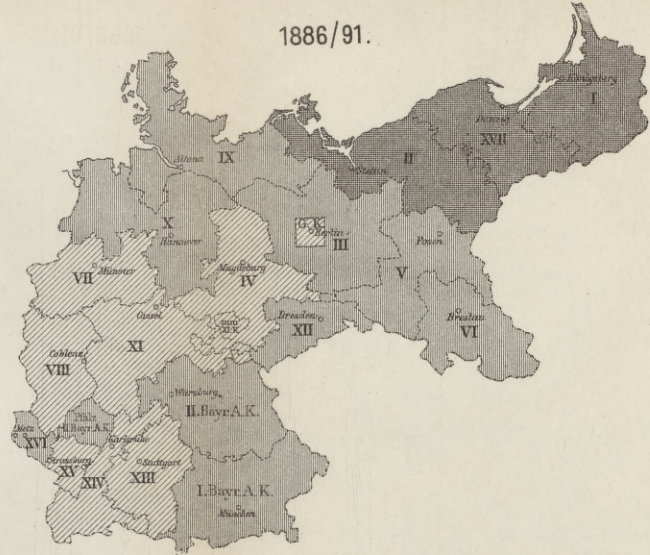
Die Zahl der Erkrankungen und der Todesfälle ist um ein Geringes gestiegen und etwas höher als in den drei vorausgegangenen Berichtsjahren 1896/97 bis 1898/99, ohne jedoch den Stand von 1891/96 zu erreichen.

¹⁾ Ausserdem starben 2 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

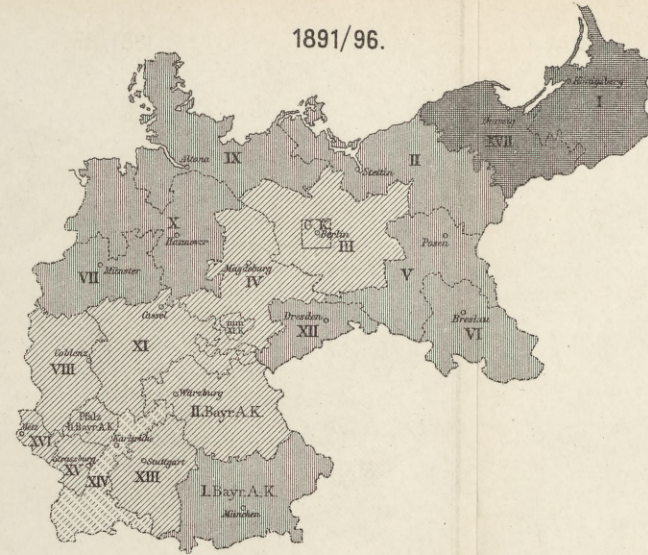
1881/86.



1886/91.



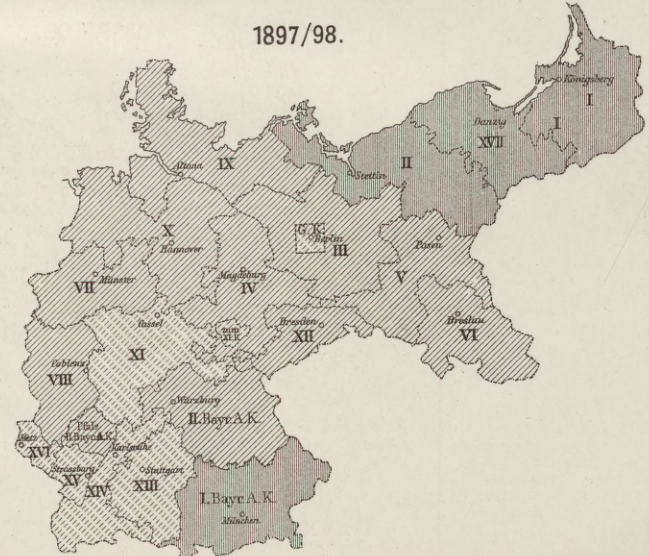
1891/96.



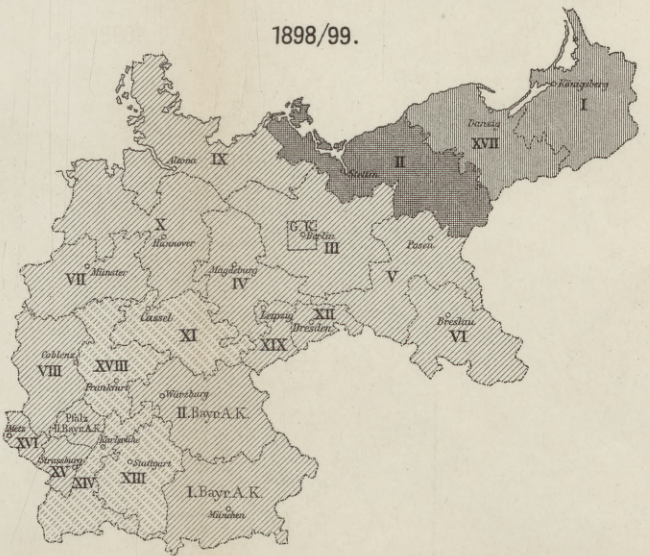
1896/97.



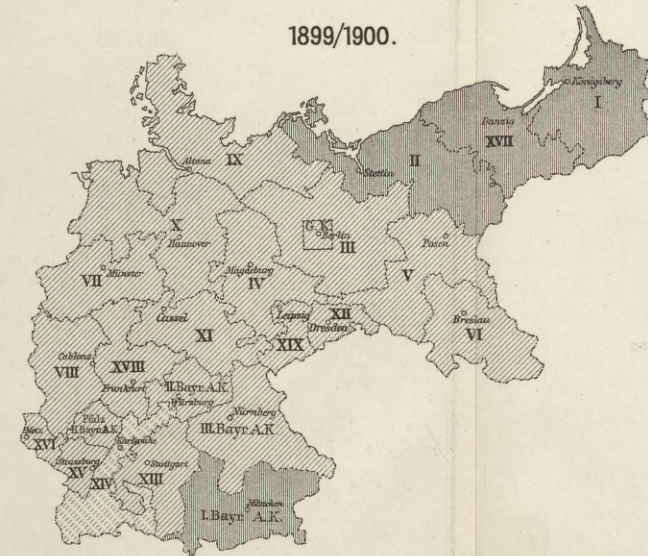
1897/98.



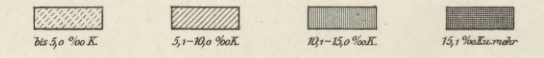
1898/99.



1899/1900.



Zugang an Lungentzündung in den Armeekorps,
auf 1000 der Iststärke berechnet.



Stadt-
bücherei
St. Ing.

Erkrankungen und Todesfälle an akuter Lungenentzündung.

Im Durchschnitt der Jahre	Erkrankungen		Todesfälle		
	absol. Zahl	% K.	absol. Zahl	% K.	% der Behandelten
1881/82 bis 1885/86	4143,4	11,0	184,2	0,49	4,3
1886/87 „ 1890/91	4346,8	10,5	180,8	0,43	4,0
1891/92 „ 1895/96	4389,2	9,3	168,2	0,36	3,7
im Jahre 1896/97	3468	6,7	131	0,25	3,7
„ „ 1897/98	3488	6,8	119	0,23	3,3
„ „ 1898/99	3965	7,7	152	0,30	3,7
im Jahre 1899/1900	4045	7,8	175	0,34	4,2

J a h r	Erkrankungen an Lungenentzündung % K.			Todesfälle an Lungenentzündung % K.		
	Preuss. Armee, XII. (1. K.S.), XIII. (K.W.) und XIX. (2. K. S.) Armeekorps		Oesterreich	Preuss. Armee, I, XII. (1. K.S.), XIII. (K.W.) und XIX. (2. K. S.) Armeekorps		Oesterreich
	Frankreich	Oesterreich	Frankreich	Oesterreich	Oesterreich	
1881/82 bis 1885/86 bezw. 1881 bis 1885 ²⁾	11,0	—	10,8	0,50	—	1,2
1886/87 bis 1890/91 bezw. 1886 bis 1890 ²⁾	10,5	—	8,8	0,44	—	0,7
1891/92 bis 1895/96 bezw. 1891 bis 1895 ²⁾	9,3	8,1	7,4	0,36	0,91	0,58
1896/97 bezw. 1896 ²⁾	6,7	6,0	6,4	0,26	0,52	0,91
1897/98 bezw. 1897 ²⁾	6,8	5,5	5,1	0,24	0,56	0,49
1898/99 bezw. 1898 ²⁾	7,7	5,4	6,0	0,30	0,83	0,44
1899/1900 bezw. 1899 ²⁾	7,8	5 ³⁾	6,7	0,34	5 ³⁾	0,48

In der vorstehenden Tabelle sind die Erkrankungs- und Sterblichkeitsziffern in der Deutschen, Französischen und Oesterreichischen Armee, soweit sie sich haben feststellen lassen, zum Vergleich nebeneinander aufgeführt.

Die Vertheilung des Zuganges auf die einzelnen Monate ist aus der folgenden Uebersicht zu ersehen. Die meisten Erkrankungen sind in den Monaten Januar und Mai vorgekommen; demnächst folgen die Monate Februar, April und März. Die wenigsten Erkrankungen kamen im September und August vor.

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	294	258	289	551	449	425	453	573	286	190	154	123
% K.	0,62	0,49	0,55	1,0	0,85	0,81	0,85	1,0	0,52	0,36	0,30	0,27

Die Höhe des Zuganges bei den verschiedenen Armeekorps während der letzten 19 Jahre ist in der nachstehenden Tabelle zahlenmässig nachgewiesen und auf den Karten XX bis XXVI bildlich zur Anschauung gebracht. Dass die drei nordöstlichen Armeekorps der Preussischen Armee, das I., II. und XVII., während der aufgeführten Berichtszeiträume den grössten Antheil an dem Gesamtzugange hatten, geht aus der Tabelle wie aus den Karten deutlich hervor. Den niedrigsten Zugang hatte im vorliegenden Berichtsjahre, wie auch im Vorjahre, das XIV. Armeekorps.

Jahr	a. absol. Zahl b. % K.	Gardekorps	Zugang im																			I. II. III			
			I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII. (1. K.S.)	XIII. (K.W.)	XIV.	XV.	XVI.	XVII.	XVIII.	XIX. (2. K.S.)	I. Kgl. Bayer.	II.	III.	
			Armeekorps																						
1881/82 bis 1885/86	a	243,4	567,8	467,6	283,2	224,4	328,0	236,6	184,4	153,8	253,0	269,0	247,8	243,5 ⁴⁾	105,6	142,6	239,4	—	—	—	—	—	288,4	252,6	—
	b	7,6	22,9	19,1	12,2	10,1	14,4	10,3	8,3	6,6	12,0	13,1	8,0	9,5	6,2	7,3	8,0	—	—	—	—	—	12,4	10,6	—
1886/87 bis 1890/91	a	224,0	504,8	451,8	242,4	211,4	289,2	246,8	214,6	149,6	247,6	269,0	274,6	328,8	122,2	150,4	319,2	263,0 ⁵⁾	389,0 ⁵⁾	—	—	—	349,8	353,2	—
	b	6,5	19,1	17,0	10,9	9,5	12,5	10,4	9,3	6,6	11,6	13,1	8,5	11,5	6,9	6,5	8,4	11,0	17,6	—	—	—	11,2	11,6	—
1891/92 bis 1895/96	a	240,2	418,4	325,8	225,0	167,6	252,8	252,8	244,2	152,6	255,2	236,0	216,8	362,8	115,8	135,2	207,4	198,8	381,8	—	—	—	271,4	296,4	—
	b	6,3	16,4	14,0	9,7	7,0	10,7	10,2	10,2	6,4	11,2	10,6	6,1	10,5	5,8	5,0	7,0	8,1	15,1	—	—	—	10,7	8,7	—
1896/97	a	221	247	282	174	170	171	154	146	152	245	153	152	324	112	94	167	148	356	—	—	—	251	248	—
	b	5,2	8,9	11,1	6,9	6,5	6,7	5,8	5,6	5,2	9,9	6,3	3,9	8,3	5,2	3,2	5,3	5,5	12,8	—	—	—	8,9	6,9	—
1897/98	a	190	308	271	143	146	154	247	189	160	177	155	147	329	91	131	119	248	283	—	—	—	319	286	—
	b	4,5	11,1	10,8	5,7	5,5	6,0	9,2	7,2	6,0	7,2	6,4	3,8	8,5	4,2	4,4	3,8	9,1	10,1	—	—	—	11,2	8,2	—
1898/99	a	241	400	397	161	168	155	190	176	163	243	172	127	295	87	117	162	229	350	63	69	69	281	260	—
	b	5,7	13,4	15,6	7,1	7,0	6,0	7,1	6,8	6,1	9,9	7,6	4,5	10,0	4,1	3,9	5,2	8,4	12,3	4,9	7,6	7,6	10,0	7,5	—
1899/1900	a	251	341	326	178	148	174	205	165	148	207	207	138	154	164	126	192	238	336	161	186	336	238	86	—
	b	5,7	11,1	12,8	7,7	6,8	6,9	7,7	6,4	5,4	8,4	9,5	7,0	7,8	7,6	4,1	6,1	8,7	11,6	6,2	9,4	12,9	8,4	5,3	—

1) Hier sind die innerhalb und ausserhalb der militärärztlichen Behandlung vorgekommenen Todesfälle verrechnet.
 2) Jahreszahlen für die Französische und Oesterreichische Armee.
 3) Für 1899 liegt ein Bericht über die Französische Armee noch nicht vor.
 4) Vierjähriger Durchschnitt 1882/86.
 5) Nur Berichtsjahr 1890/91.

Erkrankungen an Lungenentzündung

in den grösseren¹⁾ Garnisonen der Deutschen Armee, alphabetisch geordnet und auf 1000 Mann der Iststärke berechnet.

Standort	1881/82 bis 1885/86 ³⁾	1886/87 bis 1890/91 ²⁾	1891/92 bis 1895/96 ²⁾	1896/97 ²⁾	1897/98 ²⁾	1898/99 ²⁾	1899/1900	
	Durchschnittszugang ‰ K.			Zugang ‰ K.			Ist- stärke	Zu- gang ‰ K.
Aachen	5,3	7,6	6,1	1,9	5,4	4,4	1 970	8,1
Allenstein	14,2 ³⁾	22,6	23,6	15,5	17,6	8,4	3 596	10,8
Altenburg	7,5	4,6	4,4	5,0	9,3	4,7	1 114	0,90
Altona-Hamburg	11,8	8,8	7,3	7,8	4,9	10,9	4 320	6,3
Amberg	14,5 ⁴⁾	24,1	10,1	8,9	7,8	10,6	1 691	16,0
Augsburg	8,9	16,4	11,5	10,5	7,6	5,0	2 896	15,5
St. Averd	22,4	13,4	6,9	5,5	8,2	3,4	2 400	6,3
Bamberg	11,6	15,0	6,9	6,7	5,5	7,8	2 254	7,5
Bautzen	10,1	10,7	9,5	6,3	15,6	8,1	1 767	13,6
Bayreuth	21,0	24,1	17,5	18,6	7,9	20,6	2 189	15,1
Berlin	8,9	6,7	6,4	5,0	3,9	5,3	27 658	5,7
Bitsch	5,4	3,7	2,5	3,5	3,8	2,8	1 121	7,1
Bonn	8,9	6,4	6,0	6,6	2,9	2,9	1 378	2,2
Brandenburg a. H.	13,1	5,0	7,6	3,4	2,4	4,2	3 237	4,9
Braunschweig . .	13,3	13,7	9,9	4,4	5,3	4,1	2 653	10,2
Bremen	11,6	14,3	9,0	9,2	—	3,8	1 339	9,0
Breslau	10,1	13,0	12,5	7,1	13,8	9,0	5 782	6,9
Brieg	7,9	10,7	7,2	10,3	6,4	4,1	2 400	4,2
Bromberg	30,8	20,4	16,1	11,6	8,1	15,0	5 316	11,7
Cassel	6,9	9,9	5,8	6,1	3,2	3,2	4 876	10,3
Celle	12,3	12,9	11,0	9,2	8,0	3,9	2 073	4,8
Charlottenburg .	7,8	11,1	5,9	4,7	2,9	4,6	2 194	5,5
Chemnitz	9,2	10,1	14,1	7,1	12,8	9,8	2 568	14,4
Coblenz	5,8	7,0	5,8	6,4	7,6	4,4	7 212	3,6
Cöln-Deutz . . .	7,6	8,2	9,3	3,6	4,6	6,5	9 739	3,3
Colmar i. E. . . .	7,3	6,5	5,1	2,5	5,6	4,4	2 966	3,7
Cosel	12,0	10,1	10,2	2,7	3,7	8,5	1 283	7,8
Cottbus	14,8	9,9	10,2	6,4	0,76	6,7	1 378	8,7
Cüstrin	13,2	11,8	10,3	7,9	4,1	13,0	1 955	10,7
Danzig	24,1	19,0	18,6	11,0	10,3	8,5	7 680	9,6
Darmstadt	7,4	7,3	8,4	2,7	5,1	7,7	5 155	7,6
Dessau	9,2	8,7	10,1	4,6	7,9	5,8	1 217	4,9
Diedenhofen . . .	7,7	10,8	6,7	6,6	4,8	10,5	2 966	7,8
Dieuze	—	8,2 ⁵⁾	6,8	9,2	6,4	2,6	2 699	4,4
Döbeln	—	12,5 ⁵⁾	12,1	4,0	7,8	10,6	1 822	3,3
Dresden	9,9	13,9	12,1	7,5	7,1	13,8	11 302	8,7
Düsseldorf	6,7	8,1	7,4	3,4	9,1	8,5	3 662	8,2
Erfurt	5,6	8,8	5,4	4,0	7,1	2,9	2 209	4,1
Erlangen	19,7 ⁴⁾	30,2	9,8	4,5	12,3	7,1	1 770	7,3
Eylau (Deutsch-)	32,9	29,6	16,2	27,5	4,9	13,2	2 603	9,6
Flensburg	11,3	9,7	11,7	14,3	5,6	4,0	1 289	10,9
Frankfurt a. M.	7,8	9,4	6,1	5,8	6,1	6,0	2 600	4,6
Frankfurt a. O.	10,3	11,1	8,8	11,1	9,0	7,3	5 204	7,7
Freiburg i. B. . .	7,9	7,7	3,6	2,0	6,7	4,7	2 542	4,3
Fürth	—	12,6 ⁷⁾	12,1	2,2	3,6	9,3	1 384	10,1
Germersheim . . .	4,2	7,4	5,8	1,8	3,5	2,7	2 157	0,9 ³⁾
Giessen	10,1	12,9	8,6	5,1	3,0	3,0	1 953	9,2
Glatz	6,8	10,4	10,4	2,2	4,5	6,0	1 775	9,0
Gleiwitz	22,3	12,1	7,8	6,1	11,7	7,5	1 882	9,0
Glogau	14,9	9,3	8,5	8,1	5,4	6,1	3 211	6,2
Gnesen	20,8	21,3	20,3	6,1	19,2	11,1	2 531	11,1
Görlitz	5,9	9,2	8,1	7,6	3,3	10,4	1 301	8,5
Göttingen	13,2	13,6	9,7	5,1	4,9	3,9	1 822	8,2
Goldap	38,7 ⁸⁾	18,8	18,9	6,6	6,5	10,9	1 375	7,3
Graudenz	31,3	20,1	13,2	10,9	10,0	14,4	5 606	10,9
Gumbinnen	24,0	19,0	17,5	2,1	7,4	16,5	2 856	16,8
Hagenau	6,6	9,3	13,0	9,9	10,3	13,7	3 819	7,1
Halberstadt	6,5	5,2	7,6	8,4	2,6	5,9	2 351	3,4
Halle a. S.	7,4	11,5	2,8	3,3	7,2	6,6	1 935	7,3
Hameln	11,4	18,9	12,2	10,0	3,2	5,5	1 206	11,6
Hanan	11,6	10,9	7,5	9,2	3,2	3,8	1 910	8,9
Hannover	11,4	12,2	8,6	4,3	4,5	4,2	6 846	5,1
Heilbronn	10,1 ⁶⁾	9,7	5,8	15,5	7,1	3,2	1 249	6,4
Hildesheim	14,7	14,1	9,1	7,2	9,2	15,1	1 942	10,3
Jauer	23,6	11,0	8,7	—	3,4	4,5	1 160	3,4
Ingolstadt	11,0	17,9	11,6	14,0	16,0	20,2	4 851	13,6
Inowrazlaw	—	12,6 ⁵⁾	18,9	27,6	6,7	41,0	2 122	14,6
Insterburg	32,5	17,5	15,7	7,4	7,4	11,8	2 663	4,5
Jüterbog	9,8	16,1	3,7	8,1	9,4	5,9	1 530	11,1
Kamenz	—	—	—	3,3	7,2	10,6	1 110	0,90
Karlsruhe	7,7	7,6	6,3	4,6	4,8	5,5	4 446	3,1
Königsberg i. Pr.	21,6	15,1	14,0	9,1	9,5	12,7	9 607	9,9
Kolberg	33,5	24,4	16,3	18,1	20,8	32,1	1 241	21,0
Konstanz	4,7	5,1	5,2	5,4	1,2	3,9	1 721	1,2
Krotoschin	16,8	9,4	20,3	2,5	7,2	5,5	1 755	8,5

1) Garnisonen mit einer Iststärke von mehr als 1000 Mann.

2) Die in den früheren Berichten enthaltenen Iststärken sind wegen Mangels an Raum weggelassen worden.

3) 2jähriger Durchschnitt 1884/86.

4) 4jähriger Durchschnitt 1882/86.

5) 4jähriger Durchschnitt 1887/91.

6) 3jähriger Durchschnitt 1883/86.

7) Betrifft nur das Berichtsjahr 1890/91.

Standort	1881/82 bis 1885/86 ¹⁾	1886/87 bis 1890/91 ¹⁾	1891/92 bis 1895/96 ¹⁾	1896/97 ¹⁾	1897/98 ¹⁾	1898/99 ¹⁾	1899/1900		Standort	1881/82 bis 1885/86 ¹⁾	1886/87 bis 1890/91 ¹⁾	1891/92 bis 1895/96 ¹⁾	1896/97 ¹⁾	1897/98 ¹⁾	1898/99 ¹⁾	1899/1900	
	Durchschnittszugang ‰ K.			Zugang ‰ K.			Ist- stärke	Zu- gang ‰ K.		Durchschnittszugang ‰ K.			Zugang ‰ K.			Ist- stärke	Zu- gang ‰ K.
Lahr	—	—	—	—	—	0,93	1 146	1,7	Rastatt	7,0	5,1	4,4	2,4	3,8	3,4	4 916	4,9
Landau	9,1	7,3	5,6	2,4	4,4	3,0	3 339	4,8	Rastenburg	—	—	—	—	—	14,2	1 767	13,6
Landshut	14,0	17,0	7,1	10,4	14,8	6,4	1 201	13,3	Rawitsch	14,0	8,6	6,8	2,9	3,1	7,2	1 225	1,6
Leipzig	9,3	11,8	11,8	11,8	12,2	6,8	7 836	11,2	Regensburg	8,4	16,5	9,0	17,5	10,3	14,0	1 681	20,9
Lichterfelde (Gross-)	4,1	2,7	3,0	1,4	1,4	4,3	1 432	0,70	Rendsburg	14,6	10,7	8,7	8,0	10,1	9,1	1 967	3,1
Liegnitz	21,1	24,2	11,7	6,9	3,9	6,1	1 784	10,1	Riesa	13,4 ³⁾	11,4	8,4	4,4	4,2	6,9	1 758	6,8
Lissa	8,8	9,7	9,7	2,4	3,2	6,5	1 199	7,5	Rostock	14,2	14,3	15,0	11,2	15,3	8,2	1 362	8,1
Ludwigsburg	4,9	5,9	6,7	3,9	3,6	4,2	5 022	6,0	Ruppin (Neu-)	12,0	13,2	15,0	5,0	4,0	7,3	1 265	9,5
Lübeck	9,0	9,0	8,0	4,5	2,6	3,5	1 228	10,6	Saarbrücken	7,6	10,4	9,8	4,5	6,7	8,9	3 447	4,6
Lyck	31,5 ²⁾	26,5	16,7	8,7	12,5	14,2	1 867	5,9	Saarburg	6,0	6,9	7,8	2,4	4,4	4,3	3 923	6,6
Magdeburg	16,6	10,9	8,5	10,2	7,8	7,4	6 851	8,3	Saargemünd	11,6	10,6	8,9	5,7	10,2	3,6	1 123	3,6
Mainz	9,0	7,8	5,4	3,6	3,1	3,8	8 878	4,4	Saarlouis	5,8	5,4	5,8	7,5	4,9	5,6	2 469	6,9
Mannheim	13,4	7,0	5,0	3,5	7,5	4,5	1 392	4,3	Schleswig	9,2	8,9	10,6	6,6	6,5	1,5	1 937	7,2
Marienwerder	11,5	6,3	8,1	7,5	9,3	16,9	1 039	7,7	Schneidemühl	21,1	—	11,2	12,9	31,6	15,1	1 161	11,2
Meiningen	16,4	13,4	8,8	2,1	3,3	6,3	1 811	2,8	Schweidnitz	7,7	4,9	11,9	5,1	7,7	3,4	2 419	4,1
Metz	8,8	9,5	7,6	5,2	9,2	8,3	23 262	8,5	Schwerin	14,0	18,5	17,1	8,4	10,5	8,3	2 069	13,5
Minden	10,9	15,1	12,6	4,4	9,9	4,1	3 067	7,8	Spandau	6,1	7,9	7,8	5,2	3,9	3,7	5 886	6,6
Mörchingen	—	16,6 ⁴⁾	11,8	3,9	10,6	6,9	4 608	6,7	Stargard i. Pomm.	16,7	12,0	13,1	16,2	9,7	20,4	1 813	21,5
Mülhausen i. E.	6,6	8,7	5,1	3,7	4,0	3,4	4 089	3,2	Stettin	14,0	15,5	10,5	6,2	7,2	9,9	4 830	7,7
Mülheim a. Ruhr	—	—	—	—	—	1,6	1 253	7,2	Stralsund	13,9	15,0	8,9	15,4	6,7	4,9	1 241	12,1
München	14,7	12,3	10,5	7,5	9,6	8,4	10 965	13,5	Strassburg i. E.	6,6	8,4	6,4	4,6	2,6	4,4	16 229	7,8
Münster	11,9	16,2	14,5	9,5	10,5	8,5	3 799	10,8	Stuttgart	6,1	6,6	4,7	5,8	6,4	1,8	4 505	5,1
Naumburg a. S.	8,4	10,3	6,1	3,3	3,2	3,3	1 008	5,0	Thorn	16,7	18,7	15,5	13,9	14,5	13,9	7 556	13,2
Neisse	7,2	7,5	9,0	6,5	7,3	5,8	4 020	6,2	Tilsit	9,4	25,0	14,3	13,7	18,0	21,0	1 920	18,7
Neubreisach	4,9	5,5	8,2	3,1	5,6	1,9	1 553	14,2	Torgau	5,4	7,6	7,5	2,5	4,0	5,8	2 296	10,0
Neuburg a. D.	10,0	11,2	7,6	11,6	7,5	1,3	1 542	3,9	Trier	5,9	5,5	6,0	10,2	6,1	8,1	5 463	8,3
Neumünster	10,4	6,3	9,4	11,0	4,5	4,5	1 169	12,3	Ulm	7,1	6,8	5,5	4,9	2,2	3,7	7 409	8,0
Neu-Ulm	10,8	11,1	9,2	8,6	11,4	11,4	2 137	10,8	Weingarten	5,7	4,9	7,1	3,7	4,6	4,6	1 782	3,9
Nürnberg	19,0	18,3	10,4	10,6	13,7	8,0	2 979	11,1	Weissenburg	5,1	5,0	2,7	0,57	1,0	1,5	1 965	1,0
Offenburg	—	—	—	—	—	5,4	1 181	2,5	Wesel	7,1	10,1	10,1	5,3	6,6	5,3	4 356	4,8
Oldenburg	14,5	13,4	13,3	8,5	7,9	11,9	2 998	18,7	Wiesbaden	7,3	6,9	2,7	4,8	1,8	1,8	1 649	4,9
Oppeln	14,4	8,8	10,2	7,5	8,5	8,7	1 769	15,3	Wittenberg	13,9	8,9	6,8	2,1	3,8	6,0	2 045	7,8
Osnabrück	22,0	26,1	21,9	8,5	8,6	11,1	1 271	8,7	Worms	7,7	7,3	8,3	5,5	1,6	2,1	1 859	8,1
Osterode	—	22,7	15,9	16,5	6,0	13,6	2 357	7,6	Würzburg	11,6	17,5	8,1	6,0	7,0	6,7	3 547	7,0
Ostrowo	19,6	14,6	8,2	4,0	5,5	2,5	1 276	3,9	Zabern	3,6	5,1	5,4	3,6	1,4	7,9	1 366	—
Paderborn	6,6	4,7	21,3	9,8	6,4	8,2	1 734	4,8	Zittau	11,8	13,9	12,3	8,1	8,8	6,5	1 717	2,3
Passau	11,5	14,4	14,1	6,9	8,2	4,9	1 204	9,1	Zweibrücken	5,8 ³⁾	8,8	8,4	6,1	3,2	3,9	1 341	5,2
Pillau	16,9	19,8	12,6	9,4	11,4	31,4	1 121	16,9	Zwickau	7,8	9,2	5,2	9,4	5,9	3,9	1 812	8,3
Posen	16,7	14,7	12,2	8,0	7,1	6,4	8 459	8,6									
Potsdam	7,6	5,9	7,3	5,5	5,7	6,8	8 568	5,3									
Prenzlau	13,7	15,9	12,0	5,4	7,6	7,2	1 228	2,4									

¹⁾ Die in den früheren Berichten enthaltenen Iststärken sind wegen Mangels an Raum weggelassen worden.

²⁾ 2jähriger Durchschnitt 1884/86.

³⁾ 4jähriger Durchschnitt 1882/86.

⁴⁾ Betrifft nur das Berichtsjahr 1890/91.

Ueber das Vorkommen der Lungenentzündung in den grösseren Garnisonen der Armee giebt die beigefügte Uebersicht (Seite 68) Aufschluss.

Entstehung. — In denjenigen Fällen croupöser Pneumonie, in denen nach dem Erreger gesucht wurde, konnte fast ausnahmslos der von Fränkel und Weichselbaum zuerst näher beschriebene Diplococcus gefunden werden.

Als Hilfs- und Gelegenheitsursachen werden in erster Linie Erkältungen, Durchnässungen und körperliche Anstrengungen, insbesondere schnelles Laufen, angeführt. Der 1. Jahrgang stellte wie alljährlich den bei Weitem grössten Zugang. Wiederholt hatten die Erkrankten ein- oder mehrmals Lungenentzündung überstanden, oder sie hatten schon irgend eine andere Lungenkrankheit durchgemacht.

5mal werden äussere Brustbeschädigungen, wie Sturz vom Pferde (Mülhausen i. E.), Hufschlag bzw. Fall (Insterburg), Tragen eines schweren Kessels (Potsdam), mit der bald danach auftretenden Lungenentzündung in ursächlichen Zusammenhang gebracht. Recht charakteristisch ist in dieser Beziehung ein von O.-St.-A. Bunge-roth-Düsseldorf beschriebener Fall:

Musketier H. vom 8. Lothringischen Infanterie-Regiment No. 159 stürzte bei einer Reitübung am 28. Juni 1900 vom Pferde und erhielt einen Hufschlag gegen die rechte Brustwand, an der Blutunterlaufungen und eine Einknickung der 9. Rippe festgestellt wurden. Der Mann behielt fortdauernd Stiche in der rechten Brustseite und erkrankte 10 Tage später unter Schüttelfrost an schwerer Lungenentzündung des rechten Unterlappens, zu der sich später eine Brustfellentzündung gesellte. Er wurde als dienstunfähig entlassen.

Ueber Lungenentzündung bei Grippe wird mehrfach berichtet. (S. unter Grippe.)

Katarrhalische Lungenentzündungen traten öfter im Anschluss an andere Erkrankungen auf.

Atypische Lungenentzündungen sind wiederholt beobachtet. Sie hatten oft einen sehr schweren (septischen) Verlauf.

Bei folgenden Erkrankungen war die Entstehung bemerkenswerth:

O.-St.-A. Weitz-Posen fand einmal bei der Leichenöffnung ein in einem Luftröhrenaste fest sitzendes, 1 cm grosses, von den Zähnen herrührendes Stück Weinstein. — O.-St.-A. Bassenge-Cassel und St.-A. Brüggemann-Rastenburg nahmen als Ausgangspunkt solcher Erkrankungen bestehende Mandelentzündung an.

Verlauf. — Von 1170 Lungenentzündungen, bei denen der Sitz angegeben wird, waren 645 rechts-, 421 links- und 104 doppelseitig.

Die Form der gekreuzten Lungenentzündung sah St.-A. Wittig-Dresden 2mal (LU + RO und LO + RU).

Nachschübe und Befallenwerden neuer Lappen nach mehreren fieberfreien Tagen (3—10), haben St.-A. Schultzen-Berlin, O.-St.-A. Sichtung-Halle und St.-A. Goronzek-Königsberg i. Pr. beobachtet.

Der Krankheitsbeginn ohne Schüttelfrost war selten.

Das Fieber verlief meist in der typischen Weise und fiel gewöhnlich kritisch ab. Pseudokrisen finden sich häufiger erwähnt. Den Grund für abweichenden Fieverlauf gaben meist Begleiterkrankungen.

Das Nervensystem war vielfach in Mitleidenschaft gezogen.

St.-A. Stahn-Mörchingen berichtet, dass eine auf der Höhe der Erkrankung eingetretene Bewusstseinstörung und Melancholie noch mehrere Tage nach der Krise fortbestand. Bei zwei von O.-St.-A. Meinhold-Liegnitz und St.-A. Knaak-Graudenz behandelten Kranken traten die Gehirnerscheinungen erst nach der Krise auf (Inanitionsdelirium). — Hystero-epileptische Krämpfe sah St.-A. Schultzen-Berlin. — Hirnhautentzündung ist von O.-St.-A. Bliesener-Schweidnitz und St.-A. Ziemer-Tilsit beobachtet worden. — Lähmungserscheinungen der Körpermuskulatur entwickelten sich zweimal.

Bei einem Husaren in Braunschweig traten 3 Monate nach überstandener rechtsseitiger Lungenentzündung ohne Fieber Gefühls- und Bewegungsstörungen in den Händen und Beinen auf, so dass der Erkrankte nicht mehr gehen konnte. Nach weiteren 2 Monaten wurde der Mann wieder dienstfähig (St.-A. Reischauer). — Weniger günstig verlief die Erkrankung eines Musketiers in Hagenau i. E. Am 29. Oktober 1899 erkrankte er an einer sehr schweren rechtsseitigen Lungenentzündung, während welcher er stark benommen war. Nach eingetretener Krise blieb er theilnahmslos, liess unter sich und wollte nicht reden. Die rohe Kraft der Arme und Beine war hochgradig herabgesetzt, und es bestanden Koordinationsstörungen. Nach einjähriger Behandlung war die rohe Kraft in den Extremitäten wieder hergestellt, doch war die Sprache noch undeutlich, ebenso blieb die Koordinationsstörung bestehen. Entlassung als ganz-invalide (St.-A. Dorn).

Eiweissharnen ist wiederholt, Nierenentzündung 2mal von St.-A. Wittig-Dresden und St.-A. Protzek-Braunsberg berichtet.

Seitens der Verdauungswerkzeuge traten verschiedentlich Störungen, wie Erbrechen, Durchfälle, ein. Die mit Ikterus einhergehenden Fälle waren stets schwerer Natur.

Brustfellentzündungen waren die häufigsten von allen Begleiterkrankungen, Entzündungen des Herzbeutels waren vereinzelt, ebenso die der Herzinnenhaut. O.-St.-A. Baegel-Altenstein sah eine Herzneurose, die allen Behandlungsarten trotzte und die Ganzinvalidität des Mannes herbeiführte.

7mal stellte sich eine Erkrankung des Mittelohres ein (in Berlin, Tilsit, Magdeburg, Osnabrück, Metz je 1mal, in Leipzig 2mal).

Verstopfung der linken Schenkelblutader trat bei 7 Kranken auf, die der rechten ist nur einmal von St.-A. Schultzen-Berlin erwähnt, der auch eine Verstopfung der rechten Halsvene beobachtete.

Als Begleit- bzw. Nacherkrankungen werden noch Gelenkentzündungen und Gelenkrheumatismus (2mal), schwerer Kehlkopfkatarrh, Nebenhodenentzündung, Lungeninfarkt, Ohrspeicheldrüsenentzündung (je 1mal) und Mandelentzündung (4mal) angeführt.

Im Anschluss an Lungenentzündung entwickelte sich 4mal ein Lungenabszess, der 1mal nach der Operation, 3mal von selbst heilte.

Die unmittelbare Todesursache war meist Herzlähmung auf der Höhe der Erkrankung.

Bei einem Kranken in Wittenberg trat sie erst 3 Tage nach dem Fieberabfall auf und führte nach 36 Stunden zum Tode.

Bei einem Kranken in Berlin hatte sich nach sehr schwerer Lungenentzündung eine Erweiterung beider Herzkammern entwickelt. Als sie schon in der Besserung begriffen war, trat plötzlich unter Herzlähmung der Tod ein, unmittelbar nachdem der Kranke von dem bevorstehenden Besuch seiner von auswärts zugereisten Mutter Kenntniss erhalten hatte (St.-A. Behrendsen).

Behandlung. — Ueber die Behandlung ist im Allgemeinen dasselbe wie im vorigen Jahre zu sagen, wenngleich die Abneigung gegen grosse Alkoholgaben vom Beginn der Erkrankung an nicht so zum Ausdruck gebracht ist wie in den vorjährigen Berichten. Nur O.-St.-A. Fichtner-Leipzig betont, dass er die Verordnung von Alkohol bei den regelrecht verlaufenden Lungenentzündungen für überflüssig halte und nur bei plötzlichen Schwächeständen kleine Mengen Alkohol verabreiche.

O.-St.-A. Sauerbrey-Bromberg berichtet, dass er Kreosot in Emulsion, 10 g täglich ohne Erfolg anwandte. — O.-St.-A. Schian-Rendsburg hat 7 Kranke mit Serum behandelt, das durch Aderlass von Genesenden 2 bzw. 3 Tage nach der Entfieberung gewonnen war. Das Fortschreiten des örtlichen Krankheitsvorgangs wurde nicht gehindert, die Krankheitsdauer nicht abgekürzt und das Fieber nicht beeinflusst. Der Berichterstatter rühmt jedoch den günstigen Einfluss auf das Allgemeinbefinden. Die Kranken fühlten sich nach der Einspritzung, die nur 1 mal zu 15 ccm unter die Haut gemacht wurde, erleichtert, ihre Besinnung blieb frei, die Zunge feucht, die Esslust gut; sie machten gar nicht den Eindruck eines an Lungenentzündung Leidenden bzw. eines Schwerkranken.

Grosse Dosen Jodkali — von Anfang an gegeben — werden besonders vom St.-A. Migeod-Mainz empfohlen.

Kochsalzinfusion nach Entleerung von etwa 400 ccm Blut hat sich nach dem Urtheil von O.-St.-A. Fichtner-Leipzig nicht bewährt.

Dritte Unterart: Lungenblutung ohne Veränderung des Lungengewebes.

(No. 59 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
15	166	0,32	13 = 7,2	1 = 0,55	144 = 79,6	158	23	47,4
			‰ der Behandelten					

In den nachfolgenden Uebersichten ist die Vertheilung der Erkrankungen auf die einzelnen Armeekorps und Monate ersichtlich gemacht.

Die Entstehung der Lungenblutung wurde meist auf körperliche Anstrengungen, wie anstrengende Märsche, Turnübungen, anstrengendes Blasen, zurückgeführt. Nur wenige Kranke hatten früher an Lungenentzündung oder anderen Lungenerkrankungen gelitten; erbliche Belastung mit Lungenschwindsucht war nur bei einer verschwindend geringen Anzahl nachzuweisen.

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G.	14	0,32	X.	4	0,18
I.	11	0,36	XI.	7	0,36
II.	10	0,39	XII. (1. K. S.)	6	0,30
III.	4	0,17	XIII. (K. W.)	4	0,19
IV.	3	0,14	XIV.	6	0,20
V.	12	0,48	XV.	8	0,26
VI.	11	0,41	XVI.	5	0,18
VII.	6	0,23	XVII.	15	0,52
VIII.	13	0,48	XVIII.	17	0,66
IX.	6	0,24	XIX. (2. K. S.)	4	0,20

Zugang nach Monaten.

	Oktob.	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	15	13	14	15	12	21	12	13	12	13	13	13
‰ K.	0,03	0,02	0,03	0,03	0,02	0,04	0,02	0,02	0,02	0,02	0,03	0,03

Meist wurden nur geringe Blutmengen, bis zu 50 ccm, ausgehustet, einigemal betrug dieselbe allerdings 500 bis 600 ccm, einmal 1000 ccm.

Vierte Unterart: Brustfellentzündung und Ausgänge.

(No. 60 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
191	2043	3,9	1210 = 54,2	19 = 0,85	805 = 36,0	2034	200	49,5
			‰ der Behandelten					

Der Zugang, der aus den im Sanitätsbericht 1897/98 an gleicher Stelle angegebenen Gründen nur mit dem der Jahre 1896/97 bis 1898/99 verglichen werden kann, ist um ein Geringes gestiegen. Er betrug im Durchschnitt der Jahre

1881/82 bis 1885/86 . . .	1592,4	Mann = 4,2 ‰ K.,
1886/87 „ 1890/91 . . .	1916,4	„ = 4,6 „ „
1891/92 „ 1895/96 . . .	2126,1	„ = 4,5 „ „
im Jahre 1896/97 . . .	1972	„ = 3,8 „ „
„ „ 1897/98 . . .	1862	„ = 3,6 „ „
„ „ 1898/99 . . .	1819	„ = 3,5 „ „
im Jahre 1899/1900 . . .	2043	Mann = 3,9 ‰ K.

Die beiden folgenden Tabellen geben über die Vertheilung der Erkrankungen auf die einzelnen Armeekorps und Monate Aufschluss.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G.	183	4,2	XII. (1. K. S.)	122	6,2
I.	210	6,9	XIII. (K. W.)	82	3,8
II.	133	5,2	XIV.	113	3,7
III.	83	3,6	XV.	94	3,9
IV.	64	2,9	XVI.	85	3,1
V.	101	4,0	XVII.	122	4,2
VI.	100	3,8	XVIII.	86	3,3
VII.	74	2,8	XIX. (2. K. S.)	49	2,5
VIII.	81	3,0			
IX.	89	3,6	I. K. B.	130	5,0
X.	79	3,6	II. „ „	72	2,5
XI.	93	4,7	III. „ „	24	1,5

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	111	127	123	215	195	202	175	231	188	189	160	127
‰ K.	0,23	0,24	0,23	0,41	0,37	0,38	0,33	0,42	0,34	0,36	0,31	0,28

Wie unter No. 58 erwähnt, traten Brustfellentzündungen sehr häufig in der Begleitung oder im Gefolge von Lungenentzündung auf. Nicht selten entwickelten sie sich im Verlaufe von Mandelentzündung, Gelenkrheumatismus und Grippe. Vereinzelt wird auch Scharlach, Eiterung in der Umgebung der Niere, Blinddarm- und Bauchfellentzündung als Ursache angegeben.

Auf Tuberkulose ist stets besonders geachtet worden. Obgleich einige Male Spitzenerkrankungen nachzuweisen waren, konnten in der entleerten Flüssigkeit Schwindsuchtstäbchen nicht nachgewiesen werden (O.-St.-A. Haertel-Krotoschin, O.-St.-A. Gielen-Jüterbog).

Als Gelegenheitsursache wird in der weitaus grössten Mehrzahl der Erkrankungen Erkältung und Durchnässung angegeben. Aeussere Beschädigungen werden in Insterburg und Hannover (Hufschlag), Königsberg i. Pr., Trier, Torgau und Diedenhofen (Quetschung) als Ursache angeführt.

Von 265 Brustfellentzündungen, bei denen die erkrankte Seite angegeben ist, betrafen 128 die rechte, 124 die linke und 13 beide Seiten.

Gleichzeitige Entzündung des Herzbeutels und der Herzhinnenhaut wird unter dieser Rapportnummer nur vereinzelt vermerkt, einmal findet sich eine Entzündung der Hirnhaut erwähnt. Zweimal bedrohten bei gleichzeitiger Nierenentzündung urämische Erscheinungen das Leben, doch gelang es, die Lebensgefahr zu beseitigen (O.-St.-A. Jaekel-Konstanz, O.-St.-A. Johannes-Strassburg i. E.).

Von den gewöhnlich günstig verlaufenen trockenen Brustfellentzündungen ist nichts Besonderes zu erwähnen.

Von neueren Mitteln zur Beförderung der Aufsaugung wässriger Ausschwitzungen gab St.-A. Schuon-Ulm bei einem Kranken Aspirin mit sehr gutem Erfolg. O.-St.-A.

Matz-Magdeburg und St.-A. Hoch-Danzig rühmen ganz besonders heisse Sandbäder, und O.-St.-A. Stock-Paderborn glaubt den sehr günstigen Erfolg bei 2 Kranken der Anwendung der Kaumethode zuschreiben zu sollen.

Durch das Kauen von Tabletten (Rad. Althaeae, Gummi arab. und Succ. liquirit.) erreichte die Menge des ausgeschiedenen Speichels 1000 bis 1450 ccm, ohne dass es lästig empfunden wurde.

Die Behandlung der Eiterbrust bestand ausschliesslich in der Eröffnung der Brusthöhle mittelst Schnittes. Bei einem anfangs mit Bülow'scher Aspirationsdrainage behandelten Kranken musste später der Brustschnitt mit Aussägung eines Rippenstückes angeschlossen werden, da die Eiterung nicht versiegte. Im Ganzen wurde der Brustschnitt 102 mal ausgeführt, und zwar 95 mal mit, 4 mal ohne Aussägung eines Rippenstückes, 3 mal wurden Rippenstücke erst nachträglich entfernt, weil der blosser Einschnitt nicht genügt hatte.

Die Schleich'sche Methode zur Schmerzbetäubung wurde verhältnissmässig wenig angewendet, meist wurde chloroformirt.

Das Ergebniss der Operationen ist, in der gleichen Weise wie in dem letzten Sanitätsbericht, in folgenden 4 Tabellen (Seite 73 u. 74) zahlenmässig zusammengestellt.

Fünfte Unterart: Lungenerweiterung und Asthma.

(No. 61 und 62 des Rapportmusters.)

	Bestand waren	Zugang		Abgang			Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich	
		absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig			Summe
Lungenerweiterung (No. 61)	4	67	0,13	16	—	51	67	4	21,0
Asthma (No. 62)	7	81	0,16	33	—	53	86	2	22,4

Als Ursache von Asthma wurden einmal adenoide Wucherungen im Nasenrachenraum angesehen; bei einem Oberbäcker wurde das Einathmen von Mehlstaub beschuldigt. Während des Aufenthaltes im Lazareth hörten seine asthmatischen Anfälle bald ganz auf, während sie, so lange er Dienst that, häufig sich einstellten.

Für die Behandlung erwies sich Atropin (2mal 0,0005 g unter die Haut gespritzt) von sichtbarem Nutzen.

Sechste Unterart: Andere Krankheiten der Athmungsorgane.

(No. 63 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang			Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich	
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig			Summe
—	19	0,04	5	3 ¹⁾	11	19	—	56,8

1) Ausserdem starb 1 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

I. Metapneumonische Eiterbrüst.

	Art der Operation: mit oder ohne Rippenaus-sägung?	In den ersten 20 Tagen Operirte					Vom 21. bis 40. Tage Operirte					Vom 41. bis 60. Tage Operirte					Noch später Operirte					Gesamtsumme				
		Zahl	Geheilt	Gestorben	Sterblichkeit %	Mittlere Heilungs-dauer	Zahl	Geheilt	Gestorben	Sterblichkeit %	Mittlere Heilungs-dauer	Zahl	Geheilt	Gestorben	Sterblichkeit %	Mittlere Heilungs-dauer	Zahl	Geheilt	Gestorben	Sterblichkeit %	Mittlere Heilungs-dauer	Zahl	Geheilt	Gestorben	Sterblichkeit %	Mittlere Heilungs-dauer
Schede's Gesamtsumme	mit } ohne }	63	51	12	19,0	75	129	113	16	12,4	73	33	31	2	6,0	86	63	53	10	16,0	122	288	248	40	13,9	88
Davon entfielen auf die Garnisonlazarethe	mit ohne	25 6	22 2	3 4	12,0 66,0	106 38	45 14	40 10	5 4	11,1 28,8	108 75	8 2	8 2	— —	— —	124 156	17 4	15 2	2 2	11,7 50,0	180 51	95 26	85 16	10 10	10,5 38,4	110 77
	Summe	31	24	7	22,0	100	59	50	9	15,2	101	10	10	—	—	130	21	17	4	23,5	165	121	101	20	16,5	106
Garnisonlazarethe 1892/94	mit ohne	28 12	23 10	5 2	17,9 16,7	98 103	64 8	60 8	4 —	6,3 —	105 105	6 9	6 9	— —	— —	153 99	8 2	8 2	— —	— —	116 73	106 31	97 29	9 2	8,5 6,5	107 100
	Summe	40	33	7	17,5	100	72	68	4	5,6	105	15	15	—	—	121	10	10	—	—	107	137	126	11	8,0	105
Garnisonlazarethe vom 1. April 1894 bis 30. September 1896	mit ohne	41 4	39 4	2 —	4,9 —	149 87	49 13	46 11	3 2	6,1 15,4	109 101	16 3	12 3	4 —	25,0 —	122 147	11 4	11 4	— —	— —	93 86	117 24	108 22	9 2	7,7 8,3	123 102
	Summe	45	43	2	4,4	143	62	57	5	8,1	107	19	15	4	21,1	127	15	15	—	—	91	141	130	11	7,8	119
Garnisonlazarethe 1896/97	mit ohne	12 1	9 1	3 —	25,0 —	125 175	17 2	15 2	2 —	11,8 —	153 106	5 1	5 1	— —	— —	68 32	5 —	5 —	— —	— —	119 —	39 4	34 4	5 —	12,8 —	128 105
	Summe	13	10	3	23,1	130	19	17	2	10,5	147	6	6	—	—	62	5	5	—	—	119	43	38	5	11,6	126
Garnisonlazarethe 1897/98	mit ohne	16 —	16 —	— —	— —	108 —	20 —	19 —	1 —	5,0 —	110 —	7 —	7 —	— —	— —	142 —	9 —	5 —	4 —	44,4 —	131 —	52 —	47 —	5 —	9,6 —	117 —
	Summe	16	16	—	—	108	20	19	1	5,0	110	7	7	—	—	142	9	5	4	44,4	131	52	47	5	9,6	117
Garnisonlazarethe 1898/99	mit ohne	8 —	8 —	— —	— —	102 —	13 2	12 1	1 1	7,7 50,0	89 83	5 1	5 1	— —	— —	109 207	8 —	7 —	1 —	12,5 —	104 —	34 3	32 2	2 1	5,9 33,3	99 145
	Summe	8	8	—	—	102	15	13	2	13,3	89	6	6	—	—	126	8	7	1	12,5	104	37	34	3	8,1	101
Garnisonlazarethe 1899/1900	mit ohne	16 —	14 —	2 —	12,5 —	90 —	30 —	27 —	3 —	10,0 —	125 —	7 1	7 1	— —	— —	98 170	3 —	3 —	— —	— —	173 —	56 1	51 1	5 —	8,9 —	115 170
	Summe	16	14	2	12,5	90	30	27	3	10,0	125	8	8	—	—	107	3	3	—	—	173	57	52	5	8,8	116

II. Idiopathische Eiterbrüst.

Schede's Gesamtsumme	mit } ohne }	21	19	2	9,5	42	37	35	2	5,4	68	16	16	—	—	70	27	23	4	14,0	88	101	93	8	7,9	66
Davon entfielen auf die Garnisonlazarethe	mit ohne	8 —	7 —	1 —	12,5 —	74 —	9 1	9 —	— 1	— 100,0	90 —	— —	— —	— —	— —	— —	5 1	5 1	— —	— —	97 56	22 2	21 1	1 1	4,6 50,0	91 56
	Summe	8	7	1	12,5	74	10	9	1	10,0	90	—	—	—	—	—	6	6	—	—	90	24	22	2	8,3	66
Garnisonlazarethe 1892/94	mit ohne	23 8	20 7	3 1	13,0 12,5	132 95	21 7	20 5	1 2	4,8 28,6	135 130	8 2	8 2	— —	— —	134 142	8 2	5 1	3 1	37,5 50,0	164 70	60 19	53 15	7 4	11,7 21,1	137 111
	Summe	31	27	4	12,9	123	28	25	3	10,7	134	10	10	—	—	135	10	6	4	40,0	149	79	68	11	13,9	132
Garnisonlazarethe vom 1. April 1894 bis 30. September 1896	mit ohne	25 5	23 3	2 2	8,0 40,0	119 99	19 6	17 5	2 1	10,5 16,7	102 90	13 1	12 1	1 —	7,7 —	143 79	8 2	6 2	2 —	25,0 —	92 191	65 14	58 11	7 3	10,8 21,4	117 110
	Summe	30	26	4	13,3	117	25	22	3	12,0	100	14	13	1	7,1	139	10	8	2	20,0	117	79	69	10	12,7	116
Garnisonlazarethe 1896/97	mit ohne	6 —	6 —	— —	— —	133 —	6 —	6 —	— —	— —	115 —	4 —	4 —	— —	— —	89 —	2 —	1 —	1 —	50,0 —	175 —	18 —	17 —	1 —	5,6 —	119 —
	Summe	6	6	—	—	133	6	6	—	—	115	4	4	—	—	89	2	1	1	50,0	175	18	17	1	5,6	119

	Art der Operation: mit oder ohne Rippenaussägung?	In den ersten 20 Tagen Operirte					Vom 21. bis 40. Tage Operirte					Vom 41. bis 60. Tage Operirte					Noch später Operirte					Gesamtsumme				
		Zahl	Geheilt	Gestorben	Sterblichkeit %	Mittlere Heilungsdauer	Zahl	Geheilt	Gestorben	Sterblichkeit %	Mittlere Heilungsdauer	Zahl	Geheilt	Gestorben	Sterblichkeit %	Mittlere Heilungsdauer	Zahl	Geheilt	Gestorben	Sterblichkeit %	Mittlere Heilungsdauer	Zahl	Geheilt	Gestorben	Sterblichkeit %	Mittlere Heilungsdauer
Garnisonlazarethe 1897/98	mit ohne	7	6	1	14,3	98	7	7	—	—	108	1	1	—	—	104	3	1	2	66,7	65	18	15	3	16,7	101
	Summe	7	6	1	14,3	98	9	9	—	—	102	1	1	—	—	104	4	2	2	50,0	67	21	18	3	14,3	97
Garnisonlazarethe 1898/99	mit ohne	14	13	1	7,1	128	6	6	—	—	119	7	5	2	28,6	92	2	1	1	50,0	412	29	25	4	13,8	130
	Summe	14	13	1	7,1	128	6	6	—	—	119	7	5	2	28,6	92	2	1	1	50,0	412	29	25	4	13,8	130
Garnisonlazarethe 1899/1900	mit ohne	11	10	1	9,1	79	5	5	—	—	101	1	1	—	—	122	2	1	1	50,0	57	19	17	2	10,5	87
	Summe	12	11	1	8,3	82	6	6	—	—	94	1	1	—	—	122	2	1	1	50,0	57	21	19	2	9,5	87

III. Gesammtergebniss bei metapneumonischer und idiopathischer Eiterbrust.

Schede's Gesamtsumme	mit ohne	84	70	14	16,4	68	166	148	18	10,8	66	49	47	2	4,2	80	90	76	14	15,5	111	389	341	48	12,3	78
Davon entfielen auf die Garnisonlazarethe	mit ohne	39	31	8	20,5	94	69	59	10	14,8	100	10	10	—	—	131	27	23	4	14,0	146	145	123	22	15,5	102
Garnisonlazarethe 1892/94	mit ohne	71	60	11	15,5	110	100	93	7	7,0	113	25	25	—	—	127	20	16	4	20,0	123	216	194	22	10,2	115
Garnisonlazarethe vom 1. April 1894 bis 30. September 1896	mit ohne	75	69	6	8,0	133	87	79	8	9,2	105	33	28	5	15,2	132	25	23	2	8,0	100	220	199	21	9,5	118
Garnisonlazarethe 1896/97	mit ohne	19	16	3	15,8	131	25	23	2	8,0	138	10	10	—	—	73	7	6	1	14,3	128	61	55	6	9,8	123
Garnisonlazarethe 1897/98	mit ohne	23	22	1	4,3	105	29	28	1	3,4	107	8	8	—	—	137	13	7	6	46,2	113	73	65	8	11,0	111
Garnisonlazarethe 1898/99	mit ohne	22	21	1	4,5	118	21	19	2	9,5	98	13	11	2	15,4	111	10	8	2	20,0	143	66	59	7	10,8	114
Garnisonlazarethe 1899/1900	mit ohne	28	25	3	10,7	86	36	33	3	8,3	119	9	9	—	—	109	5	4	1	20,0	144	78	71	7	9,0	108

IV. Brustschnitt bei sekundärer und metastatischer Eiterbrust.

Ursprüngliche Krankheit.	Zahl	Art der Operation:		Geheilt	Ge- storben	Sterblich- keit (% der Operir- ten)	Mittlere Heilung- dauer in Tagen
		mit Rippenaussägung	ohne				
Grippe	7	7	—	7	—	—	133
Blinddarmentzündung	4	4	—	3	1	25,0	132
Tuberkulose der Lunge	3	3	—	1	2	66,7	316
Chronischer bezw. putrider Bronchialkatarrh	3	3	—	1	2	66,7	152
Schuss in die Brust	2	2	—	2	—	—	168
Stich in die Brust	1	1	—	1	—	—	89
Gelenkrheumatismus	1	1	—	—	1	100,0	—
Scharlach	1	1	—	1	—	—	25
Paranephritischer Abszess	1	1	—	1	—	—	58
Lymphgefässentzündung am Arm	1	1	—	1	—	—	90
Summe	24	24	—	18	6	25,0	134

Erwähnenswerth erscheint folgende Krankengeschichte:

Der Kürassier G. vom Kürassier-Regiment Graf Wrangel (Ostpreussischen) No. 3 wurde seit dem 1. August 1900 auf der inneren Station des Garnisonlazareths Königsberg i. Pr. wegen Brustfellentzündung behandelt. Am 13. September Eröffnung der linken Brusthöhle, Aussägung der 8. Rippe — ohne Chloroformnarkose, da grosse Herzschwäche bestand und die Erscheinungen auf Lungengangrän deuteten. Das Brustfell zeigte glatte Wandungen, kein fremder Inhalt im Brustfellsack. Da der kurze Eingriff den Kranken in höchsten Kollaps brachte, musste von weiterer Operation Abstand genommen werden. Tod $\frac{1}{2}$ Stunde später. Obduktionsbefund: Im linken Unterlappen ein pfaumengrosser Abszess mit schmierigen, zerfressenen Rändern und mit Jauche gefüllt. Mit ihm im Zusammenhang ein nach oben abgekapselter, grosser Brustfellabszess, der etwa 2 Liter hochgradig stinkender Flüssigkeit enthielt, welche dem Zwerchfell auflag. Ueber diesem Abszess war der leere Brustfellraum nochmals durch eine Verwachsung getheilt; bei der Operation war der leere mittlere Raum eröffnet worden. Bei ungestörter Operation würde die Eiterhöhle unzweifelhaft bald gefunden worden sein. (St.-A. Gossner.)

Anhang zur III. Gruppe.

Die nachstehende Tabelle giebt Auskunft über die Zahl derjenigen Mannschaften, welche die Armee in den einzelnen Jahren seit 1889/90 durch Krankheiten der Athmungsorgane — einschliesslich Tuberkulose der ersten Luftwege — verloren hat.¹⁾

Der Gesamtverlust betrug

im Jahre 1889/90	3324 Mann = 7,9 $\frac{0}{100}$ K.,
„ „ 1890/91	3032 „ = 7,0 „
„ „ 1891/92	3710 „ = 8,5 „
„ „ 1892/93	3249 „ = 7,4 „
„ „ 1893/94	3338 „ = 7,2 „
„ „ 1894/95	3002 „ = 5,9 „
„ „ 1895/96	3192 „ = 6,2 „

im Jahre 1896/97	2906 Mann = 5,6 $\frac{0}{100}$ K.,
„ „ 1897/98	2930 „ = 5,7 „
„ „ 1898/99	3012 „ = 5,9 „

im Jahre 1899/1900 3186 Mann = 6,1 $\frac{0}{100}$ K.

Bei Betrachtung dieser Zahlen fällt ein Sinken der Promillezahlen im Jahre 1894/95 deutlich in die Augen; die Erklärung für diese Abnahme liegt darin, dass von dem genannten Jahre ab diejenigen Mannschaften, die unmittelbar nach der Einstellung wegen körperlicher Leiden als dienstunbrauchbar entlassen werden mussten, in besonderer Tabelle verrechnet und in den allgemeinen Zahlen über den Krankenabgang nicht enthalten sind. Rechnet man diejenigen Mannschaften, welche infolge von Krankheiten der Athmungsorgane unmittelbar nach der Einstellung aus dem Heere ausschieden, mit hinzu, so ändern sich die Zahlen in der obigen Tabelle in folgender Weise:

Es schieden aus im Jahre

1894/95	3740 Mann = 7,4 $\frac{0}{100}$ K.,
1895/96	3901 „ = 7,6 „
1896/97	3679 „ = 7,1 „
1897/98	3807 „ = 7,4 „
1898/99	3617 „ = 7,0 „

1899/1900 3724 Mann = 7,1 $\frac{0}{100}$ K.

Bei Berücksichtigung dieser Verhältnisse ergibt sich demnach, dass der Verlust der Armee an Mannschaften infolge von Krankheiten der Athmungswerkzeuge sich seit 8 Jahren nur in ganz geringem Grade vermindert hat.

Die verschiedenen Arten des Abganges sind aus der folgenden Tabelle zu ersehen; bezüglich der dienstunbrauchbar Entlassenen ist das oben Gesagte zu beachten, ein Vergleich der Jahre 1889/94 mit den Jahren 1894/1900 also nicht ohne Weiteres angängig.

Infolge von Krankheiten der Athmungsorgane schieden aus

im Jahre	durch Tod			als dienstunbrauchbar			als halbinvalide			als ganzinvalide		
	abs. Zahl	$\frac{0}{100}$ K.	$\frac{0}{100}$ der Gesamtzahl	abs. Zahl	$\frac{0}{100}$ K.	$\frac{0}{100}$ der Gesamtzahl	abs. Zahl	$\frac{0}{100}$ K.	$\frac{0}{100}$ der Gesamtzahl	abs. Zahl	$\frac{0}{100}$ K.	$\frac{0}{100}$ der Gesamtzahl
1889/90	494	1,2	14,9	1362	3,3	41,0	220	0,53	6,6	1248	3,0	37,5
1890/91	456	1,0	15,0	1151	2,6	38,0	187	0,43	6,2	1238	2,8	40,8
1891/92	458	1,1	12,3	1415	3,3	38,1	244	0,56	6,6	1593	3,7	42,9
1892/93	407	0,93	12,5	1238	2,9	38,1	204	0,46	6,3	1400	3,2	43,1
1893/94	495	0,98	13,0	1163	2,5	34,8	176	0,38	5,3	1564	3,4	46,9
1894/95	388	0,77	12,9	646	1,3	21,5	200	0,40	6,7	1768	3,5	58,9
1895/96	401	0,78	12,6	570	1,1	17,9	190	0,37	6,0	2031	3,9	63,6
1896/97	322	0,63	11,1	443	0,96	15,2	170	0,38	5,8	1971	3,8	67,8
1897/98	282	0,55	9,6	528	1,0	18,0	196	0,38	6,7	1924	3,7	65,7
1898/99	279	0,54	9,8	749	1,5	24,9	267	0,52	8,9	1717	3,3	57,0
1899/1900	323	0,62	10,1	678	1,3	21,3	256	0,49	8,0	1929	3,7	60,5

¹⁾ In den nachstehenden Zahlen sind auch diejenigen Mannschaften enthalten, welche vor ihrer Entlassung nicht in militärärztlicher Behandlung standen.

Alle weiteren Einzelheiten sind aus den folgenden Uebersichten zu ersehen; in den Zahlen der Dienstunbrauchbaren sind überall die unmittelbar nach der Einstellung Entlassenen nicht mitenthalten.

Abgang infolge von Krankheiten der Athmungsorgane — einschliesslich Tuberkulose der ersten Luftwege und Lunge — im Jahre 1899/1900

durch Tod, Dienstunbrauchbarkeit, Halb- und Ganzinvalidität, innerhalb und ausserhalb der militärärztlichen Behandlung.

1. Nach Erkrankungsformen und nach Art des Abganges.

Art des Abganges	Von der Gesamtzahl des Abganges entfallen auf										
	Tuberkulose der ersten Luftwege	Tuberkulose der Lungen und des Brustfells	Lungenblutung	Brustfellentzündung und Ausgänge	Akute Lungenentzündung	Chron. Lungenentzündung (ohne dass der Nachweis von Tuberkelbazillen gelang)	Lungenerweiterung	Bronchialkatarrh u. s. w.	Asthma	Alle anderen Krankheiten der Athmungsorgane	
Ganzinvalidität	nach äusserer Dienstbeschädigung	—	2	5	9	—	1	—	4	3	
	nach innerer Dienstbeschädigung	5	630	111	564	27	64	26	337	12	93
	ohne Dienstbeschädigung	—	2	—	2	—	1	15	8	4	4
Halbinvalidität	nach äusserer Dienstbeschädigung	—	—	—	2	—	—	3	—	—	1
	ohne Dienstbeschädigung	—	—	—	8	2	1	103	25	49	62
Dienstunbrauchbarkeit	—	65	28	63	4	46	38	250	50	134	
durch Tod ausgeschieden	—	112	1	19	176	—	—	6	—	9	
Summe . .	5	811	145	667	209	113	185	630	115	306	

2. Nach Truppengattung und nach Art des Abganges.

Art des Abganges	Truppengattung													
	Infanterie	Kavallerie	Feldartillerie	Fussartillerie	Pioniere	Train	Oekonomiehelfer	Landwehrstämme	Festungsfänger	Sanitätsmannschaften	Militärkrankenwärter	Unteroffizierschulen	Alle anderen Truppengattungen	
Ganzinvalidität	nach äusserer Dienstbeschädigung	10	11	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	nach innerer Dienstbeschädigung	1216	215	174	67	73	29	38	20	216	8	8	3	
	ohne Dienstbeschädigung	13	9	2	4	1	4	—	3	—	—	—	—	
Halbinvalidität	nach äusserer Dienstbeschädigung	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	ohne Dienstbeschädigung	130	45	30	9	11	5	—	7	—	7	5	1	
Dienstunbrauchbarkeit	471	57	54	23	22	14	17	1	8	—	2	7	2	
durch Tod ausgeschieden	193	34	33	19	18	5	4	3	3	2	2	3	4	
Summe . .	2036	371	298	123	125	57	59	34	13	25	12	23	10	

3. Nach Armeekorps, Truppengattung, Dienstgrad, Art des Abganges und Erkrankungsformen.

Armeekorps	Gesamtzahl	‰ K.	Truppengattung													Dienstgrad							Abgang als				Von der Gesamtzahl des Abganges entfallen auf											
			Infanterie	Kavallerie	Feldartillerie	Fussartillerie	Pioniere	Train	Oekonomiehandwerker	Landwehrstämme	Festungsfängnisse	Sanitätsmannschaften	Militärkrankenhelfer	Unteroftizierschulen	Alle anderen Truppengattungen	Feldwebel, Wachtmeister	Sergeanten	Unteroftiziere	Feldwebel, Sergeanten, Unteroftiziere	Sanitäts- Gefreite und Soldaten	Musiker (Hoboisten, Trompeter u. s. w.)	Gefreite und Gemeine	Einjährig-Freiwillige	Sonstige	gestorben	dienstunbrauchbar	halbinvalide	ganzinvalide	Tuberkulose der ersten Luftwege	Tuberkulose der Lungen und des Brustfells	Lungenblutung	Brustfellentzündung und Ausgänge	Akute Lungenentzündung	Chronische Lungenentzündung (ohne Nachweis von Tuberkelbazillen)	Lungenverweiterung	Bronchialkatarrh	Asthma	Alle anderen Krankheiten der Athmungsorgane
Gardekorps	301	6,9	163	41	20	12	40	6	12	2	—	—	1	3	1	29	10	11	—	—	28	212	11	—	34	38	42	187	1	86	15	72	17	—	20	46	18	26
I. Armeekorps	191	6,2	119	26	20	6	6	7	3	1	—	1	1	—	1	4	4	9	—	1	9	161	3	—	19	18	5	149	—	44	6	66	7	2	7	41	2	16
II. Armeekorps	215	8,4	145	17	9	14	15	4	4	2	—	3	—	1	1	13	3	8	2	1	5	180	2	1	14	43	12	146	—	51	9	66	10	4	6	31	6	32
III. Armeekorps	120	5,2	82	12	11	—	7	1	1	2	—	3	1	—	—	8	2	3	3	—	10	94	—	—	19	17	13	71	—	32	5	20	15	—	10	28	1	9
IV. Armeekorps	140	6,4	81	16	18	4	4	—	2	—	6	2	1	5	1	12	1	6	2	—	10	105	3	1	9	36	20	75	—	35	4	21	8	—	12	40	10	10
V. Armeekorps	163	6,5	120	14	13	6	1	1	3	2	—	2	1	—	—	12	4	6	2	—	10	125	4	—	20	49	13	81	—	33	11	23	7	3	12	45	7	22
VI. Armeekorps	168	6,3	108	27	10	10	3	2	2	2	—	3	1	—	—	21	8	8	2	1	10	118	—	—	16	25	22	105	1	42	7	20	9	—	12	35	11	31
VII. Armeekorps	158	6,0	90	15	28	8	6	2	1	8	—	—	—	—	—	16	6	5	—	—	9	118	4	—	21	22	17	98	—	34	8	33	16	3	13	28	5	18
VIII. Armeekorps	153	5,6	92	21	11	11	6	2	2	3	1	3	—	1	—	4	1	8	2	1	4	130	3	—	15	42	2	94	—	41	12	34	6	29	—	18	3	10
IX. Armeekorps	125	5,1	86	12	20	—	2	1	—	1	—	3	—	—	—	8	3	4	1	2	3	99	5	—	14	25	8	78	1	34	6	31	8	8	4	14	6	13
X. Armeekorps	122	5,0	82	10	16	—	2	4	4	1	—	—	1	—	2	2	6	6	—	—	2	103	3	—	16	18	5	83	—	50	5	25	7	12	3	12	3	5
XI. Armeekorps	116	5,9	87	5	12	—	—	4	6	1	—	—	—	1	—	14	1	2	—	—	2	94	3	—	7	24	7	78	1	28	5	25	5	28	2	8	6	8
XII. (I. K. S.) Armeekorps	117	5,9	83	4	20	—	4	1	3	—	—	1	1	—	—	5	1	3	—	1	3	95	9	—	10	26	1	80	—	19	4	26	4	1	6	44	3	10
XIII. (K. W.) Armeekorps	145	6,7	87	22	20	—	3	4	2	—	3	—	3	—	1	21	8	2	—	—	7	103	4	—	16	45	15	69	—	33	4	30	9	—	21	35	—	13
XIV. Armeekorps	215	7,1	137	32	19	10	7	4	2	1	1	—	—	—	2	13	6	7	—	—	5	180	2	2	18	51	19	127	1	59	11	47	9	—	7	46	12	23
XV. Armeekorps	170	5,4	110	19	14	10	7	1	5	1	1	2	—	—	—	11	5	9	—	2	3	140	—	—	16	52	12	90	—	41	8	33	14	23	19	19	3	10
XVI. Armeekorps	138	5,1	90	22	6	9	3	5	3	—	—	—	—	—	—	11	4	2	—	—	7	114	—	—	21	32	11	74	—	32	3	32	28	—	9	23	2	9
XVII. Armeekorps	159	5,5	99	16	14	14	2	3	2	—	—	1	—	8	—	12	4	7	1	—	7	124	4	—	18	27	15	99	—	43	12	31	14	—	7	35	8	9
XVIII. Armeekorps	190	7,3	118	33	11	4	4	5	2	6	1	1	1	3	1	16	5	6	1	—	6	147	7	2	7	69	16	98	—	37	8	21	10	—	12	71	8	23
XIX. (2. K. S.) Armeekorps	80	4,1	57	7	6	5	3	—	—	1	—	—	—	—	1	5	3	1	—	—	—	65	5	1	13	19	1	47	—	37	2	11	6	—	3	11	1	9
Summe . . .	3186	6,1	2036	371	298	123	125	57	59	34	13	25	12	23	10	237	85	113	16	9	140	2507	72	7	323	678	256	1929	5	811	145	667	209	113	185	630	115	306

4. Nach Truppengattung, Dienstgrad, Dienstalter, Art des Abganges und Erkrankungsformen.

	Es schieden aus				Davon litten an										
	durch Tod	als dienst-unbrauch-bar	als halb-in-valide	als ganz-in-valide	Tuber-kulose der ersten Luft-wege	Tuber-kulose der Lungen und des Brust-fells	Lungen-blutung	Brust-fell-ent-zündung und Aus-gänge	akuter Lungen-ent-zündung	chronischer Lungen-entzündung (ohne dass der Nach-weis von Tuberkel-bazillen gelang)	Lun-gen-er-wei-terung	Bron-chial-ka-tarrh	Asth-ma	allen anderen Krank-heiten der Ath-mungs-organe	
a. Truppengattungen	Infanterie	193	471	133	1239	4	489	103	429	131	81	110	418	78	193
	Kavallerie	34	57	45	235	—	98	19	78	26	8	31	59	15	37
	Feldartillerie	33	54	33	178	1	88	10	63	20	6	17	56	11	26
	Fussartillerie	19	23	9	72	—	32	2	35	8	8	3	13	6	16
	Pioniere	18	22	11	74	—	35	2	31	12	—	8	23	1	13
	Train	5	14	5	33	—	13	5	10	3	3	5	13	—	5
	Oekonomiehandwerker .	4	17	—	38	—	22	2	4	3	3	—	22	1	2
	Landwehrstämme . .	3	1	7	23	—	11	—	3	2	2	4	7	1	4
	Festungsgefängnisse . .	3	8	—	2	—	5	—	1	—	—	—	4	—	3
	Sanitätsmannschaften .	2	—	7	16	—	6	—	5	2	1	3	2	2	4
	Militärkrankenwärter .	2	2	—	8	—	3	—	5	—	—	—	4	—	—
	Unteroffizierschulen . .	3	7	5	8	—	3	2	3	1	1	3	8	—	2
Alle anderen Truppen-gattungen	4	2	1	3	—	6	—	—	1	—	1	1	—	1	
Summe	323	678	256	1929	5	811	145	667	209	113	185	630	115	306	
b. Dienstgrade	Feldwebel	11	1	160	67	1	9	—	14	5	7	76	39	34	54
	Sergeanten	9	3	24	57	1	39	4	8	—	2	12	6	5	16
	Unteroffiziere	10	2	3	104	—	57	7	16	5	3	3	17	4	7
	Musiker (Hoboisten, Trompeter u. s. w.)	7	2	68	63	—	34	3	10	1	2	45	15	15	15
	Gefreite und Gemeine .	280	627	1	1608	3	661	126	606	195	96	45	529	50	205
	Einjährig-Freiwillige .	3	39	—	30	—	10	4	12	1	3	4	23	7	8
	Sonstige (Kadetten, Unteroffizier-Vor-schüler)	3	4	—	—	—	1	1	1	2	—	—	1	—	1
c. Dienstalter	im 1. Monat dienend .	9	43	—	—	—	8	2	1	6	4	2	13	6	10
	im 2. Monat dienend .	10	148	—	—	—	22	8	9	7	21	7	47	11	26
	im 3.—6. Monat dienend	78	284	—	201	—	126	29	64	65	20	16	160	25	58
	im 2. Halbjahre dienend	75	115	—	629	1	208	41	225	60	25	11	167	9	72
	Summe des 1. Dienstjahres	172	590	—	830	1	364	80	299	138	70	36	387	51	166
	im 2. Jahre dienend .	102	67	—	637	2	251	38	244	59	24	9	139	6	34
	im 3. Jahre dienend .	16	13	1	188	—	72	14	74	3	6	4	31	1	13
im 4. Jahre dienend .	4	1	—	49	—	33	3	7	2	3	—	4	1	1	
länger als 4 Jahre dienend	29	7	255	225	2	91	10	43	7	10	136	69	56	92	

IV. Gruppe: Krankheiten der Kreislaufs- und blutbereitenden Organe.

(No. 64 bis 79 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang								Bestand bleiben	Behandlungstage	
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig		gestorben		anderweitig		Summe			Summe	für jeden Kranken (durchschnittlich)
			absol. Zahl	‰ der Behan- delten	absol. Zahl	‰ der Behan- delten	absol. Zahl	‰ der Behan- delten	absol. Zahl	‰ der Behan- delten			
234	7173	13,8	5524	74,6	32 ¹⁾	0,43	1667	22,5	7223	97,5	184	153 122	20,7

Der Zugang ist wieder um ein Geringes höher als im Vorjahre. Er betrug im Durchschnitt der Jahre

1881/82 bis 1885/86	5026,4	Mann	=	13,3	‰ K.
1886/87 " 1890/91	5521,2	"	=	13,3	"
1891/92 " 1895/96	7106,8	"	=	15,1	"
im Jahre 1896/97	7352	"	=	14,3	"
" " 1897/98	7217	"	=	14,0	"
" " 1898/99	6947	"	=	13,5	"
im Jahre 1899/1900	7173	Mann	=	13,8	‰ K.

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G.	656	15,1	XII. (1. K. S.)	264	13,3
I.	288	9,4	XIII. (K. W.)	297	13,8
II.	314	12,3	XIV.	466	15,3
III.	239	10,3	XV.	536	17,1
IV.	251	11,5	XVI.	503	18,5
V.	312	12,4	XVII.	315	10,9
VI.	331	12,4	XVIII.	435	16,8
VII.	390	14,9	XIX. (2. K. S.)	295	15,0
VIII.	415	15,2			
IX.	317	12,8	I. K. B. . . .	578	22,2
X.	239	10,9	II. K. B. . . .	424	15,0
XI.	310	15,8	III. K. B. . . .	109	6,7

Bei den Erkrankungsziffern der einzelnen Monate fallen wesentliche Unterschiede nicht auf.

Zugang nach Monaten.

	Zugang im Monat											
	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	753	681	454	610	626	738	558	619	577	682	586	289
‰ K. . . .	1,6	1,3	0,86	1,2	1,2	1,4	1,0	1,1	1,0	1,3	1,1	0,68

Erste Unterart: Krankheiten des Herzens.

(No. 64 bis 68 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
122	1631	3,1	336	21 ²⁾	1333	1690	63	32,8

Der Krankenzugang betrug im Durchschnitt der Jahre

1881/82 bis 1885/86	563,4	Mann	=	1,5	‰ K.
1886/87 " 1890/91	840,2	"	=	2,0	"
1891/92 " 1895/96	1357,1	"	=	2,8	"
im Jahre 1896/97	1476	"	=	2,9	"
" " 1897/98	1571	"	=	3,1	"
" " 1898/99	1662	"	=	3,2	"
im Jahre 1899/1900	1631	Mann	=	3,1	‰ K.

Aus der Behandlung schieden aus

	1895/96	1896/97	1897/98	1898/99	1899/1900
als dienstfähig	282	357	342	371	336
durch Tod . .	20	10	20	16	21
anderweitig .	1423	1160	1247	1308	1333

Der Gesamtzugang an Herzkrankheiten ist um 0,1 ‰ K. geringer als im vorigen Jahre gewesen, der an Herzfehlern war dagegen, auf ‰ K. berechnet, dem vorjährigen gleich. — Auch die Zahl der durch Herzkrankheiten invalide Gewordenen ist gegen die letzte unverändert, während die Dienstunbrauchbaren um 0,3 ‰ K. abgenommen haben. (Vergleiche auch die Kurventafel im vorigen Bericht.)

Zugang an Erkrankungen des Herzens nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G.	220	5,1	XII. (1. K. S.)	71	3,6
I.	49	1,6	XIII. (K. W.)	75	3,5
II.	77	3,0	XIV.	102	3,4
III.	59	2,6	XV.	118	3,8
IV.	39	1,8	XVI.	33	1,2
V.	93	3,7	XVII.	56	1,9
VI.	84	3,2	XVIII.	137	5,3
VII.	114	4,4	XIX. (2. K. S.)	57	2,9
VIII.	75	2,7			
IX.	50	2,0	I. K. B. . . .	155	6,0
X.	41	1,9	II. K. B. . . .	80	2,8
XI.	81	4,1	III. K. B. . . .	21	1,3

¹⁾ Ausserdem starben 14 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

²⁾ Ausserdem starben 12 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

Der Zugang an Herzkranken in militärärztliche Behandlung, wie ihn vorstehende Tabelle ergibt, war am stärksten beim XVIII. Armeekorps und beim Gardekorps. Es folgen dann das VII., XI., XV., V., XII. (1. K. S.) XIII. (K. W.), XIV., VI., II., XIX. (2. K. S.), VIII., III., IX., X., XVII., IV., I. und XVI. Armeekorps. Wesentlich anders gestaltet sich die territoriale Vertheilung der Herzkranken, wenn man sie nach dem Abgange aller, auch der nicht militärärztlich behandelten, Dienstunbrauchbaren und Invaliden betrachtet. Hier ist die Reihenfolge, wie sie aus der nachfolgenden Tabelle hervorgeht; XIII. (K. W.) XVIII., V., II., VII., VI., XI., XV., X., XIV., Garde-, VIII., XVI., III., IV., XVII., IX. und I. Korps. Noch ein anderes Bild erhält man, wenn man von den Korpsbezirken ausgeht, in welchen die Entlassenen ausgehoben waren. Ihre Reihenfolge erhellt aus der folgenden Tabelle, in welcher das XVI. Armeekorps eine ganz auffällig grosse Zahl zeigt, die auch die vorjährige ganz unverhältnissmässig übertrifft. Sie folgen: XVI., XIII. (K. W.), XV., XVIII., X., XI., XIV., VI., IX., VIII., VII., IV., V., II., III., I., XVII. Armeekorps. Stets ist das XIII. (K. W.), XI., XVIII. und auch das X. Armeekorps verhältnissmässig hoch, während das I., XVII. und auch das III. am wenigsten theilhaftig sind.

Aus der Tabelle über das Dienstalter der Entlassenen geht hervor, dass die Verhältnisse denen des vorigen Jahres im Allgemeinen gleich sind.

Die Tabelle über das Lebensalter zeigt dagegen, dass von den 22jährigen, also denjenigen, die erst nach mehrmaliger Zurückstellung als tauglich befunden, im letzten Militärpflichtjahre eingestellt wurden, 4,7 pCt. mehr nach der Einstellung wegen Herzkrankheiten wieder zur Entlassung kamen.

Ein Vergleich der Abgangszahlen der Dienstunbrauchbaren und Invaliden mit dem Vorjahre ergibt, dass bei 9 Armeekorps nur sehr geringe Schwankungen stattgefunden haben. Beim XIII. (K. W.), IX., III. und auch beim IV. und X. Armeekorps ist er sichtlich geringer geworden, während er beim V., VII. und XIV. Armeekorps etwas zugenommen hat. Die Zahlen des XI. und XVIII. Armeekorps sind wohl hauptsächlich durch die Um- bzw. Neufirmung derselben verändert.

Beim XIII. (K. W.), III. und IV. Armeekorps entspricht jener Abnahme auch eine Abnahme der aus den Bezirken dieser Armeekorps zur Einstellung gelangten Herzkranken. Beim X. Armeekorps ist kaum eine Abnahme zu bemerken, aus dem Bezirk des IX. Armeekorps waren in diesem Jahre 0,9 ‰ Herzkranken mehr eingestellt als im vorigen. Sehr auffällig ist die schon vorher berührte Zunahme der aus dem Bezirk des XVI. Armeekorps stammenden Herzkranken um 8,9 ‰ der als tauglich Ausgehobenen.

Von der Gesamtzahl ¹⁾ der im Jahre 1899 in das Heer eingestellten Tauglichen (Ausgehobene und freiwillig Eingetretene)			Von den im Jahre 1899/1900 wegen Fehler und chronischer Krankheiten des Herzens und des Herzbeutels Entlassenen waren:					
standen im Lebensalter	betrug die		Summe		Dienstunbrauchbare und Unmittelbare		Ganzinvaliden	
	absol. Zahl	% der Gesamtzahl	absol. Zahl	% der Gesamtzahl	absol. Zahl	% der Gesamtzahl	absol. Zahl	% der Gesamtzahl
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
unter 20 Jahre	22 669	8,3	132	5,9	84	6,3	48	5,3
20jährige	121 638	44,4	471	21,0	366	27,4	105	11,5
21jährige	60 312	22,0	525	23,4	304	22,8	221	24,3
22jährige	64 314	23,5	703	31,3	490	36,7	213	23,4
ältere	5 181	1,9	414	18,4	90	6,7	324	35,6
Gesamtzahl	274 114	—	2245	—	1334	—	911	—

	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XIII. (K. W.)	XIV.	XV.	XVI.	XVII.	XVIII.
Armeekorps																	
absol.	23	50	87	57	40	74	141	91	88	76	66	106	80	30	24	14	110
% der 1899 als tauglich Ausgehobenen ²⁾	2,8	5,4	5,4	5,8	5,5	6,8	5,8	6,3	6,6	8,2	7,9	10,7	7,2	9,0	17,5	1,7	8,8

¹⁾ Die Zahlen in dieser Spalte sind dem Statistischen Jahrbuch für das Deutsche Reich, Zweiundzwanzigster Jahrgang, 1901, Seite 174, entnommen; sie beziehen sich auf das gesammte Deutsche Heer und die Marine.

²⁾ Berechnet nach den Angaben des Statistischen Jahrbuchs für das Deutsche Reich, Zweiundzwanzigster Jahrgang, 1901, Seite 174.

Form der Herzerkrankung	Anzahl	Die Entlassenen standen dem Dienstalter nach								Das Leiden					Eingetreten als				
		im Monat			im Jahre				über 4 Jahre	hat sich angeblich vor der Aushebung entwickelt		wurde bei der militärärztlichen Untersuchung des neu eingestellten wahrgenommen	war im Ueberweisionsnationalverzeichnis	hat sich während der aktiven Dienstzeit entwickelt	Ausgehoben	Eingetretener als	Eingetretener als	Eingetretener als	Eingetretener als
		1.	2. bis 6.	7. bis 12.	1.	2.	3.	4.		vor der Aushebung	zwischen Aushebung und Einstellung								
Dienstunbrauchbar																			
Entzündung des Herzbeutels	9	5	3	1	9	—	—	—	—	7	—	6	1	2	9	—	—	—	
Vergrößerung des Herzens	138	88	40	8	136	—	1	—	1	120	13	114	18	5	122	9	6	1	
davon: Fettherz	3	2	1	—	3	—	—	—	—	3	—	1	1	—	1	2	—	—	
Entartungen und chronische Krankheiten des Herzmuskels	48	11	32	5	48	—	—	—	—	41	2	24	—	5	40	5	3	—	
Erkrankungen der Herzinnenhaut und der Herzklappen	646	433	165	34	632	11	3	—	—	559	42	538	40	45	590	16	39	1	
Nervöse Störung der Herzthätigkeit und Herzschwäche	478	145	259	53	457	12	3	3	3	433	14	303	38	31	392	39	37	10	
davon: Basedow'sche Krankheit	6	1	4	1	6	—	—	—	—	6	—	1	—	—	5	—	1	—	
Herzkrankheiten ohne nähere Bezeichnung	15	6	8	—	14	1	—	—	—	13	1	10	3	1	13	—	2	—	
Summe absol.	1334	688	507	101	1296	24	7	3	4	1173	72	995	100	89	1166	69	87	12	
% der Gesamtzahl	—	51,6	38,0	7,6	97,3	1,8	0,52	0,22	0,30	87,9	5,4	74,6	7,5	6,7	87,4	5,2	6,5	0,89	
Ganzinvalide																			
Entzündung des Herzbeutels	8	—	—	2	2	3	2	—	1	—	—	—	—	8	5	—	3	—	
Vergrößerung des Herzens	107	—	10	18	28	21	7	1	50	—	—	—	—	107	71	2	30	4	
davon: Fettherz	22	—	—	—	—	—	—	—	22	—	—	—	—	22	13	—	9	—	
Entartungen und chronische Krankheiten des Herzmuskels	37	—	1	10	11	17	1	1	7	—	—	—	—	37	28	—	6	3	
Erkrankungen der Herzinnenhaut und der Herzklappen	497	—	49	206	255	150	43	12	37	—	—	—	—	497	390	8	88	11	
Nervöse Störung der Herzthätigkeit und Herzschwäche	245	—	14	70	84	76	26	8	51	—	—	—	—	245	158	7	65	15	
davon: Basedow'sche Krankheit	2	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	2	—	—	1	1	
Herzkrankheiten ohne nähere Bezeichnung	17	—	—	5	5	9	1	—	2	—	—	—	—	17	13	—	4	—	
Summe absol.	911	—	74	311	385	276	80	22	148	—	—	—	—	911	665	17	196	33	
% der Gesamtzahl	—	—	8,1	34,1	42,3	30,3	8,8	2,4	16,2	—	—	—	—	100,0	73,0	1,9	21,5	3,6	
Summe sämtlicher wegen Herzkrankheiten als dienstunbrauchbar und invalide Entlassenen	absol.	2245	688	581	412	1681	300	87	25	152	1173	72	995	100	1000	1831	86	283	45
% der Gesamtzahl	—	30,6	25,9	18,4	74,9	13,4	3,9	1,1	6,8	52,3	3,3	44,3	4,5	44,5	81,6	3,8	12,6	2,0	

Anmerkung: Diese, sowie die Tabellen auf Seite 80 u. 82 sind aufgestellt auf Grund der vorhandenen Zählkarten des Garde, I. bis XI. und XIII. (K. W.) bis XVIII. Armeekorps über die wegen Fehler und chronischer Krankheiten des Herzens und des Herzbeutels als dienstunbrauchbar und ganzinvalide Entlassenen (einschliesslich derjenigen Mannschaften, welche unmittelbar bei der Einstellung als dienstunbrauchbar ermittelt sind). Die Dienstunbrauchbaren sind beurtheilt nach Anlage 3 zu § 8 und Anlage 4 b 36 zu § 9 der Heerordnung, die Invaliden nach Beilage II b 41 zu § 16 der Dienstanzweisung.

Form der Herzerkrankung	Anzahl	Von den Entlassenen gehörten an dem																		
		Gardekorps	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XIII. (K.W.)	XIV.	XV.	XVI.	XVII.	XVIII.	
			Armeekorps																	
Dienstunbrauchbar	Entzündung des Herzbeutels	9	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	2	—	—	—	3	2
	Vergrößerung des Herzens	138	8	1	9	2	8	15	6	14	11	3	8	7	9	13	8	5	—	11
	davon: Fettherz	3	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
	Entartungen und chronische Krankheiten des Herzmuskels	48	24	—	4	3	—	—	—	—	1	7	1	—	5	1	—	2	—	—
	Erkrankungen der Herzinnenhaut und der Herzklappen	646	29	16	33	30	22	37	64	37	35	16	40	36	49	51	52	46	11	42
	Nervöse Störung der Herzthätigkeit und Herzschwäche	478	46	11	38	4	16	39	22	42	30	9	17	21	36	33	33	17	16	48
	davon: Basedow'sche Krankheit	6	—	—	1	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	6
	Herzkrankheiten ohne nähere Bezeichnung	15	—	—	—	2	—	—	—	—	2	—	1	—	2	2	—	—	1	5
Summe	absol.	1334	107	28	84	41	46	91	93	93	79	36	67	64	103	100	93	70	31	108
	‰ K.	2,8	2,5	0,91	3,3	1,8	2,1	3,8	3,5	3,5	2,9	1,5	3,1	3,3	4,8	3,3	3,0	2,6	1,1	4,2
Ganzinvalide	Entzündung des Herzbeutels	8	—	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	1	2	—	2	—
	Vergrößerung des Herzens	107	15	5	2	1	2	7	3	7	6	5	11	14	8	7	4	1	3	6
	davon: Fettherz	22	3	1	1	—	—	1	—	—	1	1	1	2	6	—	—	1	1	3
	Entartungen und chronische Krankheiten des Herzmuskels	37	10	—	8	4	1	1	—	1	1	2	—	1	—	4	2	2	—	—
	Erkrankungen der Herzinnenhaut und der Herzklappen	497	52	24	32	27	10	26	32	30	23	11	19	17	24	37	54	29	22	28
	Nervöse Störung der Herzthätigkeit und Herzschwäche	245	33	11	23	4	5	24	19	16	14	8	14	7	10	4	8	6	17	22
	davon: Basedow'sche Krankheit	2	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
	Herzkrankheiten ohne nähere Bezeichnung	17	—	—	—	1	1	—	—	3	1	—	1	—	7	2	—	—	—	1
Summe	absol.	911	110	41	65	37	19	58	55	58	45	26	45	39	49	55	70	38	44	57
	‰ K.	1,9	2,5	1,3	2,5	1,6	0,87	2,3	2,1	2,2	1,6	1,1	2,1	2,0	2,3	1,8	2,2	1,4	1,5	2,2
Summe sämtlicher wegen Herzkrankheiten als dienstunbrauchbar und invalide Entlassenen	absol.	2245	217	69	149	78	65	149	148	151	124	62	112	103	152	155	163	108	75	165
	‰ K.	4,7	5,0	2,3	5,8	3,4	3,0	5,9	5,6	5,6	4,5	2,5	5,1	5,3	7,0	5,1	5,2	4,0	2,6	6,4

a) *Entzündung des Herzbeutels.* (No. 64 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang			Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich	
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig			Summe
5	35	0,07	7	4	23	34	6	63,9

Als Ursache der Entzündungen des Herzbeutels wurden Gelenkrheumatismus, Mandel- und Nierenentzündung angegeben; öfters trat die Erkrankung infolge Fortleitung entzündlicher Prozesse aus der Nachbarschaft — Lunge, Brustfell — auf.

Verhältnissmässig häufig liess sich keine Ursache für die Herzbeutelentzündung auffinden.

Meistens konnte ein Flüssigkeitserguss im Herzbeutel festgestellt werden, trockene Herzbeutelentzündungen wurden nur vereinzelt berichtet; gleichzeitige Erkrankung des Herzzinneren bestand oft.

Wegen zurückbleibender Herzschwäche oder Herzbeutelverwachsungen musste eine Reihe der Erkrankten entlassen werden.

Als Theilerscheinung einer Tuberkulose der serösen Häute wurde eine Herzbeutelentzündung von O.-St.-A. Fichtner-Leipzig aufgefasst.

Der Trompeter Sergeant B. vom 2. Train-Bataillon No. 19 hatte sich angeblich Anfang Januar 1900 erkältet und wurde am 16. Januar mit Kehlkopf-Luftröhrenkatarrh und starkem Erguss im Herzbeutel ins Lazareth aufgenommen. Im Verlauf der Erkrankung traten Brustfellentzündung, Verdichtung der linken Lungenspitze, Lebervergrösserung und wässerige Ergüsse in die Bauchhöhle und die Haut auf. B. wurde am 31. August 1900 als Invalide entlassen und starb bald darauf.

b) *Idiopathische Herzvergrösserung.* (No. 65 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang			Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich	
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig			Summe
14	99	0,19	24	1 ¹⁾	83	108	5	36,9

Herzvergrösserung mit Herabsetzung der körperlichen Leistungsfähigkeit wurde wiederholt bei neuangestellten Mannschaften beobachtet und führte dann zur Entlassung derselben. Meist handelte es sich um schwächliche Menschen, die schon vor der Einstellung bei körperlicher Anstrengung leicht an Herzklopfen und Mattigkeit gelitten hatten; zweimal war übermässiger Alkoholgenuss zugegeben. (Berlin, Düsseldorf.)

¹⁾ Ausserdem starb 1 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

Eine grosse Zahl der Erkrankten führte ihr Leiden auf die Anstrengungen des Dienstes zurück; zum Theil wurde eine einmalige bestimmte dienstliche Verrichtung — z. B. ein anstrengender Marsch an einem heissen Tage (Colmar i. E.), eine schwierige Sturmgeräthübung (Magdeburg) — als Ursache angegeben, zum Theil hatte sich das Leiden während anstrengender Dienstthätigkeit — Kaisermanöver, Reiten schwieriger Pferde (Königsberg i. Pr.) — allmählich eingestellt. Erkrankungen, welche den Körper schwächten — Rheumatismus (Verden, Colmar i. E.), Luftröhrenkatarrhe (Berlin) — gingen bisweilen voraus, einmal wurde Hufschlag gegen die Brust als Ursache der Herzvergrösserung angenommen. (Schweidnitz.)

Die Erkrankung begann bisweilen ganz plötzlich, manchmal unter sehr bedrohlichen Erscheinungen. Hiervon ein Beispiel:

Ein Jäger in Colmar i. E. fiel am 26. Juli 1900 nach der Rückkehr von einer 3tägigen Gebirgsübung bei heisser Witterung auf dem Kasernenhof bewusstlos um. Die Körperwärme war nicht erhöht, er war benommen, delirirte und hatte Sinnes-täuschungen. Puls kaum zählbar, klein, die Athmung jagend, zeitweise aussetzend und nur schwer durch Hautreize und künstliche Athmung wieder in Gang zu bringen. Die Herzdämpfung überschritt die linke Brustwarzenlinie um 2 cm, über den unteren Lungenabschnitten kleinblasiges Rasseln. Unter geeigneter Behandlung bildete sich die Herzvergrösserung zurück. Nach 35 Tagen dienstfähig. (St.-A. Franz.)

Häufiger trat die Herzerweiterung ganz allmählich ein. Anfangs wird das unerhebliche Herzklopfen bei Anstrengungen kaum beachtet, nach und nach zeigt es sich auch schon bei leichterer Arbeit, es stellt sich ein Gefühl von Druck in der Herzgegend und Athembeschwerden ein, bis schliesslich ein heftiger Anfall von Herzbeklemmung nach einer stärkeren Anstrengung den Kranken zum Arzt führt. Die Verbreiterung der Herzdämpfung war nicht immer gleich von Anfang an deutlich nachzuweisen, so dass es vorkommen kann, dass beginnende Herzvergrösserung zunächst als nervöse Störung der Herzthätigkeit aufgefasst wird.

Der Verlauf war in der Regel ein sehr langsamer. Heilungen kamen namentlich bei den akuten Herzdehnungen öfter vor, bei den langsam sich entwickelnden Störungen sind sie selten.

Einen wegen des Leichenbefundes wichtigen Todesfall bei idiopathischer Herzvergrösserung beschreibt O.-A. Kellermann-Wiesbaden.

Unteroffizier K. vom 1. Garde-Ulanen-Regiment hatte seit Mitte Dezember 1899 beim Reiten zunehmendes Herzklopfen verspürt. Am 4. Januar 1900 wurde er dem Lazareth überwiesen. Ausser stark beschleunigter, unregelmässiger Herzthätigkeit am Herzen nichts Krankhaftes. Das Leiden wurde gebessert und als nervöse Störung der Herzthätigkeit aufgefasst. Am 22. März wurde er zu einer Badekur nach Wiesbaden gesandt. Beim Verlassen des Eisenbahnwagens stellte sich ein heftiger Anfall von Athemnoth, Herzklopfen und Erbrechen ein. Nach der sofortigen Lazarethaufnahme wurde eine starke Vergrösserung der Herzdämpfung mit den Zeichen schwerster Störung der Herzthätigkeit festgestellt. Unter unaufhaltsamer Abnahme der Herz-

kraft erfolgte am 8. Mai 1900 der Tod. Bei der Leicheneröffnung fand sich ein grosses, sehr erweitertes Herz, dessen Klappen und Innenhaut frei von krankhaften Veränderungen waren. Der Herzmuskel erwies sich als fest und zeigte — auch mikroskopisch — nichts Krankhaftes.

c) *Erkrankung der Herzklappen.* (No. 66 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
57	612	1,2	22	8 ¹⁾	616	646	23	38,2

Mit Herzklappenfehlern gingen zu
im Berichtsjahre 1894/95 . . . 682 Mann = 1,3 ‰ K.,
" " 1895/96 . . . 812 " = 1,6 " ,
" " 1896/97 . . . 565 " = 1,1 " ,
" " 1897/98 . . . 618 " = 1,2 " ,
" " 1898/99 . . . 640 " = 1,2 " ,
im Berichtsjahre 1899/1900 . . . 612 Mann = 1,2 ‰ K.

Erkrankungen der Herzklappen wurden am häufigsten als Folge von Gelenkrheumatismus, seltener nach anderen Infektionskrankheiten (Influenza, Typhus, Mandelentzündung u. A.) beobachtet. Je einmal gingen Veitstanz bzw. Tripper voraus, 7mal wurde körperliche Anstrengung, 3mal Bajonettstoss, 1mal Hufschlag vor die Brust als Ursache der Herzklappenfehler angegeben. Die nachstehende Tabelle enthält die letzteren 4 Krankengeschichten.

Lfd. No.	N a m e	Zeit und Art des Unfalls	Beschwerden nach dem Unfall	Befund und Verlauf	Berichterstatter
1.	Kanonier W.	Am 7. November 1899 zwei Hufschläge gegen die Herzgegend.	Vom 7. bis 10. November wegen Quetschung der linken Brustseite in Revierbehandlung	Am 18. November Lazaretaufnahme wegen Wundreitens. Hier am 29. November Beschleunigung der Herzthätigkeit beobachtet. Es entwickelt sich in der Folge eine Vergrösserung des Herzens (rechts bis zur Mitte des Brustbeines, links bis fast zur Brustwarzenlinie), welche ebenso wie die Pulsbeschleunigung bestehen blieb. Töne nicht krankhaft verändert. Invalide.	O.-St.-A. Bliesener- Schweidnitz.
2.	Unteroffizier P.	Im Oktober 1899 Bajonettstoss gegen die linke Seite. (War vom 15. August bis 8. Oktober 1898 wegen Gelenkrheumatismus in Lazarethbehandlung gewesen.)	Seitdem Schmerzen in der linken Seite, welche im Frühjahr 1900 stärker wurden.	Am 18. April 1900 Lazaretaufnahme. Dämpfung nicht vergrössert; an der 2zipfigen Klappe an Stelle des 2. Herztones hauchendes Geräusch; Töne an der Lungenschlagader dumpf. Spitzenstoss nach links verlagert, leicht hebend. Puls regelmässig, nicht beschleunigt. Invalide.	St.-A. Schelle- Graudenz.
3.	Unteroffizier L.	Anfang Dezember 1899 Bajonettstoss gegen die linke Brustseite, danach einige Tage leicht blutig gefärbter Auswurf.	Seitdem Stiche in der linken Brust, besonders beim tiefen Luftholen und schnellen Gehen.	Am 23. Dezember 1899 Lazaretaufnahme. Herzdämpfung nicht verbreitert, Puls beschleunigt (108 in Minute), lautes systolisches Geräusch an Herzspitze, über der Lungenschlagader etwas schwächer, über Hauptkörperschlagader angedeutet. Invalide.	St.-A. Arimond- Düsseldorf.
4.	Gefreiter M.	1½ Jahre vor der jetzigen Erkrankung Bajonettstoss in die Herzgegend.	8tägige Lazarethbehandlung. Seitdem öfter, besonders bei grösseren Anstrengungen, Stiche in der Herzgegend.	Am 29. Oktober 1899 Lazaretaufnahme. Ausgesprochene Schlussunfähigkeit der zweizipfigen Klappe. Invalide.	O.-St.-A. Michaelis- Posen.

Häufig liess sich für die ganz plötzlich einsetzende Erkrankung keine Ursache auffinden. — Auch in diesem Berichtsjahr wird wiederholt die Ansicht ausgesprochen, dass gelegentlich Leute mit gut ausgeglichenen Herzfehlern ohne Beschwerden Dienst thun, bis durch irgend eine körperliche Anstrengung oder Erkrankung eine Störung der Herzthätigkeit eintritt, welche die Kranken auf ihr Herzleiden aufmerksam macht und sie zum Arzt führt.

Eine derartige, nach körperlicher Anstrengung plötzlich auftretende Störung der Herzthätigkeit bei einer vorher völlig ausgeglichenen Schlussunfähigkeit der Hauptschlagader beobachtete O.-St.-A. Görne-Goslar.

¹⁾ Ausserdem starb 1 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

Ein Musketier hatte im Jahre 1892 und 1893 an schwerem Gelenkrheumatismus gelitten, in dessen Gefolge ein Herzfehler entstanden war. Seit 1896 hat er jedoch keinerlei Beschwerden mehr gehabt. Auch bei den Musterungen 1898 und 1899 sowie bei der Einstellung zum Herbst 1899 war ein Herzleiden nicht gefunden; die früheren Erkrankungen hatte er verschwiegen. Am 27. November 1899 wurde er wegen einer linksseitigen Schulterverrenkung in das Lazareth aufgenommen, wo bereits am 1. Dezember 1899 ein Herzfehler festgestellt werden konnte. Es entwickelte sich das schwere Krankheitsbild einer unausgeglichenen Schlussunfähigkeit der Körperschlagader, welche zur Invalidität des Mannes führte. — Der Berichterstatter glaubt allerdings den Rückfall des Herzleidens weniger der einmaligen äusseren Gewaltwirkung als den Anstrengungen des Dienstes überhaupt zuschreiben zu sollen, da der Mann bereits vor dem Fall über — wenn auch nur geringe — Herzbeschwerden geklagt hatte, ohne sich indessen deswegen krank zu melden.

Unter den Herzklappenfehlern wurde am häufigsten die Schlussunfähigkeit der zweizipfligen Klappe beobachtet (unter 172 namentlich genannten Klappenfehlern 137mal), demnächst Schlussunfähigkeit der Hauptschlagader (13mal), Verengung der letzteren (8mal) und der zweizipfligen Klappe (5mal). Der Rest vertheilt sich auf verschiedene Kombinationen von Klappenfehlern.

Eine durch Vorgeschichte (angeborenes Herzleiden) und Untersuchungsbefund wahrscheinlich gemachte Schlussunfähigkeit der dreizipfligen Klappe beobachtete St.-A. Arimond-Düsseldorf.

Die an ausgesprochenen Herzklappenfehlern erkrankten Mannschaften kamen sämmtlich zur Entlassung.

Beginnende Erkrankungen bildeten sich einige Male (Gross-Lichterfelde, Altona, Celle, Ludwigsburg) zurück, so dass die Dienstfähigkeit erhalten blieb.

Eine Anzahl von Herzklappenerkrankungen war durch Blutvergiftung (Sepsis) entstanden. Die Erkrankungen zeichneten sich durch hohes Fieber und grossen Kräfteverfall aus und waren meist von Entzündungen anderer lebenswichtiger Organe sowie von Verstopfungen grösserer Blutgefässe durch eingeschwemmte, von den erkrankten Klappen losgerissene Blutgerinnsel (Emboli) begleitet.

Wenngleich auch hier Heilungen vorkamen, so verlief doch die Mehrzahl der Erkrankungen tödlich.

Einen bemerkenswerthen Fall dieser Art beobachtete O.-St.-A. Hensoldt-Erfurt.

Ein Musketier ging, nachdem er einige Tage Halsschmerzen gehabt hatte, am 22. Januar 1900 dem Lazareth zu. Er hatte Fieber bis 39° C. und zeigte leichte Röthung der Mandeln; am Herzen sowie am übrigen Körper war nichts Regelwidriges nachzuweisen. Am 4. Februar Schmerzen und Schwellung am rechten Unterschenkel, am 16. Februar unter Schüttelfrost Steigerung der Körperwärme auf 40,7° C., am nächsten Tage am Herzen ein lautes, fauchendes Geräusch, welches alle anderen Töne verdeckte, und eine starke Verbreiterung der Herzdämpfung nach links. Am 22. Februar Schmerzen in der rechten Brustseite, wo zahlreiche Rasselgeräusche gehört wurden. Am 7. März zeigten sich heftige Schmerzen in den Rücken- und Nackenmuskeln. Am selben Abend erfolgte der Tod. Die Leicheneröffnung ergab eine schwere geschwürige Zerstörung der Klappen der Hauptschlagader und Einschwemmung von Blutgerinnseln in die Schlagadern des rechten Unterschenkels, der Lungen und der Nackenmuskeln.

d) *Nervöse Störung der Herzthätigkeit.* (No. 67 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
36	759	1,5	253	—	517	770	25	26,4

Nervöse Störungen der Herzthätigkeit traten häufig bei schwächlichen Rekruten, welche den Anstrengungen des Dienstes nicht gewachsen waren, auf. Bisweilen gingen schwächende Erkrankungen voraus (Rheumatismus, Influenza, Lungen-, Brustfellentzündung), bisweilen ent-

wickelte sich das Leiden auf der Grundlage allgemeiner Nervosität.

Auch bei Mannschaften des 2. oder späterer Dienstjahre wurde die Krankheit beobachtet. Schwere körperliche Anstrengungen (Manöver, Radfahren), Quetschungen der Brust — Hufschlag gegen die Brust (Ulm), Sprung ins Wasser (Berlin), Verletzung durch einen fallenden Balken (Celle) — werden als Ursache geltend gemacht. In Metz führte ein Mann sein Leiden auf einen elektrischen Schlag von 3000 Volt, den er zwei Jahre früher erlitten hatte, zurück (O.-St.-A. Höhne-Metz).

In Detmold, Hameln und Oldenburg handelte es sich je einmal um Anfälle von Herzbräune (Angina pectoris), viermal lagen unvollständige Formen von Basedow-scher Erkrankung vor (je zweimal in Bückeberg und Rastatt). Bei einem Kranken erwies sich das Herz bei der Untersuchung als auffallend klein (Detmold), bei einem andern bestand gleichzeitig erbliches Zittern (Tremor hereditarius) der Muskeln des Rumpfes und der Gliedmaassen (Goldap). Schliesslich wurde nervöses Herzklopfen bisweilen bei beginnender Lungenschwindsucht beobachtet.

Die Erkrankung kennzeichnete sich stets durch unregelmässige, beschleunigte Herzthätigkeit, verminderte Leistungsfähigkeit, Herzklopfen und Athemnoth. Selten wurden wechselnde hauchende Geräusche über der Herzspitze gehört, Verbreiterung der Herzdämpfung fehlte stets.

Ueber die Behandlung ist etwas Neues nicht zu berichten.

e) *Andere Herzkrankheiten.* (No. 68 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
10	126	0,21	30	8 ¹⁾	94	132	4	31,5

Es handelte sich zum Theil um Mannschaften, welche die Erscheinungen der Herzschwäche nach Infektionskrankheiten (Rheumatismus, Influenza, Lungenentzündung u. A.) darboten, zum Theil um Kranke mit entzündlichen Vorgängen an der Innenhaut oder dem Muskelfleisch des Herzens. Auch hier waren in der Regel ansteckende Krankheiten die Ursache des Herzleidens.

St.-A. Franz-Colmar bemüht sich seit einigen Jahren, diejenigen Herzerkrankungen von den nervösen abzutrennen und sie unter der Rapportnummer 68 zu führen, bei welchen zwar auch Erregungszustände das einzige in die Erscheinung tretende Zeichen sind, bei denen aber nach der Vorgeschichte oder aus anderen begleitenden Umständen seiner Ansicht nach geschlossen werden muss, dass es sich um krankhafte Veränderungen an

¹⁾ Ausserdem starben 10 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

der Muskulatur, nicht an den Nerven handle. Er rechnet dahin eine durch ein Nierenleiden, 3 durch Veränderungen im Lungenkreislauf, 2 durch körperliche Anstrengung und 6 durch Schädigungen des Herzmuskels infolge von ansteckenden Krankheiten hervorgerufene Krankheitszustände. — Die Durchführung solcher Unterscheidungen dürfte, ehe nicht klarere Regeln für dieselbe aufgestellt sind, überaus schwierig sein. —

Derselbe Berichterstatter theilt einen plötzlichen Herztod mit, den ein neuangestellter Jäger erlitt, als er beim Schützenübungen im ruhigen Tempo etwa 40 Schritt vorwärts gegangen war.

Er hatte nie über Herzbeschwerden geklagt, dem Ausbildungspersonal war aber sein blasses Aussehen aufgefallen. Es war ihm schwer geworden, und er war leicht in Schweiß gerathen, trotzdem hatte er sich nicht krank gemeldet. Der Tod war sofort eingetreten. Sogleich angestellte Wiederbelebungsversuche waren vergeblich gewesen. — Bei der Leichenöffnung wurde das Herz stark mit flüssigem Blut gefüllt gefunden. — Die Herzwände waren ungewöhnlich schlaff und in grosser Ausdehnung mit bindegewebigen Schwielen durchsetzt. Nach der Untersuchung im pathologischen Institut der Universität Strassburg i. E. waren diese bindegewebigen Einlagerungen sehr arm an Zellen, aber gefässreich. Man nahm deshalb an, dass es sich um eine abgelaufene, aber nicht sehr alte Herzmuskelerkrankung (Myocarditis) handle. Anfragen in der Heimath wegen überstandener ansteckender Krankheiten blieben ergebnisslos.

Zweite Unterart: Pulsadergeschwulst.

(No. 69 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
2	4	0,01	2	—	4	6	—	68,2

Es wurde 4mal die Bildung einer Pulsadergeschwulst beobachtet.

Einmal befand sie sich an der aufsteigenden Körperschlagader. Sie betraf einen 51jährigen ehemaligen Jäger, der ihre Entstehung den Strapazen des Feldzuges 1870/71 zuschrieb. Eine Röntgenaufnahme bestätigte die Diagnose. Er wurde als invalide anerkannt (O.-St.-A. Kiesewalter-Breslau).

Je 1mal betraf die Erkrankung die Unterschlüsselbeinschlagader, die absteigende Körperschlagader (Hagenau) und die vordere Unterschenkel Schlagader. In letzterem Fall, der durch eine Verletzung mit Zielmunition veranlasst war, wurde durch Operation Heilung erreicht (St.-A. Thiele-Rastatt).

Dritte Unterart: Hämorrhoiden und Krampfadern.

(No. 70 und 71 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
12	841	1,6	713	1	124	838	15	11,7

Die Behandlung der Hämorrhoiden, welche zum Theil in Anwendung der inneren Abführungsmittel, zum Theil in

blutiger Entfernung, Abbrennen oder Einspritzen von konzentrierter Karbolsäure in die Knoten bestand, führte stets zur Beseitigung der Beschwerden und Herstellung der Dienstfähigkeit.

St.-A. Thoele-Frankfurt a. O. erzielte raschere Heilung, wenn er vor Unterbindung der Blutaderknoten die Schleimhaut über denselben sorgfältig ablöste und sie nach Abstossung der Knoten über die entstandene Wundhöhle legte.

Bei Bildung grösserer Krampfadern wurde 5mal durch Unterbindung der Rosenblutader (V. saphena) Herstellung der Dienstfähigkeit erzielt.

Steinbildung in den erweiterten Blutaderknoten beobachtete St.-A. Bartel-Metz.

Vierte Unterart: Venenentzündung.

(No. 72 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
5	51	0,10	44	—	11	55	1	38,9

Venenentzündungen wurden meist nach Unterleibstypus, bisweilen auch nach Verletzungen oder anstrengender dienstlicher Thätigkeit beobachtet. Bei einem Kranken in Marienwerder bildete die Verstopfung der Rosenblutader den Anfang einer schweren, zum Tode führenden Blutvergiftung. Befallen war gewöhnlich die grosse Rosenblutader (V. saphena), je 2mal auch die Schenkel- und Speichenblutader.

Die entzündeten, durch Blutgerinnsel verstopften Venen liessen sich stets als dicke, feste Stränge unter der Haut fühlen, einmal trat Vereiterung ein.

Bei der Mehrzahl der Erkrankten erfolgte Heilung und Herstellung der Dienstfähigkeit.

Eine bemerkenswerthe Venenentzündung nach Fall beobachtete O.-St.-A. Braune-Neisse:

Ein Pionier fiel am 20. November 1899 mit einer morsch gewordenen Telegraphenstange, auf welcher er Drähte befestigte, um und erlitt eine starke Quetschung des Bauches. Im Lazareth wurde starke Schmerzhaftigkeit der linken Unterbauchgegend, ohne Verfärbung und Schwellung derselben, festgestellt. Körpertemperatur 38°. Während der Kranke sich anscheinend erholte, traten am 2. Dezember die Zeichen der Verstopfung der linken Schenkelblutader auf; am 22. Dezember erfolgte ganz plötzlich unter heftigster Athemnoth und allgemeinen Krämpfen der Tod. Die Leicheneröffnung ergab eine Verstopfung der linken Schenkelblutader und des Stammes der Lungenschlagader durch Blutgerinnsel; ferner eine Gruppe stark vergrösserter Lymphdrüsen über der linken Darmbeinschaukel. Der Blutpfropf in der linken Schenkelblutader reichte bis zur unteren Hohlvene herauf. Die Gerinnselbildung war durch eine Verletzung der Innenhaut der Hüftvene infolge der Quetschung entstanden.

Fünfte Unterart: Krankheiten des Lymphgefässsystems.

(No. 73 bis 75 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
91	4571	8,8	4388	4 ¹⁾	170	4562	100	17,4

Lymphgefässentzündungen wurden vorwiegend an den unteren Gliedmaassen, nur vereinzelt an den Armen beobachtet. Ueber Entstehung, Verlauf und Behandlung ist Bemerkenswerthes nicht zu berichten.

Bei einem Erkrankten entwickelte sich unter hohem Fieber und starker Benommenheit ein scharlachähnlicher Ausschlag über den ganzen Körper, der langsam abblasste; es erfolgte völlige Heilung und Herstellung der Dienstfähigkeit (O.-St.-A. Reinhardt-Stuttgart).

Von anderen Erkrankungen der Blut- und Lymphgefässe wurde einmal eine Blutgefässgeschwulst (cavernöses Angiom) am Brustkorb, einmal eine Lymphgefässgeschwulst am rechten Oberschenkel beobachtet. Erstere Erkrankung entwickelte sich ohne nachweisbare Ursache während der Dienstzeit, letztere bestand seit 6 Jahren und war durch den Dienst verschlimmert worden. Beide Kranke schieden als dienstunbrauchbar aus (St.-A. Bartel-Metz).

Erkrankungen der Lymphdrüsen traten am häufigsten am Hals, in der Achselhöhle und in der Leistenbeuge auf. Auch seltenere Drüsenanschwellungen — im Gesicht (Krotoschin), am Ohr (Hannover, Heilbronn), an der Luftröhre, der Brustwarze (Krotoschin), im Gekröse (Metz) — wurden beobachtet.

Die Ursache der Erkrankungen bildeten meist Verletzungen der Haut im Quellgebiet der Drüsen. Erkältungen oder grössere dienstliche Anstrengungen wurden bisweilen als Veranlassung angegeben.

Nach der gesetzlichen Impfung kamen zweimal stärkere Entzündungen der Achseldrüsen zur Beobachtung (Hildesheim, Metz); je einmal bildeten Insektenstiche und Tätowiren des Arms (Metz) die Ursache der Drüsenerkrankungen.

Für eine Reihe von langwierigen Halsdrüsenentzündungen musste eine skrophulöse Grundlage als wahrscheinlich angesehen werden.

Die Behandlung bestand in Anwendung entzündungswidriger Mittel bzw. bei Bildung von Eiter in der Entleerung desselben.

Ueber die Operation einer verkästen Gekrösdrüse in Metz ist das Nähere aus der Operationsliste, Abschnitt B, 2 zu ersehen.

¹⁾ Ausserdem starb 1 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

Sechste Unterart: Kropf.

(No. 76 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
2	52	0,10	32	—	20	52	2	17,1

Von 2 Erkrankten wurde Heben einer schweren Last als Ursache der Kropfbildung angegeben, während sich in den übrigen Fällen kein Grund nachweisen liess.

Die Kropfgeschwulst war gelegentlich so gross, dass Athembeschwerden eintraten. Eine derartige Geschwulst operirte O.-St.-A. Koehler-Berlin mit Erfolg. (Näheres siehe Operationsliste, Abschnitt D.) Eine mit Erstickungsgefahr einhergehende Eiterbildung in der Schilddrüse beobachtete O.-St.-A. Helber-Heilbronn; auch hier wurde durch Operation Heilung erzielt.

Einige Male wurde die Behandlung mit Schilddrüsen-tabletten versucht; nur zweimal liess sich Besserung erzielen (St.-A. Fischer-Ludwigsburg), sonst war das Ergebniss unbefriedigend.

Siebente Unterart: Leukämie und perniciöse Anämie.

(No. 77 und 78 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
—	11	0,02	1	3	4	8	3	56,4

Für die als Leukämie beschriebenen Erkrankungen liess sich eine Ursache nicht ermitteln.

Sämmtliche Kranke zeigten erhebliche Milzschwellung und starke Vermehrung der weissen Blutkörperchen; in einem Fall war das Verhältniss derselben zu den rothen Blutzellen sogar auf 1:2,5 gestiegen.

Die Erkrankung führte stets zur Entlassung; bei einem Manne, der geheilt wurde, lag anscheinend Blutarmuth vor.

Perniciöse Anämie kam bei 3 Kranken zur Beobachtung (Berlin, Rendsburg, Mannheim). Einmal wurde längere Durchnässung nach Fall ins Wasser als Ursache der Erkrankung angegeben.

Stets bestanden hochgradigste Blässe, Durchfälle, Leibschmerzen und Verminderung der rothen Blutzellen bis auf 1, Million im cmm. Schwellung der Milz wurde nicht beobachtet. Bei einem Kranken traten Blutungen in die Netzhaut und sehr schwer stillbares Nasenbluten auf (St.-A. Behrendsen-Berlin), bei einem anderen Kranken wurden Fieber, hartnäckige Schmerzen im rechten Oberschenkel, blutiger Auswurf, hochgradigste Abmagerung und schwere brandige Zerstörung über dem Kreuzbein und den beiden Sitzknorren beobachtet (St.-A. Mantel-Mannheim).

Alle drei Kranke starben, einer in der Heimath bald nach der Entlassung. Die Leicheneröffnung fand nicht statt.

Achte Unterart: Andere Krankheiten der Gruppe IV.
(No. 79 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
—	12	0,02	8	3 ¹⁾	1	12	—	25,1

Es kam eine Erkrankung an sogenannter Pseudo-leukämie zur Beobachtung.

Der Musketier O. vom 8. Ostpreussischen Infanterie-Regiment No. 45 wurde am 19. Mai 1900 wegen Brust- und Kopfschmerzen ins Lazareth aufgenommen; eine Ursache der Erkrankung liess sich nicht ermitteln. Ausser leichter Röthung und Schwellung der Rachenorgane sowie Steigerung der Körperwärme auf 39° C. konnte nichts Krankhaftes nachgewiesen werden. Am 9. Juni trat eine langsam zunehmende Schwellung der beiderseitigen Halsdrüsen sowie der Leisten-, Ellenbeuge- und Achseldrüsen ein, am 13. Juli zeigte sich starkes Zittern des ganzen Körpers, am 27. Juli entwickelten sich zahlreiche, stecknadelkopfgrosse, braune Flecken auf der Haut des Gesichts, der Arme und Beine.

Unter anhaltendem Fieber nahmen die Körperkräfte immer mehr ab, am 30. September 1900 erfolgte der Tod. Die Leicheneröffnung wurde nicht gestattet (O.-St.-A. Nickel-Lyck).

V. Gruppe: Krankheiten der Ernährungsorgane.

(No. 80 bis 101 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g								Bestand bleiben	Behandlungstage	
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig		gestorben		anderweitig		Summe			Summe	für jeden Kranken (durchschnittlich)
			absol. Zahl	‰ der Behand- elten	absol. Zahl	‰ der Behand- elten	absol. Zahl	‰ der Behand- elten	absol. Zahl	‰ der Behand- elten			
471	55 186	105,9	53 775	96,8	71 ¹⁾	0,13	1340	2,4	55 186	99,2	471	389 496	7,0

Die Erkrankungsziffer dieser Gruppe ist gegen das vorige Berichtsjahr um 4,8 ‰ K. gefallen. Diese Abnahme ist, wie die nachfolgende Zahlentafel lehrt, hauptsächlich durch die zweite Unterart: Mandelentzündung verursacht:

Zugang bei den einzelnen Unterarten der Gruppe V während der Jahre 1881/82 bis 1899/1900
(auf 1000 Mann der Iststärke berechnet).

J a h r	Mandel- entzündung (No. 82)	Krankheiten der Zähne, der Zunge, des Rachens, der Speichel- drüsen und der Speiseröhre (No. 80, 81, 83 bis 85)	Akuter Magen- und Darmkatarrh, Breachdurch- fall (No. 86, 89 und 91) ²⁾	Chronischer Magenkatarrh, Magenkrampf, Blutung bezw. Geschwür (No. 87 und 88) ³⁾ [früher No. 82 bis 84]	Chronischer Darmkatarrh und habituelle Verstopfung (No. 90) ⁴⁾ [früher No. 86 und 87]	Darm-, Blind- darment- zündung (No. 95)	Bauchfell- entzündung und Ausgänge (No. 96)	Katarrh- liche Gelbsucht (No. 97)	Die übrigen Nummern der Gruppe V	Summe	
1881/86 . . .	50,9	17,7	66,2	1,9	1,0	0,82	Die Zahlen sind in denen der übrigen Nummern der Gruppe V enthalten	2,4	3,9	144,8	
1886/91 . . .	55,5	18,7	58,1	1,9	1,1	1,0		1,6	4,1	142,0	
1891/96 . . .	61,4	16,8	57,2	1,5	1,1	1,2		1,3	4,3	144,9	
1896/97 . . .	47,8	13,5	46,9	1,2	0,19	1,5		0,13	1,2	3,1	115,7
1897/98 . . .	42,9	12,4	42,3	1,0	0,13	1,4		0,13	1,2	3,5	104,9
1898/99 . . .	52,1	11,5	39,9	0,91	0,14	1,6		0,16	1,2	3,2	110,7
1899/1900 . .	49,6	10,8	38,8	0,77	0,14	1,6		0,11	1,1	3,1	105,9

1) Ausserdem starb 1 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

2) Brechdurchfall ist im Jahre 1896/97 hinzugetreten.

3) Für Magenkrampf ist seit dem Jahre 1896/97 eine Nummer im Rapportschema nicht mehr enthalten.

4) Desgleichen für habituelle Verstopfung.

In der Gesamtgruppe hatten, wie auch in den früheren Jahren, die Wintermonate Januar bis März den höchsten, der September den niedrigsten Zugang.

Zugang nach Monaten.

	Zugang nach Monaten.											
	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	3372	4720	3937	6009	6520	6576	3963	4369	3726	4623	5089	2282
‰ K.	7,1	8,9	7,5	11,4	12,4	12,5	7,4	7,9	6,8	8,8	9,8	5,0

Die beiden nächsten Uebersichten geben ein Bild von der Vertheilung der Krankheiten dieser Gruppe auf die verschiedenen Armeekorps, und zwar einschliesslich bezw. ausschliesslich Mandelentzündung.

Einschliesslich Mandelentzündung.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G.	4591	105,8	XII. (1. K. S.)	1890	95,5
I.	2413	78,8	XIII. (K. W.)	2992	138,8
II.	2870	112,5	XIV.	3396	111,8
III.	1944	84,0	XV.	2567	81,8
IV.	1878	85,9	XVI.	3612	132,7
V.	3219	127,7	XVII.	1887	65,3
VI.	3006	112,9	XVIII.	3192	123,2
VII.	3295	125,7	XIX. (2. K. S.)	2110	107,0
VIII.	3671	134,6			
IX.	2477	100,3	I. Kgl. Bayer.	5411	208,3
X.	1881	86,1	II. " "	4918	174,0
XI.	2295	117,1	III. " "	1084	66,8

Ausschliesslich Mandelentzündung.

Armeekorps	Zugang in			Armeekorps	Zugang in		
	absol. Zahlen	‰ K.	‰ M.		absol. Zahlen	‰ K.	‰ M.
	G.	2214	51,0		79,0	XII. (1. K. S.)	1105
I.	1010	33,0	50,3	XIII. (K. W.)	1544	71,5	90,2
II.	1454	57,0	70,5	XIV.	1742	57,3	79,9
III.	1026	44,4	73,5	XV.	1446	46,1	78,7
IV.	1046	47,8	73,5	XVI.	1915	70,4	91,5
V.	2137	84,8	117,3	XVII.	1058	36,6	68,4
VI.	1964	73,8	106,9	XVIII.	1684	65,0	88,3
VII.	1560	59,5	81,8	XIX.	1228	62,3	83,8
VIII.	1887	69,2	89,3				
IX.	1151	46,6	74,3	I. Kgl. Bayer.	2915	112,2	101,4
X.	890	40,8	67,5	II. " "	2597	81,9	104,0
XI.	1273	65,0	80,4	III. " "	697	42,8	119,4

Erste Unterart: Krankheiten der Zähne. Mund- und Rachenkrankheiten (ausschl. Mandelentzündung). Krankheiten der Speicheldrüsen und der Speiseröhre.
(No. 80, 81 und 83 bis 85 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
46	5600	10,8	5575	2	35	5612	34	5,8

Krankheiten der Kiefer und Zähne. (No. 80 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
41	4902	9,4	4893	1	24	4918	25	5,2

Eiterung und Eiterverhaltung in der Oberkieferhöhle, die durch Zahnwurzelkrankung im Oberkiefer veranlasst war, wurde 6mal beobachtet. Breite Eröffnung der Höhle von der Fossa canina, Ausspülung des Eiters und Entfernung der in der Höhle etwa vorhandenen Fleischwärzchen brachte bei 5 Kranken Heilung und Dienstfähigkeit. Der sechste musste wegen Rückfälligkeit des Leidens als dienstunbrauchbar entlassen werden.

Die übrigen zahlreichen unter dieser Nummer geführten Zahngeschwüre und Knochenhautentzündungen an den Kiefern bieten nichts Erwähnenswerthes.

Zungenentzündung. Andere Mund- und Rachenkrankheiten. (No. 81 und 83 des Rapportmusters.)

	Bestand waren	Zugang		Abgang			Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich	
		absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig			Summe
Zungenentzündung (No. 81)	—	46	0,09	43	—	—	43	3	10,9
Andere Mund- und Rachenkrankheiten (No. 83)	4	455	0,87	447	1	5	453	6	8,2

Folgende Krankengeschichte erscheint erwähnenswerth:

Ein Dragoner in Metz hatte sich während eines Krampfanfalles einen 1,5 cm langen Zungenbiss zugezogen. Allmählich schwellte die Zunge, der Mundboden und die Kinngegend beträchtlich an, Schlucken und Athmung erschwert, sehr starker Geruch aus dem Munde. Durch Blutegel, Eisbehandlung und Spülungen mit Borlösung ging die Schwellung zurück. Es entwickelte sich darauf eine etwa haselnussgrosse, mit überriechendem Eiter angefüllte Höhle auf dem Rücken der Zunge. Nach Eröffnung des Abszesses schritt die Heilung schnell vorwärts. Der Mann blieb dienstfähig. (O.-St.-A. Weinreich-Metz.)

Ein anderer, ausgedehnter Zungenabszess ist unter Gruppe X, 4. Unterart, beschrieben.

St.-A. Blau-Berlin beschreibt ein Geschwür der Gaumenschleimhaut, welches durch Druck der Gaumenplatte eines schlecht sitzenden künstlichen Gebisses entstanden war.

St.-A. Koch-Prenzlau entfernte eine unter dem rechten Unterkieferwinkel sitzende, schon vor dem Diensttritt vorhandene Kiemengangcyste. Sie hatte sich während der Dienstzeit erheblich vergrössert. (Siehe Operationsliste, Abschnitt A 5.)

Zweimal wurde als Entstehungsursache für die vorhandene Mundkrankheit Ansteckung mit Maul- und Klauenseuche angenommen.

In dem von O.-St.-A. Seemann-Rastatt beschriebenen¹⁾ Fall war die Seuche am Garnisonort polizeilich gemeldet. Bei dem zweiten Kranken, über welchen St.-A. Greiner-Stettin berichtet, waren Lippen, Zungenränder, harter und weicher Gaumen, Zäpfchen und Kehldeckel mit schwefelgelben, stecknadelkopfgrossen Flecken bedeckt. Ausserdem bestand Fieber, Augenbindehautkatarrh und Speichelfluss. Spülungen mit verschiedenen fäulnisswidrigen Lösungen beeinflussten den Krankheitsverlauf gar nicht. Erfolg hatte schliesslich Auswaschen des Mundes mittelst Mullbäuschen, welche mit Höllensteinlösung (5 pCt.) oder reiner Myrrhentinktur getränkt waren. In dem Belage der gelben Flecken wurden stets nur Trauben- und Kettenpilze gefunden. Der Mann wurde dienstfähig.

Krankheiten der Speicheldrüsen. (No. 84 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
—	188	0,36	184	—	4	188	—	13,5

Die Krankengeschichten enthalten nichts Erwähnenswerthes.

Krankheiten der Speiseröhre. (No. 85 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
1	9	0,02	8	—	2	10	—	8,6

Einem Musketier in Gleiwitz blieb am 31. August 1900 ohne bekannte Ursache ein Bissen in der Speiseröhre stecken, wodurch die Aufnahme selbst flüssiger Nahrung vollständig gehindert war. Vor seiner Dienstzeit will der Mann bereits 3mal dasselbe erlebt haben. Mehrfache Versuche im Barackenz Lazareth Lamsdorf, den Bissen hinunterzustossen, hatten keinen Erfolg. Erst am 2. September gelang es, bei einem zweiten Versuch im Lazareth Gleiwitz, den Bissen mit der Sonde in den Magen hinabzustossen. Der Mann fühlte sofort Erleichterung und konnte bald wieder feste Speisen ohne Beschwerden zu sich nehmen. Entlassung am 5. September als dienstfähig. (O.-St.-A. Hohnbaum-Hornschuch-Gleiwitz.)

Zweite Unterart: Mandelentzündung.

(No. 82 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
98	25 852	49,6	25 836	5	26	25 867	78	5,7

¹⁾ Vergleiche Deutsche militärärztliche Zeitschrift 1900, Heft 11.

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G.	2377	54,8	XII. (1. K. S.)	785	39,7
I.	1403	45,8	XIII. (K. W.)	1448	67,1
II.	1416	55,5	XIV.	1654	54,4
III.	918	39,7	XV.	1121	35,7
IV.	832	38,0	XVI.	1697	62,4
V.	1082	42,9	XVII.	829	28,7
VI.	1042	39,1	XVIII.	1508	58,2
VII.	1735	66,2	XIX. (2. K. S.)	882	44,7
VIII.	1784	65,4	I. K. B.	2496	96,1
IX.	1326	53,7	II. „ „	2321	82,1
X.	991	45,4	III. „ „	387	23,8
XI.	1022	52,2			

Die höchste Erkrankungs ziffer hatten wie gewöhnlich die Wintermonate.

Zugang nach Monaten.

	Oktob.	Novemb.	Dezemb.	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	1431	2292	2240	3535	4019	4066	2138	2215	1293	1130	927	566
‰ K. . . .	3,0	4,8	4,2	6,7	7,7	7,7	4,0	4,0	2,3	2,1	1,8	1,2

Im Berichtsjahre traten auf beiden inneren Stationen des Garnisonlazareths II Berlin Mandelentzündungen epidemisch auf. Auf Station I wurden 23 von anderen Krankheiten Genesende, 4 Sanitätssoldaten und 5 Militärkrankenwärter, auf der Station II 32 Lazarethinsassen ergriffen. (St.-A. Schultzen und St.-A. Behrendsen.)

Viele Berichterstatter haben auch diesmal wieder verschiedene Formen der Entzündung unterschieden, so die katarrhalische Form, die Angina lacunaris und die Angina necrotica. — Die Reihe der bei Mandelentzündung beschriebenen Begleit- und Nachkrankheiten ist entschieden grösser geworden. Insbesondere bestätigt St.-A. Schultzen-Berlin nach seinen Beobachtungen während des Berichtsjahres die alte Erfahrung, dass jede Mandelentzündung auch bei anfangs noch so leichtem Verlauf stets als eine ernste Krankheit überwacht zu werden verdient, da sie nicht selten Veränderungen innerer Organe mit sich bringt, deren Nichtbeachtung verhängnissvolle Folgen haben kann. Die Beziehungen der Mandelentzündung zu Nierenentzündungen, Gelenkrheumatismus und zur Pyämie haben schon bei diesen Krankheiten Erwähnung gefunden.

Als weitere Mit- und Nachkrankheiten werden erwähnt: Peritonsillär-Abszess, Retropharyngeal-Abszess, Zungenentzündung, Mundfäule, Bläschenausschlag an den Lippen, scharlachähnlicher und rothfleckiger Hautausschlag, Gesichtrose, Vereiterung der

Unterkiefer- und Halsdrüsen, entzündliche Reizung der Hirnhäute, Bindehautkatarrh, Kehlkopfkatarrh, hartnäckiger Bronchialkatarrh, Lungenentzündung, trockene Brustfellentzündung, Asthma, Entzündung des Herzbeutels, Erkrankung des Herzmuskels, Herzinnenhautentzündung, Tubenkatarrh, Mittelohrentzündung, Muskelrheumatismus, vereinzelte schmerzhaftige Schwellung eines Kopfnickers, schwerer Gelenkrheumatismus, Magenkatarrh, Milzschwellung, Blasenkatarrh, Nierenentzündung, Blutharnen.

Aus Berlin und Torgau wird berichtet, dass sich je einmal kurze Zeit nach überstandener Mandelentzündung Zucker im Urin gezeigt habe.

Was die 5 Todesfälle an Mandelentzündung betrifft, so handelte es sich bei dem von St.-A. Vollrath-Stettin beobachteten Kranken um eine tödliche Blutung aus der Höhlenwandung eines eröffneten Peritonillär-Abszesses, ohne dass bei der Sektion ein irgendwie bedeutenderes Blutgefäss in der Nähe der Höhle nachgewiesen werden konnte. In Diedenhofen erlag ein Kranker am 8. Krankheitstage nach Ablauf aller Krankheitserscheinungen ganz plötzlich einem Herzschlage; in Königsberg i. Pr. starb ein Grenadier nach nur 2tägigem Krankenlager an Herzschwäche. Die übrigen Todesfälle sind unter septischen Erscheinungen erfolgt und zum Theil in Gruppe I, 1. Unterart, beschrieben.

Bezüglich der Behandlung sind bemerkenswerthe neue Erfahrungen nicht gemacht worden.

O.-St.-A. Paetsch-Grosslichterfelde hat in allen Fällen mit stärkeren Erscheinungen und höherem Fieber Chinin in mittleren Dosen (0,2 viermal täglich) gegeben; die Wirkung soll entschieden günstig, die Krankheitsdauer erheblich abgekürzt gewesen sein. — Erwähnt sei noch eine Beobachtung des St.-A. Wiemuth-Potsdam, dass bei einem Kranken schon ein einmaliges Gurgeln mit einer 3prozentigen Kalium chloricum-Lösung genügte, um für einen ganzen Tag Blutfarbstoff im Urin erscheinen zu lassen.

Dritte Unterart: Magen- und Darmkatarrh. Brechdurchfall, Magenblutung bezw. Magengeschwür.

(No. 86 bis 91 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
214	20 676	39,7	20 365	5	298	20 663	227	7,0

Die Zugangsziffer von 39,7 ‰ K. dieser Unterart setzt sich hauptsächlich aus Erkrankungen an akutem Magenkatarrh (23,4 ‰ K.) und akutem Darmkatarrh (15,2 ‰ K.) zusammen, zu denen am zweckmässigsten die als Brechdurchfälle bezeichneten Erkrankungen (0,14 ‰ K.) gleich hinzugerechnet werden. Diese 3 akuten Erkrankungsformen (zusammen 20204 Mann = 38,8 ‰ K.) sind deshalb nachstehend zusammengefasst.

Akuter Magenkatarrh. Akuter Darmkatarrh. Brechdurchfall. (No. 86, 89 und 91 des Rapportmusters.)

	Bestand waren	Zugang		Abgang			Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
		absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig		
Akuter Magenkatarrh (No. 86)	98	12 205	23,4	12 127	2 57	12 186	117	6,5
Akuter Darmkatarrh (No. 89)	74	7 924	15,2	7 900	— 18	7 918	80	5,7
Brechdurchfall (No. 91)	3	75	0,14	77	1 —	78	—	7,7

Die höchsten Zugangsziffern fielen für die beiden hauptsächlichsten Erkrankungsformen wie alljährlich in die Monate Juli und August.

Krankenzugang wegen akuten Magenkatarrhes und akuten Darmkatarrhes nach Monaten.

	a. absolute Zahl	b. ‰ K.	Zugang im Monat											
			Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
Akuter Magenkatarrh	a.	700	924	639	1029	1022	1064	730	894	1126	1629	1712	736	
	b.	1,5	1,7	1,2	2,0	1,9	2,0	1,4	1,6	2,0	3,1	3,3	1,6	
Akuter Darmkatarrh	a.	437	604	374	525	583	568	376	526	651	1068	1699	513	
	b.	0,92	1,1	0,71	1,0	1,1	1,1	0,70	0,96	1,2	2,0	3,3	1,1	

Die örtliche Vertheilung der akuten Magen- und Darmkatarrhe in den einzelnen Armee-körpersbezirken zeigt ziemlich erhebliche Unterschiede:

Zugang an akutem Magenkatarrh nach Armeekorps, ‰ K.				Zugang an akutem Darmkatarrh nach Armeekorps, ‰ K.			
G.	25,3	X.	18,3	G.	11,0	X.	8,9
I.	13,3	XI.	31,1	I.	8,2	XI.	15,4
II.	26,6	XII. (1. K. S.)	15,1	II.	14,9	XII. (1. K. S.)	17,3
III.	21,4	XIII. (K. W.)	19,1	III.	10,6	XIII. (K. W.)	25,7
IV.	19,9	XIV.	21,8	IV.	12,4	XIV.	16,6
V.	38,0	XV.	18,1	V.	16,3	XV.	13,7
VI.	30,1	XVI.	35,3	VI.	17,6	XVI.	18,2
VII.	27,6	XVII.	15,9	VII.	15,3	XVII.	13,1
VIII.	25,8	XVIII.	25,8	VIII.	24,0	XVIII.	17,6
IX.	17,9	XIX. (2. K. S.)	20,3	IX.	14,2	XIX. (2. K. S.)	18,0

Die Krankengeschichten über akute Magen- und Darmkatarrhe bieten nichts Erwähnenswerthes. Ueber neue Massenerkrankungen an Magen- und Darmkatarrh sowie Einzelerkrankungen infolge von Wurst- u. s. w. Vergiftungen ist unter Gruppe I, sechste Unterart, berichtet. (S. 48.)

Eine Erkrankung an Brechdurchfall, die infolge unregelmässigen Lebens im Manöver entstanden sein sollte, und bei welcher nie Fieber, dagegen einige Tage lang ungewöhnlich niedrige Temperaturen sowie Blut in den dünnflüssigen Stuhlentleerungen beobachtet wurden, endete am 14. Behandlungstage infolge von Herzschwäche tödlich (St.-A. Haverbeck-Hirschberg).

O.-St.-A. Schliephake-Ludwigsburg beobachtete im Verlauf eines Brechdurchfalls, der mit schwerer Herzschwäche und stundenlang andauernder Benommenheit einsetzte, 3 Tage lang Eiweiss im Urin. Der Mann wurde dienstfähig.

Einige Massenerkrankungen, welche durch Genuss von Fleisch- bzw. Kartoffelgift (Solanin) verursacht waren, sind bereits in der sechsten Unterart der Gruppe I erwähnt worden.

Chronischer Magenkatarrh. Chronischer Darmkatarrh. (No. 87 und 90 des Rapportmusters.)

	Bestand waren		Zugang		Abgang			Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe			
Chronischer Magenkatarrh (No. 87).	28	329	0,63	190	—	150	340	17	33,6
Chronischer Darmkatarrh (No. 90).	1	72	0,14	32	—	32	64	9	37,8

Chronische Magen- und Darmkatarrhe kamen in der Mehrzahl bei älteren Unteroffizieren und Militärunterbeamten zur Behandlung. Zweimal handelte es sich um Deserteure, die längere Zeit in der Französischen Fremdenlegion gedient und in Tonkin an Ruhr und Malaria gelitten hatten. Ein kleinerer Theil betrifft Rekruten, die schon vor der Einstellung mit Krankheiten der Ernährungswerkzeuge behaftet waren. Meist war zugleich eine Erweiterung des Magens nachweisbar.

Ein chronischer Magenkatarrh mit heftigen, krampfartigen Schmerzen, der weder durch innere Mittel, noch durch eine Trink- und Badekur in Kissingen heilen wollte, wurde schliesslich als Theilerscheinung beginnender Rückenmarkschwindsucht erkannt (St.-A. Oberbeck-Altona).

Magenblutung bzw. Magengeschwür. (No. 88 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
10	71	0,14	39	2	36	77	4	49,7

Unter den 20 näher beschriebenen Krankengeschichten über Magenblutung bzw. Magengeschwür ist das Leiden nur 1 mal auf eine äussere Verletzung (Anprall mit der Magengegend an einen Baumstamm beim Sturz mit dem Pferde) zurückgeführt. Für die übrigen Erkrankungen hat sich eine Ursache nicht mit Sicherheit feststellen lassen.

Bei den beiden unter dieser Nummer rapportmässig verrechneten Todesfällen war unstillbare Blutung in das Mageninnere die Todesursache.

Einmal handelte es sich dabei um ein an der kleinen Krümmung unweit des Magenmundes sitzendes Geschwür, in dessen Tiefe deutlich eine Gefässmündung zu erkennen war. Der Kranke wurde bereits im Zustande höchster Blutleere in das Lazareth eingeliefert, wo er bald darauf verstarb (St.-A. Schelle-Graudenz). — Die zweite tödliche Magenblutung erfolgte nicht aus einem Geschwür, sondern aus geschlängelten erweiterten Blutadern am Magenmund und am unteren Ende der Speiseröhre, hervorgerufen durch eine fast die ganze Leber durchsetzende bindegewebige Entartung (Lebercirrhose) (O.-St.-A. Weitz-Posen).

Ein dritter Todesfall infolge Bauchfellentzündung nach Durchbruch eines Magengeschwürs ist unter der siebenten Unterart dieser Gruppe verrechnet.

Vierte Unterart: Unterleibsbrüche. (No. 92 des Rapportmusters)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
13	853	1,6	145	—	714	859	7	6,2

In der überwiegenden Mehrzahl handelte es sich um Leistenbrüche; Bauchbrüche sind 9mal, Schenkelbrüche 2mal erwähnt; von letzteren war einer doppelseitig (Tilsit).

11 Leute wurden operirt, darunter 6 wegen Leistenbruchs (4 nach Bassini, 1 nach Kocher), 1 wegen Schenkelbruchs, 4 wegen Bauchbruchs. 9 der Operirten wurden dienstfähig, 1 Mann musste wegen Bauchfelltuberkulose, welche bereits vor der Operation vermuthet und später auch festgestellt wurde, als invalide entlassen werden, 1 blieb im Bestande (Näheres siehe Operationsliste, Abschnitt B, 4).

Fünfte Unterart: Einklemmter Bruch und innerer Darmverschluss.

(No. 93 und 94 des Rapportmusters.)

Einklemmter Bruch. (No. 93 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
—	29	0,08	11	1	17	29	—	22,1

Ueber 16 eingeklemmte Brüche liegen nähere Angaben vor.

3mal gelang es, durch Hochlagerung des Beckens und vorsichtigen Druck die Einklemmung zu lösen, 4mal konnte der Bruch erst in Chloroformbetäubung zurückgebracht werden. Die Operation wurde bei 9 Leuten nothwendig; 7mal wurde durch sie völlige Heilung und Dienstfähigkeit erzielt; 1 Kranker starb an hinzugetretener Bauchfellentzündung, der 9. Kranke wurde Invalide.

Im letzten Falle handelte es sich um eine eingeklemmte Hernia obturatoria, nach deren Beseitigung eine Eiterung des Beckenknochens hinzutrat, die erst nach Abmeisselung der vorderen Knochenbegrenzung des Foramen obturatorium zur Ausheilung kam (St.-A. Eichel-Strassburg i. E.). Näheres über die Operationen siehe die Operationsliste, Abschnitt B, 4.

Innerer Darmverschluss. (No. 94 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
—	12	0,02	8	2 ¹⁾	2	12	—	10,4

Als Ursachen für die plötzliche Entstehung von innerem Darmverschluss werden angegeben: Kothstauung, Bildung eines festen, den Dünndarm einschnürenden Bandes, Abknickung einer Dünndarmschlinge infolge Achsendrehung. — Allmählich bildete sich Darmverschluss aus: einmal durch einen schrumpfenden Faserkrebs des Querdarms nahe an seiner Milzumbiegung (Frank-

¹⁾ Ausserdem starb 1 Mann ausserhalb militärärztlicher Behandlung.

furt a. O.) und einmal durch einen Gallertkrebs des Leerdarms (Darmstadt).

Die beiden letztgenannten Kranken sind operirt worden. Näheres siehe unter Gruppe I, neunte Unterart, bezw. Operationsliste, Abschnitt B, 2. Bei den übrigen Kranken ist es nur noch einmal zur Eröffnung der Bauchhöhle gekommen (Einjährig-Freiwilliger A. vom Garde-Pionier-Bataillon in Berlin); das Nähere findet sich ebenfalls in der Operationsliste am angegebenen Orte.

Sechste Unterart: Darm-, Blinddarmentzündung.

(No. 95 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
52	832	1,6	613	21	172	806	78	37,7

Darmentzündung wird nur einmal beschrieben.

Es handelte sich um eine schmerzhaft, wurstförmige Schwellung in der linken Unterbauchgegend bei dem Grenadier F. vom 4. Garde-Regiment zu Fuss, die ohne bestimmte Ursache entstanden war. Die Eröffnung der Bauchhöhle legte eine faustgrosse, allseitig abgeschlossene, Eiter und Koth enthaltende Höhle frei, welche durch ein fast marktstückgrosses Loch in der Vorderwand des absteigenden Dickdarms mit diesem in Verbindung stand. Die nach der Operation zurückgebliebene Kothfistel schloss sich allmählich. Invalide. Näheres siehe Operationsliste, Abschnitt B, 2. (St.-A. Dannehl-Berlin.)

Die übrigen vorliegenden genaueren Krankenberichte dieser Unterart beziehen sich alle auf Blinddarmentzündungen.

Für die Entstehung derselben wurden verantwortlich gemacht: Kothstauungen infolge Trägheit der Darmbewegung sowie andere Ernährungsstörungen, seltener Erkältungen. Je einmal wird die Ausübung des Beischlafes (Altona) sowie Quetschung des Unterleibes (Einklemmung zwischen Pferd und Stallwand — Ulm) beschuldigt.

St.-A. Neidert-Gmünd führte eine Blinddarmentzündung, bei der es in der Blinddarmentgegend zur Bildung einer fingerlangen, cylinderförmigen Geschwulst und infolgedessen zur Darmverengerung kam, auf tuberkulöse Darmgeschwüre zurück, da die Mutter und Schwester des Kranken an Lungentuberkulose gestorben waren.

6mal wurde bei der Operation oder bei der Leichenöffnung ein Kothstein im Wurmfortsatz als Ursache eines Durchbruches der Darmwand festgestellt. Einer derselben enthielt ein 2 cm langes Haar, ein anderer einen Weinbeerenkern.

Ueber den Ausbruch von eitriger Bauchfellentzündung im Anschluss an eine Blinddarmentzündung wird 18mal berichtet; bei 11 von diesen Kranken wurde zur Operation geschritten, welche 10mal den tödlichen Ausgang nicht aufhalten konnte. Nur bei einem Kadetten in Lichterfelde gelang es, trotz der Anwesenheit von freiem Eiter in der Bauchhöhle, das Leben zu erhalten.

Von sonstigen Mit- bzw. Nachkrankheiten ist Lungenentzündung nur 4mal erwähnt; bei zwei dieser Kranken bestand gleichzeitig eine Brustfellentzündung. Ferner wird je einmal über Eiterherde (Metastasen) in der Leber (Torgau), über Verstopfung der linken Oberschenkelblutader (Schneidemühl) sowie über eitrige Brustfellentzündung und Nierenentzündung (Dresden) berichtet.

St.-A. Behrendsen-Berlin beobachtete das Auftreten einer Geistesstörung (halluzinatorisches Irresein) in der Rekonvaleszenz; St.-A. Sydow-Schneidemühl beschreibt eine Verwachsung der Blase mit den Därmen und Verzerrung der ersteren nach rechts, so dass dieselbe kaum noch 500 ccm Urin fassen konnte.

Mehrfach brach der den Blinddarm und den Wurmfortsatz umgebende Eiter in Nachbarorgane durch, und zwar je 2mal in den Mastdarm (Posen, Ulm) und in die Blase (Metz, Strassburg i. E.) und einmal in die harnabführenden Wege (Lübeck).

Ausser den oben erwähnten 11 Operationen bei allgemeiner Bauchfellentzündung ist noch 31mal bei abgekapselten Eiteransammlungen in der Blinddarmgegend operirt worden. Das Resultat dieser Operationen muss im Gegensatz zu den obigen als ein günstiges bezeichnet werden. Nur bei 4 Kranken gelang es nicht, das Leben zu erhalten, 7 Mann wurden wieder dienstfähig, 20 wurden geheilt, mussten aber als dienstunbrauchbar oder invalide entlassen werden. Näheres über die sämtlichen 42 Operationen siehe in der Operationsliste, Abschnitt B, 3.

Ueber die innere Behandlung der Blinddarmentzündung, welche in der weitaus grössten Zahl erfolgreich war, ohne allerdings Rückfälle verhüten zu können, liegen besondere Mittheilungen nicht vor.

Von Interesse erscheint die folgende Krankengeschichte:

Soldat K. vom 10. Königlich Sächsischen Infanterie-Regiment No. 134 erkrankte am 27. Dezember 1899 auf Urlaub nach dem Genuss von Kuchen mit Erbrechen und Uebelkeit, kehrte jedoch noch in die Garnison zurück. Am 31. Dezember wurde er wegen heftiger Schmerzen im Unterleib und starker Auftreibung des Bauches in das Lazareth aufgenommen. Es bestand nur mässiges Fieber, leidliches Allgemeinbefinden. In der Nacht trat plötzlich heftiges Blutbrechen ein, welches sich am nächsten Tage kurz vor dem Tode des Mannes wiederholte. Die Sektion ergab Brand des Wurmfortsatzes, Durchbruch eines Kothsteines und eitrige Bauchfellentzündung; im Magen reichlich geronnenes Blut; ausgedehnte Blutung in der Magenschleimhaut. Der Berichterstatter, O.-St.-A. Fichtner-Leipzig, führt die Blutungen auf Gerinnungen in den kleinen Pfortaderästen zurück.

Siebente Unterart: Bauchfellentzündung und Ausgänge.

(No. 96 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
6	57	0,11	14	30	14	58	5	34,5

Bei einem Kranken, bei dem die Leichenöffnung neben reichlichem Eiter in der Bauchhöhle auch zahlreiche Eiterherde in der Leber ergab, war während des Lebens das Vorhandensein von Doppel- und Kettepilzen im Blut nachgewiesen (St.-A. Stahn-Mörchingen).

Ueber die Bauchfellentzündungen, welche sich an Blinddarmerkrankungen anschlossen, ist unter der vorigen Unterart berichtet; 4 unter dieser Nummer geführte Fälle von tuberkulöser Bauchfellentzündung haben in Gruppe I, No. 13, d, Tuberkulose anderer Organe, Erwähnung gefunden.

In den wenigen, näher beschriebenen Erkrankungs-fällen war die Ursache der Bauchfellentzündung 2mal eine äussere Verletzung (Hufschlag gegen den Unterleib und Sturz beim Kastensprung), 2mal Durchbruch eines Magen- bzw. Zwölffingerdarmgeschwürs; für die übrigen Erkrankungen liess sich keine sichere Ursache feststellen.

Operationen sind 5mal ausgeführt, von den Operirten starben 4, einer blieb am Leben. Die Krankengeschichte des Letzteren bietet allgemeineres Interesse:

Soldat C. vom 6. Königlich Sächsischen Infanterie-Regiment No. 105 König Wilhelm II. von Württemberg war auf der inneren Station des Lazareths Strassburg i. E. lange Zeit wegen Störungen behandelt, die auf das Bauchfell bezogen werden mussten. Bei der am 31. März 1900 vorgenommenen Eröffnung des Bauches fand sich jedoch ausser einer geringen Vergrösserung der Leber nirgends etwas Krankhaftes. Nach Verheilung der Bauchschnittwunde verschwanden auch die früher lebhaft geklagten Beschwerden. Der Mann wurde invalide. Der Bericht-erstatte, St.-A. Eichel, lässt es zweifelhaft, ob die Klagen auf hysterischer Grundlage beruhten, da andere Zeichen eines Leidens nicht vorhanden waren.

Näheres über die Operationen bei Bauchfellentzündung enthält die Operationsliste, Abschnitt B, 2.

Achte Unterart: Katarrhalische Gelbsucht.

(No. 97 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
37	549	1,1	532	—	24	556	30	22,7

Das XIV. und XVI. Armeekorps hatten die höchste Erkrankungsziffer aufzuweisen.

Zugang an katarrhalischer Gelbsucht

nach Armeekorps			
‰ K.			
Garde	1,3	X.	1,1
I.	1,1	XI.	0,41
II.	0,86	XII. (1. K. S.)	1,5
III.	0,65	XIII. (K. W.)	0,74
IV.	0,37	XIV.	2,1
V.	1,4	XV.	1,2
VI.	1,3	XVI.	2,1
VII.	1,0	XVII.	0,52
VIII.	0,88	XVIII.	0,30
IX.	0,57	XIX. (2. K. S.)	0,56

Ueber die im Berichtsjahr vorgekommenen Erkrankungen an akuter, fieberhafter Gelbsucht (Weil'sche Krankheit) ist unter Gruppe I, zehnte Unterart, berichtet worden.

Die Erkrankungen an einfacher katarrhalischer Gelbsucht bieten nichts Erwähnenswerthes.

Einmal wird über Nachtblindheit während der Gelbsucht berichtet. Nach Abklingen der letzteren verschwand auch die Sehstörung (St.-A. Rasser-Ratibor).

Neunte Unterart: Krankheiten der Leber und deren Ausführungsgänge.

(No. 98 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
3	47	0,09	28	4	15	47	3	36,2

Anschwellungen der Leber werden am häufigsten erwähnt.

Eine erhebliche Anschwellung des linken Leberlappens infolge Hufschlags wurde in Hannover beobachtet. — Vergrößerung der Leber durch bindegewebige Wucherung war mit Milzschwellung und chronischer Nierenentzündung in Tilsit, mit Milzschwellung und Bauchwassersucht in Posen, Darmstadt und Leipzig je einmal vergesellschaftet.

St.-A. Dorn-Hagenau berichtet über eine akute Leberschwellung, die unter hohem Fieber entstand, mit einem reichlichen, freien Flüssigkeitserguss in der Bauchhöhle einhergehend und nach etwa zehnwöchentlicher Behandlung zur völligen Rückbildung kam.

Plötzlicher Leberschwund (akute, gelbe Leberatrophy) ist in diesem Berichtsjahr nur einmal vorgekommen. Der Verlauf der Krankheit war der gewöhnliche (O.-St.-A. Abesser-Insterburg).

Eine Lebergeschwulst infolge Einwanderns des Blasenwurms operirte St.-A. Eichel-Strassburg mit gutem Erfolge.

Ob ein im Garnisonlazareth Münster eröffneter Leberabszess bei einem Manne, der schon vor seiner Dienstzeit leberkrank gewesen sein wollte, auch auf einen Blasenwurm zurückzuführen war, blieb zweifelhaft.

Wegen sich häufig wiederholender Anfälle von Gallensteinikolik führte St.-A. Wendel-Stuttgart den zeitigen Gallenblasenschnitt aus und entfernte einen haselnussgrossen Stein, wonach Heilung eintrat. Näheres siehe Operationsliste, Abschnitt B, 2.

Zehnte Unterart: Krankheiten des Mastdarms ausschliesslich Hämorrhoiden.

(No. 99 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
5	58	0,11	51	—	10	61	2	28,3

Abgesehen von einem kastaniengrossen Mastdarpolypen mit 2 cm langem pulsirenden Stiel, welcher im Garnisonlazareth Leipzig nach doppelter Unterbindung mit der Scheere abgetragen wurde, sind unter dieser Nummer durchweg unvollkommene Mastdarmfisteln aufgeführt. Bei einem Kranken, bei dem gleichzeitig mehrere solche Fisteln bestanden, wurde Tuberkulose als Krankheitsursache angenommen.

Elfte Unterart: Erkrankungen durch Eingeweidewürmer.

(No. 100 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
—	523	1,0	519	—	—	519	4	4,4

Zwei Erkrankungen an Blasenwurm sind unter den Krankheiten der Leber bereits erwähnt worden. Im Uebrigen haben im Berichtsjahr weder die Erkrankungen an Eingeweidewürmern noch die Abtreibung der letzteren Besonderheiten dargeboten.

Zwölfte Unterart: Andere Krankheiten der Ernährungsorgane.

(No. 101 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
2	98	0,19	78	1	18	97	3	17,5

Bei den unter dieser Rapportnummer geführten Erkrankungen handelte es sich wiederholt um nervöses Erbrechen oder Magenkrämpfe. Ferner sind drei subphrenische Abszesse in Behandlung gekommen, von denen einer durch Quetschung (Strassburg i. E.), der zweite als Folgekrankheit einer früher überstandenen Blinddarmentzündung (Göttingen), der dritte aus unbekannter Ursache (Wiesbaden) entstanden war. Ein in Erfurt beobachteter Senkungsabszess des Psoasmuskels kam ohne Operation zur Ausheilung.

Vier Leute kamen in Zugang, weil sie ihr künstliches Gebiss verschluckt hatten.

Bei zweien ging dasselbe ohne Kunsthilfe mit dem Stuhlgang wieder ab; das eine hatte eine Grösse von 5:4 cm (Jauer), das andere mass in seinem grössten Durchmesser 3,5 cm. Bei dem dritten Kranken in Hanau blieb das Gebiss (5:3 cm) im unteren Abschnitt des Schlundes sitzen; es konnte von hier ohne erhebliche Verletzung der Weichtheile mit der Schlundzange entfernt werden. Sämmtliche drei Kranke blieben dienstfähig. Bei dem vierten Kranken (in Glogau) wurde die Eröffnung der Speiseröhre nothwendig. Näheres siehe Operationsliste, Abschnitt A, 5.

VI. Gruppe: Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane, ausschliesslich der venerischen.

(No. 102 bis 111 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang								Bestand bleiben	Behandlungstage	
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig		gestorben		anderweitig		Summe			Summe	für jeden Kranken (durchschnittlich)
			absol. Zahl	‰ der Behan- delten	absol. Zahl	‰ der Behan- delten	absol. Zahl	‰ der Behan- delten	absol. Zahl	‰ der Behan- delten			
78	2643	5,1	2250	82,7	26	0,96	376	13,8	2652	97,5	69	63 299	23,3

Der Zugang betrug im Durchschnitt der Jahre

1881/82 bis 1885/86	. . .	2699,2	Mann = 7,1 ‰ K.,
1886/87 „ 1890/91	. . .	2693,0	„ = 6,5 „ „
1891/92 „ 1895/96	. . .	3174,8	„ = 6,7 „ „
im Jahre 1896/97	. . .	2835,0	„ = 5,5 „ „
„ „ 1897/98	. . .	2803,0	„ = 5,4 „ „
„ „ 1898/99	. . .	2600,0	„ = 5,1 „ „

im Jahre 1899/1900 . 2643 Mann = 5,1 ‰ K.

Die Vertheilung des Krankenzuganges auf die einzelnen Armeekorps und Monate ergibt sich aus den nachstehenden Tabellen.

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G.	211	4,8	XII. (I. K. S.)	122	6,2
I.	118	3,9	XIII. (K. W.)	80	3,7
II.	118	4,6	XIV.	215	7,1
III.	103	4,5	XV.	218	6,9
IV.	112	5,1	XVI.	181	6,7
V.	120	4,8	XVII.	103	3,6
VI.	150	5,6	XVIII.	136	5,2
VII.	129	4,9	XIX. (2. K. S.)	116	5,9
VIII.	142	5,2			
IX.	88	3,6	I. K. B.	173	6,7
X.	71	3,3	II. „ „	159	5,6
XI.	110	5,6	III. „ „	22	1,4

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	327	321	179	259	270	252	208	177	172	211	182	85
‰ K.	0,69	0,60	0,34	0,49	0,51	0,48	0,39	0,32	0,31	0,40	0,35	0,19

Erste Unterart: Krankheiten der Nieren, Nebennieren und Harnleiter.

(No. 102 und 103 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
37	385	0,74	177	26	184	387	35	53,8

a. Akute Nierenentzündung.

Auch in dem verflossenen Berichtsjahre war es neben der Erkältung wiederum die Mandelentzündung, die am meisten für die Entstehung der akuten Nierenentzündungen verantwortlich gemacht worden ist. Von 109 Erkrankungen, über die besondere Berichte vorliegen, sind 17 = 15,6 % auf eine Mandelentzündung zurückgeführt. Es dürfte sich wohl empfehlen, in jedem Falle von Mandelentzündung auf das Verhalten des Urins Obacht zu geben. Diese Forderung erscheint um so berechtigter, als es mehrfach beobachtet ist, dass auf Mandelentzündung zurückzuführende Nierenentzündungen erst Wochen, ja Monate später zur Behandlung kamen, wenn Erscheinungen wie Herzklopfen, Kreuzschmerzen, Erbrechen die Krankmeldung veranlassten (O.-St.-A. Kübler-Berlin).

Zweimal hatte äussere Anwendung von Perubalsam bzw. Chrysarobin Nierenentzündung zur Folge. Der erstere Kranke wurde invalide, während der zweite im Bestande verblieb.

Von ansteckenden Krankheiten wurden mit akuter Nierenentzündung in ursächlichen Zusammenhang gebracht: Scharlach, Grippe, Lungenentzündung und Rose, ferner einmal Syphilis und zweimal Tripper.

St.-A. Meinhold-Havelberg beobachtete eine akute eitrige Nierenentzündung nach Heilung eines Furunkels am Rücken.

In Stuttgart wurde 2mal akute Nierenentzündung bei gleichzeitig bestehender hartnäckiger Furunkulose beobachtet. Der Berichterstatter, O.-St.-A. Reinhardt, nimmt an, dass mit dem Auftreten der Furunkel eine Gesamtinfection des Körpers erfolgt sei.

St.-A. Mette-Neubreisach führt eine akute Nierenentzündung auf eine vor der Einstellung überstandene Bleivergiftung zurück.

Von 11 Kranken, welche im Verlauf einer akuten Nierenentzündung starben, endeten 5 unter Zeichen der Herzschwäche, während die übrigen 6 einem urämischen Anfall erlagen. Mehrfach gelang es aber, trotz schwerer Urämie das Leben zu erhalten.

Kanonier K. vom Altmärkischen Feldartillerie-Regiment No. 40 erkrankte wenige Tage nach überstandener eitriger Mandelentzündung an schwerer akuter Nierenentzündung. Bei der Aufnahme starke Athemnoth, welche erst nach 24 Stunden, als sich Oedeme einstellten, nachliess. Am 12. Krankheitstage sehr heftige urämische Krämpfe, die sich nachts fünfmal wiederholten. Am nächsten Tage bei wiedergekehrtem Bewusstsein

völlige Blindheit und fast völlige Taubheit; beide Erscheinungen waren am Abend geschwunden. Der Eiweissgehalt liess darauf auffallend schnell nach. K. konnte dienstfähig entlassen werden (O.-St.-A. Dabbert-Burg).

O.-St.-A. Johannes-Strassburg i. E. beobachtete eine akute Nierenentzündung, bei der die seltene Erscheinung sich zeigte, dass beim Auftreten der schweren urämischen Anfälle die Oedeme fast gänzlich schwanden und die Urinmenge zunahm. Der Kranke blieb dienstfähig.

St.-A. Bichler-Heilbronn berichtet über einen tödlich verlaufenden Fall akuter Nierenentzündung, bei dem so starke Oedeme an den Beinen auftraten, dass die Haut an den abhängenden Stellen der Oberschenkel platzte und durch die zahlreicheren Oeffnungen täglich mehrere Liter Flüssigkeit aussickern liess.

Schliesslich sei noch eine Erkrankung an akuter Nierenentzündung erwähnt, die auch mit Mandelentzündung begann. In der zweiten Krankheitswoche traten deutliche Erscheinungen von Werlhof'scher Krankheit auf, die erst nach 10 Tagen verschwanden. Der Mann wurde als invalide entlassen (St.-A. Schuon-Ulm).

Recht häufig wird von Erkrankungen der Netzhaut berichtet. Vereinzelt trat auch vorübergehende Erblindung auf, ohne dass vorher am Augenhintergrunde Veränderungen nachweisbar waren.

b. Chronische Nierenentzündung und Schrumpfniere.

Die Diagnose der chronischen Nierenentzündung und der Schrumpfniere findet sich verhältnissmässig wenig. Bei den beobachteten Erkrankungen war meist in früheren Jahren die akute Form oder ansteckende Krankheiten (Scharlach, Diphtherie) vorangegangen.

So sah St.-A. Mangelsdorf-Blankenburg bei einem freiwillig eingetretenen Musketier, der 12 Jahre vorher an Diphtherie und Wassersucht krank gewesen war, bald nach der Einstellung Erscheinungen von Schrumpfniere auftreten. Die Ursache der Krankmeldung war eine Herabsetzung der beim Eintritt normalen Sehschärfe. Erst nach einigen Tagen trat Athemnoth und Herzklopfen hinzu. Die tägliche Harnmenge schwankte zwischen 2000 bis 3000 ccm. Der Tod erfolgte infolge von Herzlähmung.

Ein Kadett der Haupt-Kadettenanstalt Gross-Lichterfelde sowie ein Sergeant vom 7. Lothringischen Infanterie-Regiment No. 158 (Paderborn) wurden wegen chronischen Eiweissharnens im Revier bezw. Lazareth behandelt. Während bei dem Letzteren eine Ursache nicht zu ermitteln war, konnte bei dem Kadetten eine 4 Jahre vorher überstandene, mit Scharlach verbundene Nierenentzündung angenommen werden. Beide Kranke blieben dienstfähig, doch gelang es nicht, den Urin auch bei Anstrengungen eiweissfrei zu halten.

Bemerkenswerth wegen der Mitkrankheiten ist folgende Krankengeschichte:

Sanitätssergeant W. vom 1. Lothringischen Infanterie-Regiment No. 130 erkrankte ohne nachweisbare Ursache an Oedemen der Beine und Eiweissharnen; bald nach der Lazarethaufnahme liess sich eine Vergrösserung der Herzdämpfung nach rechts, oben und links feststellen. Der 1. Ton an der Spitze schabend. Im Urin zahlreiche gekörnte Zylinder. Kein Fieber. Nach 14 Tagen abends Schüttelfrost (39,4°) und Erbrechen. Tags darauf Erscheinungen einer linksseitigen Lungenentzündung, die nach anscheinender Lösung am 6. Tage in ein chronisches Stadium überging. Inzwischen hatte sich die Herzdämpfung enorm vergrössert, und auch andere Erscheinungen sprachen für

eine eitrige Herzbeutelentzündung, die bald einen bedrohlichen Charakter annahm. Eine Probepunktion im 4. Zwischenrippenraum 2 cm vom linken Brustbeinrand, ergab Eiter. Es wurde zu einer Eröffnung des (vermeintlichen) Herzbeutels geschritten, wobei sich 500 ccm Eiter entleerten. (Vergl. Operationsliste, Abschnitt B, 6.) Eine genaue Untersuchung der Eiterhöhle unterblieb wegen der Schwäche des Kranken. Der Erfolg der Operation war anfangs ein sehr guter. Nach 5 Tagen trat jedoch wieder Fieber ein, das dann bis zum Tode sich zwischen 38° und 39° bewegte. Es bestand während der ganzen Erkrankung dauernd hoher Eiweissgehalt. Tod 17 Tage nach der Operation. — Die Leichenöffnung ergab, dass nicht der Herzbeutel, sondern der vordere Mittelfellraum eröffnet war. Die Eiterhöhle erstreckte sich nach links und hinten in den Mittelfellraum und stand mit einer Eiterhöhle zwischen der Basis der rechten Lunge und dem Zwerchfell in Verbindung. Ferner fand sich Herzbeutelentzündung mit schwartiger Verdickung und fast vollständiger Verwachsung mit dem Herzen; chronische Nierenentzündung, Lungenödem und linksseitige Lungenentzündung. (O.-St.-A. Hoelzer-Metz.)

In der Behandlung der akuten und chronischen Nierenentzündungen spielten wie immer heisse Bäder, strenge Milchdiät bei andauernder Bettruhe eine grosse Rolle. Daneben sind, ohne dass besondere Erfolge davon gesehen wurden, Wildunger Salz, Karlsbader Salz, Urotropin, Jodkalium in Anwendung gekommen.

Bei einer nach Syphilis aufgetretenen akuten Nierenentzündung sah St.-A. Goronzek-Königsberg i. Pr. sehr gute harntreibende Wirkung nach Gaben von Kalomel. Derselbe Berichterstatter erzielte bei einer mit Purpura einhergehenden chronischen Nierenentzündung gute Wirkung von Solut. Fowleri, während alle anderen Mittel versagten.

O.-St.-A. Rintelen-Mülhausen i. E. gab bei einer sehr schweren akuten Nierenentzündung, nachdem alle sonst üblichen harntreibenden Mittel nutzlos geblieben waren, mit gutem Erfolge eine mit Meerzwiebel hergestellte Brausemischung.

Bei urämischen Anfällen kam der Aderlass fast durchweg in Anwendung, zum Theil mit darauf folgender Kochsalzinfusion. Fast stets wurden prompte Wirkungen erzielt.

O.-St.-A. Johannes-Strassburg i. E. sah bei einem Urämischen überraschend schnellen und günstigen Erfolg nach Einspritzungen von Coffein. natrosalicyl. (0,2 pro Dosi) neben Aethereinspritzungen und Kochsalzinfusionen.

Bei sehr starken und schmerzhaften Oedemen bewirkte O.-St.-A. Wald-Frankfurt a. M. einmal durch wiederholtes Einlegen einer Dauerkanüle unter die Haut der Oberschenkel, dass täglich 800 bis 900 ccm Flüssigkeit abflossen. Der Berichterstatter rühmt vor allem die Ungefährlichkeit dieser Methode.

c. Nierenbluten.

Nierenbluten wurde 3mal durch eine Verletzung (Hufschlag, Fall vom Pferde, Muskelzug beim Kastenspringen) verursacht. Bei dem ersten dieser Kranken enthielt der Urin neben Blut Eiweiss und Blutzylinder, bei dem zweiten reines Blut. Die Blutung konnte erfolgreich mit Eis und Opiaten bekämpft werden.

Bei einem Füsilier in Wiesbaden trat nach einer Muskelzerrung beim Kastenspringen Nierenblutung auf. Nach einigen Tagen zeigte sich unter Fiebererscheinungen Hervorwölbung und Schmerzhaftigkeit in der linken Nierengegend. Die Operation ergab einen paranephritischen Abszess, aus welchem 1 Liter Eiter entleert wurde. Der Mann wurde dienstfähig. Vergl. Operationsliste, Abschnitt B. (St.-A. Heckmann.)

St.-A. Gossner-Königsberg i. Pr. berichtet über eine durch Erkrankung des Nierenbeckens hervorgerufene Nierenblutung.¹⁾ (Pyelitis haemato-membranacea.)

Besondere Erwähnung verdient in dieser Krankengeschichte die blutstillende Wirkung einer einmaligen subkutanen Injektion von 200 ccm einer 2,5 prozentigen Gelatinelösung, während alle anderen blutstillenden Mittel (auch 10 pCt. Gelatine-Kochsalzlösung in die Blase) erfolglos blieben. Die Blutung trat nicht wieder auf, der Mann blieb dienstfähig.

Das eigenthümliche Krankheitsbild von anfallsweise auftretendem Blutfarbstoffharnen (paroxysmale Hämoglobinurie) wurde in diesem Berichtsjahr nur einmal bei einem Einjährig-Freiwilligen in Breslau beobachtet.

Als Ursache wurde Erkältung angenommen; weder Syphilis noch Malaria war festzustellen. Die Erkrankung begann mit Mandelentzündung, Kopfschmerzen, Schüttelfrost (39,2°). Der dunkel-schwarzbraune Urin enthielt Hämoglobinschollen, weisse Blutkörperchen und Deckzellen, wenig Eiweiss. Nach 2 Tagen fieberfrei. Bald nach dem ersten Aufstehen trat ein Rückfall ein. Der Mann wurde als diensunbrauchbar entlassen. (O.-St.-A. Kiesewetter-Breslau.)

d. Nierensteinkolik.

Bei einem Kranken mit Nierenbeckenvereiterung, verursacht durch 8 im Nierenbecken befindliche haselnuss-grosse Steine, war die Entfernung der erkrankten Niere erforderlich. Kolikartige Schmerzen wurden nicht beobachtet. Das Nähere enthält die Operationsliste, Abschnitt B. (St.-A. Wendel-Stuttgart.)

e. Hydronephrose.

Zwei Kranke mit Wasserniere wurden dienstunbrauchbar bezw. invalide, einer blieb dienstfähig.

Ein Soldat in Leipzig litt angeblich seit seiner Kindheit wiederholt an Stechen in der linken Bauchseite, verbunden mit Erbrechen, schlechtem Appetit und Stuhlverhaltung. Während der Dienstzeit wurden 5 solcher Anfälle beobachtet; gleichzeitig trat eine kugelige, prall-elastische Geschwulst in der linken Nierengegend auf. Im Urin Spuren von Eiweiss. Nach einigen Tagen Schwinden der Geschwulst unter Zunahme der Urinmenge. Als Ursache für die zeitweise Harnverhaltung wurde von dem Berichterstatter ein aus unbekanntem Ursachen auftretender Verschluss des Harnleiters angenommen (O.-St.-A. Fichtner-Leipzig).

Der andere Kranke wurde operativ behandelt. In dem prall gefüllten rechten Nierenbecken fand sich ausser der serösen Flüssigkeit ein kirschkerngrosser Stein. Die Niere war vollkommen atrophisch. Der Wundverlauf war gut, doch blieb die Dienstfähigkeit nicht erhalten (St.-A. Müller-Minden).

Die dritte Erkrankung an Nierenbeckenwassersucht war dadurch interessant, dass der erweiterte rechte Harnleiter bei jedem Anfall von der Nierengegend bis zum Becken als blei-

stiftdicker Strang zu fühlen war, wodurch die Krankheitsfeststellung erleichtert wurde. Der Mann blieb dienstfähig (O.-St.-A. Hensoldt-Erfurt).

Einen eigenthümlichen Befund erhob St.-A. Wiemuth-Potsdam bei einem Husaren, der am 2. Januar 1900 an trockener Brustfellentzündung erkrankt war, und bei dem er am 7. Januar wegen plötzlich auftretenden Glottisödems den Luft-röhrenschnitt machte, ohne dass dadurch der Tod aufgehalten werden konnte (vergl. Operationsliste, Abschnitt A, 4). Ausser Lungenentzündung im rechten Ober- und Unterlappen, eitrigen Infarkt im rechten Mittellappen und rechtsseitiger Brustfellentzündung fand sich eine cystische Erweiterung beider Harnleiter. Cystenniere rechts. Von dem Nierengewebe war nur ein 1/2 cm breiter Saum übrig; die linke Niere, deren Becken eine taubeneigrosse Cyste bildete, war selbst nur von der Grösse einer Bohne, zeigte aber sonst mikroskopisch alle Schichten einer normalen Niere. Der Mann hatte demnach noch nicht den vierten Theil des Nierengewebes eines normalen Menschen besessen.

f. Andere Krankheiten der Nieren und ihrer Umhüllungen.

Nierenbeckenentzündung wurde zweimal beobachtet; beide Leute kamen zur Entlassung.

Der eine Kranke hatte vorher an Tripper und Schanker gelitten (St.-A. Goronzek-Königsberg i. Pr.). Bei dem anderen Manne kam es zur Abszessbildung. Der Zusammenhang der Eiterhöhle mit der Niere war zweifellos, da nach der Operation eine Harnfistel zurückblieb. Invalide nach 185 Tagen (O.-St.-A. Ewermann-Insterburg).

Vereiterungen des die Nieren umgebenden Zellgewebes wurden in Wiesbaden (vergl. oben unter c), Konstanz, Saarburg, Strassburg i. E., Osterode und Mainz beobachtet.

Bei dem einen Kranken wurde als Ursache ein eitriger Prozess am rechten Daumen angenommen (St.-A. Bethe-Osterode); bei einem anderen eine etwa 10 Monate vorher überstandene Erkrankung an Furunkulose im Rücken, seit der sich der Mann, wie nachträglich bekannt wurde, nie mehr ganz wohl gefühlt hatte. Die Leichenöffnung ergab fast vollständige Vereiterung der linken Niere, von welcher nur noch einige kleine Reste erkennbar waren (O.-St.-A. Hoffmann-Saarburg).

Für die übrigen Erkrankungen liess sich eine Ursache nicht feststellen. Wegen der Einzelheiten vergl. Operationsliste, Abschnitt B, 6.

g. Erkrankungen der Nebennieren.

Addison'sche Krankheit wird einmal von O.-St.-A. Uppenkamp-Cöln beschrieben.

Die ersten Anfänge hatten sich bereits 1 Jahr vor der Lazaretaufnahme gezeigt, indem die Haut, besonders die des Gesichts, ein braunes Kolorit annahm. Bei der Lazaretaufnahme am 3. Oktober 1899 bestanden Kopfschmerzen, häufiges Erbrechen, grosse Mattigkeit, intensive Braunfärbung des ganzen Körpers mit Ausnahme der Nägel, Handteller und Fusssohlen. Auch die Schleimbäute, sogar das linke Trommelfell liessen schwarzbraune Flecke erkennen. Ohne dass Auswurf bestand, wurde nach 2 Monaten eine Verdichtung der linken Lungenspitze festgestellt. Am 2. Februar 1900 erfolgte der Tod unter dem Bilde der Erschöpfung. Nebennierentabletten waren ohne Erfolg gegeben, zeitweise sogar schlecht vertragen. Die Leichenöffnung ergab: Beide Nebennieren fast völlig verkäst, die rechte hart und vergrössert. Tuberkulose der linken Lungenspitze, auch

¹⁾ Die Krankengeschichte ist ausführlich veröffentlicht in der Münchener medizinischen Wochenschrift 1900. No. 2.

einzelne tuberkulöse Herde in der rechten Spitze. Muskatnussleber. Herz mit dem Herzbeutel verwachsen. Sympathicus und Rückenmark makroskopisch ohne Veränderungen.

Zweite Unterart: Krankheiten der Blase.

(No. 104 und 105 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
16	569	1,1	465	—	112	577	8	26,3

Blasenkatarrhe entstanden meist nach Erkältungen und verschlepptem Tripper bezw. durch ihn verursachte Verengerungen der Harnröhre.

Tuberkulose wurde bei einer mit unregelmäßigem Fieber einhergehenden und jeglicher Behandlung trotzen Erkrankung angenommen. In ihrem Verlauf trat ein linksseitiger Hodenabszess auf, nach dessen Eröffnung eine Fistel zurückblieb. Der Nachweis von Schwindsuchtstäbchen im Urin und im Eiter des Hodenabszesses gelang nicht. Der Mann wurde invalide (St.-A. Rahnke-Diedenhofen).

Für die Behandlung der Blasenkatarrhe macht St.-A. Magnus-Königsberg i. Pr. darauf aufmerksam, dass es bei Ausspülungen besonders wichtig ist, die Fassungskraft der Blase zu berücksichtigen. Auch wechselt er etwa wöchentlich mit der Spülflüssigkeit (Kal. permang., Argent. nitric. und dergl.). Der Berichterstatter glaubt, nur hierdurch einen sehr hartnäckigen Blasenkatarrh zur Heilung gebracht zu haben.

Zugänge von Blasenschwäche (Bettnässen) waren auch im verflossenen Berichtsjahre recht häufig und wiederholt Ursache für die Entlassung. Meistens war das Leiden schon vor der Einstellung vorhanden gewesen und musste als Grund eine Schwäche des Schliessmuskels der Blase angenommen werden.

Abweichend von dieser allgemeinen Annahme beschreibt St.-A. Barth-Brieg folgende Erkrankung, die bezüglich der Entstehung von Interesse ist:

Ein Muskettier litt seit seiner Kindheit an Schwellung der beiderseitigen Nasenmuscheln, wodurch die Nasenathmung fast unmöglich gemacht war, sowie an Bettnässen. Die Harnorgane waren gesund. Nach Entfernung des Athmungshindernisses hörte das Bettnässen auf. Der Berichterstatter ist der Ansicht, dass die durch die behinderte Athmung verursachte Kohlensäureüberladung des Blutes ursächlich mit dem nächtlichen Uebel in Zusammenhang zu bringen sei.

Im Uebrigen sind neue Behandlungsmethoden nicht zur Sprache gebracht.

Ein Mann wurde wegen fortdauernden Harnträufelns infolge von unterem Harnröhrenspalt (Hypospadie) dienstunbrauchbar. — Blasenblutungen waren mehrmals als Folgen von verschlepptem Blasenkatarrh anzusehen, einige Male konnten als Ursache der Blutungen Schleimhautwucherungen endoskopisch festgestellt werden.

Bei einem Grenadier des 4. Garde-Regiments zu Fuss trat Blasenblutung auf, nachdem der Mann während des Exerzirens

den Drang zum Uriniren etwa eine halbe Stunde lang unterdrückt hatte. Er wurde dienstfähig, wengleich die Heilung durch einen Blasenkatarrh verzögert war (O.-St.-A. Böeckh-Berlin).

O.-St.-A. Bungereth-Düsseldorf sah nach Blasen-ausspülungen mit Borsalicyllösung zweimal nicht unerhebliche Blasenblutung auftreten.

Eine Blasenlähmung führte zur Entlassung. Die Lähmung sollte durch eine Quetschung der Blasengegend — Sturz mit dem Pferde — 1½ Jahre vor der Einstellung entstanden sein. Die Entleerung des Urins musste dauernd mit dem Katheter erfolgen (O.-St.-A. Vehling-Ostrowo).

Schwere Folgen hatte ein eitriger Blasenkatarrh nach Verengerung des hinteren Theiles der Harnröhre, da sich eine Vereiterung des Zellgewebes der rechten Niere anschloss. Es waren mehrere operative Eingriffe erforderlich. Das Nähere hierüber findet sich in der Operationsliste, Abschnitt B, 6 (St.-A. Stuckert-Karlsruhe).

Dritte Unterart: Krankheiten der Vorsteherdrüse, der Eichel und der Vorhaut sowie Verengerungen der Harnröhre.

(No. 106 bis 108 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
12	1192	2,3	1179	—	10	1189	15	12,4

Ueber Entzündungen der Vorsteherdrüse wird nur 5mal berichtet.

Als Ursache lag je einmal Tripper und Erkältung vor, dreimal blieb die Entstehungsursache unbekannt.

Erwähnung verdient nur eine Erkrankung der Vorsteherdrüse, in deren Verlauf eine Entzündung des Beckenzellgewebes und ein metastatischer Abszess in der rechten Augenhöhle auftrat. Da Tripper und Verletzung in Abrede gestellt und auch nicht nachweisbar war, so war die Möglichkeit einer bei dem jugendlichen Kranken immerhin sehr seltenen spontanen Erkrankung der Vorsteherdrüse nicht von der Hand zu weisen. Das Nähere siehe Operationsliste, Abschnitt B, 6 (St.-A. Bührig-Wittenberg).

Für die Phimosenoperation empfiehlt St.-A. Kiessling-Dresden als örtliche Schmerzstillung die Methode von Oberst gegenüber der Schleich'schen Infiltration als weniger umständlich und zeitraubend. Mehrfach ist mit gutem Erfolge eine Heilung ohne Naht versucht, um Oedemen vorzubeugen; aus demselben Grunde wird vor dem Gebrauche von Desinficientien gewarnt.

Einmal wurde eine fast völlige Verwachsung der Vorhaut mit der Eichel beobachtet, so dass nur das äussere Blatt sich ablösen liess und spätere Ueberpflanzungen von Hautläppchen auf die Eichel erforderlich wurden (St.-A. Bartel-Metz).

Verengerungen der Harnröhre sind sehr selten beobachtet. Eine angeborene Verengung der Harnröhrenmündung, die so hochgradig war, dass die Urinentleerung erschwert wurde, konnte durch einfache Spaltung und Verwachsung der Schleimhautlappen nach aussen geheilt werden (St.-A. Fischer-Ludwigsburg).

Vierte Unterart: Wasserbruch.

(No. 109 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
6	162	0,31	137	—	29	166	2	22,4

Die Ursache der Wasserbrüche war meistens unbekannt; in einer Reihe von Erkrankungen werden äussere Verletzungen, Quetschungen und Zerrungen des Hodens beschuldigt; auf chronischen Tripper werden 2 Wasserbrüche zurückgeführt.

Während die Wasseransammlung am Samenstrang sich durch Hochlagerung, Ruhe und äussere Anwendung von Jod, Ichthyol und dergl. immer beseitigen liess, war bei dem eigentlichen Wasserbruch, um einen dauernden Erfolg zu erzielen, fast immer die Operation erforderlich.

So wurde bei 16 von 27 derartigen Kranken, über welche genauere Berichte vorliegen, die Radikaloperation nach von Bergmann ausgeführt; sämtliche wurden dienstfähig. 6 Leute wurden nach den älteren Methoden operiert, davon mussten 2 Mann als dienstunbrauchbar entlassen werden. — 4mal wurde durch die Punktion mit nachfolgender Einspritzung von frischer Jodtinktur, 1mal durch Einstich ohne nachfolgende Einspritzung völlige Heilung und Dienstfähigkeit erzielt.

O.-St.-A. Michaelis-Posen beschreibt eine Hydrocele communicans, welche zur Dienstunbrauchbarkeit führte. — St.-A. Heckmann-Wiesbaden operierte einen eingeklemmten Samenstrangwasserbruch, der die Erscheinungen eines eingeklemmten Leistenbruches vorgetäuscht hatte; der Mann blieb dienstfähig.

Fünfte Unterart: Krampfaderbruch.

(No. 110 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
2	103	0,20	94	—	10	104	1	8,5

Die Krankengeschichten geben zu Bemerkungen keinen Anlass.

Sechste Unterart: Andere Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane.

(No. 111 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
5	232	0,45	198	—	31	229	8	23,4

Entzündungen des Hodens kamen nach Mumps und infolge von Quetschung vor. Bei einer nach Typhus aufgetretenen Vereiterung des linken Hodens wurde Kastration erforderlich; der Mann blieb dienstfähig (St.-A. Gillet-Aachen). Auch wegen tuberkulöser Erkrankung kam die Entfernung je eines Hodens mehrmals in Betracht.

Bei einem Musketier vom Infanterie-Regiment No. 148 lag ausser Nebenhodenentzündung gleichzeitig Lungenspitzenkatarrh und Blutharnen vor. Trotzdem Tuberkelbazillen weder im Auswurf noch im Harn nachgewiesen werden konnten, erschien der Verdacht auf Tuberkulose der Harnwege begründet; der Mann wurde deshalb als dienstunbrauchbar entlassen (St.-A. Greiner-Stettin).

Leistenhoden (Kryptorchismus) wurde von St.-A. Borgmann-Magdeburg und O.-St.-A. Kretschmar-Düsseldorf beobachtet. Bei dem letzteren Kranken wurde versucht, die Hoden durch Operation in die richtige Lage zu bringen, jedoch ohne wesentlichen Erfolg. Näheres siehe Operationsliste, Abschnitt B.

Als einfache Harnröhrenentzündungen wurden Erkrankungen gedeutet, bei denen der Nachweis von Tripperregern nicht gelang. Bei all diesen Kranken wichen die Erscheinungen ziemlich schnell unter Anwendung von adstringirenden Mitteln.

Wegen andauernder Harnvermehrung musste ein Mann entlassen werden (St.-A. Schuon-Ulm).

VII. Gruppe: Venerische Krankheiten.

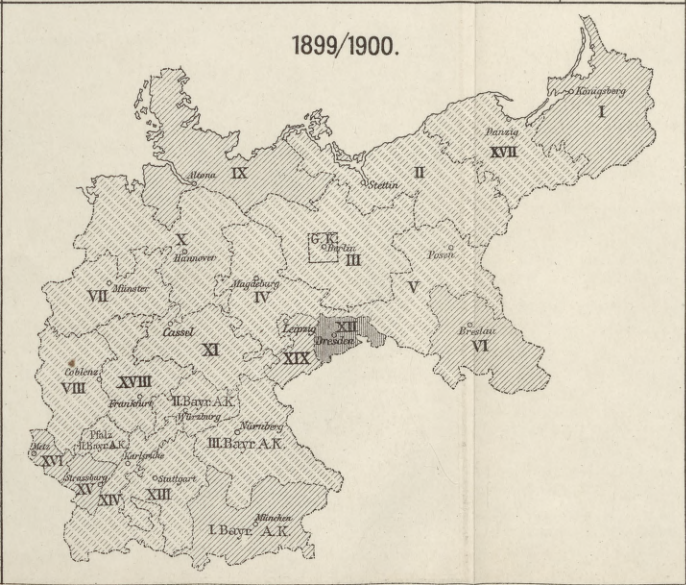
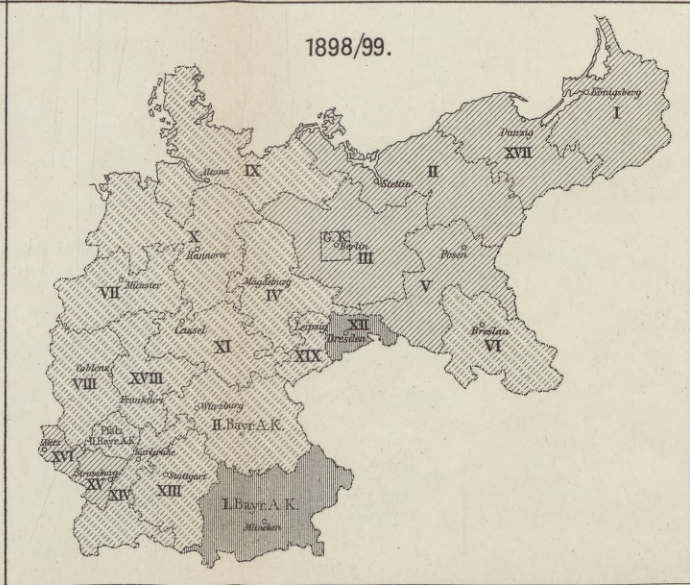
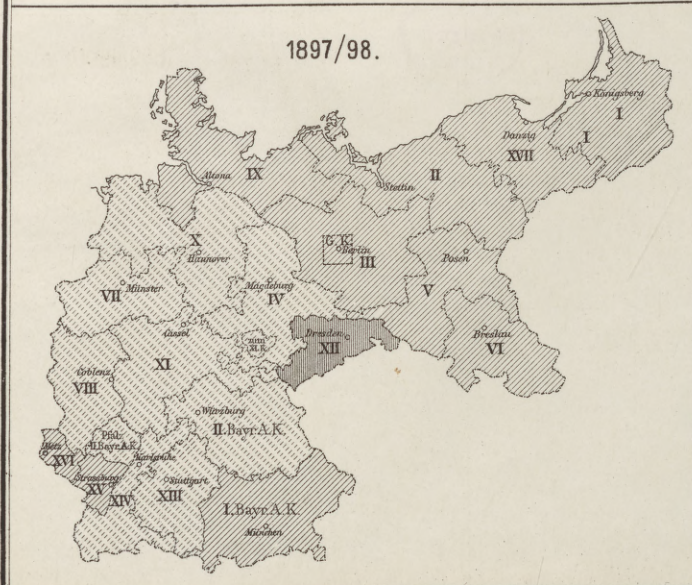
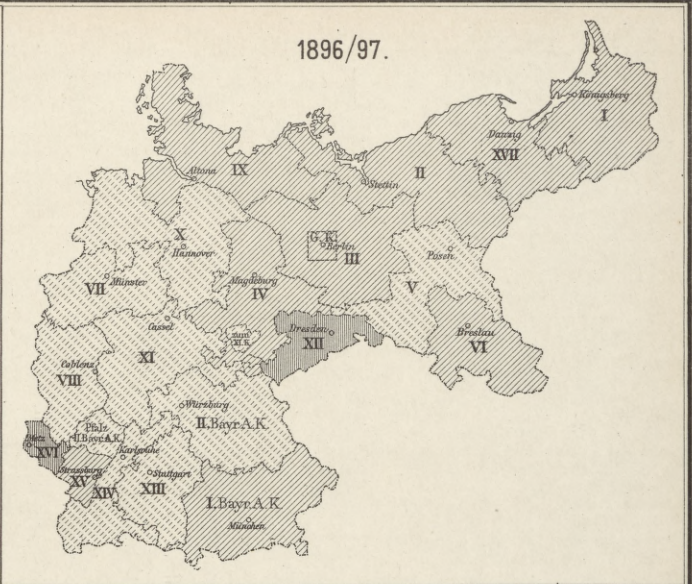
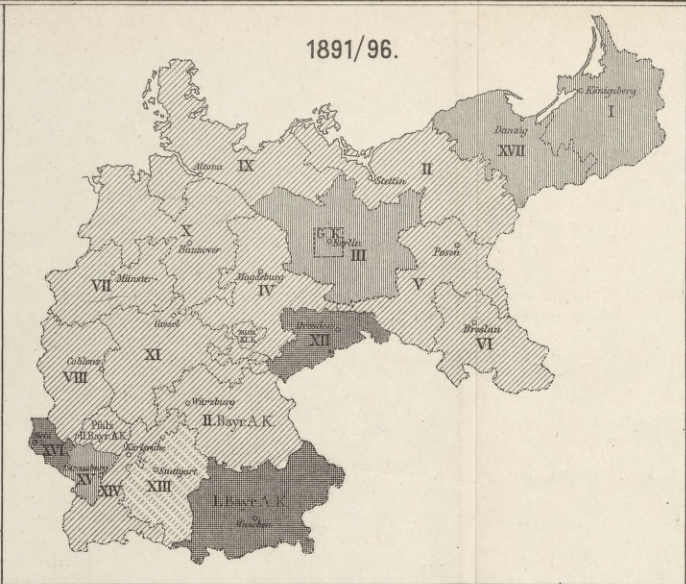
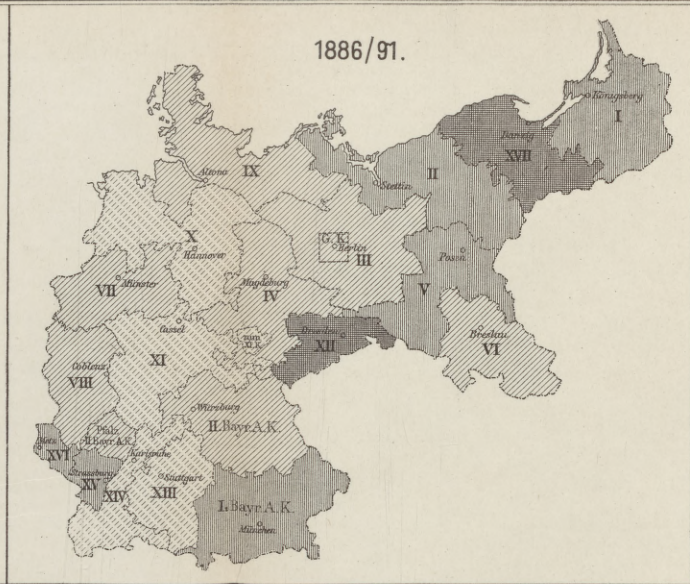
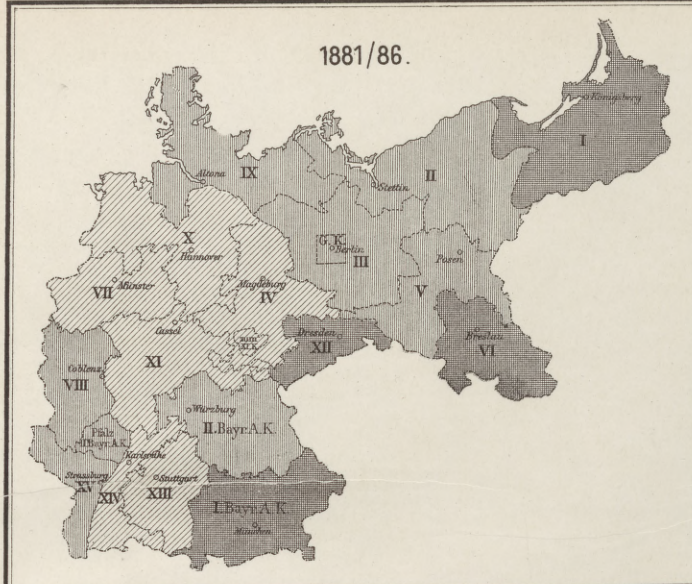
(No. 112 bis 117 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang								Bestand bleiben	Behandlungstage	
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig		gestorben		anderweitig		Summe			Summe	für jeden Kranken (durchschnittlich)
			absol. Zahl	‰ der Behand- elten	absol. Zahl	‰ der Behand- elten	absol. Zahl	‰ der Behand- elten	absol. Zahl	‰ der Behand- elten			
413	9625	18,5	9284	92,5	—	—	288	2,9	9572	95,4	466	331 858	33,1

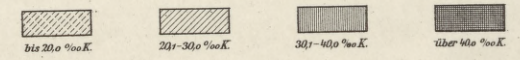
In der stetigen Verminderung, welche die Erkrankungsziffern dieser Gruppe seit einer Reihe von Jahren aufweisen, ist im Berichtsjahr ein weiterer Fortschritt zu verzeichnen. In den letzten 6 Jahren hat eine Abnahme um 11,4 ‰ K. stattgefunden.

Der Zugang betrug

im Jahre 1894/95 . . .	15119 Mann = 29,9 ‰ K.,
„ „ 1895/96 . . .	13125 „ = 25,5 „
„ „ 1896/97 . . .	11267 „ = 21,9 „
„ „ 1897/98 . . .	10812 „ = 21,0 „
„ „ 1898/99 . . .	10218 „ = 19,9 „
im Jahre 1899/1900 . . .	9625 Mann = 18,5 ‰ K.



Zugang an venerischen Krankheiten
in den Armeekorps,
auf 1000 der Iststärke berechnet.



1904
-
1905
-
1906

Wie sich der Zugang an venerischen Erkrankungen in den anderen grösseren Heeren stellt, lehrt die nebenstehende Tabelle.

Wie sich der Gesamtzugang an venerischen Erkrankungen in den genannten Berichtszeiträumen auf die einzelnen Armeekorps vertheilt, ist aus nachstehenden Tafeln zu ersehen. Die wichtigste Krankheitsform dieser Gruppe, die konstitutionelle Syphilis, ist in besonderen Spalten behandelt. Dieselben Verhältnisse sind in den Karten XXVII bis XXXIII bildlich dargestellt.

Aus diesen Zahlen ergibt sich, dass sich an der Verminderung der Erkrankungsziffer gegen das Vorjahr alle Armeekorps mit Ausnahme des VI., VIII., IX., XVI., XVIII. und XIX. (2. K. S.) Armeekorps betheilt haben. Am stärksten ist der Krankenbestand bei dem V. und XVII. Armeekorps zurückgegangen (um 5,7 bzw. 4,2 $\frac{0}{100}$ K.). Ihnen folgen das II. und III. Armeekorps mit einer Abnahme von je 3,2 $\frac{0}{100}$ K. Die wenigsten Erkrankungen hatte, wie in den Vorjahren, das XIII. (K. W.) Armeekorps. Die Verschiebungen gegen das Vorjahr sind in der graphischen Darstellung Seite 103 veranschaulicht.

Vorkommen venerischer Erkrankungen in den grösseren Armeen in $\frac{0}{100}$ K.

Berichtszeitraum	Preuss. Armee, XII. (1.K.S.), XIX. (2.K.S.) und XIII. (K. W.) Armeekorps	Franz. Armee	Oesterr. Armee	Italien. Armee	Engl. Inland-Armee	
1881/82 bis 1885/86 bzw. 1881—1885 ¹⁾	in Durchschnitt 35,1	58,2	73,6	102,9	—	
1886/87 bis 1890/91 bzw. 1886—1890 ¹⁾		51,1	65,3	94,3	212,4 ²⁾	
1891/92 bis 1895/96 bzw. 1891—1895 ¹⁾		29,1	46,7	63,2	95,6	189,9
1896/97 bzw. 1896 ¹⁾		21,9	37,7	61,4	96,4	158,3
1897/98 bzw. 1897 ¹⁾		21,0	35,7	60,6	90,1	139,7
1898/99 bzw. 1898 ¹⁾		19,9	37,2	61,5	96,0	132,7
1899/1900 bzw. 1899 ¹⁾	18,5	3)	64,0	3)	122,4	

Zugang an venerischen Krankheiten in der Armee und bei den einzelnen Armeekorps im fünfjährigen Durchschnitt der Berichtsjahre 1881/82 bis 1885/86, 1886/87 bis 1890/91, 1891/92 bis 1895/96 sowie der Berichtsjahre 1896/97, 1897/98, 1898/99 und 1899/1900.

Berichtszeitraum	Venerische Erkrankungen in der Armee (ausschliesslich Offiziere)		Von den venerischen Erkrankungen entfielen auf das																									
			Gardekorps				I. Armeekorps				II. Armeekorps				III. Armeekorps				IV. Armeekorps				V. Armeekorps					
	Summe		darunter konstitutionelle Syphilis		Summe		darunter konstitutionelle Syphilis		Summe		darunter konstitutionelle Syphilis		Summe		darunter konstitutionelle Syphilis		Summe		darunter konstitutionelle Syphilis		Summe		darunter konstitutionelle Syphilis					
	abs. Zahl	$\frac{0}{100}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{100}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{100}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{100}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{100}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{100}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{100}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{100}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{100}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{100}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{100}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{100}$ K.				
1881/82 bis 1885/86	13 251,2	35,1	3 397,2	9,0	1 171,4	36,5	260,6	8,1	1 248,2	50,4	310,0	12,5	932,0	38,0	255,4	10,4	701,8	30,3	181,0	7,8	635,6	28,6	192,0	8,6	902,0	39,6	222,2	9,8
1886/87 bis 1890/91	11 254,4	27,1	2 476,2	6,0	937,8	27,0	191,0	5,5	845,6	32,1	187,6	7,1	883,0	33,3	225,8	8,5	521,8	23,4	126,2	5,7	477,0	21,4	135,8	6,2	854,6	37,1	158,6	6,0
1891/92 bis 1895/96	13 744,8	29,1	3 122,8	6,6	1 198,2	31,4	221,8	5,8	786,2	30,7	178,0	7,0	683,6	29,3	149,6	6,4	742,9	32,0	180,6	7,8	710,4	29,5	232,2	9,7	665,0	28,0	129,4	5,5
1896/97	11 267	21,9	2 417	4,7	964	22,8	188	4,4	620	22,3	109	3,9	515	20,9	87	3,4	691	27,6	174	6,9	572	21,9	128	4,9	512	20,0	142	5,5
1897/98	10 812	21,0	2 251	4,4	1 018	24,2	204	4,9	589	21,3	120	4,3	528	20,7	101	4,0	679	27,9	131	5,3	469	17,8	96	3,6	546	21,2	108	4,2
1898/99	10 218	19,9	2 200	4,3	928	22,0	177	4,2	687	23,0	147	4,9	522	20,5	119	4,7	495	21,9	108	4,8	436	18,1	116	4,8	609	23,4	96	3,7
1899/1900	9 625	18,5	2 148	4,1	864	19,9	160	3,7	651	21,3	183	6,0	442	17,3	124	4,9	433	18,7	106	4,6	331	15,1	69	3,2	446	17,7	69	2,7

1) Jahreszahlen für die Französische, Oesterreichische, Italienische und Englische Armee.
 2) Nur 1890.
 3) Ueber die Französische und Italienische Armee liegen Berichte für 1899 noch nicht vor.

Berichts- zeitraum	VI. Armeekorps				VII. Armeekorps				VIII. Armeekorps				IX. Armeekorps				X. Armeekorps				XI. Armeekorps				XII. (1. K. S.) Armeekorps			
	Summe		darunter kon- stitutionelle Syphilis		Summe		darunter kon- stitutionelle Syphilis		Summe		darunter kon- stitutionelle Syphilis		Summe		darunter kon- stitutionelle Syphilis		Summe		darunter kon- stitutionelle Syphilis		Summe		darunter kon- stitutionelle Syphilis		Summe		darunter kon- stitutionelle Syphilis	
	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.
1881/82 bis 1885/86	1137,0	49,6	329,0	14,4	586,2	26,3	197,0	8,8	716,2	30,7	194,2	8,3	700,8	33,4	138,0	6,6	605,0	29,5	135,2	6,6	752,0	24,3	262,0	8,5	1504,2	58,7	336,0	13,1
1886/87 bis 1890/91	692,8	29,1	162,0	6,8	482,2	20,9	137,2	5,9	488,4	21,6	128,6	5,7	510,0	23,8	90,2	4,2	344,2	16,8	75,1	3,7	559,2	17,4	132,0	4,1	1274,2	44,5	288,8	10,1
1891/92 bis 1895/96	736,8	29,7	179,6	7,2	552,0	23,0	128,6	5,3	557,4	23,4	136,0	5,7	588,6	25,9	100,0	4,4	449,6	20,2	118,8	5,3	746,0	20,9	194,9	5,4	1404,8	40,8	313,0	9,1
1896/97	597	22,4	183	6,9	414	15,9	103	4,0	491	18,5	141	5,3	573	23,3	103	4,2	364	15,0	80	3,3	632	16,4	153	4,0	1304	33,3	236	6,0
1897/98	620	23,2	151	5,6	398	15,2	82	3,1	450	17,0	99	3,7	500	20,4	78	3,2	314	13,0	68	2,8	573	14,9	172	4,5	1175	30,4	254	6,6
1898/99	524	19,6	131	4,9	369	14,3	77	3,0	371	13,9	84	3,2	480	19,5	108	4,4	348	15,4	90	4,0	447	15,9	123	4,3	948	32,1	209	7,1
899/1900	586	22,0	169	6,3	370	14,1	79	3,0	429	15,7	129	4,7	525	21,3	91	3,7	333	15,3	75	3,4	267	13,6	63	3,2	610	30,8	113	5,7

Berichts- zeitraum	XIII. (K. W.) Armeekorps				XIV. Armeekorps				XV. Armeekorps				XVI. Armeekorps				XVII. Armeekorps				XVIII. Armeekorps				XIX. (2. K. S.) Armeekorps				
	Summe		darunter kon- stitutionelle Syphilis		Summe		darunter kon- stitutionelle Syphilis		Summe		darunter kon- stitutionelle Syphilis		Summe		darunter kon- stitutionelle Syphilis		Summe		darunter kon- stitutionelle Syphilis		Summe		darunter kon- stitutionelle Syphilis		Summe		darunter kon- stitutionelle Syphilis		
	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	abs. Zahl	$\frac{0}{00}$ K.	
1881/82 bis 1885/86	395,0	23,3	108,6	6,4	464,2	23,7	123,0	6,3	1100,4	36,5	220,2	7,3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1886/87 bis 1890/91	262,6	14,8	53,2	3,0	445,8	19,2	87,8	3,8	1287,0	33,9	221,0	5,8	919	38,2	100	4,2	1031	46,7	275	12,5	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1891/92 bis 1895/96	370,0	18,5	106,0	5,3	646,0	23,8	157,8	5,8	1036,2	35,2	196,4	6,7	1023,6	41,9	161,2	6,6	847,6	33,6	239,6	9,5	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1896/97	245	11,5	61	2,9	501	17,1	111	3,8	768	24,6	179	5,7	909	33,8	109	4,1	595	21,5	130	4,7	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1897/98	263	12,2	61	2,8	552	18,6	139	4,7	837	27,0	151	4,9	688	25,4	101	3,7	613	21,9	135	4,8	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1898/99	240	11,3	55	2,6	483	16,2	115	3,9	754	24,2	125	4,0	595	21,8	111	4,1	662	23,2	123	4,3	146	11,3	39	3,0	174	19,1	47	5,2	
1899/1900	178	8,2	45	2,1	470	15,5	119	3,9	682	21,7	147	4,7	593	21,8	93	3,4	550	19,0	123	4,3	353	13,6	76	2,9	512	26,0	115	5,8	

1) Nur 4-jähriger Durchschnitt 1882/86.

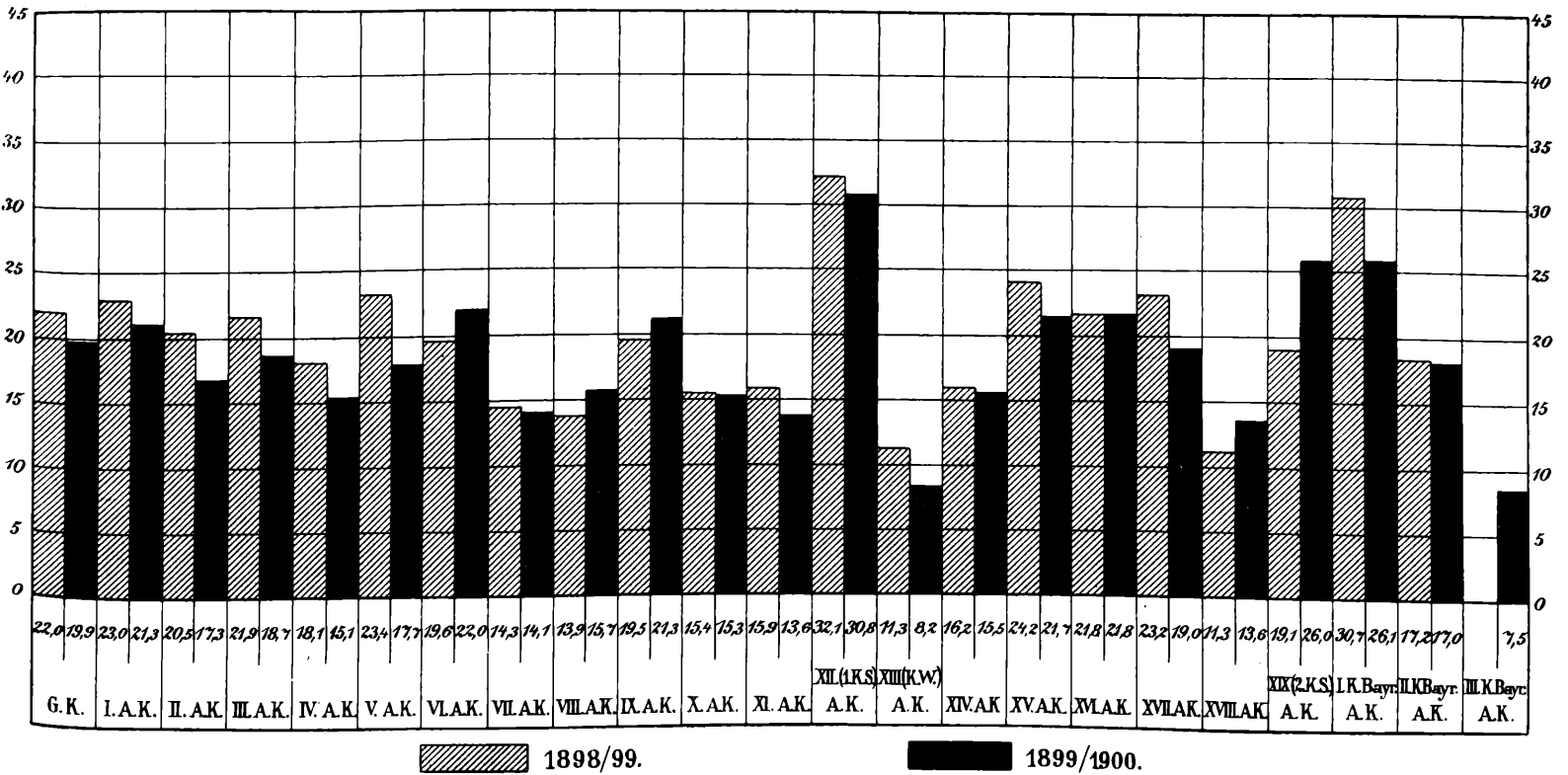
2) Zugang im Berichtsjahr 1890/91.

Reihenfolge der Armeekorps hinsichtlich des Zuganges an

a) venerischen Erkrankungen überhaupt			b) darunter Syphilis			a) venerischen Erkrankungen überhaupt			b) darunter Syphilis		
Reihenfolge	% K.	Armeekorps	Reihenfolge	% K.	Armeekorps	Reihenfolge	% K.	Armeekorps	Reihenfolge	% K.	Armeekorps
1	30,8	XII.(1.K.S.) A.K.	1	6,3	VI. A.K.	11	17,7	V. A.K.	11	3,7	Gardekorps
2	26,0	XIX.(2.K.S.) "	2	6,0	I. "	12	17,3	II. "	12	3,7	IX. A.K.
3	22,0	VI. "	3	5,8	XIX.(2.K.S.) "	13	15,7	VIII. "	13	3,4	X. "
4	21,8	XVI. "	4	5,7	XII.(1.K.S.) "	14	15,5	XIV. "	14	3,4	XVI. "
5	21,7	XV. "	5	4,9	II. "	15	15,3	X. "	15	3,2	IV. "
6	21,3	I. "	6	4,7	VIII. "	16	15,1	IV. "	16	3,2	XI. "
7	21,3	IX. "	7	4,7	XV. "	17	14,1	VII. "	17	3,0	VII. "
8	19,9	Gardekorps	8	4,6	III. "	18	13,6	XI. "	18	2,9	XVIII. "
9	19,0	XVII. "	9	4,3	XVII. "	19	13,6	XVIII. "	19	2,7	V. "
10	18,7	III. "	10	3,9	XIV. "	20	8,2	XIII.(K.W.) "	20	2,1	XIII.(K.W.) "

Zugang an venerischen Erkrankungen nach Armeekorps

in den Jahren 1898/99 und 1899/1900 auf 1000 der Iststärke berechnet.



Venerische Erkrankungen

in den grösseren¹⁾ Garnisonen der Deutschen Armee, alphabetisch geordnet und auf 1000 Mann der Iststärke berechnet.

Standort	1881/82 bis 1885/86 ²⁾	1886/87 bis 1890/91 ²⁾	1891/92 bis 1895/96 ²⁾	1896/97 ²⁾	1897/98 ²⁾	1898/99 ²⁾	1899/1900		Standort	1881/82 bis 1885/86 ²⁾	1886/87 bis 1890/91 ²⁾	1891/92 bis 1895/96 ²⁾	1896/97 ²⁾	1897/98 ²⁾	1898/99 ²⁾	1899/1900	
	Durchschnittszugang ‰ K.	Zugang ‰ K.	Ist- stärke	Zu- gang ‰ K.	Ist- stärke	Zu- gang ‰ K.	Durchschnittszugang ‰ K.	Zugang ‰ K.		Ist- stärke	Zu- gang ‰ K.						
Aachen	39,4	42,6	24,0	15,1	4,9	13,8	1 970	11,7	Erfurt	32,1	26,3	32,5	26,3	20,3	22,0	2 209	18,1
Allenstein	46,3 ³⁾	37,7	41,1	21,2	14,1	24,9	3 596	19,2	Erlangen	29,3 ⁵⁾	30,5	28,5	17,4	11,3	10,9	1 770	9,6
Altenburg	35,3	51,1	51,6	22,2	31,7	23,4	1 114	19,7	Eylau (Deutsch-)	60,0	39,2	30,6	19,5	22,6	17,7	2 603	27,3
Altona-Hamburg	60,5	49,3	54,4	56,1	45,8	55,3	4 320	60,0	Flensburg	50,6	30,9	28,6	26,5	25,4	19,0	1 289	24,0
Amberg	16,8 ⁴⁾	15,1	14,4	7,7	10,5	7,6	1 691	4,7	Frankfurt a. M.	40,6	25,1	36,3	31,1	26,9	17,2	2 600	16,9
Augsburg	32,7	29,1	37,6	36,2	29,9	37,0	2 896	24,2	Frankfurt a. O.	34,9	25,0	31,3	30,9	32,1	19,6	5 204	22,1
St. Averd	35,4	21,7	27,8	10,3	8,2	7,7	2 400	13,3	Freiburg i. B.	24,3	13,8	25,4	13,2	11,3	11,5	2 542	14,6
Bamberg	25,3	19,1	13,4	7,1	9,7	12,2	2 254	14,6	Fürth	—	12,6 ⁷⁾	31,3	2,2	1,4	1,4	1 384	—
Bautzen	47,0	34,1	24,4	20,5	17,2	23,2	1 767	14,1	Germersheim	28,7	19,8	21,1	13,4	7,9	9,7	2 157	19,5
Bayreuth	18,1	7,7	7,0	7,2	4,4	5,9	2 189	5,0	Giessen	11,9	11,2	10,2	14,9	9,9	13,3	1 953	12,8
Berlin	42,6	38,0	41,8	29,7	31,2	29,4	27 658	26,2	Glatz	42,5	24,5	26,7	16,0	17,8	12,6	1 775	12,4
Bitsch	16,8	14,2	6,3	3,5	21,8	21,8	1 121	7,1	Gleiwitz	55,7	38,2	33,6	26,4	31,8	35,7	1 882	29,8
Bonn	29,7	23,2	22,6	23,6	14,0	11,7	1 378	11,6	Glogau	29,0	25,8	28,1	29,6	25,1	16,8	3 211	17,1
Brandenburg a. H.	24,2	21,4	34,8	27,5	21,4	20,0	3 237	16,4	Gnesen	62,5	57,6	36,4	25,5	28,1	29,6	2 531	34,8
Braunschweig	39,5	18,4	25,9	18,4	16,8	20,2	2 653	13,2	Görlitz	50,5	34,3	29,4	15,9	17,9	16,3	1 301	22,3
Bremen	24,7	22,9	31,4	12,8	14,4	11,4	1 339	13,4	Göttingen	17,5	13,6	13,3	13,7	7,6	6,1	1 822	7,7
Breslau	47,0	27,0	29,2	22,4	17,5	17,8	5 782	21,1	Goldap	25,8 ³⁾	32,2	39,8	18,6	20,9	20,8	1 375	18,9
Brieg	38,5	27,1	19,6	14,2	12,8	17,3	2 400	19,2	Graudenz	54,9	61,9	43,4	20,1	23,2	38,9	5 606	25,9
Bromberg	48,8	59,7	47,6	30,1	33,2	36,9	5 316	26,9	Gumbinnen	20,6	21,2	22,3	22,7	26,5	14,1	2 856	9,8
Cassel	33,9	18,1	24,7	19,1	9,5	13,0	4 876	12,3	Hagenau	47,0	29,0	24,6	11,1	17,7	16,8	3 819	35,6
Celle	22,5	13,4	14,6	6,0	5,5	10,7	2 073	12,1	Halberstadt	30,2	17,7	31,3	20,8	28,1	16,5	2 351	23,4
Charlottenburg	—	11,1	1,5	—	0,9 ⁷⁾	—	2 194	1,8	Halle a. S.	55,5	28,7	41,0	32,7	23,7	23,4	1 935	22,2
Chemnitz	52,8	63,5	57,6	42,4	20,4	34,4	2 568	26,5	Hameln	13,3	5,7	13,9	11,6	12,9	12,9	1 206	12,4
Coblenz	32,6	13,8	20,0	21,0	17,9	16,7	7 212	16,5	Hanau	14,2	13,9	15,0	15,4	19,2	14,7	1 910	11,0
Cöln-Deutz	51,3	30,9	39,6	25,3	22,5	21,7	9 739	26,1	Hannover	43,7	25,6	30,1	21,0	19,0	21,7	6 846	26,7
Colmar i. E.	28,4	33,9	32,1	17,8	19,2	16,2	2 966	24,9	Heilbronn	15,2 ⁶⁾	22,6	19,0	10,0	2,4	6,4	1 249	2,4
Cosel	72,0	37,8	32,8	20,9	37,6	43,3	1 283	14,0	Hildesheim	17,8	16,6	20,5	11,5	9,2	12,4	1 942	11,3
Cottbus	43,1	25,7	51,1	37,4	21,2	12,0	1 378	13,1	Jauer	41,3	29,3	17,3	12,0	11,8	6,3	1 160	7,8
Cüstrin	31,9	21,8	26,9	35,9	43,8	22,2	1 955	15,9	Ingolstadt	51,8	46,1	51,4	17,7	19,0	15,6	4 851	14,0
Danzig	62,9	46,5	37,0	16,2	16,6	16,7	7 680	13,4	Inowrazlaw	—	27,5 ⁴⁾	39,6	14,6	24,0	18,0	2 122	15,6
Darmstadt	19,2	22,7	18,1	12,8	9,4	11,9	5 155	10,1	Insterburg	19,7	24,0	23,7	17,7	14,9	17,1	2 663	21,0
Dessau	15,4	16,0	22,7	17,6	9,5	14,9	1 217	12,3	Jüterbog	39,1	26,9	27,1	20,8	17,4	11,2	1 530	14,4
Diedenhofen	17,0	26,3	38,9	26,0	20,4	12,9	2 966	12,8	Kamenz	—	—	—	9,9	21,5	8,9	1 110	20,7
Dieuze	—	23,1 ⁴⁾	16,6	10,7	10,2	7,9	2 699	12,2	Karlsruhe	28,7	22,5	35,0	20,1	20,3	19,1	4 446	22,9
Döbeln	—	38,3 ⁴⁾	44,0	50,7	27,1	15,9	1 822	21,4	Königsberg i. Pr.	58,1	28,9	31,2	23,3	19,2	22,9	9 607	27,0
Dresden	63,0	44,7	40,9	33,7	35,5	33,2	11 302	34,5	Kolberg	24,3	13,6	14,8	10,2	7,2	4,0	1 241	8,1
Düsseldorf	43,9	41,7	38,1	25,2	23,4	20,8	3 662	20,5	Konstanz	9,4	15,2	17,8	9,8	10,4	20,6	1 721	12,2
									Krotoschin	59,1	58,1	37,6	50,0	41,7	37,1	1 755	19,4

1) Garnisonen mit einer Iststärke von mehr als 1000 Mann.

2) Die in den früheren Berichten enthaltenen Iststärken dieser Jahre sind wegen Mangels an Raum weggelassen worden.

3) 2jähriger Durchschnitt 1884/86.

4) 4jähriger Durchschnitt 1887/91.

5) 4jähriger Durchschnitt 1882/86.

6) 3jähriger Durchschnitt 1883/86.

7) Betrifft nur das Berichtsjahr 1890/91.

Standort	1881/82 bis 1885/86 ¹⁾	1886/87 bis 1890/91 ¹⁾	1891/92 bis 1895/96 ¹⁾	1896/97 ¹⁾	1897/98 ¹⁾	1898/99 ¹⁾	1899/1900	
	Durchschnittszugang ‰ K.			Zugang ‰ K.			Ist- stärke	Zu- gang ‰ K.
Lahr	—	—	—	—	—	13,9	1 146	9,6
Landau	24,3	19,7	15,8	9,6	11,2	13,3	3 339	11,7
Landshut	60,9	49,4	57,5	37,8	49,9	57,4	1 201	47,5
Leipzig	68,3	54,0	44,5	44,6	31,4	31,9	7 836	26,3
Lichterfelde (Gross-)	3,1	16,3	18,6	0,69	1,4	—	1 432	—
Liegnitz	27,7	26,6	21,2	15,3	14,3	22,7	1 784	15,1
Lissa	35,3	22,6	28,1	17,6	29,1	16,3	1 199	19,2
Ludwigsburg	31,1	17,9	18,2	11,5	15,4	7,5	5 022	6,6
Lübeck	55,7	37,8	39,6	32,7	19,1	13,0	1 228	17,9
Lyck	53,8 ²⁾	28,7	34,4	17,9	29,9	42,7	1 867	34,3
Magdeburg	26,1	18,2	32,6	20,1	13,6	16,9	6 851	14,5
Mainz	28,8	20,7	22,2	16,4	18,1	17,0	8 978	17,7
Mannheim	28,1	19,1	18,7	14,7	12,8	14,9	1 392	8,6
Marienwerder	21,3	18,9	25,2	14,9	11,2	11,3	1 039	5,8
Meiningen	13,0	14,2	19,8	18,5	19,7	19,9	1 811	10,5
Metz	42,9	46,8	51,6	42,8	32,2	28,0	23 262	29,4
Minden	8,5	10,3	12,9	13,8	7,1	8,8	3 067	6,2
Mörchingen	—	21,9 ⁴⁾	13,1	13,6	8,6	11,0	4 608	7,8
Mülhausen i. E.	34,5	29,0	30,7	21,0	29,0	21,6	4 089	19,3
Mülheim a. Ruhr	—	—	—	—	—	11,4	1 253	3,2
München	64,6	56,6	57,8	39,3	33,2	40,5	10 965	35,7
Münster	14,5	11,8	11,9	6,0	11,3	4,8	3 799	3,2
Naumburg a. S.	29,9	19,6	34,2	24,4	41,4	32,8	1 008	16,9
Neisse	57,6	30,5	37,4	29,6	44,4	22,8	4 020	32,1
Neubreisach	21,2	9,1	10,3	15,6	8,7	3,8	1 553	14,2
Neuburg a. D.	16,5	24,4	18,6	24,4	8,0	9,8	1 542	7,8
Neumünster	39,1	16,7	15,8	26,1	13,6	14,2	1 169	13,7
Neu-Ulm	29,5	16,0	19,8	12,9	13,1	24,6	2 137	13,6
Nürnberg	43,5	46,2	41,3	24,5	27,6	36,2	2 979	36,9
Offenburg	—	—	—	—	—	9,9	1 181	5,1
Oldenburg	23,5	10,4	9,9	8,8	11,4	13,3	2 998	5,7
Oppeln	71,9	14,1	21,8	28,2	4,0	17,9	1 769	22,6
Osnabrück	30,8	7,8	6,8	7,1	3,1	6,3	1 271	7,9
Osterode	—	29,8	23,6	28,6	15,4	14,1	2 357	12,7
Ostrowo	33,2	27,8	39,7	10,8	11,1	38,4	1 276	29,0
Paderborn	16,4	6,3	24,3	7,9	10,2	13,2	1 734	14,1
Passau	33,6	22,5	27,5	33,7	26,7	24,4	1 204	18,3
Pillau	15,0	14,8	17,2	15,4	18,4	34,1	1 121	19,6
Posen	64,8	54,1	31,3	17,2	22,1	31,2	8 459	19,5
Potsdam	29,6	12,7	22,0	14,8	13,3	10,3	8 568	12,4
Prenzlau	27,4	25,0	30,7	31,1	26,1	25,8	1 228	24,4

Standort	1881/82 bis 1885/86 ¹⁾	1886/87 bis 1890/91 ¹⁾	1891/92 bis 1895/96 ¹⁾	1896/97 ¹⁾	1897/98 ¹⁾	1898/99 ¹⁾	1899/1900	
	Durchschnittszugang ‰ K.			Zugang ‰ K.			Ist- stärke	Zu- gang ‰ K.
Rastatt	19,2	13,1	15,1	13,1	13,9	8,9	4 916	11,2
Rastenburg	—	—	—	—	—	4,0	1 767	7,9
Rawitsch	26,3	30,2	27,4	17,4	11,0	22,3	1 225	5,7
Regensburg	34,7	30,3	28,5	18,1	14,6	18,1	1 681	14,9
Rendsburg	38,1	23,5	22,2	22,6	18,6	19,1	1 967	19,3
Riesa	72,2 ³⁾	51,1	31,9	27,2	26,9	12,4	1 758	32,4
Rostock	22,6	14,3	17,8	13,3	13,0	13,4	1 362	25,0
Ruppin (Neu-)	34,4	23,1	24,5	16,1	12,1	12,2	1 265	7,1
Saarbrücken	22,9	20,7	21,2	16,6	14,9	17,5	3 447	28,4
Saarburg	15,1	25,8	41,5	14,4	26,5	29,4	3 923	23,5
Saargemünd	23,1	20,1	23,9	19,4	18,6	28,9	1 123	16,9
Saarlouis	15,9	28,5	18,1	5,9	22,5	10,7	2 469	13,4
Schleswig	19,9	16,3	15,5	11,8	13,1	7,6	1 937	18,6
Schneidemühl	—	10,0	3,3	46,7	18,6	21,7	1 161	11,2
Schweidnitz	34,4	28,1	17,6	10,8	11,6	17,6	2 419	23,2
Schwerin	16,9	9,5	12,5	11,0	12,7	7,2	2 069	9,7
Spandau	43,4	24,7	29,6	24,0	24,2	20,9	5 886	15,0
Stargard i. Pomm.	16,1	17,8	13,6	15,1	6,9	7,4	1 813	6,6
Stettin	36,0	22,4	27,7	17,1	18,2	13,2	4 830	15,7
Stralsund	34,8	27,6	22,9	31,6	16,8	19,6	1 241	12,9
Strassburg i. E.	37,5	33,7	45,3	36,5	35,3	31,4	16 229	22,4
Stuttgart	26,2	21,4	26,6	17,5	14,6	14,5	4 505	14,0
Thorn	57,8	51,0	40,0	27,6	31,6	26,2	7 556	20,1
Tilsit	71,1	43,7	39,5	29,8	41,2	38,4	1 920	20,8
Torgau	36,1	18,5	24,9	18,1	15,0	14,8	2 296	9,6
Trier	20,3	13,4	19,3	19,3	18,9	6,9	5 463	11,0
Ulm	18,6	11,0	17,0	9,3	14,9	15,5	7 409	8,8
Weingarten	16,4	11,0	12,6	8,5	4,6	6,4	1 782	5,6
Weissenburg	24,5	15,1	17,8	8,6	13,5	2,5	1 965	9,7
Wesel	22,6	17,4	14,4	9,7	10,8	8,3	4 356	4,6
Wiesbaden	35,6	15,7	29,4	17,2	25,9	18,4	1 649	17,0
Wittenberg	23,3	18,2	28,5	27,9	29,5	30,6	2 045	16,1
Worms	21,2	14,6	20,0	8,6	13,5	9,6	1 859	7,5
Würzburg	50,9	33,9	26,0	11,7	17,0	16,7	3 547	12,4
Zabern	21,7	13,7	20,9	34,3	25,0	27,2	1 366	24,9
Zittau	64,5	29,2	29,0	25,5	34,3	29,8	1 717	31,5
Zweibrücken	21,2 ³⁾	16,0	19,0	4,1	12,0	11,8	1 341	11,2
Zwickau	57,2	34,8	35,0	13,4	27,0	15,1	1 812	17,7

1) Die in den früheren Berichten enthaltenen Iststärken dieser Jahre sind wegen Mangels an Raum weggelassen worden.

2) 2jähriger Durchschnitt 1884/86.

3) 4jähriger Durchschnitt 1882/86.

Sanitäts-Bericht über die Armee. 1899/1900. I. Theil.

4) Betrifft nur das Berichtsjahr 1890/91.

Wie gewöhnlich, hatte der Monat Oktober (Rekruteneinstellung) den höchsten Krankenzugang.

M o n a t	Venerische	Darunter
	Erkrankungen	Syphilis
	‰ K.	‰ K.
Oktober	4,3	0,75
November	1,4	0,32
Dezember	0,92	0,23
Januar	1,5	0,33
Februar	1,3	0,40
März	1,2	0,31
April	1,1	0,27
Mai	1,2	0,30
Juni	1,3	0,31
Juli	1,6	0,37
August	1,6	0,35
September	1,1	0,22

Betheiligung der einzelnen Unterarten an dem Gesamtzugänge und Behandlungsdauer derselben.

w e g e n	E s g i n g e n z u			Durchschnittliche Behandlungsdauer
	Berichts-jahr	‰ K.	‰ des Gesamtzuganges an venerischen Krankheiten	
	a. 1898/99			
	b. 1899/1900			
Trippers und dessen Folgezuständen (No. 112 bis 114 des Rapportmusters)	a	12,9	65,0	33,7
	b	11,9	64,3	32,7
Weichen Schankers und Bubos (No. 115 und 116 des Rapportmusters)	a	2,7	13,5	27,7
	b	2,5	13,4	27,5
Konstitutioneller Syphilis (No. 117 des Rapportmusters)	a	4,3	21,5	37,6
	b	4,1	22,3	37,5

Nach den Zahlen der voranstehenden Uebersicht hat zu der Verminderung des Gesamtzuganges der Gruppe die erste Unterart (Tripper und dessen Folgezustände) am meisten beigetragen.

Bei allen Unterarten ist eine geringe Verminderung der durchschnittlichen Behandlungsdauer zu verzeichnen.

In der Oesterreichischen Armee haben, wie die nachstehende Tabelle beweist, sämtliche Unterarten zur Vermehrung des Gesamtzuganges an venerischen Erkrankungen beigetragen, am meisten die konstitutionelle Syphilis.

w e g e n	E s g i n g e n z u			Durchschnittliche Behandlungsdauer
	im Berichts-jahre	‰ K.	‰ des Gesamtzuganges an venerischen Krankheiten	
	a 1898			
	b 1899			
Trippers	a	31,1	50,6	35,5
	b	31,4	49,0	36,0
Weichen Schankers	a	11,2	18,1	36,3
	b	11,3	17,7	35,5
Harten Schankers	a	7,0	11,4	45,4
	b	7,3	11,4	44,3
Konstitutioneller Syphilis	a	12,2	19,9	41,9
	b	14,0	21,9	40,7

Erste Unterart: Tripper und dessen Folgezustände
(ausschliesslich Tripper-Blennorrhoe).
(No. 112 bis 114 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungs-tage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst-fähig	ge-storben	anderweitig	Summe		
238	6189	11,9	5964	—	207	6171	256	32,7

Der Erkennung des Trippers wurde fast stets die mikroskopische Untersuchung des Harnröhrenausflusses auf Tripperkeime zu Grunde gelegt und ihr Verhalten im weiteren Verlauf häufig kontrollirt; ebenso allgemein fand die Zwei- oder Dreigliäserprobe zur Feststellung des Sitzes der Erkrankung Anwendung, in einzelnen Lazarethen wurde auch vom Urethroskop und Cystoskop Gebrauch gemacht.

Der Krankheitsverlauf war ein mehr oder weniger langwieriger und meist vom Sitze des Leidens und dem etwaigen Hinzutreten von Komplikationen abhängig. Zuweilen scheint eine schnelle (abortive) Beseitigung des Prozesses gelungen zu sein, da mehrere Berichterstatter eine dauernde Heilung nach 9 bis 14 Tagen beobachtet haben.

Die Behandlung war allgemein in der Hauptsache eine örtliche, die unter Betruhe und reizloser Diät bei erstmaligen Ansteckungen gewöhnlich erst nach Ablauf der ersten stürmischen Erscheinungen eingeleitet wurde. Nur einzelne Berichterstatter sprechen sich — nach Neissers Vorgang — für eine sofortige keimtödtende Behandlung aus, von der sie keinen Nachtheil sahen.

St.-A. Magnus-Königsberg i. Pr. sah von 6 Erkrankungen, die bei Betruhe und knapper Kost ohne jede Behandlung blieben, nach 5 Wochen zweimal völlige Heilung eintreten, während bei den übrigen 4 nachträglich zur örtlichen Behandlung geschritten werden musste.

Von den zahlreichen Heilmitteln, die bei der örtlichen Behandlung zur Anwendung gelangten, lassen sich die

beiden Gruppen der keimtödtenden (antibakteriellen) und zusammenziehenden (adstringirenden) unterscheiden, die zum Theil für sich allein, meist aber in der Verbindung derart angewendet wurden, dass nach Abtödtung der Tripperkeime durch erstere eine Nachbehandlung mit den Adstringentien stattfand.

In erster Linie standen die Silbersalze sowohl in Form des altbewährten *Argentum nitricum* als neuerer Präparate: Argonin, Protargol, Itrol. — Kali hypermanganicum wird vielfach empfohlen, vereinzelt auch Hydrargyrum oxy-cyanatum und bichloratum, endlich auch Formalin (O.-St.A. Wassmund-Potsdam). Von adstringirenden Mitteln sind die Zink- und Bleisalze, Bismutum subnitricum, Tannin und Ichthyol zu nennen, die in vielfachen Kombinationen und mit mannigfachen Zusätzen zur Anwendung kamen.

Grosser Werth wurde allerseits auf die richtige Ausführung der Einspritzungen gelegt. St.-A. Blau-Berlin betont mit Recht die Unzweckmässigkeit der alten Zinnspritzen, die er durch grosse, mindestens 12 bis 14 cm haltende Glasspritzen ersetzt wissen will, damit die durchschnittlich 12 cm fassende Harnröhre auch wirklich mit der einzuspritzenden Flüssigkeit gefüllt wird.

Eine ausgiebige Anwendung fanden die Ausspülungen der Harnröhre nach Janet; die Erfahrungen lauten darüber im allgemeinen günstig.

Interessant sind die Ergebnisse im Garnisonlazareth Spandau, wo die Protargolbehandlung und die Janet'schen Spülungen konsequent und fast ausschliesslich angewendet wurden. Der Berichterstatter (O.-St.-A. Rabitz-Spandau) kommt zu dem Schluss, dass das Protargol ($\frac{1}{2}$ bis 1 pCt.) ein vorzügliches, die alten Adstringentien überragendes Mittel bei frischen Trippern sei, und betont ausdrücklich, dass der Krankheitsprozess desto schneller verlaufe, je früher es nach der Ansteckung angewendet werde. Die Janet'schen Spülungen fand er unwirksam bei frischen Trippern, wirksam bei chronischen, die nicht mit Verengung einhergingen.

Nachtheilige Folgen ernster Art sind bei den Spülungen nicht beobachtet; in Metz traten bei frischen Fällen mehrfach Schwellung der Schleimhäute, Blasenschmerzen und Harndrang auf. (St.-A. Lorenz-Metz.)

Statt des gewöhnlichen Janet'schen Ansatzstückes hat St.-A. Stuckert-Karlsruhe 11 und 19 cm lange, silberne, an der Spitze siebartig durchlöchernte Röhren konstruirt, deren schräg nach hinten gebohrte Löcher die Spülflüssigkeit nur rückwärts (à jet recurrent) strömen lassen.

Beim Tripper des hinteren Harnröhrenabschnittes kamen vielfach die Katheterspritzen (Guyon, Ultzman, Philippson) zur Anwendung, in hartnäckigen Fällen führte meist die mechanische Behandlung durch Sonden oder mit dem Oberlaender'schen Dilatorium (St.-A. Magnus-Königsberg i. Pr., St.-A. Wendel-Stuttgart) zum Ziel.

Von Salbeneinspritzungen mittelst Tomasollis Salbenspritze sah St.-A. Kiessling-Dresden wenig Erfolg. Ueber die bekannten Stephan'schen Antrophoren schreibt derselbe Berichterstatter, dass ihr hoher Preis nicht durch entsprechend günstige Heilerfolge ausgeglichen würde.

Vielfach wurden ausser der örtlichen Behandlung innerlich Kopaivabalsam, Kubeben und Sandelöl verabfolgt.

Ueber letzteres spricht sich St.-A. Kiessling-Dresden sehr günstig aus: es regt die Harnabsonderung an, giebt dem Urin antiseptische Kraft und verhütet dadurch den Uebergang des Trippers auf die hintere Harnröhre, mildert auch vielleicht den Reiz der Schleimhaut.

Eine Heilung der Krankheit wurde allgemein erst dann angenommen, wenn die Tripperkeime längere Zeit geschwunden, der Harn frei von Tripperfäden, und die Leute an den Aufenthalt in freier Luft, kräftige Diät und auch an Bier gewöhnt waren, ohne Nachtheil zu erleiden.

O.-St.-A. Rabitz-Spandau behielt jeden Mann bis zum 14. Tage nach dem Verschwinden des Ausflusses im Lazareth, da er die Beobachtung machte, dass oft nach 10 bis 12 Tagen anscheinend völliger Heilung wieder ein Rückfall folgte. Dem Berichterstatter hat sich die Ansicht aufgedrängt, dass dieser Termin mit den Lebensbedingungen der Tripperkeime in gewisser Beziehung stehe.

In vielen Fällen war der Krankheitsverlauf durch Uebergang des Trippers auf die Nachbarorgane erschwert, unter denen am häufigsten Nebenhoden und Hoden in Mitleidenschaft gezogen wurden. Oft wurde die alte Erfahrung bestätigt, dass erst eine schmerzhaftes Nebenhodentzündung die Leute zu einer Krankmeldung veranlasste; nicht selten kamen dieselben zunächst — ihren Angaben gemäss — wegen Hodenquetschung in Zugang, bis die nähere Untersuchung des während des Höhepunktes der Entzündung sehr spärlichen, ja zeitweise verschwindenden Ausflusses die wahre Natur des Leidens erkennen liess.

Die Behandlung bestand allgemein in Hochlagerung des Hodensackes und Kälteeinwirkung in den ersten Tagen, später in hydropathischen Umschlägen und Sitzbädern, vielfach wurden auch Einpinselungen mit *Argent. nitric.* (10%), Jodtinktur, Jodkali- oder Ichthyolsalbe angewandt.

Von den Suspensorien empfiehlt St.-A. Kiessling-Dresden solche nach Zeissl-Langlebert, die eine ruhige Lagerung unter Ausübung eines gleichmässigen Druckes gestatten, den Samenstrang entlasten und die Heilmittel (Umschläge, Salben) gut zur Wirkung bringen.

Derselbe Berichterstatter beobachtete einen Brand (Gangrän) der Tunica dartos nach doppelseitiger Hoden- und Nebenhodentzündung, die unter Kampherweinumschlägen, später Ichthyolsalbenverbänden und täglichen Einreibungen des Bauches mit Unguentum colloidalé Credé unter Schwund des rechten Hodens heilte.

Eine Vereiterung des linken Hodens nach Tripper machte in Metz die Entfernung desselben nothwendig: im Eiter wurden Tuberkelbazillen nachgewiesen; ebendasselbst zwangen gleichfalls nach Tripper aufgetretene, verkäste und vereiterte Herde im Anfangstheil des Samenstranges zu einem operativen Eingriff (O.-St.-A. Weinreich).

Die im Krankheitsverlauf so häufigen Blasenkatarrhe wurden theils mit den bewährten inneren Mitteln, wie Salicylsäure, Salol, Salipyrin, Bärentraubentheee, auch

Urotropin, theils mit Ausspülungen von schwachen Argent. nitric.- oder Borsäurelösungen erfolgreich behandelt.

Abszesse aus der Umgebung der Harnröhre werden aus Berlin, Münster, Düsseldorf und Dresden gemeldet.

St.-A. Kiessling-Dresden konnte mehrmals im Abszess-eiter Tripperkeime nachweisen. Bei einem Mann, der gleichzeitig einen äusserst schweren Blasenkatarrh besass, blieb eine Fistel zurück (St.-A. Heraucourt-Münster).

Entzündungen der Vorsteherdrüse wurden vielfach beobachtet, von einzelnen Berichterstattern wird auf die günstige Wirkung der Massage in chronischen Fällen hingewiesen.

Bei einer schweren Erkrankung dieser Art, die mit Schüttelfrösten, hohem Fieber und heftigen Schmerzen einherging, kam es zum Durchbruch des Eiters in die Harnröhre (St.-A. Blau-Berlin). — Bei einem anderen Mann machte eine infolge akuter Schwellung der Vorsteherdrüse eintretende Harnverhaltung den Blasenstich und eine mehrwöchige Drainage der Blase nothwendig, bis die Durchgängigkeit der Harnröhre durch allmähliches Abschwellen der Drüse wiederhergestellt wurde (St.-A. Knaak-Graudenz).

In Bromberg wurde bei einem Offizier, der an einer alten, hochgradigen Harnröhrenverengung mit zeitweiliger Harnverhaltung litt, der äussere Harnröhrenschnitt ausgeführt und ein Verweilkatheter eingelegt; nach anfänglich günstigem Verlaufe machten sich am 6. Tage nach der Operation die Erscheinungen einer Lungenentzündung bemerkbar, der der Kranke drei Tage später erlag (St.-A. Mertens-Bromberg).

Eine nicht seltene Komplikation bildeten Gelenkerkrankungen, namentlich der Kniegelenke, deren Beseitigung meist lange Zeit erforderte. Ruhigstellung, heisse Bäder, Massage, Jodtinktur-Pinselungen, Einreibungen mit Jodkali- und Ichthyolsalben wurden im Allgemeinen der inneren Behandlung mit Salicylsäure und ihren Präparaten vorgezogen; von Bier'scher Stauung sah St.-A. Magnus-Königsberg i. Pr. nur sehr langsamen Erfolg.

Mehrfach wurde die Eröffnung der geschwollenen Gelenke mittelst der Hohnadel ausgeführt, bei einem Kranken machte sogar eine Vereiterung des linken Kniegelenks mit eitriger Durchsetzung der Waden- und Oberschenkelmuskulatur eine Absetzung des linken Oberschenkels an der Grenze des oberen und mittleren Drittels nothwendig (St.-A. Weber-Berlin).

Feigwarzen wurden mit Messer, Scheere und scharfem Löffel entfernt, meist unter nachfolgender Aetzung mit Mitteln, wie Acid. nitric., Acid. chromic., Acid. acetic. glacial. oder auch Pulvis oder Unguent. (25%) Summitat. Sabinae.

Zweite Unterart: Weicher Schanker und Bubo.

(No. 115 und 116 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
59	1288	2,5	1262	—	8	1270	77	27,5

Die Feststellung des weichen Schankers machte nicht selten insofern Schwierigkeiten, als ihm öfters als Chancre mixte syphilitische Erscheinungen folgten.

In zweifelhaften Fällen machte St.-A. Kiessling-Dresden Ueberimpfungen auf die Bauchhaut des Erkrankten, deren Folgeerscheinungen bei positivem Ausfall unter Aetzung und geeigneter Behandlung binnen weniger Tage abheilten. Derselbe Berichterstatter konnte sehr häufig, insbesondere auch bei allen positiv ausfallenden Ueberimpfungen, den Ducrey-Unna-Kreffting'schen Diplobacillus nachweisen.

Die Behandlung der einfachen Geschwüre begann meist mit einer Aetzung mittelst Argent. nitric., Acid. carbol. liquefact., 50% Chlorzinklösung, oder es wurde die Reinigung des Geschwürsgrundes durch verschiedene antiseptische Lösungen, sei es in Form von Umschlägen oder von Bädern, erstrebt, daran schloss sich allgemein die Bepuderung mit Jodoform, das seinen Platz vor dem Aiol, Dermatol, Itrol, Nosophen, Kalomel, Amyloform, Glutol noch immer bewahrt hat.

In einer grösseren Zahl kamen die Geschwüre erst nach operativer Beseitigung entzündlicher Verengerungen der Vorhaut (Phimosen) zu Tage, in anderen Fällen nahmen dieselben einen bösartig-fressenden Charakter an: energische Aetzungen oder auch Anwendung des Glüh-eisens (Paquelin) führten alsdann zur Heilung.

Eine besonders bösartige Erkrankung dieser Art wird aus Tilsit berichtet; trotz aller Maassnahmen ging die Haut des ganzen Gliedschaftes verloren, und musste der Verlust durch mehrfache plastische Operationen aus der Haut des Hodensackes gedeckt werden. Der endliche Erfolg war ein günstiger, der Mann behielt ein brauchbares Glied (O.-St.-A. Schneider).¹⁾

Bei beginnenden Leistendrüsenezündungen trat unter absoluter Bettruhe, Kälteeinwirkung und Einreibungen mittelst grauer Salbe nicht selten ein Rückgang aller Erscheinungen ein, anderenfalls wurde die Erweichung der Drüsenpakete durch warme Umschläge befördert.

Die Lang'sche Methode der Bubonenbehandlung (Einstich auf der Höhe der Geschwulst, Eiterentleerung und Ausspritzung mit 1 bis 1½ % Höllensteinlösung) wird mehrfach gelobt (St.-A. Blau-Berlin, St.-A. Knoch-Düsseldorf, St.-A. Nordhof-Altona), im Uebrigen trat das Bestreben hervor, die operative Eröffnung möglichst erst nach Erweichung aller harten Drüsenpakete und dann auch in möglichst geringem Umfange vorzunehmen, um eine spätere Behinderung der Bewegungsfähigkeit der Beine durch zu grosse Narben zu verhüten.

Dritte Unterart: Konstitutionelle Syphilis.

(No. 117 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
116	2148	4,1	2058	—	73	2131	133	37,5

¹⁾ Vergl. „Deutsche Zeitschrift für Chirurgie“, Band LVIII. S. 335. W. Reich, „Ein Beitrag zum plastischen Ersatz der Penis-haut vom Scrotum.“

Als ungewöhnliche Eingangspforten für das syphilitische Gift kamen zweimal die Ober-, zweimal die Unterlippe und einmal der rechte Zeigefinger zur Beobachtung.

In letzterem Falle, der einen Unteroffizier vom Fussartillerie-Regiment von Dieskau (Schlesischen) No. 6 betraf, wird angenommen, dass die Syphilis gelegentlich eines geschlechtlichen Aktes auf den nachgewiesenermaassen mit einer unbedeutenden Wunde behafteten Zeigefinger überimpft wurde (O.-St.-A. Eichbaum-Neisse).

Der Verlauf war in der weitaus überwiegenden Zahl ein milder, meist kamen nur sekundäre Haut- und Schleimhauterkrankungen zur Beobachtung.

Nur spärlich wird über Spätformen der Syphilis berichtet; hie und da zeigten sich Knochenaufreibungen am Wadenbein (St.-A. Meyer-Dieuze), an den Rippen und am Hinterkopfe (O.-St.-A. Brugger-Mainz); einmal machte das Auftreten vielfacher Gummigeschwülste die Kastration des rechten Hodens nothwendig (O.-St.-A. Benzler-Lübeck); in Stuttgart wurde ein Mann mit Durchlöcherung der Nasenscheidewand und des Gaumens erfolgreich unter Erhaltung der Dienstfähigkeit behandelt (St.-A. Wendel).

Ueber 2 schwere Syphiliserkrankungen mit schliesslichem Ausgang in Heilung berichtet St.-A. Fischer-Leipzig.

In dem einen Fall, in welchem Gummigeschwülste der Haut und Geschwüre der Nasen-, Gaumen- und Mundschleimhaut neben einem sehr heruntergekommenen Allgemeinzustande im Vordergrund des Krankheitsbildes standen und ausserdem heftige Schmerzen in den Knochen und Muskeln der Wirbelsäule und Beine den Kranken sehr mitnahmen, war die Behandlung insofern ausserordentlich erschwert und langwierig, als der Mann eine eigenartige Abneigung (Idiosynkrasie) gegen die spezifischen Heilmittel, Quecksilber und Jod, hatte: es traten wiederholt schon nach geringen Gaben dieser Mittel ernste Vergiftungserscheinungen auf. Erst nach 3½ monatiger Behandlung erfolgte Heilung.

Die zweite Erkrankung zeichnete sich durch ihren rapiden Verlauf aus, so dass den schweren, mit Fieber einhergehenden, sekundären Erscheinungen alsbald solche des tertiären Stadiums (rupien- und gummiartige Geschwüre und Geschwülste) folgten. Trotz energischer Schmierkur, Verabfolgung von Jodkali und Zittmann'scher Abkochung erfolgte die Heilung erst nach 7 monatiger Behandlung durch Einspritzungen von Hydrargyrum cyanatum.

Mittheilungen über Erkrankungen des Nervensystems liegen vor aus Halberstadt (Oculomotoriuslähmung) und Hannover (motorische Form der Polyneuritis). Dagegen waren die im Verlauf einer Syphiliserkrankung auftretenden Hirndruckerkrankungen nicht mit Sicherheit auf dieses Leiden zurückzuführen, weil bei dem gleichzeitig an schwerer

Tuberkulose leidenden Mann auch eine tuberkulöse Gehirnhautentzündung in Frage kam. (O.-St.-A. Grosser-Brieg).

Syphilitische Regenbogenhautentzündungen werden aus Ludwigsburg (St.-A. Fischer) und Strassburg i. E. (O.-St.-A. Westphal) mitgetheilt.

Die Behandlung bestand weitaus überwiegend in einer Schmierkur, bei der — in der üblichen Art vorgenommen — insgesamt 100—200 g Unguentum Hydrargyri cinereum eingegeben wurden. Hier und da wurde diese Methode durch Schwitzkuren unterstützt; mehrfach wurde den Bädern Schwefelleber zugesetzt.

Spritzkuren kamen verhältnissmässig selten und meist nur dann zur Anwendung, wenn Hauterkrankungen einer Einreibungskur im Wege standen. Als Einspritzungsflüssigkeiten wurden meistens Lewin'sche Sublimat-Kochsalzlösungen, in einzelnen Fällen auch Hydrargyrum cyanatum und succinimidatum verwendet.

Eine Ausnahme in der üblichen Behandlungsmethode macht — wie auch schon in früheren Jahren — das Garnisonlazareth Strassburg i. E. Hier wird zunächst in allen Fällen, auch wenn bereits Sekundärerkrankungen vorliegen, eine operative Entfernung des harten Schankers unter allgemeiner Narkose oder auch örtlicher Schleich'scher Infiltrationsanästhesie vorgenommen, und daran eine Spritzkur mit Hydrarg. succinimidat., Cocain. muriatic. aa 1,0, Aq. destill. 100,0 angeschlossen, bei der durchschnittlich im Ganzen 40 Spritzen verabfolgt werden. Der Berichterstatter, St.-A. Niehof-Strassburg i. E., ist mit dieser Behandlungsart sehr zufrieden, hat nie üble Zwischenfälle erlebt und ist der Ansicht, dass die Entfernung des Schankers den Ausbruch der Allgemeinerscheinungen zwar nicht verhütet, doch den Verlauf der Syphilis milder gestaltet; auch sah er die harten Leistendrüsenschwellungen oft auffallend gut zurückgehen.

Auf eine peinliche Mundpflege wurde von allen Berichterstattern Werth gelegt.

In prophylaktischer, therapeutischer und sozialer Hinsicht ist ein Vorschlag des St.-A. Wendel-Stuttgart beachtenswerth, der alle Syphiliskranken etwa innerhalb zweier Jahre wenigstens 3 bis 4 energischen, anti-syphilitischen Kuren, auch ohne dass ein Rückfall offenkundig ist, unterworfen wissen will. Nur dann — so führt er aus — ist man vor tertiären Erkrankungsformen einigermaassen sicher und berechtigt, von endlicher Heilung der Krankheit zu sprechen.

VIII. Gruppe: Augenkrankheiten.

(No. 118 bis 134 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang								Bestand bleiben	Behandlungstage	
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig		gestorben		anderweitig		Summe			Summe	für jeden Kranken (durchschnittlich)
			absol. Zahl	% der Behand- delten	absol. Zahl	% der Behand- delten	absol. Zahl	% der Behand- delten	absol. Zahl	% der Behand- delten			
165	8799	16,9	8398	93,7	—	—	429	4,8	8827	98,5	137	109 497	12,2

Gegenüber den Vorjahren ist ein nicht unerheblicher Rückgang in der Zahl der Augenkranken zu verzeichnen. Der Zugang betrug im Durchschnitt der Jahre:

1891/92 bis 1895/96	11 593 Mann	= 24,6 ‰ K.,
im Jahre 1896/97	10 764	" = 20,9 " "
" " 1897/98	10 353	" = 20,1 " "
" " 1898/99	9 324	" = 18,1 " "
im Jahre 1899/1900	8 799 Mann	= 16,9 ‰ K.

Den höchsten Zugang hatte das V., den nächstniedrigeren das XI. und XIX. (2. K. S.) Armeekorps. Am günstigsten stand das XV. Armeekorps.

Gesamtzugang der Augenkrankheiten nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G.	649	14,9	XII. (1. K. S.)	312	15,8
I.	562	18,4	XIII. (K. W.)	333	15,4
II.	471	18,5	XIV.	453	14,9
III.	354	15,3	XV.	437	13,9
IV.	390	17,8	XVI.	440	16,2
V.	557	22,1	XVII.	415	14,3
VI.	464	17,4	XVIII.	470	18,1
VII.	489	18,7	XIX. (2. K. S.)	397	20,1
VIII.	506	18,6	I. K. B.	612	23,6
IX.	369	14,9	II. K. B.	609	21,5
X.	336	15,4	III. K. B.	147	9,0
XI.	395	20,2			

Wie in den Vorjahren war der Zugang am höchsten im Monat Oktober (Einstellung der Rekruten). Er nahm dann unter kleinen Schwankungen bis zur niedrigsten Zahl im September ab.

	Zugang im Monat											
	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	1072	832	640	806	858	876	637	821	729	652	567	309
‰ K.	2,2	1,6	1,2	1,5	1,6	1,7	1,2	1,5	1,3	1,2	1,1	0,68

A. Ansteckende Augenkrankheiten.

(No. 118 bis 122 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
21	287	0,55	235	—	66	301	7	28,8

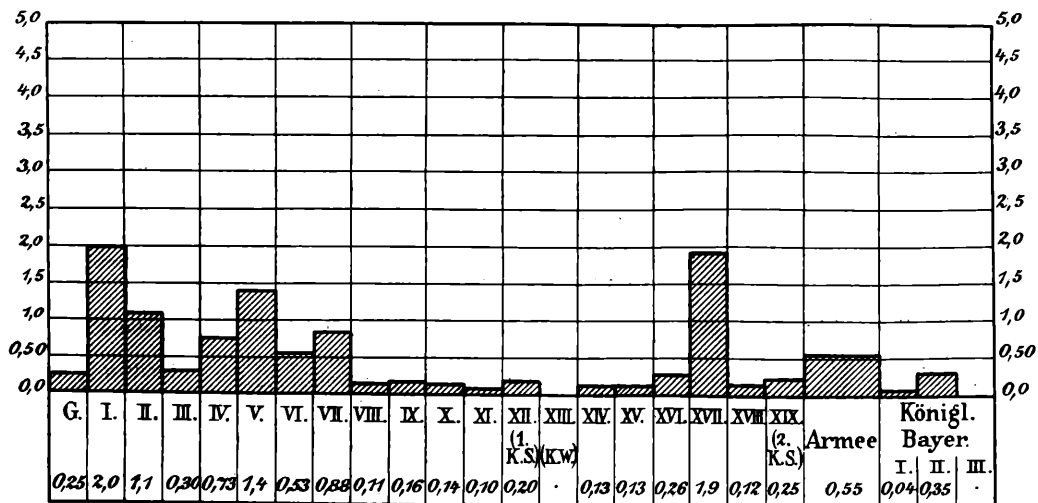
An dem stetigen Rückgange der Augenerkrankungen nahmen die zu Gruppe A zusammengefassten ansteckenden Augenkrankheiten einen wesentlichen Antheil.

Mit ansteckenden Augenkrankheiten kamen in militärärztliche Behandlung im Durchschnitt der Jahre:

1881/82 bis 1885/86	1400,8 Mann	= 3,7 ‰ K.,
1886/87 " 1890/91	837,0	" = 2,0 " "
1891/92 " 1895/96	652,4	" = 1,4 " "
im Jahre 1896/97	592	" = 1,2 " "
" " 1897/98	473	" = 0,92 " "
" " 1898/99	355	" = 0,69 " "
im Jahre 1899/1900	287 Mann	= 0,55 ‰ K.

Die höchste Zugangsziffer hat diesmal, wie im Vorjahre, das I. Armeekorps (2,0 ‰ K.) aufzuweisen; dann folgen in absteigender Reihe das XVII. mit 1,9 ‰ K., das V. mit 1,4 ‰ K., das II. mit 1,1 ‰ K. und das VII. mit 0,88 ‰ K. Im vorigen Jahre war die Reihenfolge I., II., XVII., V. und IV. Armeekorps. Die Verminderung der ansteckenden Augenkrankheiten gegen das Vorjahr war am grössten im II. (um 1,1 ‰ K.), im I. (um 1,0 ‰ K.), im IV. (um 0,37 ‰ K.) und im III. Armeekorps (um 0,23 ‰ K.), während bei einigen anderen Armeekorps geringe Erhöhungen stattgefunden haben. Beim XIII. (K. W.) Armeekorps sind ansteckende Augenkrankheiten überhaupt nicht vorgekommen.

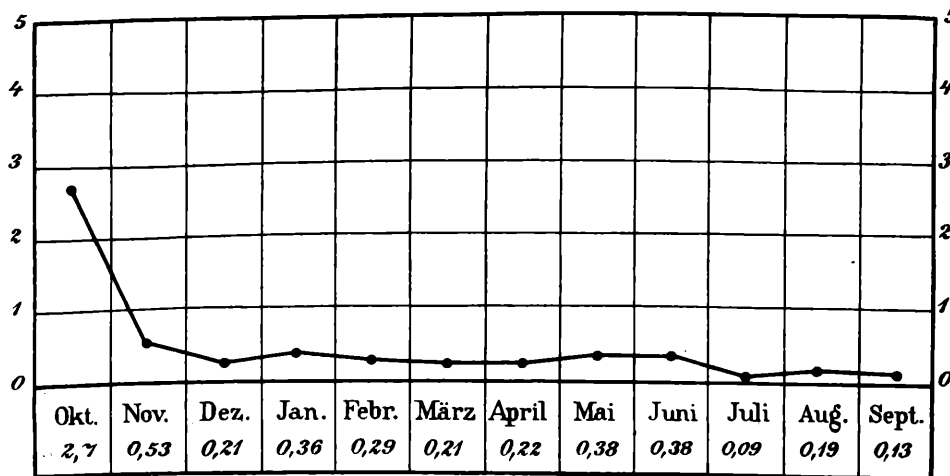
Zugang an ansteckenden Augenkrankheiten in ‰ K. nach Armeekorps.



Der Zugang war im Oktober, dem Monat der Rekruteneinstellung, wie gewöhnlich am höchsten. Er übersteigt

die höchste in den übrigen Monaten beobachtete Krankenziffer um mehr als das Fünffache.

Monatlicher Zugang an ansteckenden Augenkrankheiten auf Zehntausend der Monatsstärke berechnet.



In welcher Weise die einzelnen Krankheitsformen (ausschliesslich No. 122, Tripper-Blennorrhoe) an der Gesamtzahl der ansteckenden Augenerkrankungen theilgenommen haben, ist in umstehender Tabelle für die am stärksten theiligten Armeekorps ersichtlich gemacht.

Wegen der mit Beginn des Berichtsjahres 1896/97 einsetzenden Aenderung des Rapportmusters mussten bei den ersten beiden Krankheitsformen die Zahlen der früheren Jahre unberücksichtigt bleiben.

Erste Unterart: Die kontagiöse Augenentzündung.

(No. 118 und 119 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
18	282	0,54	228	—	65	293	7	28,7

Der Zugang an Trachom betraf fast ausnahmslos Rekruten aus Ost- und Westpreussen, Posen und Schlesien sowie solche Leute, welche aus diesen Provinzen in das Rheinisch-Westfälische Industriegebiet ausgewandert und von dort aus zur Einstellung gelangt waren. Es liegt also die Gefahr der Verschleppung der Krankheit durch die vom durchseuchten Osten nach dem bisher ziemlich trachomfreien Westen des Reiches wandernden Arbeiter vor. Zumeist wurde das Leiden bei der Einstellung bemerkt, die Ansteckung war also während des bürgerlichen Verhältnisses erfolgt; eine sicher nachgewiesene Ueber-

tragung während der Dienstzeit ist von keinem Berichterstatter mitgetheilt. Das Wesen und der Verlauf des Trachoms waren im Ganzen milde. Noch mehr als im Vorjahre konnte daher auf das operative Verfahren verzichtet werden.

O.-St.-A. Heisrath-Königsberg i. Pr. berichtet über drei Heilungen durch Ausschneidung der Bindehaut und des Knorpels des Oberlides mit Umschneidung der Hornhaut wegen Pannus und Infiltration.

Auch St.-A. Sachse-Allenstein ging in einzelnen Fällen operativ vor.

Bei der Behandlung stand das mechanisch desinfizierende Verfahren obenan. Fast von allen Berichterstattern wurden die Keining'schen Abreibungen mit 0,2 bis 5 ‰ Sublimatlösung geübt. Andere bevorzugten die instrumentelle Entleerung der Körner, bisweilen mit nachfolgendem Keining'schen Verfahren.

O.-St.-A. Statz-Metz bediente sich bei der Ausquetschung der gewöhnlichen Cilienzinette, St.-A. Zielcke-Posen, St.-A. Meyer-Dieuze und Andere der Knapp'schen Rollpinzette, O.-St.-A. Brugger-Mainz quetschte die Körner mit beiden Daumnägeln aus.

Daneben wurde die grosse Anzahl der zusammenziehenden und ätzenden Mittel gebraucht: Schwefelsaures Kupfer in Krystallen, 2 ‰ schwefelsaures Zink, salpetersaures Silber in 0,2 ‰ bis 2 ‰ Lösung oder als lapis mitigatus, essigsäures Blei, 2,5 ‰ essigsäure Thonerde, 10 ‰ Protargol, Sublimatauswaschungen 0,1 ‰ bis 0,33 ‰, Borsäure und rothe Quecksilbersalbe.

Der Erfolg aller Verfahren wird als günstig bezeichnet.

Zusammenstellung über die Vertheilung des Zuganges auf die einzelnen Arten der ansteckenden Augenkrankheiten von den vier am meisten heimgesuchten Armeekorps und der Armee.

J a h r	Granulöser Bindehautkatarrh			Granulöse Bindehauterkrankung und Folgezustände			Akute Blennorrhoe			Chronische Blennorrhoe			Summe der ansteckenden Augenkrankheiten (ausschliesslich Tripper-blennorrhoe)			
	Zu- gang	Abgang ¹⁾		Zu- gang	Abgang ¹⁾		Zu- gang	Abgang ¹⁾		Zu- gang	Abgang ¹⁾		Zu- gang	Abgang ¹⁾		
		‰ K.	dienst- fähig		ander- weitig	‰ K.		dienst- fähig	ander- weitig		‰ K.	dienst- fähig		ander- weitig	‰ K.	dienst- fähig
I. Armeekorps	1881/82 bis 1885/86	—	—	—	—	—	1,0	85,3	14,7	0,01	100,0	—	18,2	90,9	9,1	
	1886/87 bis 1890/91	—	—	—	—	—	0,20	75,0	25,0	—	—	—	9,7	86,3	13,7	
	1891/92 bis 1895/96	—	—	—	—	—	0,02	100,0	—	0,02	50,0	50,0	5,8	85,8	14,2	
	1896/97	2,3	97,1	2,9	1,0	75,0	25,0	0,07	100,0	—	—	—	3,3	90,2	9,8	
	1897/98	1,9	96,3	3,7	0,83	78,3	21,7	0,07	100,0	—	—	—	2,8	91,1	8,9	
	1898/99	1,8	100,0	—	1,2	94,9	5,1	—	100,0	—	—	—	3,0	97,9	2,1	
1899/1900	1,4	100,0	—	0,56	93,3	6,7	0,07	100,0	—	—	—	2,0	98,3	1,7		
II. Armeekorps	1881/82 bis 1885/86	—	—	—	—	—	0,51	89,2	10,8	0,04	66,7	33,3	13,4	94,1	5,9	
	1886/87 bis 1890/91	—	—	—	—	—	0,11	73,3	26,7	0,01	—	100,0	5,1	84,1	15,9	
	1891/92 bis 1895/96	—	—	—	—	—	0,03	75,0	25,0	0,01	—	100,0	2,7	78,3	21,7	
	1896/97	2,2	89,1	10,9	0,43	54,5	45,5	—	—	—	—	—	2,6	83,3	16,7	
	1897/98	3,3	90,4	9,6	0,98	14,3	85,7	0,08	100,0	—	—	—	3,7	84,8	15,2	
	1898/99	2,0	96,2	3,8	0,20	20,0	80,0	0,04	100,0	—	—	—	2,2	89,8	10,2	
1899/1900	0,78	80,0	20,0	0,27	—	100,0	—	—	—	—	—	1,1	59,3	40,7		
V. Armeekorps	1881/82 bis 1885/86	—	—	—	—	—	0,21	83,3	16,7	0,02	50,0	50,0	8,7	93,5	6,5	
	1886/87 bis 1890/91	—	—	—	—	—	0,10	90,0	10,0	0,02	100,0	—	4,8	87,3	12,7	
	1891/92 bis 1895/96	—	—	—	—	—	0,01	100,0	—	—	—	—	2,5	87,4	12,6	
	1896/97	2,8	72,8	27,2	0,43	54,5	45,5	—	—	—	—	—	3,2	70,7	29,3	
	1897/98	1,3	64,5	35,5	0,74	95,0	5,0	0,08	100,0	—	—	—	2,1	77,4	22,6	
	1898/99	1,2	80,6	19,4	0,19	60,0	40,0	—	—	—	—	—	1,4	77,8	22,2	
1899/1900	1,3	83,3	16,7	0,04	—	100,0	—	—	—	—	—	1,4	81,1	18,9		
XVII. Armeekorps	1890/91	—	—	—	—	—	0,18	75,0	25,0	—	—	—	6,1	90,8	9,2	
	1891/92 bis 1895/96	—	—	—	—	—	0,06	42,9	57,1	—	—	—	5,0	83,7	16,3	
	1896/97	3,9	97,1	2,9	0,36	57,1	42,9	—	—	—	—	—	4,3	94,6	5,4	
	1897/98	2,6	100,0	—	0,50	87,5	12,5	—	—	—	—	—	3,1	97,8	2,2	
	1898/99	1,9	94,4	5,6	0,21	57,1	42,9	—	—	—	—	—	2,1	90,2	9,8	
	1899/1900	1,5	93,5	6,5	0,31	66,7	33,3	—	—	—	—	—	1,9	89,1	10,9	
Armee	1881/82 bis 1885/86	—	—	—	—	—	0,15	86,2	13,8	0,01	72,2	27,8	3,7	89,0	11,0	
	1886/87 bis 1890/91	—	—	—	—	—	0,06	74,2	25,8	0,01	60,0	40,0	2,0	81,5	18,5	
	1891/92 bis 1895/96	—	—	—	—	—	0,02	76,0	24,0	0,01	40,0	60,0	1,4	76,7	23,3	
	1896/97	0,96	81,0	19,0	0,15	61,8	38,2	0,02	87,5	12,5	0,01	50,0	50,0	1,1	78,5	21,5
	1897/98	0,74	77,7	22,3	0,15	71,1	28,9	0,01	100,0	—	—	—	0,91	76,9	23,1	
	1898/99	0,54	80,2	19,8	0,12	75,0	25,0	0,06	100,0	—	0,06	40,0	60,0	0,67	78,9	21,1
	1899/1900	0,45	80,8	19,2	0,09	62,5	37,5	0,01	100,0	—	—	—	0,55	78,1	21,9	

Zweite Unterart: Akute und chronische Blennorrhoe.
(No. 120 und 121 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
—	3	0,01	3	—	—	3	—	19,0

¹⁾ ‰ des Abganges.

Diese Erkrankungen bieten zu Bemerkungen keinen Anlass.

Dritte Unterart: Tripper-Blennorrhoe.
(No. 122 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
3	2	—	4	—	1	5	—	42,0

Es wird über 3 Erkrankungen durch Selbstansteckung von der Hornröhre aus berichtet.

Während ein Kranker mit völliger Trübung der Hornhaut als dienstunbrauchbar entlassen werden musste, blieb bei dem anderen die Dienstfähigkeit erhalten.

Von den Berichterstattern wird auf möglichst häufige Auswaschungen des Eiters aus dem Bindehautsack das grösste Gewicht gelegt.

B. Nicht ansteckende Augenkrankheiten.

(No. 123 bis 134 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
144	8512	16,3	8163	—	363	8526	130	11,6

Auch in dieser Unterabtheilung ist eine nicht unerhebliche Verminderung der Erkrankungsziffern gegen die Vorjahre eingetreten. Der Zugang betrug:

im Jahre 1894/95 . . . 11 901 Mann = 23,5 ‰ K.,
 „ „ 1895/96 . . . 10 728 „ = 20,9 „ „
 „ „ 1896/97 . . . 10 172 „ = 19,8 „ „

Vertheilung des Zuganges auf die einzelnen Augenkrankheiten.

Nummer des Rapport- musters	Bezeichnung der Krankheiten	Als Be- stand wurden über- nommen	Zugang		Abgang				Behandlungstage	
			absolute Zahl	‰ K.	dienstfähig		ge- storben	ander- weitig	ins- gesamt	für jeden Kranken durch- schnitt- lich
					absolute Zahl	‰ der Be- handelten				
123 bis 125	Krankheiten der Lider, der Bindehaut und der Thränenorgane	77	7150	13,7	7065	97,8	—	100	63 942	8,8
126	Krankheiten der Augenmuskeln	1	23	0,04	17	70,8	—	6	425	17,7
127	Krankheiten der Hornhaut	47	900	1,7	869	91,8	—	36	21 538	22,7
128 bis 133	Krankheiten und Fehler der inneren Augentheile	18	388	0,74	184	45,3	—	199	13 227	32,6
134	Andere nicht ansteckende Augenkrankheiten	1	51	0,10	28	53,8	—	22	1 490	28,7

Erste Unterart: Krankheiten der Lider, der Bindehäute und der Thränenorgane.

(No. 123 bis 125 des Rapportmusters.)

Die Erkrankungen der Lider und der Bindehaut bieten betreffs der Entstehung, des Verlaufes und der Behandlung zu Bemerkungen keinen Anlass.

O.-St.-A. Grassmann-Halle a. S. entlarvte einen Mann, welcher sich durch Einstreichen von 10prozentiger Chrysarobinsalbe eine rezidivirende eitrige Bindehautentzündung mit Hornhautreizung zugefügt hatte.

O.-St.-A. Heisrath-Königsberg i. Pr. gelang es 3mal, bei chronischer Thränensackvereiterung, welche 2mal zu Fistelbildung geführt hatte, auf operativem Wege (siehe Operationsliste) Heilung und Dienstfähigkeit herbeizuführen.

im Jahre 1897/98 . . . 9 880 Mann = 19,2 ‰ K.,
 „ „ 1898/99 . . . 8 969 „ = 17,4 „ „
 im Jahre 1899/1900 . . . 8 512 Mann = 16,3 ‰ K.

Vertheilung des Zuganges auf die Armeekorps.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G.	638	14,7	XII. (1. K.S.)	308	15,6
I.	501	16,4	XIII. (K. W.)	333	15,4
II.	444	17,4	XIV.	449	14,8
III.	347	15,0	XV.	433	13,8
IV.	374	17,1	XVI.	433	15,9
V.	522	20,7	XVII.	361	12,5
VI.	450	16,9	XVIII.	467	18,0
VII.	466	17,8	XIX. (2. K.S.)	392	19,9
VIII.	503	18,4			
IX.	365	14,8	I. K. B. . . .	611	23,5
X.	333	15,3	II. „ „ . . .	599	21,2
XI.	393	20,1	III. „ „ . . .	147	9,0

Den geringsten Krankenstand hatte danach das XVII., den höchsten das V. Armeekorps.

Aus der folgenden Tabelle ist ersichtlich, in welchem Maasse die einzelnen Krankheitsformen an der Gesamtzahl der Erkrankungen beteiligt gewesen sind.

St.-A. Rosenthal-Osnabrück nahm bei einem Manne wegen Thränenträufelns bei Verengerung aller 4 Thränenpunkte eine Schlitzung der beiden unteren Thränenpunkte vor und erzielte damit dauernde Heilung.

Zweite Unterart: Krankheiten der Augenmuskeln.
 (No. 126 des Rapportmusters.)

Einwärtsschielen des linken Auges heilte nach Durchschneidung des inneren geraden Augenmuskels O.-St.-A. Heisrath-Königsberg i. Pr.

Eine unvollständige Lähmung des rechten geraden äusseren Augenmuskels auf rheumatischer Grundlage wurde durch Salicylsäure und Dunkelzimmer zur Heilung gebracht. (St.-A. Beck-Paderborn.)

Lähmungsartige Schwäche eines oder mehrerer Muskeln nach Erkältungen beschreiben O.-St.-A. Nitze-Frankfurt a. O. und O.-St.-A. Brugger-Mainz. Beide Leute wurden geheilt und blieben dienstfähig.

Dritte Unterart: Krankheiten der Hornhaut.

(No. 127 des Rapportmusters.)

Die oberflächliche Hornhautentzündung beruhte ausser in der Bildung von Phlyktänen oft auf Verletzungen. Als Fremdkörper werden erwähnt: Holz-, Eisen-, Kohlensplitter, Pulverkörner, Tannenzweige, Strohhalme, Haferkornhülsen, Rossschweifhaare, Insektenflügel, Sand.

Auch die seltenen Erkrankungen an Hornhautgeschwür konnten auf Verletzungen mit den erwähnten Schädlichkeiten zurückgeführt werden (siehe auch unter Schussverletzungen).

Von tiefliegender (interstitieller) Hornhautentzündung werden nur 2 Erkrankungen erwähnt. Bei dem einen Kranken musste O.-St.-A. Heisrath-Königsberg i. Pr. wegen drohenden Glaukoms infolge von Verschluss des Sehloches eine Regenbogenhautausschneidung vornehmen (siehe Operationsliste, A 3). — Bei dem anderen Kranken beruhte das Leiden wahrscheinlich auf Tuberkulose, da der Mann zugleich an tuberkulöser Knie- und Ellenbogengelenkentzündung litt. (St.-A. Knooh-Düsseldorf.) Beide Leute kamen als invalide zur Entlassung.

Die Behandlung aller Formen von Hornhautentzündungen war die gebräuchliche. Auffällig selten wurde bei Geschwüren die GlühSchlinge benutzt. Die Erfolge müssen im Allgemeinen als gut bezeichnet werden.

Vierte Unterart: Krankheiten und Fehler der inneren Augentheile.

(No. 123 bis 133 des Rapportmusters.)

Die Ursache der Regenbogenhautentzündung beruhte fast ausnahmslos auf Erkältung; mehrfach war das Leiden rückfällig, so dass die Leute als invalide oder dienstunbrauchbar entlassen werden mussten.

Zwei Krankengeschichten von einseitiger Regenbogen-Aderhautentzündung ohne bekannte Ursache (eine mit Schrumpfung des Augapfels) berichten O.-St.-A. Scholz-Stettin und St.-A. Taubert-Cassel. Beide Leute wurden als invalide entlassen.

St.-A. Zielcke-Posen berichtet über einen Fall von einseitiger, eitriger Regenbogenhautentzündung ohne äussere Verletzung. Das Auge ging nach Vereiterung in Schrumpfung über. Das Vorhandensein mehrerer Furunkel am Gesäss könnte der Annahme der Verschleppung von Eitererregern in die gefässreichen Häute des Auges nahelegen, da sie ja auch für Ansiedelung anderer Verschleppungen (Metastasen) sehr empfänglich sind.

Mehrfach wurde Regenbogenhautentzündung mit Knötchenbildung beobachtet. Die Knötchen wurden meist als syphilitische Erscheinungen gedeutet und heilten alle unter Schmierkur mit guter Schleistung.

Einseitige Tuberkulose der Regenbogenhaut sah O.-St.-A. Rüger-Mörchingen. Der Mann kam als dienstunbrauchbar zur Entlassung.

Akute Entzündung der Lederhaut und des Strahlenkörpers beiderseits (Iritis serosa) nach epidemischer Ohrspeicheldrüsenentzündung wurde in Breslau beobachtet.

Kanonier Sp. vom Feldartillerie-Regiment von Peucker (1. Schlesischen) No. 6 war vom 8. bis 16. Februar 1900 auf der inneren Station wegen beiderseitiger epidemischer Ohrspeicheldrüsenentzündung mit Entzündung beider Unterkieferdrüsen und Hoden behandelt worden. Nach Rückgang der Drüsenschwellungen und Beseitigung des Fiebers setzte das Augenleiden ein, welches vom 16. Februar bis 7. April 1900 behandelt wurde. Bemerkenswerth ist, dass der Kranke völlig frei von Augenbeschwerden blieb, eine Schleistung = $\frac{6}{10}$ hatte, dass die Gegend des Strahlenkörpers nicht druckschmerzhaft und dass die Spannung des Augapfels regelrecht war. Man fand beiderseits eine zarte bläulich-violette Färbung des ganzen Augapfels und eine 3 mm breite, ringförmige stärkere, bläuliche Färbung um die Hornhaut herum mit starker Füllung und Schlingelung der Gefässe der Bindehaut, Lederhaut und des Randschlingennetzes der Hornhaut. An der Hornhauthinterwand zeigten sich spärliche feine weisse Beschläge. Die Sehlöcher waren erweitert und verengten sich nur träge auf Belichtung. Die Regenbogenhaut und die anderen Gewebe des Auges waren regelrecht. Während die Entzündung allmählich nachliess, trat streckenweise am Randschlingennetz eine tiefbräunliche Verfärbung einzelner vorderer Bindehautgefässe auf. Zwischen diesen zeigten sich vereinzelte stecknadelkopf- bis hanfkorn-grosse bräunliche Fleckchen. Diese Erscheinungen wurden als Thrombose und Blutungen aufgefasst und blieben bestehen, während die Entzündung mit der Zeit ganz verschwand. Die Behandlung bestand im Tragen einer Schutzbrille. Der Mann blieb dienstfähig. (O.-St.-A. Krienes.)

Erkrankungen der Linse waren im Ganzen selten. 2mal wurde vor dem Dienst Eintritt erworbene theilweise Linsentrübung beobachtet, die zur Entlassung als dienstunbrauchbar führte. — O.-St.-A. Heisrath-Königsberg i. Pr. berichtet über das seltene Vorkommen von linksseitiger theilweiser stationärer Linsentrübung ohne Eröffnung der Linsenkapsel infolge von Hufschlag gegen die Nasenwurzel und die linke Augengegend. Da die Sehschärfe = $\frac{2}{5}$ blieb, konnte der Mann dem Dienste erhalten bleiben.

St.-A. Biedekarken-Krotoschin berichtet über eine durchbohrende Hornhautwunde, Entzündung der Regenbogenhaut, Verwachsung derselben mit Linsenkapsel und Hornhautwunde und vollkommenem Wundstar. Als Ursache des Zustandes war eine 13 Tage vor der Krankmeldung erfolgte, unbeachtet gebliebene Verletzung durch einen Strauchast anzusehen. Das Leiden führte zur Invalidität (s. auch unter Schussverletzungen und die Operationsliste unter A. 2).

Ueber Aderhauterkrankungen liegen nur 12 Berichte vor; 6 waren älteren Ursprungs, die übrigen während der Dienstzeit erworben. Nur bei einem dieser Kranken wurde völlige Heilung und Wiederherstellung der Felddienstfähigkeit erzielt (St.-A. Wendel-Stuttgart), 6 Leute wurden als dienstunbrauchbar, 5 als invalide entlassen.

Die Entstehungsursache der Erkrankungen an Entzündung des Sehnerven und der Netzhaut (Neuritis und Neuroretinitis) konnte nur einmal aufgeklärt werden. Von den Kranken wurde meistens Erkältung beschuldigt. Nur bei einem wurde ein Nierenleiden als Grund der Augenkrankheit festgestellt (Neuroretinitis albuminurica) (St.-A. Jahn-Mülhausen i. E.). Das Leiden wurde nur 2mal geheilt.

Netzhautblutung wurde 2mal gesehen:

St.-A. Stock-Freiburg i. Baden beobachtete eine beim Reckturnen plötzlich entstandene einseitige Netzhautblutung in der Gegend des gelben Fleckes. Der Zustand endete mit Heilung und vollem Sehvermögen. — Die zweite Erkrankung beschreibt St.-A. Stuckert-Karlsruhe. Der Mann führte sein Leiden auf einen sehr heftigen Rückstoss seines Gewehres bei Abgabe eines scharfen Schusses zurück. Diese Angabe erschien gerechtfertigt, da man später am unteren Augenhöhlenrand eine Knochenauftreibung fand, die von einem Bruch herzuführen schien. Es bildete sich eine vor dem Augennerveneintritt (Papille) liegende Schwarte im Glaskörper und Streifen in der Netzhaut. Sehschärfe = $\frac{5}{25}$. Der Mann schied als invalide aus.

Netzhautablösung wurde 6mal festgestellt.

Ihre Ursache war meist eine Verletzung. Angeführt wird: Gegenfliegen eines von einem Pferdehuf geschleuderten Ballens mit Schnee gemischter Erde (St.-A. Scheel-Brandenburg a. H.); Fall auf eine Tischkante (St.-A. Klauer-Magdeburg), langes Trabreiten (St.-A. Beck-Paderborn).

O.-St.-A. Brugger-Mainz theilt 2 Fälle mit. Dem einen, mit Wundstar kompliziert, ging eine Verletzung vor der Dienstzeit voraus, der andere war Folge eines Schlages aufs Auge und zeigte ausser einer kleinen Netzhautablösung einen Aderhautriss, Blut im Glaskörper und in der Vorderkammer nebst streifiger Hornhauttrübung. Die Sehschärfe sank auf $\frac{9}{50}$. Nur für eine von St.-A. Heraucourt-Münster beschriebene Erkrankung war eine Ursache nicht zu ermitteln.

Die Leute mussten sämtlich als dienstunbrauchbar entlassen werden.

Primärer Sehnervenschwund wurde 7mal beobachtet. 6mal war er doppelseitig, 1mal einseitig. Nur bei einem Kranken war das Sehnervenleiden eine Frühererscheinung später auftretender Rückenmarksschwindsucht (Tabes dorsalis) (St.-A. Wasserfall-Minden). Bei allen anderen Erkrankungen blieb die Ursache unaufgeklärt, obgleich meist eine Erkältung angegeben wurde. Das Leiden endete 4mal mit Invalidität, 3mal mit Dienstunbrauchbarkeit.

Einseitigen Sehnervenschwund infolge eines Schädelgrundbruches mit Bruch des knöchernen Sehnervenloches sah O.-St.-A. Lohrisch-Lüben nach Hufschlag gegen das rechte Auge und die Nasenwurzel. Der Mann wurde invalide.

Beiderseitige Stauungspapille fand sich nur einmal bei einem Manne, bei dem der Verdacht auf Kleinhirngeschwulst gerechtfertigt erschien.

Diese Beobachtung des O.-St.-A. Brugger-Mainz bot das Hauptunterscheidungsmerkmal zwischen Stauungspapille und Sehnervenzündung in hervorragender Weise dar. Die Sehschärfe blieb nämlich während der ganzen 4monatigen Beobachtungsdauer regelrecht. Der Mann wurde dienstunbrauchbar.

Die Krankheiten und Fehler des Brechungs- und Einstellungsvermögens hatten die verschiedensten Ursachen. Es werden angeführt: Hohe Kurzsichtigkeit, hohe Uebersichtigkeit, beides ohne oder mit Astigmatismus und Krampf oder Lähmung des Einstellungsmuskels. Ein Theil der Mannschaften konnte nach Verabreichung passender Brillen oder nach Heilung im Dienste bleiben, ein anderer Theil musste als dienstunbrauchbar entlassen werden.

Nachtblindheit lag bei 5 Leuten vor, welche alle ihr Leiden auf starke Blendung bezw. Hitze zurückführten (O.-St.-A. v. Dirke-Oppeln und St.-A. Werner-Thorn); 4 wurden geheilt; ein Mann, bei dem der Zustand angeblich seit frühester Jugend alljährlich im Sommer wiederkehrte, wurde als dienstunbrauchbar entlassen (St.-A. Werner-Thorn).

Fünfte Unterart: Andere Augenkrankheiten.

(No. 134 des Rapportmusters.)

Von den Krankheiten des Glaskörpers wurden 2mal Glaskörpertrübungen gesehen (St.-A. Brüggemann-Rastenburg und O.-St.-A. Boeckler-Offenburg). Je 1mal fand sich einfache und rückfällige Glaskörperblutung (St.-A. Knoch-Düsseldorf und O.-St.-A. Stolzenburg-Ehrenbreitstein). Alle 4 Mann wurden entlassen; 2 als invalide, 2 als dienstunbrauchbar.

Entzündung der Lederhaut wurde 4mal behandelt; 3 Mann wurden dienstfähig, 1 dienstunbrauchbar.

Augenzittern (Nystagmus) beobachtete O.-St.-A. Stutz-Metz 3mal. Bei einem Mann war das Leiden angeblich angeboren, die 2 anderen Leute führten es als Berufskrankheit auf ihren Beruf als Bergmann zurück. Alle 3 wurden als dienstunbrauchbar entlassen.

Eine interessante Erkrankung an zeitweiser Vorwölbung des Augapfels (intermittirendem Exophthalmus) wurde in Demmin beobachtet.

Ein Ulanengefreiter, im dritten Jahre dienend, erblich nicht belastet, angeblich vor der Einstellung nicht krank, hatte während seiner Dienstzeit nur an Tripper gelitten. Erst im Sommer 1899 will er bemerkt haben, dass das rechte Auge beim Bücken und beim Liegen auf der rechten Seite mehr hervortrat und dabei schmerzhaft war. Am 14. November 1899 meldete er sich wegen besonders starker Schmerzen krank. Er war ein kräftig gebauter, muskulöser und gut genährter, gesunder Mann. Am Herzen und den Gefässen nichts Regelwidriges. Urin frei von Eiweiss und Zucker. — Die rechte Lidspalte war breiter als die linke. Das rechte Auge ragte weiter als das linke aus der Augenhöhle hervor. Der Abstand des Hornhautscheitels vom äusseren Augenhöhlenrande betrug rechts 12 mm, links 9 mm. Durch sanften Druck konnte der Augapfel in seine regelrechte Lage zurückgebracht werden. Von Pulsation oder einer Geschwulst zwischen Auge und Augenhöhle war nichts zu fühlen. Nach langem Bücken nahm die Vortreibung des rechten Auges unter starker Anschwellung der beiderseitigen Schläfenblutadern wieder erheblich zu. Dabei traten Schmerzen auf und die Beweglichkeit des Augapfels war allseitig beschränkt. — Druck auf die rechte grosse Halsblutader bewirkte unter Röthung der rechten Gesichtshälfte ebenfalls leichte Vortreibung des rechten Auges, welche beim Druck auf beide Halsblutadern noch grösser wurde. Ausser

starker Füllung der Netzhautblutadern war am Augennieren nichts Auffallendes. S. r. = 1, l. = 2/3.

Von einer Behandlung wurde abgesehen. Entlassung als dienstunbrauchbar. — Da von einer Blutgefäßgeschwulst in der

rechten Augenhöhle nichts zu erkennen war, hatte die Annahme einer (varikösen) Blutgefässerweiterung in der Augenhöhle die grösste Wahrscheinlichkeit für sich. (O.-St.-A. Faulhaber-Demmin.)

IX. Gruppe: Ohrenkrankheiten.

(No. 135 bis 139 des Rapportmusters)

Bestand waren	Zugang		Abgang								Bestand bleiben	Behandlungstage	
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig		gestorben		anderweitig		Summe			Summe	für jeden Kranken (durchschnittlich)
			absol. Zahl	% der Behan- delten	absol. Zahl	% der Behan- delten	absol. Zahl	% der Behan- delten	absol. Zahl	% der Behan- delten			
139	6519	12,5	5558	83,5	5	0,08	917	13,8	6480	97,3	178	147 943	22,3

Die Erkrankungs-ziffer ist ein wenig höher als im Vorjahre.

Der Gesamtzugang in der Gruppe betrug im Durchschnitt der Jahre

1881/82 bis 1885/86	4129,8	Mann	=	10,9	‰	K.
1886/87 „ 1890/91	4798,6	„	=	11,5	„	„
1891/92 „ 1895/96	6019,4	„	=	12,8	„	„
im Jahre 1896/97	6159	„	=	12,0	„	„
„ „ 1897/98	5922	„	=	11,5	„	„
„ „ 1898/99	6179	„	=	12,0	„	„
im Jahre 1899/1900	6519	Mann	=	12,5	‰	K.

Die Vertheilung auf die einzelnen Armeekorps und Monate ist in den beiden folgenden Tabellen ersichtlich gemacht.

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G.	579	13,3	XII. (1. K. S.)	230	11,5
I.	470	15,3	XIII. (K. W.)	233	10,8
II.	435	17,0	XIV.	366	12,0
III.	257	11,1	XV.	369	11,8
IV.	219	10,0	XVI.	514	18,9
V.	276	10,9	XVII.	406	14,1
VI.	302	11,3	XVIII.	363	14,0
VII.	254	9,7	XIX. (2. K. S.)	259	13,1
VIII.	328	12,0			
IX.	279	11,3	I. K. B. . . .	550	21,2
X.	173	7,3	II. „ „ . . .	483	17,1
XI.	207	10,6	III. „ „ . . .	139	8,5

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
abs. Zahl	1005	488	347	619	676	683	430	414	511	684	473	189
‰ K.	2,1	0,92	0,66	1,2	1,3	1,3	0,80	0,75	0,93	1,3	0,91	0,41

Erste Unterart: Krankheiten der Ohrmuschel und des äusseren Gehörganges.

(No. 135 und 136 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
9	1544	3,0	1525	1	9	1535	18	11,6

Die Blutgeschwulst der Ohrmuschel wurde 25mal beobachtet. Als Entstehungsursache ist 5 mal ein Schlag und 1 mal ein Stoss gegen ein Pferdegeschirr angegeben, in 19 Fällen war sie scheinbar ohne besondere Veranlassung entstanden.

Bei allen Kranken erfolgte durch Einschnitt oder Aussaugung mit der Spritze oder blossen Druckverband vollständige Heilung.

Unter Erkrankungen des äusseren Gehörganges stehen Furunkel und phlegmonöse Entzündungen der Zahl nach obenan. Die bemerkenswerthesten Ursachen waren das Hineingelangen von Haaren in den äusseren Gehörgang¹⁾ beim Haarschneiden und das Verbleiben vor dem Sprung ins Wasser eingesteckter Wattepropfen in der Tiefe des Gehörganges. Sie sollten durch den Wasserdruck gegen das Trommelfell verschoben und deshalb nicht herausgezogen sein (St.-A. Müller-Berlin).

Die Behandlung bestand in Einführung von Salbenwickeln oder Einträufeln verschiedener schwacher antiseptischer Lösungen und frühzeitigem Einschnitt. Keines dieser Verfahren scheint wesentliche Vorzüge vor den andern zu haben.

Exostosen im äusseren Gehörgange waren meistens ein Nebenfund. Zweimal verursachten sie Hörstörung und wurden deswegen mit gutem Erfolge abgemeisselt. Als Folge einer Tropenkrankheit wurde eine Exostose im äusseren Gehörgange bei einem Sergeanten der Schutztruppe beobachtet (St.-A. Müller-Berlin).

¹⁾ Vergl. Müller, „Ohrenhygiene beim Haarschneiden“, Aerztliche Sachverständigen-Zeitschrift 1901, S. 70.

Das Leiden bildet sich nach Müller's Erfahrungen, der ausser diesem Falle noch 3 anderweitig zu untersuchen Gelegenheit hatte, in ziemlich typischer Weise heran: Es entsteht in den Tropen plötzlich ohne bekannte Ursache eine Verquellung des äusseren Gehörganges, die mit hochgradiger Schwerhörigkeit, nicht aber mit Schmerzen verbunden ist. Die allgemeine Verquellung geht allmählich zurück, einzelne Knochenauswüchse bleiben jedoch bestehen. Daneben zeigen sich (funktionelle) Störungen, wie Ohrensausen, Ausfall der höchsten Töne bei Luftleitung, abgekürzte Wahrnehmung vom Knochen aus mit Ueberwiegen der Luftleitung (positiver Rinne'scher Versuch). Müller nimmt an, dass es sich um eine knochenbildende Beinhautentzündung (Periostitis ossificans) handelt, obgleich sich der völlig schmerzlose Verlauf mit dieser Annahme schwer in Einklang bringen lässt.

Zweite Unterart: Krankheiten des mittleren und inneren Ohres. Schwerhörigkeit.

(No. 137 und 138 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
129	4966	9,5	4024	4	907	4935	160	25,5

Von dem Zugang entfielen auf die einzelnen Armeekorps:

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G.	463	10,7	XII. (1. K. S.)	192	9,7
I.	367	12,0	XIII. (K. W.)	186	8,6
II.	313	12,3	XIV.	266	8,8
III.	216	9,3	XV.	317	10,1
IV.	152	6,9	XVI.	410	15,1
V.	163	6,5	XVII.	324	11,2
VI.	222	8,3	XVIII.	262	10,1
VII.	185	7,1	XIX. (2. K. S.)	208	10,6
VIII.	232	8,5			
IX.	216	8,7	I. K. B.	426	16,4
X.	122	5,6	II. " "	350	12,4
XI.	150	7,7	III. " "	119	7,3

Zu den Krankheiten des mittleren Ohres ist im Allgemeinen auch der Trommelfellriss gezählt. Bei 61 derartigen Verletzungen ist die Ursache angeführt. Am häufigsten (34mal) wird die Ohrfeige beschuldigt, demnächst der Knall eines Gewehres oder Geschützes (9mal); dann folgen Kopfsprung und heftiger Fall mit dem Kopf auf den Boden (je 4mal), Schneeballwurf (3mal), Hufschlag (2mal), Schlag mit dem Gewehrkolben, sonstige Schläge, Ausspritzen von Ohrenschmalz, starkes Nasenputzen (je 1mal). Unmittelbare Zerreißung durch Strohhalme kam 1mal zu Stande.

Der Sitz und die Form des Risses ist nur 5mal näher beschrieben; einmal fand sich ein ovales Loch unter dem Hammergriff, einmal ein spaltförmiger Schlitz neben dem hinteren Rande des Hammergriffes, einmal waren zwei stecknadelkopfgrosse Löcher an der hinteren Wand und ein gleiches an der vorderen vorhanden, je einmal fand sich ein stecknadelkopfgrosses und

ein kleines längliches ovales Loch im hinteren unteren Quadranten. Vier von diesen Rissen waren durch Ohrfeigen entstanden. Diese machen also keine so typischen Verletzungen, dass man aus dem Trommelfellbefund auf eine Ohrfeige als Ursache schliessen kann.

St.-A. Müller-Berlin fand seine schon früher in der Zeitschrift für Ohrenheilkunde XXXIV. Band, Heft 4, Seite 323 ausgesprochene Ansicht, dass durch den Luftdruck beim Schiessen nur nicht mehr normale Trommelfelle zerreißen, durch neue Beobachtungen bestätigt. Nach seinen Beobachtungen hatte bei den verletzten Trommelfellen schon vorher erhöhte Spannung des Trommelfelles durch Einziehung, oder regelwidrige Starrheit der Membran durch zerstreute oder umschriebene Kalkeinlagerungen bestanden, oder sie waren im Ganzen oder an einzelnen Stellen auffällig dünn gewesen, so dass also Atrophie und zarte Narben die hauptsächlichsten Vorbedingungen zur Sprengung durch Lufterschütterung beim Schiessen sind.

Die Behandlung frischer Trommelfellrisse bestand ausschliesslich in Verschluss des äusseren Gehörganges durch Wattepfropfen oder Verband. Dabei kam durchweg Heilung ohne Zwischenfall mit Wiederherstellung des normalen Hörvermögens zu Stande. Nur bei zwei Kranken schloss sich die Oeffnung erst nach mehrfacher Aetzung mit Trichloressigsäure.

Kamen die Risse nicht gleich nach ihrem Entstehen, sondern erst mehrere Tage später in ärztliche Behandlung, so hatten sich vielfach schon Mittelohrentzündungen an die Verletzung angeschlossen, namentlich wenn sie beim Baden entstanden war. Diese führten zum Theil zu schweren Folgekrankheiten.

Die Erkrankungen des Mittelohres werden von den einzelnen Berichterstattern so verschieden eingetheilt, dass sie nur insgesamt besprochen werden können.

Als bemerkenswerthe Ursache ist je einmal Mumps und Nasenausstopfung bei Nasenbluten mittelst Bellocq'schen Röhrchens, zweimal akuter Gelenkrheumatismus angegeben; die Grippe spielt eine hervorragende Rolle als Ursache schweren Verlaufs der akuten Mittelohreiterung.

Hinsichtlich der Behandlung stimmen alle Berichterstatter darin überein, dass neben der Allgemeinbehandlung mit Bettruhe und Schwitzen die Hauptsache Sorge für guten Eiterabfluss ist. Es wurde daher bei Eiteransammlung im Mittelohr allgemein frühzeitig der Trommelfellschnitt gemacht und bei ungenügendem Abfluss die Durchbruchstelle im Trommelfell erweitert. Die Herausbeförderung des Eiters geschah theils grundsätzlich auf trockenem Wege durch Abtupfen und Luftdouche, seltener durch Spülen mit verschiedenen schwachen antiseptischen Lösungen, meistens mit 3prozentiger Borsäurelösung. Die Frage, ob man bei akuten Entzündungen nur durch Einlegen eines sterilen Gazestreifens, der täglich zwei- bis fünfmal zu erneuern ist, für weiteren Abfluss sorgen soll, oder ob man versuchen darf, die Schleimhauteiterung durch Arzneimittel, entweder in wässrigen Lösungen (Borsäure, Wasserstoffhyperoxid, Alkohol, Karbolglycerin (2- bis 10prozentig), Borglycerin, essigsaurer Thonerde, Natrium tetraboricum,

Salicylspiritus, Höllenstein, Sublimatspiritus, Jodkalium, Lysol, Chlorwasser) oder in Pulverform (Bismutum subnitricum, Jodoform, Borsäure, Bortannin, Xeroform) zu beeinflussen, ist, wie die Berichte zeigen, noch nicht einheitlich entschieden.

Die flüssigen Arzneien wurden meist in den äusseren Gehörgang geträufelt, der dann mit Watte verschlossen wurde. In Düsseldorf wurde Solutio Kalii jodati 2,0:100,0 Lysol gutt. No. 20 mit der Traguspresse in die Mittelohrräume gedrückt. Da dieses Verfahren aber keine günstigen Erfolge aufzuweisen hatte, wurde es bald wieder aufgegeben (St.-A. Knoch-Düsseldorf). In einem anderen Lazareth wurde grundsätzlich 10 procentige essigsäure Thonerdelösung durch Druck auf den Tragus möglichst durch die Tuba Eustachii gepresst. In 5 Fällen von 47 wurde dabei die Aufmeisselung des Warzenfortsatzes nöthig. Man gewinnt daher den Eindruck, dass dieses Verfahren eine Weiterverbreitung der Eiterung herbeiführen kann.

Bei chronischen Eiterungen fand durchweg eine örtliche Behandlung mit Arzneimitteln statt. Dass der Erfolg stets zweifelhaft ist, wird allgemein anerkannt. Granulationen wurden operativ entfernt, oder mit Chromsäure, Trichloressigsäure oder Alaun fortgeätzt.

In den Lazarethen des I. Armeekorps wurde gemäss einer Verfügung des Sanitätsamtes eine grosse Reihe von Fällen akuter und chronischer Mittelohrentzündung nach der von Prof. Stetter-Königsberg i. Pr. in der Berliner klinischen Wochenschrift, Jahrgang 1899, No. 37 und 38 angegebenen Methode mit Einträufelung von Menthol und Einführung von Chinolin-Naphtholgaze behandelt. Das Verfahren hatte manchmal guten Erfolg, öfters wurde es als erfolglos aufgegeben und eine andere Behandlung mit besserem Erfolg vorgenommen.

Vielfach wurden zur Bekämpfung der Ohreiterungen und ihrer Folgen operative Eingriffe nöthig. Bei dem schon erwähnten Trommelfellschnitt wurde öfters die chorda tympani durchschnitten. In den meisten Fällen war diese Nebenverletzung symptomlos, nur ein Kadett gab in den ersten Tagen nach der Operation wiederholt an, dass er auf der operirten Seite den Geschmack verloren habe. Nach acht Tagen hatte sich das Geschmacksvermögen wieder eingestellt (St.-A. Müller-Berlin).

Der Wilde'sche Schnitt wurde bei Schwellung der Weichtheile über dem Warzenfortsatz, auch wo schon hohes Fieber und schwere Allgemeinerscheinungen bestanden, mehrfach mit gutem, dauerndem Erfolg gemacht, in anderen Fällen wurden nachträglich weitere operative Eingriffe nöthig. Die Entfernung von Hammer und Ambos vom äusseren Gehörgange aus machte St.-A. Stuckert-Karlsruhe 1mal mit gutem Erfolg, St.-A. Müller-Berlin 1mal ohne Erfolg. Ueber die ausgeführten Aufmeisselungen des Warzenfortsatzes und die Radikaloperationen siehe Operationsliste, Abschnitt A, 2.

Bei einer schweren beiderseitigen Ohreiterung in Danzig (siehe Operationsliste unter A, 2) wurde zunächst bei dem schwerer erkrankten rechten Ohr die Aufmeisselung, dann die Radikaloperation gemacht. Trotzdem blieben das Fieber und die Erscheinungen der Eiterverhaltung bestehen. Man legte deshalb in der Annahme, dass es sich um eine Hirn-

eiterung handle, die mittlere Schädelgrube frei. Das Fieber war aber von der sehr wenig in die Erscheinung tretenden Erkrankung des anderen Ohrs bedingt, nach dessen Aufmeisselung es verschwand.

Bemerkenswerth ist ein Fall von Hirnhäutentzündung auf Grund chronischer Mittelohrerkrankung mit periodischen Eiterungen, der ohne besondere Maassnahmen heilte (O.-St.-A. Schelling-Ulm).

Bei einem anderen Kranken kam es während des Rückganges der örtlichen Erscheinungen einer akuten Mittelohreiterung und ohne dass Anzeichen von Betheiligung des Warzenfortsatzes oder Sinusthrombose aufgetreten waren, zu Pyämie mit tödlichem Ausgange (O.-St.-A. Schelling-Ulm).

O.-St.-A. Fricke-Bromberg sah eine Mittelohrentzündung, bei welcher schon pyämische Herde am Ellenbogen und an der Fusswurzel aufgetreten waren, nach Einstich in das Trommelfell ohne weitere Operation zur Heilung kommen (siehe unter Pyämie).

Die seltene Erscheinung einer rechtsseitigen Abducenslähmung bei rechtsseitiger akuter Mittelohrentzündung beobachtete St.-A. Neuhaus-Göttingen.

Eine langsam sich entwickelnde Lähmung des rechten Gesichtsnerven bei rechtsseitiger Mittelohrentzündung mit Betheiligung des Warzenfortsatzes, die eine Aufmeisselung erforderlich machte, wurde ebenfalls 1mal beobachtet; dabei blieb der Lidchluss erhalten, während die übrigen Muskeln der rechten Gesichtshälfte einer dauernden Lähmung anheimfielen (O.-St.-A. Rüger-Mörchingen). Partielle Facialislähmung bei Erkrankung des Nervenstammes in seinem Verlaufe durch das Schläfenbein ist sicherlich eine nicht oft beobachtete Erscheinung.

Den Uebergang von den Krankheiten des mittleren zu denen des inneren Ohres bildet der folgende, überaus seltene Fall:

Musketier W. vom 4. Schlesischen Infanterie-Regiment No. 157 ging am 3. März 1900 wegen beiderseitiger epidemischer Ohrspeicheldrüsen-Entzündung dem Lazareth zu. Nach einigen Tagen linksseitige Mittelohreiterung, an die sich bald Anzeichen einer Labyrinthkrankung anschlossen: hochgradigste Schwerhörigkeit, verschlechterte Knochenleitung nach der kranken Seite, Schwindelgefühl. Die Schwerhörigkeit besserte sich nicht, als der Ohrenfluss nach 2 bis 3 Wochen aufhörte. Nach weiteren 2 bis 3 Wochen ohne nachweisbare Ursache erneuerter Ohrenfluss, welcher jeder Behandlung trotzte; ausserdem Steigerung der Schwindelerscheinungen. Am 22. April 1900 in Chloroformbetäubung Eröffnung der linken Warzenfortsatzhöhle. Die Eiterung kam darauf zum Stillstand, die Operationswunde schloss sich allmählich. Eine Besserung des Gehörs wurde nicht erreicht, hingegen liess das Schwindelgefühl erheblich nach und trat schliesslich nur für kurze Zeit und vorübergehend auf. Ziemlich gleichzeitig, d. h. in unmittelbarem Anschluss an die Ohrspeicheldrüsen-Entzündung, entwickelte sich auf dem rechten Ohr eine erhebliche Schwerhörigkeit ohne nachweisbare Entzündung des Mittelohrs, welche durch keinerlei Behandlung gebessert wurde. Entlassen am 23. Juli 1900 als ganzinvalid. (St.-A. Barth-Brieg)

Diese Krankengeschichte spricht ebenso wie die von St.-A. Thöle in der Deutschen militärärztlichen Zeitschrift, Jahrgang 28, Seite 671 veröffentlichte dafür, dass die Mumpserkrankung auf die der Ohrspeicheldrüse benachbarten Nervengebiete übergreifen kann.

Bei einem jungen Offizier mit hochgradiger Einziehung beider Trommelfelle und geringer Schwerhörigkeit kam es infolge einer grösseren Anzahl scharfer Gewehrschüsse zu einer Zerreissung des rechten Trommelfelles und im Anschluss daran im

Verlaufe weniger Tage zu einer mit Rauschen verbundenen beiderseitigen, erheblichen Schwerhörigkeit (Flüstersprache auf 1 m), die auch durch 10 Monate lange Behandlung unbeeinflusst blieb (St.-A. Müller-Berlin). Hyperämie in der Tiefe des äusseren Gehörganges ist nach Müller ein Zeichen derartiger Labyrintherschütterungen.¹⁾

O.-St.-A. Thomas-Freiburg i. Baden konnte bei einem Manne unmittelbar nach der Einstellung durch genaue funktionelle Hörprüfung Verwachsung des Steigbügels und nervöse Labyrinthkrankung beiderseits feststellen.

Schwerhörigkeit ohne objektiven Befund wurde 2mal als Folge einer in der Kindheit erlittenen Gehirnerschütterung beobachtet. Schwerhörigkeit der Kesselschmiede ist 2mal erwähnt, bei einem Manne verschlimmerte sich das Leiden durch Schiessen im Exerzirhause, und es traten Schwindelgefühl und subjektive Gehörs-

empfindungen hinzu, so dass Invalidisierung erfolgte. Hysterische Taubheit bei gleichzeitiger Akinesie der Beine kam 1mal vor.

Dritte Unterart: Andere Ohrenkrankheiten.

(No. 139 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
1	.9	0,02	9	—	1	10	—	13,8

Die unter dieser Nummer berichteten Krankengeschichten geben zu Bemerkungen keinen Anlass.

X. Gruppe: Krankheiten der äusseren Bedeckungen.

(No. 140 bis 148 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang								Bestand bleiben	Behandlungstage	
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig		gestorben		anderweitig		Summe			Summe	für jeden Kranken (durchschnittlich)
			absol. Zahl	‰ der Behan- delten	absol. Zahl	‰ der Behan- delten	absol. Zahl	‰ der Behan- delten	absol. Zahl	‰ der Behan- delten			
1462	86 064	165,9	85 620	97,8	11	0,01	606	0,69	86 237	98,5	1289	1 053 441	12,0

Welche Aenderungen in dieser Gruppe durch das Rapportmuster vom Jahre 1896 eingetreten sind, und warum sich seitdem der Gesamtzugang nicht mehr ohne Weiteres mit dem der früheren Jahre vergleichen lässt, ist an der gleichen Stelle des Sanitätsberichtes für 1896/97 erörtert.

Der Zugang in der Gruppe X betrug im Durchschnitt der Jahre

1881/82 bis 1885/86	198,6 ‰ K.,
1886/87 „ 1890/91	213,0 „ „
1891/92 „ 1895/96	214,6 „ „
im Jahre 1896/97	91 546 Mann = 177,9 „ „
„ „ 1897/98	89 403 „ = 173,8 „ „
„ „ 1898/99	86 281 „ = 167,7 „ „
im Jahre 1899/1900	86 064 Mann = 165,2 ‰ K.

Die seit dem Jahre 1896/97 eingetretene wesentliche Verminderung des Zuganges erklärt sich hauptsächlich aus dem Fortfall der früheren Spalte „Hautödem“, deren stets beträchtliche Zugangsziffern sich wohl grösstentheils bei Gruppe XI (Spalte 155), zum kleineren Theil auch bei Gruppe XII (Spalte 173) wiederfinden. Zählt man die unter No. 155 verrechneten Kranken (1896/97: 14 161 Mann = 27,5 ‰ K., 1897/98: 15 079 Mann = 29,3 ‰ K., 1898/99: 15 312 Mann = 29,8 ‰ K., 1899/1900: 15 104 Mann = 29,0 ‰ K.) der Gruppe X hinzu, so stellen sich die Zugangsziffern in

den 4 Jahren auf 205,4, 203,1, 197,4 und 194,2 ‰ K. Auch unter Berücksichtigung dieser Verhältnisse ist also ein stetiger Rückgang zu verzeichnen. Von den Armeekorps hatte das XI. den höchsten Zugang. Das XVI. Armeekorps, welches in den letzten Jahren die meisten Erkrankungen gehabt hatte, steht diesmal erst an zweiter Stelle.

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G.	6476	149,2	XII. (I. K. S.)	2805	141,8
I.	4171	136,2	XIII. (K. W.)	3899	180,7
II.	4926	193,0	XIV.	5690	187,3
III.	3229	139,6	XV.	5139	163,8
IV.	3651	166,9	XVI.	5461	200,7
V.	3893	154,4	XVII.	3382	117,0
VI.	3997	150,1	XVIII.	4694	181,2
VII.	4620	176,3	XIX. (2. K. S.)	3308	167,5
VIII.	5416	198,6			
IX.	3432	139,0	I. K. B. . . .	4366	168,0
X.	3655	167,4	II. „ „ . . .	5181	183,3
XI.	4225	215,6	III. „ „ . . .	1202	73,9

Die meisten Erkrankungen kamen in den Monaten März, Januar und November, die wenigsten, wie stets, im September vor.

¹⁾ »Deutsche medizinische Wochenschrift« 1898, S. 31.

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
abs. Zahl	6515	8198	6864	8752	8060	9141	7270	7651	6016	7031	6500	4066
‰ K.	13,7	15,4	13,0	16,6	15,3	17,4	13,6	13,9	10,9	13,4	12,5	8,9

Erste Unterart: Krätze.

(No. 140 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
4	1374	2,6	1372	—	—	1372	6	4,2

Der Zugang an Krätze hat in den letzten Jahren stetig abgenommen. Er betrug:

im Jahre 1892/93	. . .	2658 Mann	=	6,1 ‰ K.
„ „ 1893/94	. . .	2895 „	=	6,1 „
„ „ 1894/95	. . .	2989 „	=	5,9 „
„ „ 1895/96	. . .	2741 „	=	5,3 „
„ „ 1896/97	. . .	2511 „	=	4,9 „
„ „ 1897/98	. . .	2017 „	=	3,9 „
„ „ 1898/99	. . .	1705 „	=	3,3 „
im Jahre 1899/1900	. . .	1374 Mann	=	2,6 ‰ K.

Bei den im Lazareth behandelten Leuten handelte es sich stets um vernachlässigte Fälle von Krätze mit Ekzem- oder Geschwürsbildung.

St.-A. Fischer-Leipzig rühmt für solche Fälle die Wilkinson'sche Salbe, weil dieselbe das Ekzem und die Krätze gleich günstig beeinflusst. Die übliche Behandlung mit Perubalsam hat sich sonst durchaus bewährt.

St.-A. Haverbeck-Hirschberg sah bei einem Oberjäger nach mässig reichlichen Einreibungen von Perubalsam die ausgesprochenen Zeichen einer Nierenentzündung (Albuminurie, Hydrops, Pleuritis exsud.) eintreten, die jedoch unter entsprechender Behandlung schnell und spurlos verschwanden.

Zweite Unterart: Akute und chronische Hautkrankheiten. Chronisches Unterschenkelgeschwür.

(No. 141 bis 143 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
121	6609	12,7	6464	—	149	6613	117	16,8

Den höchsten Zugang hatte, wie im Vorjahre, das XVI. Armeekorps.

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G.	455	10,5	XII. (1. K. S.)	247	12,5
I.	280	9,1	XIII. (K. W.)	234	10,8
II.	388	15,2	XIV.	375	12,3
III.	263	11,4	XV.	364	11,6
IV.	291	13,3	XVI.	560	20,6
V.	325	12,9	XVII.	341	11,8
VI.	324	12,2	XVIII.	314	12,1
VII.	331	12,6	XIX. (2. K. S.)	309	15,7
VIII.	428	15,7			
IX.	286	11,6	I. K. B.	366	14,1
X.	255	11,7	II. „ „	383	13,5
XI.	239	12,2	III. „ „	82	5,0

Auf die einzelnen Monate vertheilte sich der Zugang in ziemlich gleichmässiger Weise, abgesehen von der fast bei allen Krankheiten bemerkbaren Abnahme im September.

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	691	581	436	706	641	692	519	591	515	542	453	242
‰ K.	1,4	1,1	0,83	1,3	1,2	1,3	0,97	1,1	0,93	1,0	0,87	0,53

Am häufigsten kamen akute Ekzeme zur Beobachtung und boten der Behandlung ein weites Feld erfolgreicher Thätigkeit.

Bei chronischen, oft seit vielen Jahren bestehenden bzw. rückfälligen Ekzemen schlugen nicht selten alle Behandlungsarten fehl, so dass die Leute (Rekruten) als dienstunbrauchbar entlassen werden mussten. Dasselbe gilt für eine kleinere Anzahl der häufigeren Fälle ausgebreiteter Schuppenflechte (Psoriasis). Der grösste Theil der mit dieser Krankheitsform Behafteten wurde jedoch mit Chrysarobin erfolgreich behandelt.

Nach vorausgehendem Schälverfahren, wofür 2 bis 10prozentiger Salicylspiritus gerührt wird, wurde meist 10 bis 25prozentige Chrysarobinsalbe eingerieben; St.-A. Kiessling-Dresden erprobte als gleich wirksam eine 0,5prozentige Chrysarobin-Zink-Paste. Schädliche Nebenwirkungen des Chrysarobin wurden nie beobachtet. In einem sehr hartnäckigen Fall, wo schliesslich nach dem innerlichen Gebrauch von Jodacid Erfolg eintrat, blieb es zweifelhaft, ob eine 6 Wochen nach der Chrysarobin-Behandlung eintretende Nierenentzündung auf des genannte Mittel zurückzuführen war. Die innerliche Behandlung mit Arsen wie mit Hefe gab nie zweifellose Erfolge (St.-A. Kiessling-Dresden).

Bei Bartflechte wird die Wichtigkeit der Enthaarung (Epilation) oft betont; auch auf die zuverlässige Wirkung der Jodtinktur und der Wilkinson'schen Salbe ist hingewiesen. Bei Akne wurden Schwefelsalben neben Ab-

föhrkuren benutzt. Kleienflechte wurde durch Abreibungen mit 1prozentigem Sublimat- oder 10prozentigem Salicylspritus am schnellsten und sichersten beseitigt.

Arzneiausschlüge leichter Art bei äusserlichen Mitteln boten nichts Neues. Bemerkenswerth ist ein Fall von ausgedehnter Dermatitis erythematoso nach Gebrauch eines Sennesblätter-Thees.

Nesselsucht ging bei einem von O.-St.-A. Herrmann-Hildesheim beobachteten Kranken mit Schwellungen der Gaumen- und Rachenschleimhaut einher und heilte bei innerlicher und örtlicher Salicylbehandlung.

Auffällig war die Wirkung von Wanzenstichen bei einem Soldaten, die eine zu bedrohlicher Athemnoth föhrende, aber schnell nachlassende Schwellung am Halse hervorriefen (O.-St.-A. Steinhausen-Hannover).

Erythema nodosum wurde in Mergentheim, Hildesheim, Tilsit und Berlin beobachtet; neben Fieber und Gelenkschmerzen traten bei dem Kranken in der erstgenannten Garnison Schwellungen der Hals-, Nacken- und rechtsseitigen Achseldrüsen auf; unter Salicylbehandlung gingen alle Erscheinungen schnell zurück.

Erythema exsudativum multiforme trat in Metz, Saargemünd, Dresden und Frankfurt a. O. auf; der Verlauf war meist leicht, nur bei einem Sanitätssergeanten kam es durch Aufbrechen der Bläschen zu zahlreichen Substanzverlusten der Haut, welche eine langwierigere Behandlung erforderlich machten; der Kranke wurde jedoch dienstfähig (O.-St.-A. Nitze-Frankfurt a. O.). Diese letztere Erkrankung hatte in einzelnen Punkten Aehnlichkeit mit einer solchen an Pemphigus acutus, welche

O.-St.-A. Brugger bei einem Sanitätssoldaten in Mainz beobachtete:

Im Anschluss an ein allgemeines Erythem ohne Fieber schossen an symmetrischen Stellen der Beine, der Arme und des Kopfes erbsen- bis thalergrosse Blasen auf. Gleichzeitig bestand hohes Fieber, Schlaflosigkeit, starkes Zittern am ganzen Körper und Kräfteverfall. Am 14. Krankheitstage Abfall des Fiebers, darauf langsame, aber ungestörte Heilung. Dienstfähig.

Leichtere Erkrankungen an Pemphigus vulgaris sind noch in Metz, Mörchingen, Ratibor und Magdeburg behandelt worden.

Lupus föhrte bei einem Rekruten in Metz zur Entlassung, ebenso eine Erkrankung an Lichen ruber acuminatus, während eine andere durch Arseneinspritzungen zur Heilung gebracht wurde (St.-A. Kiessling-Dresden). — Derselbe Berichtstatter beobachtete ein Eczema marginatum (Erythrasma) in handtellergrosser Ausbreitung am Rücken, in welchem er den Erreger, Microsporon minutissimum, nachweisen konnte. Mit Chrysoarobin und Theer wurde in 3 Wochen Heilung erzielt. — Pityriasis rosea beschreibt St.-A. Magnus-Königsberg i. Pr. bei einem Soldaten, in dessen Familie dasselbe Leiden schon mehrmals aufgetreten sein sollte; schnelle Heilung mit heissen Bädern.

Ueber das Vorkommen von Fischschuppenkrankheit (Ichthyosis) liegen nur 2 Beobachtungen (Freiburg i. Baden, Metz) vor.

Bei chronischen Unterschenkelgeschwüren empfiehlt O.-St.-A. Bücken-Münster eine Salbe von Leberthran und Vaseline mit Zinkoxyd, die bei zuvor gereinigten Geschwürsflächen in wenigen Tagen Ueberhäutung erzielen soll.

Dritte Unterart: Panaritium.

(No. 144 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang								Bestand bleiben	Behandlungstage	
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig		gestorben		anderweitig		Summe			Summe	für jeden Kranken (durchschnittlich)
			absol. Zahl	‰ der Behand- delten	absol. Zahl	‰ der Behand- delten	absol. Zahl	‰ der Behand- delten	absol. Zahl	‰ der Behand- delten			
123	6831	13,1	6689	96,2	—	—	154	2,2	6843	98,4	111	140 791	20,2

Der Zugang betrug im Durchschnitt der Jahre

1881/82 bis 1885/86	25,2 ‰ K.,
1886/87 „ 1890/91	26,2 „ „
1891/92 „ 1895/96	20,0 „ „
im Jahre 1896/97	7844 Mann = 15,2 „ „
„ „ 1897/98	7599 „ = 14,8 „ „
„ „ 1898/99	6734 „ = 13,1 „ „

im Jahre 1899/1900 . 6831 Mann = 13,1 ‰ K.

Die Vertheilung des Zuganges auf die einzelnen Armeekorps und Monate ist in den nächsten Tabellen wiedergegeben.

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G.	268	6,2	XII. (1. K. S.)	402	20,3
I.	494	16,1	XIII. (K. W.)	377	17,5
II.	364	14,3	XIV.	529	17,4
III.	278	12,0	XV.	352	11,2
IV.	257	11,8	XVI.	298	11,0
V.	263	10,4	XVII.	338	11,7
VI.	426	16,0	XVIII.	948	13,4
VII.	261	10,0	XIX. (2. K. S.)	261	13,2
VIII.	392	14,4	I. Kgl. Bayer.	514	19,8
IX.	389	15,8	II. „ „	323	11,4
X.	265	12,1	III. „ „	65	4,0
XI.	269	13,7			

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
abs. Zahl	577	761	743	837	698	767	645	640	333	322	310	198
‰ K.	1,2	1,4	1,4	1,6	1,3	1,5	1,2	1,2	0,60	0,61	0,60	0,43

Die alten Erfahrungen über die Entstehungsweisen der Fingergeschwüre bestätigten sich überall, so auch bezüglich ihres Vorwiegens bei Rekruten, an den Beugeseiten und Endgliedern besonders der Daumen und Zeigefinger.¹⁾

Für die Behandlung der Panaritien sind neue Erfahrungen nicht gesammelt worden: frühzeitige und ausgiebige Spaltung wird von allen Seiten als das Wesentlichste hingestellt. Bei der weiteren Behandlung scheinen die feuchten Verbände und Seifenbäder vor den vollkommen trockenen Verbänden den Vorzug gehabt zu haben. Ueber Spiritusverbände wird nur aus einer kleinen Zahl von Garnisonen berichtet (Rastatt, Bruchsal, Harburg); die betreffenden Berichtersteller rühmen die schnellen Erfolge dieser Verbände.

Für die örtliche Betäubung wird durchweg das Oberst'sche Verfahren empfohlen.

Einmal ging von einem schweren Panaritium eine Allgemeininfektion aus mit schmerzhaften Gelenkschwellungen und Herzinnenhaut-Entzündung, welche zur Bildung eines Klappenfehlers und zur Invalidität führte (O.-St.-A. Spilling-Allenstein). — Interessant ist eine von St.-A. Fischer-Ulm mitgetheilte Krankengeschichte, insofern als die ganz auffällige Schmerzlosigkeit zweier schwerer Panaritien zur Entdeckung von Syringomyelie (Morvan'scher Krankheit) führte.

Vierte Unterart: Zellgewebsentzündung und Ausgänge.

(No. 145 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
831	37897	72,8	37742	10	246	37998	730	12,6

Die Zahl dieser Erkrankungen ist im Vergleich zum Vorjahr nicht gestiegen.

Der Krankenzugang betrug im Durchschnitt der Jahre

1881/82 bis 1885/86	47,4 ‰ K.,
1886/87 „ 1890/91	53,6 „ „
1891/92 „ 1895/96	65,3 „ „
im Jahre 1896/97	70,0 „ „
„ „ 1897/98	71,2 „ „
„ „ 1898/99	72,8 „ „
im Jahre 1899/1900	72,8 ‰ K.

¹⁾ Stabsarzt Dr. Deelemann-Dresden: „Gewehröl und Panaritien.“ Deutsche Militärärztliche Zeitschrift 1901, 2

Von den Armeekorps hatte, wie in den letzten Jahren, das XVI. den höchsten, das XVII. den niedrigsten Zugang.

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G.	3317	76,4	XII. (I. K. S.)	1055	53,3
I.	1672	54,6	XIII. (K. W.)	1573	72,9
II.	1919	75,2	XIV.	2394	78,6
III.	1402	60,6	XV.	2604	82,9
IV.	1660	75,9	XVI.	2742	100,8
V.	1559	61,8	XVII.	1414	48,9
VI.	1696	63,7	XVIII.	2214	85,5
VII.	2092	79,8	XIX. (2. K. S.)	1401	71,1
VIII.	2391	87,7			
IX.	1405	56,9	I. Kgl. Bayer.	1477	56,8
X.	1674	76,7	II. „ „	2326	82,9
XI.	1713	87,4	III. „ „	516	31,7

Von den Monaten zeichnete sich auch in diesem Jahre der März durch die höchste Erkrankungsziffer aus.

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	2643	3301	3012	3694	3398	4083	3184	3394	2671	3372	3053	2092
‰ K.	5,5	6,2	5,7	7,0	6,5	7,8	6,0	6,2	4,8	6,4	5,9	4,6

Zumeist waren unbedeutende Verletzungen als Eingangspforten für die Eiterkeime festzustellen oder zu vermuthen, dementsprechend waren Hände und Füße vorwiegend betroffen; nicht selten führten Furunkel infolge ungenügender Beachtung zu fortschreitender Zellgewebsentzündung.

Einmal trat nach einem Pferdebiß am Finger eine Entzündung auf, die alle ergriffenen Gewebe zum Absterben brachte und zur Verstümmelung der ganzen Hand führte. — Ein Sanitätsgefreiter zog sich eine schwere Infektion durch Verletzung beim Zuziehen einer Leiche zu (Diedenhofen).

Ueber eine Zellgewebsentzündung im Anschluss an eine Impfung berichtet O.-St.-A. Seeliger-Wesel. Einige Tage nach der Impfung schwoll der linke Arm und die linke Brustseite stark an. Bei der Lazaretaufnahme bestand hohes Fieber (39,8°), starke Röthung und Schwellung des linken Oberarms und der linken Brustseite vom Schlüsselbein bis zur 4. Rippe. Durch einen Einschnitt längs des unteren Randes des grossen Brustmuskels wurde eine Eiterhöhle eröffnet, die sich nach oben bis zum Schlüsselbein, nach rechts bis zum linken Brustbeinrand erstreckte. Der weitere Verlauf war sehr günstig. Nach 2monatiger Behandlung konnte der Mann als dienstfähig entlassen werden.

Im Anschluss an eine akute Lungenentzündung, die zu hochgradiger Entkräftung geführt hatte, kam es in Metz zu ausgedehnten Eiterungen im Unterhautzellgewebe eines Unterarmes und Oberschenkels (St.-A. Bartel).

Zuckerharnruhr wird zweimal in ursächlichen Zusammenhang mit schwer heilenden Zellgewebsentzündungen gebracht. Es handelte sich in beiden Fällen um ältere Leute, einen Schirrmeister beim Pionier-Bataillon No. 18 (St.-A. Gossner-Königsberg i. Pr.) und einen Gendarm (St.-A. Schunck-Hanau).

Bei einem periproktitischen Abszess handelte es sich um 3 übereinanderliegende, hochgradige Mastdarmerengungen; es gelang durch Ausweiten mit Finger und Bougies, in verhältnissmässig kurzer Zeit eine wesentliche Besserung zu erzielen (St.-A. Gossner-Königsberg i. Pr.).

Paranephritische Abszesse sind in dieser Gruppe 7mal beschrieben worden (vergl. Operationsliste); einmal wurde ein solcher mit einer Nierenverletzung ursächlich in Zusammenhang gebracht,¹⁾ mehrmals lag metastatische Eiterung vor.

Eine im Anschluss an einen Fehltritt entstandene Beckeneiterung (siehe Operationsliste) dürfte von einer Blinddarmentzündung ausgegangen sein.

Ludwig'sche Halszelligewebsentzündung trat während einer Grippeepidemie in Königsberg i. Pr. 8mal, in Danzig 4mal auf; unter ausgedehnter operativer Behandlung kamen auch die schwersten Fälle zur Heilung.

O.-St.-A. Bücken-Münster berichtet über einen Abszess in der Zunge, der mit so hochgradiger Schwellung der letzteren und des Bodens der Mundhöhle einherging, dass Erstickungsgefahr zu befürchten war. Obgleich Fluktuation nirgends zu fühlen gewesen war, brach der Abszess am zweiten Krankheitstage in der Nähe der Zungenwurzel durch. Danach Heilung in wenigen Tagen.

Metastatische Eiterungen an den äusseren Theilen kamen selten vor; einmal entstand im Anschluss an eine Zellgewebsentzündung an der rechten kleinen Zehe infolge von Wundlaufen eine Entzündung der Vorsteherdrüse und Vereiterung des rechten Hodens. In dem Eiter konnte Staphylococcus pyogenes aureus in Reinkultur nachgewiesen werden. Der Berichterstatter, St.-A. Wendel-Stuttgart, nimmt bei dem Fehlen jeder anderen Ursache für die Entzündung der Vorsteherdrüse bzw. des Hodens an, dass es sich um eine Metastase von der Zehe aus gehandelt habe.

In 3 Fällen führte Septicopyämie zum Tode, dabei lag der ursprüngliche Krankheitsherd einmal in der Fusssohle, einmal in einer Drüseneiterung der Achselhöhle nach Hautabschürfung an einem Finger und einmal in der Wange, ausgehend von einem kranken Zahn.

Bei der Behandlung der Zellgewebsentzündungen galten die alten chirurgischen Regeln. Ueber ausgiebigere Anwendung der Salzwedel'schen Alkoholverbände liegen Berichte aus Erfurt, Schweidnitz, Münster, Hameln, Ulm, Bruchsal, Freiburg i. Baden, Dieuze, Bitsch, St. Avold und Mainz vor, sie sprechen sich übereinstimmend in günstigem Sinne über die mit ihnen erzielten Erfolge aus. In der Nachbehandlung spielen immer mehr alle Bewegungsübungen eine grosse Rolle.

Fünfte Unterart: Furunkel.

(No. 146 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
372	32337	62,1	32369	1	24	32394	315	8,9

¹⁾ Oberarzt Dr. Kellermann-Wiesbaden: „Nierenverletzung und paranephritischer Abszess nach Muskelzug“. Deutsche Militär-ärztl. Zeitschrift 1901, 2.

Die seit einigen Jahren bemerkbare Verminderung der Furunkel hat auch in diesem Berichtsjahr angehalten. Es gingen zu im Durchschnitt der Jahre

1881/82 bis 1885/86	67,7 ‰ K.,
1886/87 „ 1890/91	76,1 „ „ ,
1891/92 „ 1895/96	75,9 „ „ ,
im Jahre 1896/97	70,1 „ „ ,
„ „ 1897/98	67,5 „ „ ,
„ „ 1898/99	63,6 „ „ ,
im Jahre 1899/1900	62,1 ‰ K.

Die Vertheilung des Zuganges auf die einzelnen Armeekorps, von denen das XI. am stärksten belastet war, und auf die Monate ergeben die folgenden Tabellen.

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G.	2306	53,1	XII. (1. K. S.)	1030	52,1
I.	1600	52,2	XIII. (K. W.)	1661	77,0
II.	2123	83,2	XIV.	2260	74,4
III.	1209	52,3	XV.	1702	54,2
IV.	1345	61,5	XVI.	1747	64,2
V.	1618	64,2	XVII.	1206	41,7
VI.	1372	51,5	XVIII.	1708	65,9
VII.	1747	66,6	XIX. (2. K. S.)	1254	63,6
VIII.	1939	71,1	I. K. B.	1893	72,9
IX.	1258	51,0	II. K. B.	2009	71,1
X.	1375	63,0	III. K. B.	506	31,1
XI.	1877	95,8			

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	2315	3274	2463	3217	3066	3350	2779	2866	2351	2619	2556	1481
‰ K.	4,9	6,2	4,7	6,1	5,8	6,4	5,2	5,2	4,3	5,0	4,9	3,3

In Saargemünd trat im Anschluss an die erfolgreiche Impfung eine hartnäckige, auf den linken Oberarm und die linke Rumpfhälfte beschränkt bleibende Furunkulose auf. Der Mann wurde nach 46tägiger Lazarethbehandlung dienstfähig (St.-A. Bux).

St.-A. Naether-Chemnitz weist erneut auf die Bösartigkeit der Furunkel der Lippengegend hin und empfiehlt die frühzeitige, radikale Behandlung mit Messer und Kauterisation in jedem derartigen Falle. Dass es trotz frühzeitiger, ausgedehnter Einschnitte doch nicht gelingt, das Leben zu erhalten, beweist die von O.-St.-A. Steiff-Tübingen mitgetheilte Krankengeschichte des einjährig-freiwilligen Musketers M. vom 10. Württembergischen Infanterie-Regiment No. 180, der an einem Furunkel an der Oberlippe am dritten Krankheitstage starb.

Für die Behandlung sind neue Gesichtspunkte nicht hervorgetreten.

Erwähnt sei, dass die neuerdings empfohlene innere Behandlung mit Hefe in einigen Garnisonen nachgeprüft worden ist. Während St.-A. Thiele-Rastatt und St.-A. Mueller-

Weissenfels keine in die Augen springende Beeinflussung des Leidens sahen, berichtet St.-A. Kiessling-Dresden, dass sich die Verabreichung frischer Presshefe stets, besonders bei allgemeiner Furunkulose, sehr gut bewährt habe. Allerdings schütze sie nicht vor Rückfällen.

Sechste Unterart: Gutartige Geschwülste.

(No. 147 des Rapportmusters)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
8	828	1,6	812	—	15	827	9	14,0

Von den Geschwulstoperationen sind einige bemerkenswerthe im Abschnitt D der Operationsliste aufgeführt.

Am häufigsten handelte es sich um Balg- und Fettgeschwülste, daneben kamen Dermoidcysten, Warzengeschwülste, Sehnenscheidenganglien und einige seltene Geschwulstformen zur Beobachtung.

Von 4 Dermoidcysten hatten 3 ihren Sitz in der Steissbeingegend (Cöln, Chemnitz, Gumbinnen), eine am Halse unter dem linken Unterkiefer (Gmünd).

Eine mit Plattenepithel ausgekleidete Cystengeschwulst der Hundsgrube (fossa canina), die entwicklungsgeschichtlich als Schleimhautabschnürung in der entsprechenden Kiemenspalte zu deuten ist, entfernte St.-A. Thöle-Frankfurt a. O. bei einem Feldwebel, dessen Bruder an Wolfsrachen, einer Bildungsstörung der gleichen Kiemenspalte, litt.

Von einer grossen Dermoidcyste im knöchernen Schädeldach ist in der Operationsliste berichtet (St.-A. Kahleyss-Breslau).

Nach einem Bajonettstoss sah O.-St.-A. Braune-Neisse ein schmerzhaftes, entzündliches Fibrom der Brustdrüse mit Drüenschwellung entstehen, welches die Abtragung der Brustdrüse und Ausräumung der Achseldrüsen erforderlich machte.

Besondere Erwähnung verdient ein von O.-St.-A. Reinhardt-Stuttgart berichteter Fall von Xanthoma tuberosum multiplex bei einem Trompeter F. vom Feld-

artillerie-Regiment König Karl (1. Württembergischen) No. 13.

Bei dem bisher gesunden, seit einigen Jahren etwas fettleibigen Manne entwickelten sich nach dem Manöver 1899 zuerst am rechten Unterarm kleine gelbrothe Knötchen, die sich im Laufe des Winters fast über den ganzen Körper verbreiteten und zu hirsekorn- bis bohnergrossen Geschwülsten auswuchsen, dicht unter der Oberhaut lagen und stellenweise grössere Gruppen bildeten. Bei der Krankmeldung am 28. November 1899 waren nur noch Gesicht, Hände und Geschlechtstheile frei; im Harn wurde Zucker (2,7 ‰) nachgewiesen. Im Laufe von 4 Wochen verschwand unter entsprechender Diät der Zucker im Harn ganz und dauernd, auch die Geschwülstchen bildeten sich zum Theil zurück. Da weitere Gesundheitsstörungen fehlten, wurde F. am 13. Januar 1900 als dienstfähig zur Truppe entlassen.

Siebente Unterart: Andere Krankheiten der äusseren Bedeckungen.

(No. 148 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
3	188	0,36	172	—	18	190	1	16,5

Bei einem neu eingestellten Musketier des Infanterie-Regiments No. 149 musste wegen ganz übermässiger Schweissbildung an Händen und Füssen, die allen Mitteln trotzte, die Dienstentlassung erfolgen (St.-A. Sydow-Schneidemühl).

Von Haarkrankheiten ist häufig über Alopecia areata berichtet; reizende Mittel (z. B. Jodtinktur) und Elektrisieren der kranken, rasirten Stellen gaben mehrfach gute Erfolge. In Königsberg i. Pr. kamen 2 Fälle von Erbgrind (Favus) vor, eine frische Erkrankung bei einem Unteroffizier und ein vernachlässigter Fall bei einem Neu eingestellten. Durch sorgfältigstes Entfernen der Haare und Sublimatwaschungen wurde Heilung erzielt (St.-A. Magnus).

XI. Gruppe: Krankheiten der Bewegungsorgane.

(No. 149 bis 162 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang								Bestand bleiben	Behandlungstage	
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig		gestorben		anderweitig		Summe			Summe	für jeden Kranken durchschnittlich
			absol. Zahl	‰ der Behandelten	absol. Zahl	‰ der Behandelten	absol. Zahl	‰ der Behandelten	absol. Zahl	‰ der Behandelten			
769	37 985	72,9	36 723	94,8	9	0,02	1144	3,0	37 876	97,7	878	456 884	11,8

Dass diese Gruppe durch Neuaufnahme der Spalte 155 „Fussgeschwulst“ einen beträchtlichen Zuwachs erhalten hat, ist schon unter Gruppe X auf Seite 119 erwähnt, auch die Höhe desselben für 1899/1900 mit 15104 Mann

= 29,0 ‰ K. angegeben. Nach Abzug dieser Zahl beträgt der Gesamtzugang der Gruppe XI nur 22881 Mann = 43,9 ‰ K.

Zugang nach Armeekorps in $\frac{0}{100}$ K.

Armeekorps	$\frac{0}{100}$ K.	Armeekorps	$\frac{0}{100}$ K.
G.	70,3	XII. (1. K. S.)	82,3
I.	58,6	XIII. (K. W.)	71,9
II.	92,6	XIV.	66,9
III.	83,1	XV.	54,4
IV.	72,9	XVI.	77,7
V.	84,1	XVII.	49,2
VI.	75,5	XVIII.	71,1
VII.	81,1	XIX. (2. K. S.)	81,3
VIII.	67,8	I. K. B.	96,6
IX.	81,6	II. " "	82,6
X.	63,9	III. " "	42,7
XI.	93,6		

Wie in den beiden Vorjahren hatte von den einzelnen Armeekorps das XVII. den niedrigsten Zugang. Die meisten Erkrankungen weist diesmal das XI. Armeekorps auf, während das II., welches im letzten Berichtsjahre an der Spitze stand, erst an zweiter Stelle kommt.

Zugang nach Monaten in $\frac{0}{100}$ K.

Zugang im Monat											
Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
5,1	6,7	4,7	6,0	5,6	7,2	5,3	7,1	5,5	7,2	6,3	6,2

Erste Unterart: Entzündungen der Knochen und der Knochenhaut, Missbildungen der Knochen.

(No. 149 bis 151 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	$\frac{0}{100}$ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
92	4386	8,4	4135	7	255	4397	81	18,0

Die Betheiligung der einzelnen Knochen an der Knochenhautentzündung war annähernd die gleiche wie in den Vorjahren. Am meisten war das Schienbein betroffen. Auch über die Ursachen des Leidens ist Neues nicht zu sagen.

St.-A. Thoele-Frankfurt a. O. führt eine Reihe von Knochenhautentzündungen des Fersenbeins zu beiden Seiten der Achillessehne, welche er bei Rekruten in den ersten Wochen nach der Einstellung beobachtete, auf einen Zug der genannten Sehne zurück — ähnlich der Wirkung des Muskelzuges bei der Entstehung von Knochenhautentzündungen am Schienbein.

Bei einer Knochenhautentzündung am linken Oberkiefer nach Zahnwurzelentzündung kam es nach dem Einschnitt zu sehr heftiger Blutung mit Ohnmachten, da der Kranke ein Bluter war. Als blutstillendes Mittel bewährten sich ausgezeichnet

Gazestreifen, die mit heisser Gelatinelösung getränkt waren (O.-St.-A. Langhoff-Hamelu).

Eitrige Entzündung des Knochens und des Knochenmarks. Unter den Knochenentzündungen nehmen die Fälle von akuter eitriger Knochenmarkentzündung einen breiten Raum ein. Diese, eigentlich dem Wachstumsalter angehörige Erkrankung, wird bisweilen auf eine Verletzung zurückgeführt. Mehrfach ist eine Ursache gar nicht angegeben; einigemal handelt es sich um Rückfälle früher durchgemachter Knochenmarkentzündung. Vier derartige Fälle endeten tödlich. Als Behandlungsart erweist sich am sichersten die breite Aufmeisselung des Knochens und Ausräumung des erkrankten Markes und etwaiger Sequester (siehe Operationsliste). Von anderen Entstehungsarten dieser Erkrankung ist anzuführen diejenige durch Verschleppung von Eitererregern von einer oberflächlichen Wunde aus:

Bei Musketier P. vom Infanterie-Regiment Graf Kirchbach (1. Niederschlesischen) No. 46 trat plötzlich hohes Fieber auf (40,3). Es fand sich eine zweimarkstückgrosse Hautröthung am äusseren Knöchel mit einer Eiterblase in der Mitte und schmerzhaft geschwollene Lymphstränge in beiden Schenkelbeugen. In den nächsten 8 Tagen entwickelten sich Eiterherde am rechten Ellenbogen, am rechten Fussrücken und der linken Ferse, ebenso in der Nähe des Afters. Weiterhin bildete sich eine Wunde am Steissbein, welches eine raue Oberfläche zeigte. Grosse Eiteransammlungen in beiden Leistengegenden nöthigten zu Einschnitten. Es zeigte sich, dass der absteigende und der horizontale rechte Schambeinast von Knochenhaut entblöset und rau waren. Später erkrankte auch das Kreuzbein. Die Eiterung und das Fieber dauerten trotz mehrfacher operativer Eingriffe an. Der Tod erfolgte 11 Monate nach dem Beginn der Erkrankung. Nach Ansicht des Beobachters sollen hier die Eitererreger (es handelte sich um den gelben Traubencoccus) von der durch Wundschauern entstandenen Eiterblase am Knöchel rasch auf dem Lymph- oder Blutwege in die Beckenknochen gelangt sein (O.-St.-A. Michaelis-Posen).

Bemerkenswerthe Missbildungen der Knochen waren nicht zu verzeichnen.

Zweite Unterart: Entzündungen und Missbildungen der Gelenke.

(No. 152 bis 154 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	$\frac{0}{100}$ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
66	2867	5,5	2399	2	448	2849	84	22,9

Wie stets, war sowohl bei den akuten als auch bei den chronischen Gelenkentzündungen das Kniegelenk am häufigsten betroffen. Von 248 Erkrankungen, bei denen nähere Angaben über den Sitz des Leidens vorliegen, war das Knie 165mal = 66,5 pCt. der Fälle betroffen; es folgt das Hüftgelenk (8,5 pCt.), das Ellen-

bogengelenk (6,5 pCt.), das Handgelenk (5,2 pCt.) und das Fussgelenk (4,4 pCt.). Vereinzelt waren die Schulter-, Finger- und Zehengelenke erkrankt. Als seltener Sitz wird einmal eine Entzündung des Brustbein-Schlüsselbein-gelenkes erwähnt (St.-A. Gossner-Königsberg i. Pr.).

Als Entstehungsursache der akuten Gelenkentzündung ist meist eine stumpfe Gewalteinwirkung angegeben.

Ein Grenadier in Posen erkrankte an einer rechtsseitigen Kniegelenkentzündung, nachdem er 2 Tage vor seiner Krankmeldung bei einer Linksumwendung auf dem rechten Bein zuerst Schmerzen im Knie gespürt hatte. Nach dreiwöchiger Behandlung wurde bei dem Versuch, das rechte Knie zu beugen, jedesmal eine vollständige Verrenkung der Kniescheibe nach aussen festgestellt, die sich ohne Mühe wieder zurückbringen liess. Wahrscheinlich ist die Verrenkung bei derselben Gelegenheit wie die Entzündung entstanden und wegen der dauernden Bettlage und der Vermeidung stärkerer Bewegungen nicht bemerkt worden. Der Mann wurde invalide (O.-St.-A. Michaelis).

Auf Tripper werden nur 7 Gelenkentzündungen (davon 4mal am Knie, 2mal am Fuss, 1mal an der Hand) zurückgeführt.

St.-A. Naether-Chemnitz beschreibt eine eitrige Entzündung des Ellenbogengelenks, welche im Anschluss an eine durch Kettenpilze hervorgerufene, sehr heftige Mandelentzündung auftrat. O.-St.-A. Breker-Münster glaubt, eine eitrige Ellenbogengelenk-Entzündung mit einer mehrere Wochen vorher überstandenen Erkrankung an Ruhr in Zusammenhang bringen zu sollen. Der aus dem Ellenbogengelenk entleerte Eiter enthielt Kettenpilze in Reinkultur.

St.-A. Borgmann-Magdeburg theilt eine Krankengeschichte mit, in der sich an ein Panaritium des rechten Mittelfingers Entzündungen im linken Hüft-, Knie- und Fussgelenk anschlossen, so dass die Resektion des ersteren nothwendig wurde. Näheres siehe Operationsliste.

Freie Gelenkkörper sind 15mal beschrieben worden (je einmal in Berlin, Königsberg i. Pr., Paderborn, Ratzeburg, Braunschweig, Giessen, Hameln, Rastatt, Metz und Zwickau, zweimal in Gumbinnen und Dieuze. Es handelte sich in allen Fällen um das Kniegelenk. Als Ursache wird einmal ein Sprung über einen Graben angegeben (Paderborn).

Der in Zwickau behandelte Kranke war ein Kriegsinvalid, der am 18. August 1870 einen Schuss in das Kniegelenk erhalten und dadurch eine Steifigkeit desselben zurückbehalten hatte. Seit etwa 6 Jahren hatte er den fremden Körper im Gelenk bemerkt, der ihm viel Beschwerden machte.

Operative Entfernung der Gelenkmaus wurde 13mal vorgenommen (einige der Operationen siehe Operationsliste, Abschnitt C, 5); die beiden nicht operirten Leute (Paderborn und Metz) blieben jedoch auch dienstfähig. Bei den Kranken in Cöln wurde bald nach der ersten Operation ein zweiter Gelenkkörper festgestellt; da dessen Herausnahme verweigert wurde, musste der Mann als invalide entlassen werden. Bei dem in Gumbinnen operirten Kranken wurden 3 Gelenkmäuse von 3:4, 2:3 und 0,5:1 cm Grösse entfernt. Nach der ohne Störung verlaufenen Heilung wurde noch ein Gelenkkörper festgestellt. Der Mann wurde invalide.

Unter den Missbildungen der Gelenke finden sich in diesem Jahre zum erstenmale mehrere Erkrankungen an einer, noch nicht lange Zeit bekannten, als „Coxa vara“ bezeichneten Schenkelhalsverbiegung, die in einer Verkrümmung des Schenkelhalses nach unten und einwärts besteht und wohl auf einer ähnlichen Nachgiebigkeit des wachsenden Knochens gegen Belastungen beruht, wie sie sich beim sogenannten Xbein (genu valgum) findet. St.-A. Glogau-Ortelsburg, St.-A. Drenkhahn-Altona, St.-A. Lobedank-Hildelsheim haben je einen Fall beschrieben. Die beiden ersten sind auch anderweitig veröffentlicht¹⁾ St.-A. Drenkhahn hat die Verbiegung des Schenkelhalses durch eine Röntgenaufnahme nachweisen können. Eine ähnliche durch Röntgenaufnahme als geringe Schenkelhalsverbiegung gekennzeichnete Erkrankung der Hüfte beschreibt St.-A. Neidert-Gmünd. Die Ursache des Leidens ist stets unaufgeklärt geblieben. Der Beginn fällt stets vor die Dienstzeit. Die Erscheinungen sind ziemlich gleichmässig: Schwäche im Bein, Schmerzen in der Hüfte, die bisweilen sehr heftig sind, stark hinkender Gang, Hochstand des grossen Rollhügels bis zu 3 cm oberhalb der Roser-Nélaton'schen Linie mit entsprechender Beckensenkung, Beschränkung der Auswärtsrollung, der Beugung und Abspreizung sowie Abmagerung des erkrankten Beins. Die Behandlung bestand in Ruhigstellung oder Streckverband. Das Leiden führte stets zu Dienstunbrauchbarkeit bezw. Invalidität.

Dritte Unterart: Fussgeschwulst.

(No. 155 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	% K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
430	15 104	29,0	14 843	—	130	14 973	561	10,7

Die Fussgeschwulst wird seit 4 Jahren in besonderer Rapportnummer nachgewiesen.

In der Kurventafel auf S. 127 ist die Bewegung des Krankenzuganges für die 4 Jahre zur Anschauung gebracht. In jedem Jahr findet sich im Herbst zur Zeit der Exerzirausbildung der neueingestellten Mannschaften ein erhebliches Ansteigen der Kurve. Ein zweiter Anstieg beginnt mit dem März und erreicht seine grösste Höhe im Sommer zur Zeit der grossen Exerzir- und Marschanstrengungen. Zwischen beiden Erhebungen liegt der tiefste Punkt jedesmal im Oktober bezw. im Februar. Auffallend ist im vorliegenden Berichtsjahre das ungewöhnlich hohe Ansteigen der Kurve im Monat Mai.

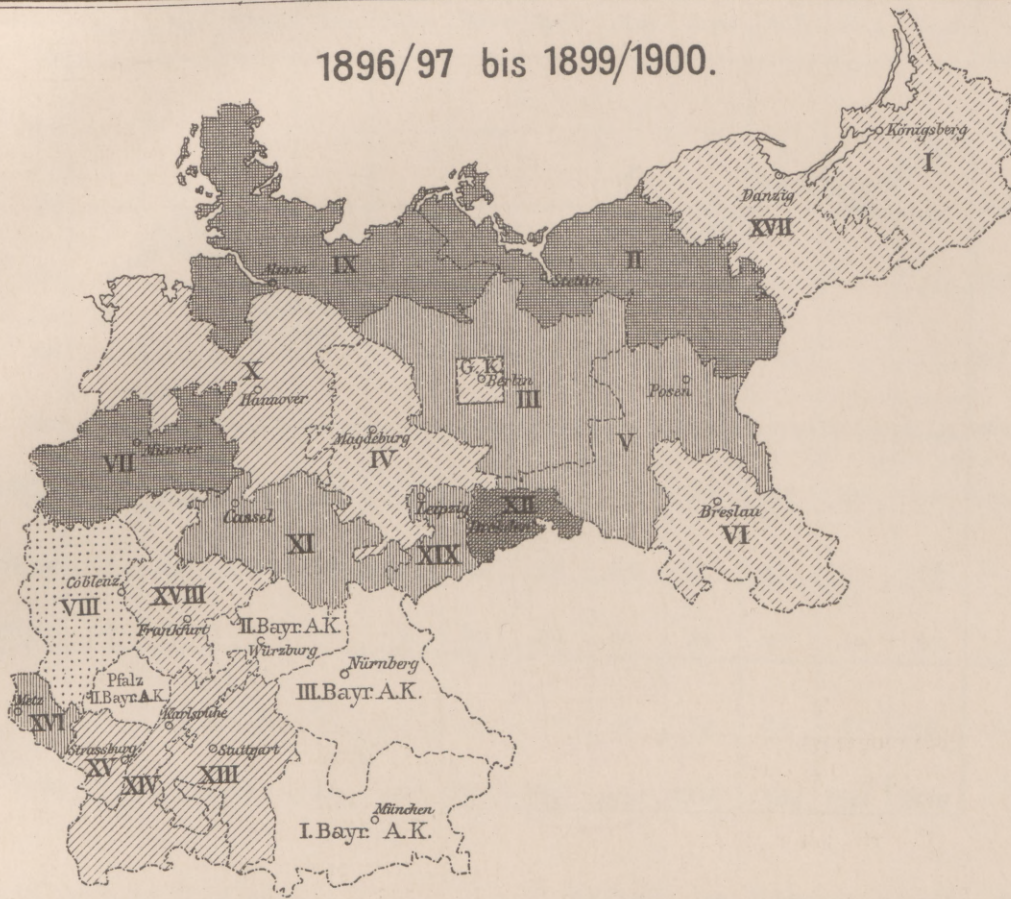
Den höchsten Zugang hatte in diesem Jahre das VII. Armeekorps; der Höhe des Zuganges nach folgen das III., XI., XII. (1. K. S.), XVI. und II. Armeekorps. Letzteres, welches im Vorjahre den höchsten Zugang hatte, kommt im vorliegenden Berichtsjahre erst an 6. Stelle. Den geringsten Zugang weist das IV. Armeekorps auf.

¹⁾ Deutsche Militärärztliche Zeitschrift 1900, Seite 512, 255.

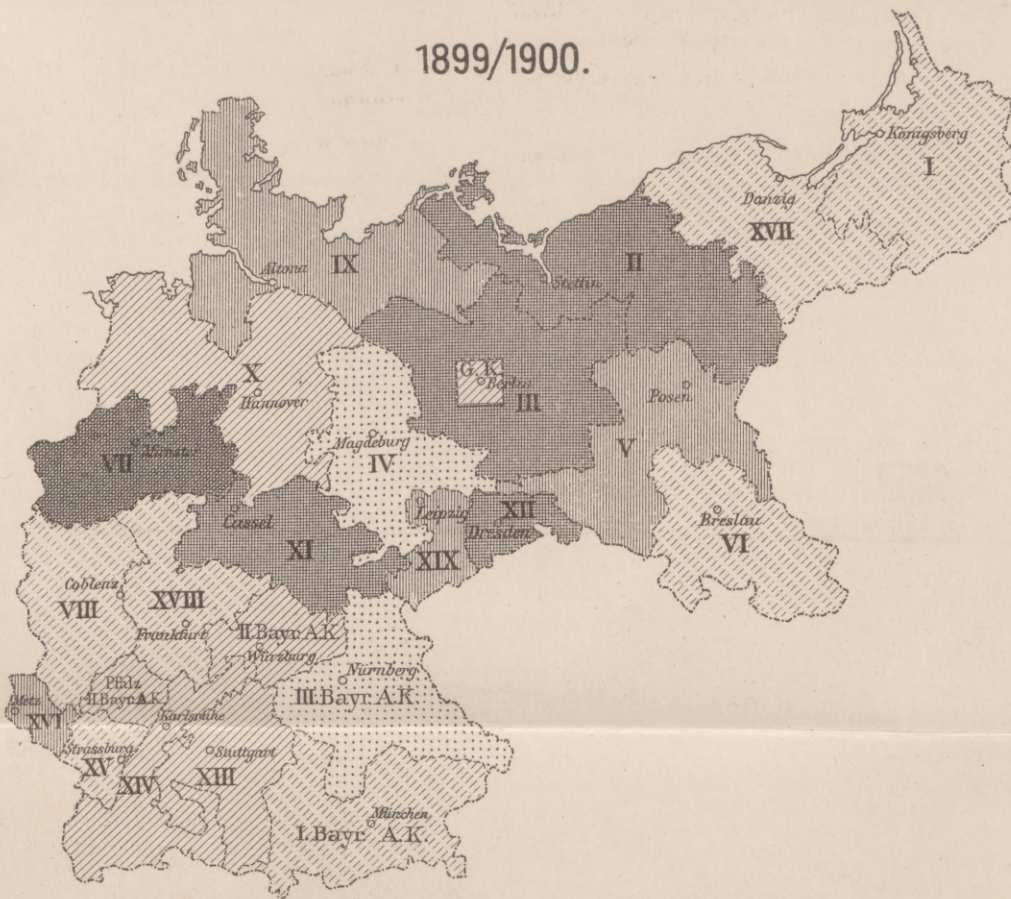
Zugang an Fußgeschwulst in den Armeekorps,
auf 1000 der Iststärke berechnet.

Karte XXXIV u. XXXV.

1896/97 bis 1899/1900.

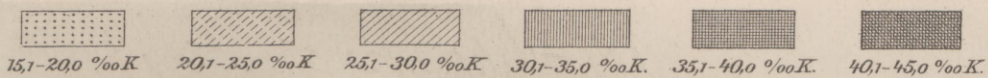


1899/1900.

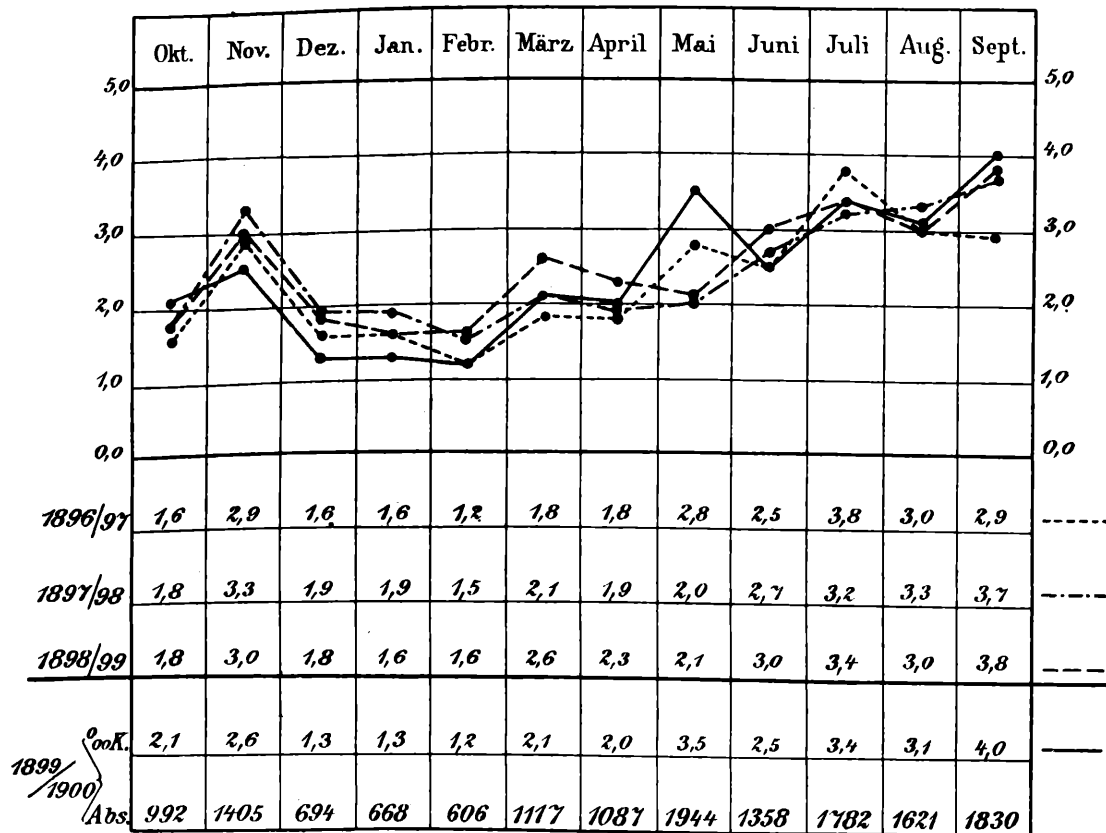


Lith. Anst. v. Steindr. v. C. L. Koller, Berlin S.

Verlag d. Kgl. Hofbuchh. v. E. S. Mittler & Sohn, Berlin, Kochstr. 66-70.



Zugang an Fussgeschwulst nach Monaten auf Tausend der Iststärke berechnet.



Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	% K.		absol. Zahlen	% K.
G.	1178	27,1	XII. (1. K. S.)	719	36,3
I.	724	23,6	XIII. (K. W.)	627	29,1
II.	898	35,2	XIV.	802	26,4
III.	889	38,4	XV.	784	25,0
IV.	407	18,6	XVI.	964	35,4
V.	797	31,6	XVII.	678	23,5
VI.	553	20,8	XVIII.	604	23,3
VII.	1058	40,4	XIX. (2. K. S.)	659	33,4
VIII.	647	23,7			
IX.	788	31,9	I. K. B.	648	24,9
X.	603	27,6	II. " "	824	29,1
XI.	725	37,0	III. " "	294	18,1

Die durchschnittliche Behandlungsdauer (Revier- und Lazarethkranke) war in den einzelnen Armeekorps nicht weniger verschieden als der Krankenzugang. Auch das Verhältniss der im Revier bezw. Lazareth Verpflegten zueinander zeigt sehr wesentliche Unterschiede. Die Tabelle auf Seite 128, in der die Armeekorps nach der Höhe der Behandlungstage geordnet sind, enthält in der zweiten Spalte zugleich die Angabe, wie viel Prozent des Krankenzuganges in Lazarethbehandlung kamen.

Zugang an Fussgeschwulst im Durchschnitt der 4 Jahre 1896/97 bis 1899/1900.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	% K.		absol. Zahlen	% K.
G.	904,5	21,3	XIII. (K. W.)	577,3	26,9
I.	647,5	22,3	XIV.	866,5	29,1
II.	927,0	36,4	XV.	842,5	27,0
III.	725,0	30,3	XVI.	949,0	35,0
IV.	557,7	22,7	XVII.	604,0	21,4
V.	880,7	34,3	XVIII. ¹⁾	227,7	23,4
VI.	539,7	20,2	XIX. (2. K.S.) ¹⁾	231,0	32,0
VII.	1005,5	38,6			
VIII.	530,5	19,8	Armee	14914,0	28,9
IX.	944,7	38,4			
X.	613,5	26,4	I. Kgl. Bayer.	671,0	24,2
XI.	1047,2	33,5	II. " "	1059,5	31,6
XII. (1. K. S.)	1292,2	40,7	III. " " ²⁾	294	18,1

¹⁾ Betrifft die Zeit vom 1 April 1899 bis 30. September 1900.

²⁾ Betrifft die Zeit vom 1. April 1900 bis 30. September 1900.

Armeekorps	Durchschnittliche Behandlungsdauer	Von 100 unter No. 155 des Rapportschemas geführten Kranken kamen in Lazarethbehandlung	Armeekorps	Durchschnittliche Behandlungsdauer	Von 100 unter No. 155 des Rapportschemas geführten Kranken kamen in Lazarethbehandlung	Armeekorps	Durchschnittliche Behandlungsdauer	Von 100 unter No. 155 des Rapportschemas geführten Kranken kamen in Lazarethbehandlung
XIII. (K. W.) . . .	15,3	40,8	IX.	11,5	20,3	VII.	8,9	17,2
II.	14,5	47,9	XI.	10,3	26,5	XVI.	8,7	20,1
XV.	13,9	35,0	V.	10,1	23,7	XIX. (2. K. S.) . . .	8,5	21,9
III.	13,0	40,5	X.	10,1	29,3	XII. (1. K. S.) . . .	8,2	13,1
I.	12,1	34,0	XIV.	9,8	25,4	VIII.	8,1	17,3
VI.	11,9	44,8	G.	9,6	17,9	XVIII.	8,1	18,7
XVII.	11,8	25,6	IV.	9,6	28,6	Armee	10,7	27,1

Ein Theil der Berichterstatter ist der im Sanitätsbericht für 1897/98 ausgesprochenen Forderung, diejenigen Erkrankungen von Fussgeschwulst, welche mit Sicherheit auf Brüche der Mittelfussknochen zurückgeführt werden können, unter der Rapportnummer 173, „Knochenbrüche des Fusses“, zu verrechnen, nachgekommen. Immerhin finden sich auch unter der Rapportnummer 155 eine Reihe von Erkrankungen aufgeführt, welche von den betreffenden Berichterstattern als echte Knochenbrüche angesprochen werden. Und zwar lag von 432 Fussgeschwulsten, über die näher berichtet wird, 129mal ein Knochenbruch vor. Während also bei der Zugrundelegung aller Fälle bei 29,8 % derselben ein Knochenbruch angegeben wird, wechseln diese Angaben bei den einzelnen Berichterstattern sehr. St.-A. Dannehl-Berlin z. B. berichtet von 82 Knochenbrüchen unter 101 Fällen; St.-A. Thoele-Frankfurt a. O. dagegen nur von 13 unter 118, St.-A. Wendel-Stuttgart nur von 1 unter 46 Erkrankungen.

Es wird noch zahlreicher Untersuchungen, namentlich mit Röntgenstrahlen, bedürfen, um Klarheit in dieser Frage zu schaffen. Dabei ist jedoch zu betonen, dass auch die Deutung der Röntgenbilder zu sehr verschiedenen Ergebnissen führt: Während die einen einen Bruch nur anerkennen, wenn eine Bruchlinie mit Sicherheit zu erkennen ist (St.-A. Thoele-Frankfurt a. O.), genügt für andere schon das Auftreten eines spindel- oder ringförmigen Schattens, um einen Bruch festzustellen (siehe auch Gruppe XII unter Knochenbrüche, Rapportnummer 173).

Die einzelnen Krankengeschichten bieten nichts Erwähnenswerthes.

Vierte Unterart: Plattfüssigkeit und Folgezustände. Andere Verbildungen des Fusses und Folgezustände.

(No. 156 und 157 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	% K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
2	522	1,0	406	—	114	520	4	13,5

Die Krankengeschichten enthalten nichts Erwähnenswerthes.

Fünfte Unterart: Muskelrheumatismus. Andere Krankheiten der Muskeln.

(No. 158 und 160 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	% K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
77	8557	16,4	8475	—	88	8563	71	6,9

Die einzelnen Armeekorps waren an dem Gesamtzugange folgendermassen betheilig:

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	% K.		absol. Zahlen	% K.
G.	733	16,9	XII. (1. K. S.)	389	19,7
I.	382	12,5	XIII. (K. W.) . . .	353	16,4
II.	427	16,7	XIV.	567	18,7
III.	306	13,2	XV.	306	9,7
IV.	318	14,5	XVI.	433	15,9
V.	560	22,2	XVII.	234	8,1
VI.	679	25,5	XVIII.	543	21,0
VII.	439	16,7	XIX. (2. K. S.)	405	20,5
VIII.	454	16,6	I. Kgl. Bayer.	1037	39,9
IX.	316	12,8	II. " "	831	29,4
X.	262	12,0	III. " "	229	14,1
XI.	451	23,0			

Eigenartige Krampfzustände in einzelnen Muskelgruppen beschreibt O.-St.-A. Boeckh-Berlin.

Grenadier F. vom Kaiser Alexander Garde-Grenadier-Regiment No. 1 erkrankte nach dem Exerziren am 28. November 1899 an Mattigkeit in den Gliedern. Es entwickelte sich eine Steifigkeit in den Beinen und Armen; bei seiner Lazaretaufnahme am 29. November war bereits in den Bauchmuskeln und in den Streckmuskeln der Beine ein dauernder Krampfzustand eingetreten. Weder aktiv noch passiv konnten die Beine gebeugt werden, die Muskeln fühlten sich bretthart an. Durch warme Bäder gelang es verhältnissmässig leicht, den Krampf zu lösen. Bereits am 8. Dezember konnte der Kranke als dienstfähig entlassen werden. Es traten jedoch in der nächsten Zeit mehrere Rückfälle auf, so dass schliesslich Entlassung als dienstunbrauchbar erfolgen musste.

Subkutane Muskelverletzungen sind in diesem Berichtsjahr verhältnissmässig selten beschrieben.

Ueber Muskelbrüche wird nur 6mal berichtet; dabei handelte es sich 4mal um den gewöhnlichen Sitz in den Anziehmuskeln des Oberschenkels; zwei Kranke wurden operirt, davon wurde der eine dienstfähig (Potsdam), der andere musste als invalide entlassen werden (Rathenow); der dritte blieb ohne Operation dienstfähig (Oldenburg); bei dem vierten Kranken heilte zwar der Bruch, doch trat wegen eines gleichzeitig bestehenden Reitknochens Dienstunfähigkeit ein (Borna). Die beiden anderen Muskelbrüche betrafen den vorderen Schienbeinmuskel; bei beiden Kranken wurde eine Operation nicht vorgenommen, einer wurde dienstfähig (Magdeburg), der andere als dienstunbrauchbar entlassen (Posen). — Von den Muskelzerreissungen war 9mal der gerade Bauchmuskel (je 1mal in Düsseldorf, Potsdam, Bromberg, Celle und Bruchsal, je 2mal in Metz und St. Avold) und 1mal der Musculus ileopsoas (Danzig) betroffen. Die sämtlichen Kranken wurden ohne Operation dienstfähig. In Ulm machte ein Muskelriss der Bauchdecken in der Blinddarmgegend anfänglich die Entscheidung schwierig, ob eine Blinddarmentzündung vorliege.

Sechste Unterart: Exerzir- und Reitknochen.

(No. 159 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
1	28	0,06	20	—	7	27	2	30,8

Ueber 27 Exerzir- und Reitknochen liegen nähere Berichte vor. Bei 2 Kranken war die Ursache unbekannt, 18mal wird eine einmalige Verletzung (Fall, Hufschlag, Bajonettstoss, Hammerschlag) für die Entstehung verantwortlich gemacht; 2mal entwickelte sich das Leiden allmählich unter den immer wiederkehrenden Stössen bei Gewehrübungen, 5mal handelte es sich um echte Reitknochen in den Anziehmuskeln des Oberschenkels. Von den übrigen hatten 12 ihren Sitz in den Streckmuskeln des Oberschenkels, 5 am Oberarm im zweiköpfigen Muskel, je einer im dreiköpfigen, im deltaförmigen Schulter- bzw. im geraden Bauchmuskel. Die beiden auf Gewehrübungen zurückgeführten Neubildungen hatten ihren Ausgang vom linken Schlüsselbein genommen, eine von ihnen erstreckte sich weit in den grossen Brustmuskel hinein (St.-A. Weber-Berlin). Abgesehen von den beiden zuletzt erwähnten Erkrankungen ist nur noch zweimal berichtet, dass der Exerzirknochen mit dem Knochen des betreffenden Gliedes, und zwar des Oberarms, durch bindegewebige Stränge im Zusammenhang stand (St.-A. Schumann-Torgau, St.-A. Krebs-Goldap). — In 8 Fällen sind die Neubildungen operativ entfernt; nur einer der Operirten musste als invalide entlassen werden, die anderen

7 wurden dienstfähig. (Näheres siehe Operationsliste, Abschnitt D.) — Von den übrigen 19 sind 8 Mann als invalide ausgeschieden; bei 11 Kranken gelang es, durch hydropatische Umschläge, Bettruhe und Massage volle Gebrauchsfähigkeit des Gliedes zu erzielen, so dass die Dienstfähigkeit erhalten blieb, obgleich die Knochenbildungen fortbestanden.

St.-A. Dannehl-Berlin glaubt auf Grund von fünf Beobachtungen, dass unter Umständen durch eine Operation der Muskel infolge der Durchschneidung vieler Muskelfasern und feiner Nervenästchen mehr geschädigt würde als durch die Knochengeschwulst selbst, und dass zum mindesten die Behinderung dadurch nicht verringert würde.

Die Entstehung der Exerzirknochen im Muskel selbst aus einem sich organisirenden Bluterguss beschreibt St.-A. Wiemuth-Potsdam.

St.-A. Drenkhahn-Altona berichtet, dass er bei einem Erguss im innern Oberarmmuskel, der sich von vornherein knochenhart anfühlte, erst nach 8 Wochen durch Röntgenstrahlen beginnende Verknöcherung nachweisen konnte. — In Düsseldorf erwies sich ein nach Hufschlag in der Oberschenkelmuskulatur zurückgebliebener, harter Körper als Cyste mit 250 ccm klarem, serösem Inhalt.

Mehrfache Knochenneubildungen in demselben Muskel beschreiben St.-A. Dannehl-Berlin und St.-A. Pillath Colmar i. E.

Ueber die wohl sehr seltene Verknöcherung eines Blutergusses unter der breiten Binde (Fascia lata) des Oberschenkels berichtet O.-St.-A. Brettner-Stettin:

Ein Musketier hatte am 23. Mai 1900 einen Bajonettstoss gegen die Aussenseite des linken Oberschenkels erhalten. Erguss ins Knie. Bewegungsbeschränkung und Schmerzen im Oberschenkel. Am 4. Juli eine etwa 18 cm lange, 13 cm breite Verdickung zu fühlen. Knie nur bis 135° zu beugen. Im Röntgenbilde war der inzwischen noch grösser gewordenen Verdickung entsprechend ein etwa 25 cm langer, an der dicksten Stelle 2,0 cm dicker, in der Mitte etwas hellerer Schatten ungefähr 2,0 cm unter der Körperoberfläche sichtbar. Bei Einstichen auf den sich hart anfühlenden Körper wurde in der Tiefe von 1,5 bis 2 cm unter der Haut an mehreren Stellen knochenharter Widerstand gefühlt, an anderen Stellen drang die Nadel mit feinem Knirschen durch derbes Gewebe.

Siebente Unterart: Krankheiten der Schleimbeutel und Sehnen.

(No. 161 und 162 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
101	6521	12,5	6445	—	102	6547	75	11,8

Die überwiegende Mehrzahl der Schleimbeutel-Entzündungen betraf den vor der Kniescheibe belegenen Schleimbeutel. St.-A. Thöle-Frankfurt a. O. beobachtete zweimal eine chronische Entzündung und Verdickung des tiefen, von Trendelenburg beschriebenen Schleimbeutels hinter dem unteren Kniescheibenband. O.-St.-A. Michaelis-Posen sah einmal die als „Schulterblattknarren“ bekannte Entzündung des unter dem Schulterblatt gelegenen Schleimbeutels:

Die einzelnen Krankengeschichten bieten nichts Erwähnenswerthes.

Ueber die Erkrankungen an Sehnenscheiden-Entzündungen ist nichts Besonderes zu bemerken.

Sogenannte Trommlerlähmungen sind 4mal beschrieben worden.

St.-A. Dannehl-Berlin operirte eine vollständige Zerreiſung der Sehne des langen Daumenstreckers. Es gelang nicht, das obere Ende der Sehne aufzufinden. Es wurde daher das untere Ende an die Strecksehne des Zeigefingers angenäht. Nach glatt erfolgter Heilung konnte bei angelegtem Daumen die Streckung des Endgliedes vollkommen ausgeführt werden, bei abgespreiztem Daumen jedoch nur zur Hälfte. Der Mann wurde invalide. St.-A. Weniger-Trier berichtet über 2 derartige Erkrankungen. Der eine Kranke hatte plötzlich beim Trommeln einen heftigen Schmerz im linken Unterarm unter gleichzeitiger Lähmung des Endgliedes am Daumen gespürt. Durch anfängliche Ruhigstellung in gestreckter Lage und spätere Massage und Faradisation trat in 44 Tagen vollständige Heilung ein. Bei dem zweiten Kranken trat allmählich eine Beschränkung der Streckfähigkeit des linken Daumengliedes ein. Auch hier gelang es unter der gleichen Behandlung, die volle Dienstfähigkeit wiederherzustellen. Die vierte Trommlerlähmung endlich beschreibt St.-A. Ramspurger-Mergentheim. Es handelte sich um eine unvollständige Lähmung mit Schwellung, Schmerzhaftigkeit und Reibegeräusch im Verlauf der Sehne des linken langen Daumenstreckers, scheinbar infolge eines Einrisses der Sehne mit gleichzeitiger Sehnenscheidenentzündung. Die Erkrankung zog sich lange hin und führte schliesslich zur Invalidität.

Das Krankheitsbild des federnden oder schnellen Fingers findet sich in diesem Berichtsjahr nicht weniger als 5mal verzeichnet.

St.-A. Drenkhahn-Altona hat zwei Fälle beobachtet. In dem einen führte die Spaltung der Beugesehne zwar zur Beseitigung des Schnellens des Fingers, aber es traten später Schmerzen in der Narbe und leichte Störungen in der Streckung auf, so dass der Mann als invalide entlassen werden musste. Bei dem anderen Kranken wurde zunächst die Sehnenscheide über dem Grundgliede gespalten, sodann, als hier kein Hinderniss gefunden wurde, auch die Sehnenscheide in der Hohlhand, während eine Brücke über dem Grundgelenk stehen blieb. Diese Brücke wurde mit einem stumpfen Haken stark gedehnt. Es erfolgte völlige Heilung.

O.-St.-A. Steinhausen-Hannover beschreibt ebenfalls 2 ähnliche Erkrankungen, welche beide den linken Mittelfinger betrafen. Bei dem einen wurde durch Abtragung einer wulstartigen Verdickung der Sehnenscheide Heilung und Dienstfähigkeit erzielt. Auch der andere Kranke blieb dienstfähig; die Beschwerden waren gering, so dass von einer Operation Abstand genommen werden konnte.

Bei der von O.-A. Hoffmann-Celle berichteten Krankengeschichte bestand eine vollständige Krümmung des linken Ringfingers, dessen Streckung auch passiv nicht gelang. Der 3. und 5. Finger klappten bei der Beugung federmesserartig zusammen; die selbstthätige Streckung erfolgte nach Ueberwindung einer sichtlichen Schwierigkeit mit schnellerer Bewegung. Durch Streckung der Finger in Chloroformbetäubung, Schienung und unter Anwendung von Massage und aktiven und passiven Bewegungen wurde Heilung des Leidens erzielt, welches der Berichterstatter als auf neurasthenischer Grundlage entstanden ansieht.

XII. Gruppe: Mechanische Verletzungen.

(No. 163 bis 192 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang						Bestand bleiben	Behandlungstage			
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig		gestorben		anderweitig			Summe	Summe	für jeden Kranken (durchschnittlich)	
			absol. Zahl	‰ der Behand- delten	absol. Zahl	‰ der Behand- delten	absol. Zahl	‰ der Behand- delten					absol. Zahl
1254	70 214	134,8	68 403	95,7	56	0,08	1617	2,3	70 076	98,1	1392	901 709	12,8

Auch in der Gruppe XII ist eine stetige Verminderung des Zuganges zu verzeichnen. Der Zugang betrug im Durchschnitt der Jahre

1881/82 bis 1885/86	166,5 ‰ K.,
1886/87 „ 1890/91	166,9 „ „
1891/92 „ 1895/96	159,5 „ „
im Jahre 1896/97	144,3 „ „
„ „ 1897/98	139,2 „ „
„ „ 1898/99	135,3 „ „
im Jahre 1899/1900	70 214 Mann = 134,8 ‰ K.

In der folgenden Uebersicht sind die Armeekorps nach der Höhe des Zuganges geordnet und zum Vergleich die entsprechenden Zahlen des Vorjahres hinzugefügt.

1899/1900		Armeekorps	1898/99	
‰ K.	Reihen- folge		Reihen- folge	‰ K.
164,8	1	XIX. (2. K. S.)	6	148,3
164,5	2	XIII. (K. W.)	4	152,1
164,4	3	XI.	2	155,8
156,4	4	II.	1	157,1
155,7	5	VIII.	11	143,1
150,1	6	V.	8	145,6
149,2	7	IV.	10	144,2
147,5	8	VI.	3	153,5
143,6	9	XVIII.	7	147,4
140,2	10	XIV.	12	137,8
137,0	11	VII.	9	145,5
133,6	12	XVI.	15	126,3
133,4	13	XII. (1. K. S.)	5	151,8
128,4	14	I.	14	129,5
123,6	15	G.	18	115,2
110,4	16	IX.	13	135,1
108,7	17	III.	19	115,0
107,5	18	XVII.	17	116,2
106,0	19	XV.	16	118,6
99,1	20	X.	20	92,0

Auf die einzelnen Monate vertheilen sich die Erkrankungen in folgender Weise.

	Zugang im Monat											
	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	5078	6203	5418	6468	6195	7233	5228	6419	6126	7106	5325	3415
‰ K. . . .	10,8	11,7	10,3	12,3	11,8	13,7	9,8	11,7	11,1	13,5	10,3	7,5

Erste Unterart: Wundlaufen und Wundreiten.
(No. 163 und 164 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
32	7252	13,9	7255	—	6	7261	23	6,1

Der Zugang betrug im Durchschnitt der Jahre:
 1881/82 bis 1885/86 . . 13 267,2 Mann = 35,1 ‰ K.,
 1886/87 „ 1890/91 . . 11 728,6 „ = 28,2 „ „
 1891/92 „ 1895/96 . . 10 713,4 „ = 22,7 „ „
 im Jahre 1896/97 . . 9 971 „ = 19,4 „ „
 „ „ 1897/98 . . 8 556 „ = 16,6 „ „
 „ „ 1898/99 . . 7 642 „ = 14,9 „ „
 im Jahre 1899/1900 . 7 252 Mann = 13,9 ‰ K.,
 hat sich also in den letzten 19 Jahren um 60,4 ‰ verringert.

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G.	262	6,0	X.	194	8,9
I.	386	12,6	XI.	461	23,5
II.	468	18,3	XII. (1. K. S.)	520	26,3
III.	204	8,3	XIII. (K. W.)	262	12,1
IV.	215	9,8	XIV.	345	11,4
V.	430	17,1	XV.	148	4,7
VI.	259	9,7	XVI.	253	9,3
VII.	556	21,2	XVII.	243	8,4
VIII.	583	21,4	XVIII.	340	13,1
IX.	331	13,4	XIX. (2. K. S.)	792	40,2

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	288	462	364	508	563	826	513	830	872	989	597	440
‰ K. . . .	0,60	0,87	0,89	0,97	1,1	1,6	0,96	1,6	1,6	1,9	1,2	0,97

Ueber Wundlaufen und Wundreiten ist etwas Erwähnenswerthes nicht berichtet.

Zweite Unterart: Quetschungen und Zerreibungen.
(No. 165 bis 167 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
293	19 316	37,1	18 998	24	286	19 308	301	11,1

Zugang nach Armeekorps in ‰ K.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
G.	1 571	36,2	X.	594	27,2
I.	1 040	34,0	XI.	879	44,9
II.	1 075	42,1	XII. (1. K. S.)	611	30,9
III.	730	31,8	XIII. (K. W.)	678	31,4
IV.	902	41,2	XIV.	1 076	35,4
V.	1 258	49,9	XV.	1 064	33,9
VI.	1 399	52,5	XVI.	1 037	38,1
VII.	974	37,2	XVII.	870	30,1
VIII.	1 179	43,2	XVIII.	1 050	40,5
IX.	683	27,7	XIX. (2. K. S.)	646	32,8

Zugang nach Monaten in ‰ K.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	1362	1779	1385	1853	1727	1998	1393	1744	1733	2077	1464	801
‰ K. . . .	2,9	3,3	2,8	3,5	3,3	3,8	2,6	3,9	3,1	3,9	2,9	1,8

Die zahlreichen Quetschungen der Weichtheile ohne nachweisbare, äussere Wunde waren im Allgemeinen leichter Art. Grössere, dicht unter der Haut liegende Blutergüsse wurden zuweilen punktiert oder breit eröffnet (St.-A. Dannehl-Berlin). Nur in sehr vereinzelt Fällen vereiterten sie bei geschlossener Haut und machten einen nachträglichen Einschnitt nöthig. In einem einzigen Falle trat nach einem Hufschlag gegen den Oberschenkel eine sehr bösartige Zellgewebsentzündung und Knochenvereiterung auf, die trotz ausgedehnter Einschnitte und breiter Aufmeisselung des Oberschenkelknochens zum Tode führte (St. A. Hanf-Graudenz).

Eine Quetschung der Schulterblattgegend hatte eine bleibende Lähmung der Mm. rhomboidei zur Folge (St.-A. Beyer-Mainz).

Eine Lähmung des M. serrat. antic., die sich nach Fall beim Wassertragen eingestellt hatte, ging unter Massage und elektrischer Behandlung vollkommen zurück (O.-St.-A. Funke-Frankfurt a. M.).

Unter den Quetschungen nehmen die Augenverletzungen wie immer einen breiten Raum ein.

10mal handelte es sich um Blutungen in die vordere Kammer. Bei einigen konnten keine Einrisse der Regenbogenhaut nachgewiesen werden.

Ein Kadett hatte nach einem Schneeballwurf eine senkrecht verlaufende Zerreiſſung der Regenbogenhaut erfahren (O.-St.-A. Paetsch-Gross-Lichterfelde).

Die Blutergüsse wurden ſämmtlich innerhalb weniger Tage aufgesogen, auch die Einrisse der Regenbogenhaut heilten sehr schnell, in der Regel ohne Sehstörungen zu hinterlassen; nur 2mal blieben Verwachsungen mit der Linse zurück.

Wiederholt traten nach Quetschungen des Auges Hornhauttrübungen ein, ohne dass Epithelverluste zu sehen gewesen waren. Sie klärten sich meist schnell wieder auf; nur einmal schloss sich, bei einem Fusstritt gegen das Auge, eine vollkommene Trübung der Hornhaut, ausgedehnte Geschwürsbildung und Eiteransammlung in der vorderen Kammer an. Das Auge wurde fast blind (O.-St.-A. Heisrath-Königsberg i. Pr.).

St.-A. Meixner-Dessau beobachtete nach einem Bajonettstoss gegen die linke Augenbraue horizontales Augenzittern, das 3 Wochen lang anhielt.

Blutungen in den Glaskörper finden sich 3mal erwähnt. Sie bildeten sich 2mal rasch und vollkommen zurück, nur in dem 3. Falle hinterliessen sie dauernde, hochgradige Sehstörungen, welche die Invalidität bedingten.

Von Verletzungen des Augenhintergrundes wird nur eine Netzhautablösung infolge Hufschlags erwähnt, die zu fast vollkommener Erblindung des Auges führte (O.-St.-A. Funke-Frankfurt a. M.).

Von Quetschungen des Schädels mit einer Betheiligung des Gehirns (zum Theil unter Gruppe II erledigt) finden sich hier nur 2 Erkrankungen beschrieben.

Ein Musketier in Stralsund spürte nach einem 2 m hohen Sprung ins Wasser und 25 Minuten langem Schwimmen Frost und Kopfschmerzen und zeigte ein ganz verändertes Wesen. Er fiel noch an demselben Tage aus einem Fenster 0,5 m hoch auf das Strassenpflaster und blieb besinnungslos liegen. Am folgenden Tage krampfartige Zuckungen am ganzen Körper. Das linke Sehloch war weiter als das rechte, bewegte sich aber auf Lichteinfall. Pulsverlangsamung. Nach einigen Tagen Rückkehr des Bewusstseins, doch Fehlen jeder Erinnerung an die Vorgänge. Später starkes Zittern der Hände; zunehmender Stumpfsinn; Silbenstolpern; schwankender Gang; zeitweise heftige Erregung mit Fieber und dauernder Ungleichheit der Pupillen; Schielen rechterseits. Stirnkopfschmerz, Gedächtnisschwäche, amnestische Aphasie. Er wurde als invalide entlassen (O.-St.-A. Knorr).

Ein Kanonier in Neisse fiel nach einem Hufschlag hinter das linke Ohr bewusstlos um. Hinter dem Ohr bildete sich bald eine gänseeigrosse Blutgeschwulst. Erbrechen; einmal war dem Erbrochenen altes Blut beigemischt, und an der hinteren Rachenwand sah man links eine blutunterlaufene Stelle. Da nach Rückkehr des Bewusstseins bis auf eine leichte Erweiterung des rechten Sehlochs Alles regelrecht erschien und am Trommelfell keine Verletzung sichtbar war, wurde er als dienstfähig entlassen. 4 Monate später fiel er 2mal bewusstlos um, es folgte dann ein epileptoider Anfall mit eigenthümlichen Manegebewegungen. Der Kranke machte, sich im Kreise nach rechts herumdrehend, Rückwärtsbewegungen, welche von zuckenden Drehungen des Kopfes nach links und hinten begleitet waren. Nach einem zweiten epileptischen Anfall mit Bewusstseinsverlust und Pupillenstarre wurde der Mann als ganzinvalide entlassen (O.-St.-A. Braune).

Bei einer durch Fall aus 6 m Höhe entstandenen Erschütterung der Wirbelsäule trat vorübergehend Abmagerung

der Daumen- und Kleinfingerballen- sowie der Zwischenfinger- muskulatur mit Entartungsreaktion auf. Die Dienstfähigkeit wurde wieder hergestellt (St.-A. Gossner-Königsberg i. Pr.).

Von den Verletzungen des Halses ist eine durch Faustschlag entstandene Abknickung des rechten Zungenbeinhorns zu erwähnen, welche durch Druck beseitigt wurde (St.-A. Bartel-Metz).

Schwere Quetschungen des Brustkorbs, bei welchen keine Rippenbrüche aufgefunden werden konnten, hatten 7mal Verletzungen der Lunge im Gefolge, bei denen jedesmal blutiger Auswurf vorhanden war, 3mal war Blut, 1mal ein wässeriger Erguss, 1mal Luft im Brustfellraum, 2mal ausgedehntes Hautemphysem nachweisbar. In allen Fällen trat Heilung ein. Ein Mann musste wegen andauernder Athembeschwerden als invalide entlassen werden, die übrigen blieben dienstfähig.

Zerreissung der Leber wurde einmal beobachtet. Der Bauchschnitt konnte erst am 3. Krankheitstage ausgeführt werden und vermochte den drohenden Tod nicht mehr abzuwenden. Näheres siehe Operationsliste unter B, 2 (St.-A. Gossner-Königsberg i. Pr.).

Unsicher war die Herkunft einer grossen Eiterung in der Bauchhöhle bei einem Musketier in Danzig, der beim Sprung über den Kasten auf das Gesäss gefallen und mit dem Rücken stark nach hinten übergeknickt war. Anfänglich heftige Schmerzen in der Kreuzgegend. Lendenwirbelsäule und Nierengegend beiderseits stark druckempfindlich, keine Gefühls- oder Bewegungsstörungen. Nach 14 Tagen hatten die Beschwerden nachgelassen, der Kranke stand auf, bekam aber plötzlich unter Schüttelfrost einen Erguss in die Bauchhöhle. Bei dem am nächsten Tage ausgeführten Bauchschnitt wurde reichlich Eiter entleert (siehe Operationsliste unter B, 2). Der Berichterstatter, O.-St.-A. Wilberg, glaubt, dass ein bei der Verletzung unterhalb der Leber entstandener Bluterguss vereitert und in die Bauchhöhle durchgebrochen sei.

Grosses chirurgisches Interesse beansprucht eine von St.-A. Mantel-Mannheim berichtete Zerreiſſung der Milz. Durch Entfernung der Milz wurde Heilung erzielt; siehe Operationsliste unter B, 2.

Verletzungen der Nieren kamen 18 mal zur Beobachtung; bei allen war blutiger Urin vorhanden. Eiweissgehalt des Urins wurde in der Regel auch noch einige Zeit beobachtet, nachdem das Blut bereits verschwunden. Die leichteren Fälle wiesen ausser dem Blutgehalt des Harns und der Schmerzhaftigkeit in der Nierengegend keinerlei Erscheinungen auf und wurden ſämmtlich wieder dienstfähig; in schwereren bildete sich unter Uebelkeit und Erbrechen in der Nierengegend eine Geschwulst. Einmal schloss sich am 5. Krankheitstage eine rechtsseitige Brustfellentzündung mit wässeriger Ausschüttung an; bei einem anderen Kranken entleerten sich, nachdem der Urin bereits seit 14 Tagen frei von Blut gewesen war, unter kolikartigen Schmerzen 3 Tage lang alte Blutgerinnsel mit dem Urin. Daraufhin liessen die Schmerzen nach, doch musste der Mann invalidisirt werden. — Nur die in der Operationsliste unter B, 6 aufgeführte Nierenzertrümmerung führte zum Tode (St.-A. Gossner-Königsberg i. Pr.).

Die einzige Verletzung der Harnblase wurde in Hagenau beobachtet. Sie verlief günstig.

Ein Musketier hatte sich beim Kommando „Hinlegen“ mit der Unterbauchgegend auf einen vorstehenden Pfahl geworfen. 5 Tage lang blutiger Urin und Schmerzhaftigkeit der Blasen-gegend. Nach 14 Tagen war der Mann dienstfähig.

Bei 4 meist durch Hufschlag entstandenen heftigen Quetschungen des Unterleibes wurde keine Zerreiſsung bestimmter Eingeweide angenommen, obgleich unmittelbar nach der Verletzung Shock, Uebelkeit, Erbrechen und Geschwulstbildung an der gequetschten Stelle auftraten.

Bei dem einen vereiterte der auf der Darmbeinschaukel sitzende Bluterguss und brach zunächst in den Darm durch; später scheint sich die Darmwunde geschlossen zu haben, denn der Abszess füllte sich wieder und stieg bis in die Nierengegend, von welcher aus er eröffnet wurde. Der Mann wurde wieder dienstfähig.

Auch nach einer verhältnissmässig leichten Verletzung — Fall auf das Koppelschloss — bestanden bei einem Kanonier in Karlsruhe 8 Tage lang unter Fieber die Anzeichen einer Bauchfellentzündung (St.-A. Stuckert).

Zwei Verletzungen verdienen Erwähnung, weil sie, obgleich eine Darmverletzung angenommen werden konnte, unter Opiumbehandlung zur Heilung kamen.

Ein Kanonier in St. A. v. d. erhielt kurz hintereinander zwei Hufschläge gegen den Unterleib. Es entwickelten sich rasch Anzeichen einer umschriebenen Bauchfellentzündung. Unter Opiumbehandlung Besserung. Später erfolgten aashaft riechende, altes Blut enthaltende Stühle; Heilung; dienstfähig. Der Bericht-erstatte, O.-St.-A. Nötel, schreibt den günstigen Verlauf dem Umstand zu, dass der Mann unmittelbar nach der Verletzung 40 Tropfen Opiumtinktur erhielt.

Ein Trainsoldat in Spandau erhielt am 14. September 1900 einen Hufschlag gegen den Unterleib und wurde dadurch mehrere Schritte fortgeschleudert. Er bot sofort das Bild eines starken Shocks. Benommenheit, Uebelkeit, Erbrechen, Leib trommel-förmig aufgetrieben und in der linken unteren Bauchgegend sehr druckempfindlich, reine Brustathmung, später Unruhe, Delirien. Unter Morphium liessen die Erscheinungen nach 4 Tagen nach, der Leib wurde dünner und weicher. Nach Beseitigung der Auf-treibung fühlte man etwas unterhalb und links vom Nabel eine handteller-grosse Geschwulst. Sie verschwand allmählich. Nach 5 Wochen wurde L. dienstfähig entlassen (O.-St.-A. Espeut).

Bei 5 Bauchverletzungen durch Hufschlag waren Darm-zerreiſsungen entstanden. 4 mal wurde der verletzte Darm während des Lebens durch den Bauchschnitt frei-gelegt (siehe Operationsliste unter B, 2), doch konnte nur bei einem Gefreiten in Leipzig durch die Operation Wiederherstellung erreicht werden, die übrigen starben innerhalb 24 Stunden nach der Operation. Der Geheilte war der einzige sofort nach der Verletzung Operirte. Bei den Anderen hatte anfängliches Wohlergehen veranlasst, dass die Operation 2 mal bis zum nächsten Tage, 1 mal um 3 Tage hinausgeschoben wurde, bis stürmische Erschei-

nungen auftraten. Die bei allen Dreien vorgefundene Bauchfellentzündung konnte durch die Operation nicht mehr aufgehalten werden. Obgleich diese 3 Verletzten an-fangs keine so schweren Erscheinungen dargeboten hatten, zwei von ihnen sogar noch längere Wege zu Fuss zurück-legten, fanden sich bei ihnen doch tiefe Querrisse oder Durchreissungen des Dünndarms. Bei dem Geheilten wurde nur eine pfennigstück-grosse Oeffnung gefunden.

Auch bei dem Nichtoperirten, einem Fahrer in Ulm, bei dem man bei der Leichenöffnung einen 4 cm langen Riss im Dünndarm und einen kleinen Bluterguss in der linken Niere fand, hatte anfängliches Wohlbefinden den Umfang der Verletzung nicht erkennen lassen. In der Nacht trat Blutharnen auf und schwere Anzeichen der Bauchfell-entzündung, die eine Operation aussichtslos erscheinen liessen. Der Tod erfolgte nach noch nicht 48 Stunden.

Hieran reiht sich die Verletzung eines Ulanen in Hanau, der zunächst einen Hufschlag gegen den Bauch erhalten hatte, sich aber nicht krank meldete. 1½ Tage später lief er in der Nacht heftig mit dem Bauch gegen einen Brunnen-rog. Am nächsten Morgen wurde er mit den Zeichen einer schweren Bauchfellentzündung, der er 24 Stunden später erlag, ins Lazareth aufgenommen. Die Leichenöffnung wurde nicht gestattet. Bei einem Probeeinschnitt entleerte sich aus der Bauchhöhle reichlich Eiter, der nicht kothig roch (St.-A. Schunck).

Von 4 erwähnenswerthen schweren Hodenquetschungen finden sich über 3 in der Operationsliste unter B, 6 nähere Angaben.

Bei einem Manne in Düsseldorf schloss sich an die Hoden-quetschung eine Nebenhodentuberkulose an, die nacheinander zur Tuberkulose des rechten Handgelenks, beider Lungenspitzen, der Hirnhaut und damit zum Tode führte (O.-St.-A. Kretzschmar).

2 Harnröhrenzerreiſsungen, die ausser den bei Unterart 7 dieser Gruppe erwähnten Pfählungsverletzungen vorkamen, sind in der Operationsliste unter B, 5 ausführ-licher beschrieben.

Bei der einen wurde durch den Harnröhrenschnitt Heilung erzielt (O.-St.-A. Goebel-Gumbinnen). Bei der anderen be-stand gleichzeitig ein Beckenbruch, die Harnröhre konnte trotz Harnröhrenschnitts nicht wegsam erhalten werden. Durch Eite-rung im Beckenbindegewebe und Eiterfieber (Pyämie) ging der Kranke zu Grunde (O.-St.-A. Wilberg-Danzig).

Die Quetschungen der Muskeln und Knochen an den Gliedmaassen durch Hufschlag oder Bajonetstoss, Lanzenschlag, Fall gegen die Bettkante oder den Sattel-zwiesel führten 5 mal zu einer proliferirenden Knochenhaut-entzündung und zwar 4 mal am Oberarm-, 1 mal am Ober-schenkelknochen. 6 Knochenneubildungen in den Muskeln, über welche an dieser Stelle berichtet wird, sind unter Gruppe XI, sechste Unterart, Exerzir- und Reitknochen, näher erörtert.

Dritte Unterart: Knochenbrüche.

(No. 168 bis 179 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang								Bestand bleiben	Behandlungstage	
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig		gestorben		anderweitig		Summe			Summe	für jeden Kranken (durchschnittlich)
			absol. Zahl	% der Behan- delten	absol. Zahl	% der Behan- delten	absol. Zahl	% der Behan- delten	absol. Zahl	% der Behan- delten			
300	3212	6,2	2512	71,5	19	0,54	583	16,6	3114	88,7	398	137 409	39,1

Zugang nach Armeekorps in $\frac{0}{100}$ K.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	$\frac{0}{100}$ K.		absol. Zahlen	$\frac{0}{100}$ K.
G.	546	12,6	X.	119	5,4
I.	127	4,1	XI.	99	5,1
II.	131	5,1	XII. (I. K. S.)	85	4,3
III.	118	5,1	XIII. (K. W.)	104	4,8
IV.	224	10,2	XIV.	186	6,1
V.	113	4,5	XV.	145	4,6
VI.	157	5,9	XVI.	129	4,7
VII.	115	4,4	XVII.	128	4,4
VIII.	137	5,0	XVIII.	233	9,0
IX.	187	7,6	XIX. (2. K. S.)	129	6,5

Zugang nach Monaten in $\frac{0}{100}$ K.

	Zugang im Monat											
	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	200	218	184	199	166	247	212	393	329	378	340	346
$\frac{0}{100}$ K. . . .	0,42	0,41	0,35	0,38	0,32	0,47	0,40	0,72	0,60	0,72	0,66	0,76

Die Beteiligung der einzelnen Knochen an der Gesamtzahl der Knochenbrüche, die auf dieselben entfallenden Todesfälle und die Behandlungsdauer geht aus nachstehender Zusammenstellung hervor.

Knochenbrüche	Absolute Zahl	Von den Behandelten (Bestand und Zugang) sind gestorben		Durchschnittliche Behandlungsdauer (Tage)
		absolute Zahl	$\frac{0}{100}$ der Behandelten	
des Oberarmes	59	—	—	49,6
des Unterarmes	322	—	—	46,1
der Hand	304	—	—	34,5
des Oberschenkels	82	—	—	87,3
des Unterschenkels	602	—	—	59,5
des Fusses	1 290	—	—	27,3
des Kopfes	198	17	7,8	37,8
des Schlüsselbeines	229	—	—	31,3
des Schulterblattes	14	—	—	38,9
der Rippen	92	—	—	24,2
der Wirbelsäule	10	2	16,7	41,7
des Beckens	10	—	—	49,1
Summe	3 212	19	0,54	39,1

Bei der Behandlung der Knochenbrüche wurde von der Röntgendurchleuchtung namentlich in grösseren Lazarethen der ausgiebigste Gebrauch gemacht; man verschaffte sich sowohl vor als nach dem Anlegen der Verbände Aufschluss über die Lage der Bruchenden und kontrollirte so sowohl Diagnose als Behandlung.

Das Verfahren, fixirende Verbände nur kurze Zeit in Anwendung zu bringen und sobald als irgend möglich mit Bewegungen und Massage zu beginnen, scheint mehr

und mehr Anklang gefunden zu haben. Manche Bericht-erstatte gehen so weit, bei einzelnen Brüchen, die erfahrungsgemäss ohne erhebliche Verschiebung der Bruchenden einhergehen, von fixirenden Verbänden gänzlich abzusehen.

In der Behandlung der Oberarmbrüche überwog weitaus der Gipsschienenverband; nur bei Brüchen des anatomischen oder chirurgischen Halses fand sich hier und da der Streckverband in Anwendung gebracht.

Bei den Unterarmbrüchen war der Collis'sche Speichenbruch bei Weitem am häufigsten vertreten; dann folgte der Häufigkeit nach der einfache Querbruch beider Unterarmknochen. Von selteneren Unterarmverletzungen findet sich 4mal das Abbrechen des Speichenköpfchens erwähnt, einmal verbunden mit einer Verrenkung des Unterarms nach hinten. Die Brüche des Hakenfortsatzes der Elle (Olecranon) heilten sämtlich knöchern; meist erfolgte die Behandlung im Gips- oder Schienenverband, dem einige Male Heftpflasterschlingen oder Heftpflasterstreifen hinzugefügt wurden, die mit einem Mittelstück von Gummi versehen waren, um das nach oben gewichene Bruchstück an die Elle heranzuziehen. Nur einmal wurden die Bruchenden durch die (primäre) Knochennaht vereinigt (s. Operationsliste unter C, 5).

Wegen Pseudarthrose der Speiche musste 2mal die Naht des Knochens mittelst Silberdrahts ausgeführt werden; in dem einen Falle trat danach vollkommene, knöcherne Heilung ein, bei dem anderen federte die Bruchstelle noch nach 6monatiger Behandlung. Beide wurden als invalide entlassen.

Von selteneren Handbrüchen wird 4mal ein Bruch des Kahnbeins beschrieben, stets entstanden durch Fall auf die Hand aus beträchtlicher Höhe und nachgewiesen durch Röntgenaufnahmen. Der Bruch soll stets durch die schwächste Stelle des Knochens gehen. — Ferner finden sich erwähnt ein offener Bruch mehrerer Handwurzelknochen und das Abreißen eines Stücks vom Knochen des Endgliedes des kleinen Fingers am Ansatz der Strecksehne, hervorgerufen durch starken Zug der Strecksehne bei gewaltsamer Beugung (St. A. Thöle-Frankfurt a. O.).

Unter den Oberschenkelbrüchen finden sich auffallend viel Schenkelhalsbrüche. Die Verhältnisszahl der Brüche des Schaftes zu denen des Halses ist ungefähr 3 : 1. Einzelne Leute mit eingekeilten Schenkelhalsbrüchen waren noch gegangen; einige Male konnte der Bruch nur durch die Röntgenaufnahme sichergestellt werden. Fast ausnahmslos erfolgte die Behandlung der Oberschenkelbrüche im Streckverband. Ein Schenkelhalsbruch heilte mit 4, ein Schaftbruch mit 3 cm Verkürzung; ersterer war während des Manövers in einem Zivilkrankenhaus behandelt. Sonst überschritt die Verkürzung nie 2,5 cm, meist betrug sie 1 bis 1,5 cm. Eine ganze Reihe Oberschenkelbrüche wurden aber auch ohne jegliche Verkürzung geheilt.

Unter 13 Kniescheibenbrüchen handelte es sich 9mal um Quer- und 4mal um Sternbrüche; 4 davon waren

kompliziert; ein Musketier hatte sich mit einem Beil die Kniescheibe quer gespalten. 6mal wurde die primäre Naht der Bruchenden ausgeführt (s. Operationsliste); in allen Fällen erfolgte knöcherne Verwachsung mit gutem funktionellen Resultat. 2 Leute erhielten ein vollkommen normal bewegliches Kniegelenk (St.-A. Dannehl-Berlin), einer von diesen wurde sogar wieder dienstfähig (St.-A. Eichel-Strassburg i. E.). Die übrigen 7 Kniescheibenbrüche wurden mit Gips- oder Heftpflasterverbänden behandelt. In 5 Fällen trat eine bindegewebige Verwachsung der Bruchenden mit Einschaltung eines Spalts (Diastase) und mehr oder weniger mangelhafter Gebrauchsfähigkeit des Kniegelenks ein; nur 2mal wurde knöcherne Verwachsung erzielt, darunter einmal mit normaler Beweglichkeit im Kniegelenk (St.-A. Wiemuth-Potsdam). Bei einem Mann wurde die (sekundäre) Knochennaht nach 6 Monaten ausgeführt, doch trat keine knöcherne Vereinigung ein.

Die Ergebnisse der frischen Kniescheibennaht scheinen also den Berichterstattern Recht zu geben, welche sie, vorausgesetzt, dass alle Vorbedingungen für eine sichere Wundbehandlung erfüllt werden können, grundsätzlich gleich nach der Verletzung (primär) ausgeführt haben wollen. — Andere rathen, sie erst dann vorzunehmen, wenn nach Entleerung des Blutergusses durch Stich und Aneinanderfügung der Bruchstücke durch Heftpflasterstreifen, die zur Verstärkung der Zugwirkung ein Mittelstück von Gummi haben, die Heilung ausblieb.

Bei 3 Unterschenkelbrüchen kam es infolge hochgradiger Weichtheilquetschung zum Absterben des Unterschenkels, so dass die Amputation gemacht werden musste; bei 3 anderen blieb die knöcherne Verwachsung aus. In einem Falle wurde letztere durch die Knochennaht, in einem zweiten durch Anfrischung und regelrechte Lagerung der Bruchenden (ohne Naht), im 3. Falle durch wiederholte Einspritzungen von Jodtinktur an der Bruchstelle erreicht. Die Behandlung der Unterschenkelbrüche erfolgte grösstentheils mit Gehverbänden aus Gips, Gipsleim, Gipsezelluloid oder Gipswasserglas. Um schon frühzeitig mit Bewegungen und Massage beginnen zu können, wurde der Gipsverband mehrmals mit einer Schnürrichtung zum Abnehmen eingerichtet.

Von selteneren Fussbrüchen wurden 4 Brüchen des Fersenbeins und je ein Bruch des 1. und 2. Keilbeins beobachtet.

Die Zahl der Mittelfussbrüche ist eine sehr grosse.

St.-A. Wiemuth-Potsdam hat fast sämtliche dem Lazareth zugegangenen Erkrankungen an Fussgeschwulst, ausserdem zahlreiche Leute, die nur kurze Zeit im Revier an Fussgeschwulst behandelt waren, und auch solche, die sich nicht krank gemeldet hatten, wiederholt mit Röntgenaufnahmen untersucht. Auch bei den Nichtkrankgemeldeten fanden sich Brüchen mit Verschiebung oder Winkelstellung der Bruchenden.

Wiemuth kommt auf Grund seiner Untersuchungen zu dem Schluss, dass bei typischer Fussgeschwulst fast ausnahmslos ein Mittelfussknochenbruch vorliegt. Die Diagnose kann deshalb so oft nicht mit Bestimmtheit gestellt werden, weil Verschiebung, Knochenreiben und abnorme Beweglichkeit der Bruchenden sehr häufig nicht vorhanden sind. Etwa in der Hälfte aller Fälle

bilden Schwellung und örtlicher Druckschmerz die einzigen Anzeichen. Untersucht man solch einen Fuss mit Röntgenstrahlen, so findet man zunächst auch nichts Besonderes an den Knochen. Erst nach 8 bis 10 Tagen erscheint der Callus, der jetzt sowohl durch Abtasten als auf dem Röntgenbild deutlich nachzuweisen ist. In diesen Fällen handelt es sich wahrscheinlich nur um Infraktionen; daher die schnelle Heilung und die verhältnissmässig geringen Beschwerden. Wiemuth rath, die Brüchen frühzeitig, bereits vom 5. bis 6. Tage ab mit Massage zu behandeln und dabei durch einen kleinen, abnehmbaren Gehverband, der nur eine starke Sohle enthalten muss, das Fussgelenk so festzustellen, dass der Fuss nicht abgewickelt werden kann. Vom 8. bis 10. Tage ab kann dieser Verband durch eine Flanellbinde ersetzt werden, da der Bruch in der Regel schon geheilt sei.

Alle Mittelfussbrüche mit Ausnahme eines einzigen, bei dem keine knöcherne Vereinigung eintrat (O.-St.-A. Krauss-Ulm), wurden geheilt, fast durchweg mit Erhaltung der Dienstfähigkeit.

Unter den ausführlicher beschriebenen Knochenbrüchen des Kopfes befinden sich 46 Brüchen des Hirnschädels, über deren einzelne Arten und Ausgänge folgende Tabelle Auskunft giebt.

Brüche des	überhaupt	davon waren	Ausgang		
			dienstfähig	dienstunfähig	gestorben
Schädelgewölbes	23	frische: offene	4	13	3
		einfache	—	2	—
		alte: vernarbte einfache	—	1	—
Schädelgrundes	23	offene ¹⁾	—	—	2
		einfache	10	4	7
zusammen	46		14	20	12
			34		

Nur 3 Leute mit offenen Schädelgewölbb Brüchen sind gestorben und zwar am 3., 7. und 11. Tage nach der Verletzung. — Bei allen Geheilten hat man sich möglichst bald nach der Verletzung durch Erweiterung der Wunde einen klaren Ueberblick über die Verletzung am knöchernen Schädel verschafft und die vorhandenen Knochensplitter, meist mit Zuhilfenahme des Meissels, entfernt oder gehoben. Die hierbei nöthig gewordenen grösseren Eingriffe sind in der Operationsliste unter A, 1 aufgeführt. Die Wunden wurden gewöhnlich ausgestopft, höchstens theilweise genäht. Bei 2 Gestorbenen wurden die anscheinend unbedeutenden

¹⁾ Als offene Schädelgrundbrüche sind nur solche bezeichnet, bei denen eine Verbindung gleichzeitig vorhandener Hautwunden mit Knochenbruchlinien wahrscheinlich war; auf Ohrblutungen ist keine Rücksicht genommen.

Quetschwunden nach Entfernung kleiner Knochensplitter genäht und grössere Ausräumungen erst nach Eintritt des Fiebers vorgenommen. Sie konnten aber die begonnene Hirnhautentzündung nicht mehr aufhalten, die auch bei dem dritten, durch einen Hieb mit dem Seitengewehr Verletzten trotz früh vorgenommener Ausräumung der Knochensplitter zum Tode führte.

Ausser diesem durch Säbelhieb verwundeten, war noch ein Mann durch scharfe Gewalteinwirkung (Messerstich) verletzt. 9 Leute hatten Hufschläge erlitten, die übrigen ebenfalls Einwirkungen stumpfer Gewalt.

Von nervösen Erscheinungen werden bei den Gewölbrüchen 2mal allgemeine Krämpfe (Mainz, Dresden), 2mal Lähmungen am gegenüberliegenden Arm und am Gesichtsnerven (Weissenfels, Schweidnitz) erwähnt. Einer dieser Leute gehörte zu den Gestorbenen, bei den anderen gingen diese Erscheinungen völlig zurück.

Bei beiden einfachen Schädelgewölbrüchen, die durch einen Fall aus dem Bett (Berlin I) und einen Schlag mit dem Besenstiel (Erfurt) entstanden waren, traten ebenfalls Lähmungserscheinungen an den gegenüberliegenden Armen und am Gesichtsnerven auf. Bei letzterem Kranken führte der in der Operationsliste unter A, 1 beschriebene Eingriff zu völliger Heilung. Der Mann wurde der Narbe wegen dienstunbrauchbar. Der Mann in Berlin, bei dem auch am Zungenfleischsnerven (N. hypoglossus) Lähmungserscheinungen bemerkt waren, musste invalidisirt werden, da geistige Stumpfheit zurückblieb. Die Lähmungserscheinungen wurden gehoben.

Von den beiden offenen Schädelgrundbrüchen starb ein Mann, der eine Zertrümmerung der Nase und Stirnhöhle durch Sturz gegen einen eisenbeschlagenen Flankirbaum erlitten hatte, nach 6 Tagen an Hirnhautentzündung. Die Entzündungserreger waren offenbar von der Nase her eingeschleppt worden. Der andere, in Saargemünd, war bewusstlos aufgefunden, wahrscheinlich nach einem Sturz aus dem Fenster. Er hatte eine grosse Quetschwunde am Hinterkopf mit Knochensprüngen. Ausserdem waren Halswirbelbrüche fühlbar. Er starb nach wenigen Stunden.

Von den an einfachen Brüchen des Schädelgrundes Gestorbenen lebten 2 nur wenige Stunden, 2 nicht ganz 24 Stunden. 2 Leute starben nach 7 bzw. 11 Tagen an eitriger Hirnhautentzündung, die nach anfänglichem Wohlbefinden am 5. bzw. 7. Tage einsetzte. Ein dritter ist erst nach 34 Tagen gestorben. Es hatte sich ebenfalls nach anfänglichem Wohlbefinden ein schweres Ohrleiden von dem Knochenspalt her entwickelt. O.-St.-A. Matthäi-Danzig suchte vergeblich, durch ausgedehnte Operationen am Ohr und Freilegung des erkrankten Blutleiters das Leben zu erhalten.

Bei allen Ohrblutungen wurde unter Einlegen steriler oder Jodoformdochte eine trockene Behandlung durchgeführt, nur bei dem Danziger Kranken ist eine Ausspülung mit Borsäurelösung am 3. Tage erwähnt.

Das Vorhandensein eines Schädelgrundbruches ist bis auf drei bei allen Verletzten durch Ohrblutung und schwere Allgemeinerscheinungen oder durch den Leichenbefund nachgewiesen.

Bei einem durch Sturz mit dem Pferde verunglückten Kanonier in Metz wurde ein Knochenspalt im Hinterhauptsbein deutlich gefühlt, und es blieb eine der Taubheit nahe Schwerhörigkeit zurück. — Ein durch Hufschlag verletzter Mann in Neisse hatte hinter dem linken Ohr eine gänseeigrosse Blutgeschwulst (Haematom) und Blutungen an der hinteren Rachenwand. Die Hörfähigkeit war unbeeinflusst, das Trommelfell unverletzt. 4 Monate später traten aber epilepsieartige Krampfanfälle mit eigenthümlichen Manegebewegungen nach rechts-rückwärts auf, derentwegen er invalide wurde. Nur bei dem dritten ist eine verhältnissmässig unbedeutende Veränderung für die Diagnose ausschlaggebend gewesen. Es handelte sich um eine nach Fall auf das Kinn gefundene Blutunterlaufung (Sugillation) an der oberen Gehörgangswand.

Auffällige Bruchlinien sind bei den Gestorbenen nicht gefunden.

Von nervösen Störungen wurden ausser der längere oder kürzere Zeit bestandenen Bewusstlosigkeit nur 3 mal Gesichtsnervenlähmungen erwähnt, die nach längerer Zeit zurückgingen. (Paderborn, Trier, St. Avold.) — Einmal blieb allgemeine Schwäche, Gedächtnisschwäche, Kopfschmerz und Schwindel neben Taubheit auf dem linken Ohr zurück. Der Mann war nach dem Sturz 14 Tage lang besinnungslos gewesen. (Schleswig.) Bei einem 6 Stunden nach der Verletzung gestorbenen Musketier in Sensburg, der vom Querbaum gefallen war, wurde die mittlere Hirnhautschlagader durchrissen gefunden. Bei einem geheilten Karabinier in Borna, der mit dem Pferde gestürzt war, machten reichliche Darmblutungen wahrscheinlich, dass gleichzeitig ein Einriss im Darm stattgefunden hatte.

Von 4 offenen Brüchen der unteren Gehörgangswand wurden 2 durch Fall auf das Kinn, 2 durch Hufschlag gegen dasselbe hervorgerufen.

Bei je einem von diesen Verletzten in Lübeck, Königsberg i. Pr. und Göttingen wurde in der kleinen Wunde an der Unterfläche des Gehörganges ein kleines, abgetrenntes Knochenstückchen gefunden, nach dessen Herausnahme bei dem ersten Heilung eintrat, während sich bei dem zweiten, der gleichzeitig eine Trommelfellentzündung davongetragen hatte, zunächst eine Mittelohreiterung entwickelte, die sich erst nach Alkoholeinträufelungen besserte. Nach der Ausheilung blieb die Oeffnung im Trommelfell bestehen, und der Mann musste wegen Klagen über Kopfschmerzen invalidisirt werden. — Bei einem Kranken in Halle waren neben einem durch Hufschlag entstandenen Unterkieferbruch 3 bis 4 mm lange Längsrisse beiderseits in der unteren Gehörgangswand vorhanden. — Der Verletzte in Göttingen, ein Wehrmann, war in starkem Rausch aus dem Kasernenfenster gefallen und hatte diese Verletzung neben einer Reihe anderer (Unterkieferbruch, Speichenbruch, Handgelenksverrenkung, mehrere Wunden) erlitten. Wahrscheinlich lag bei ihm auch ein Schädelgrundbruch vor. Er wurde als dienstunfähig in die Heimath entlassen.

Labyrinthverletzungen mussten wegen zurückbleibender Taubheit in 3 Fällen angenommen werden. Die zahlreichen Knochenbrüche des Gesichts betrafen meist das Nasenbein, mehrmals aber auch den Oberkiefer, das Jochbein und den harten Gaumen. Dreimal war der Zahnfortsatz des Oberkiefers abgebrochen, 5mal der Unterkiefer durchtrennt.

Nach Schienung der Bruchstücke durch um Zähne geschlungene Silberdrähte verheilten die Zahnfortsatzbrüche und 3 Unterkieferbrüche so vollständig, dass die Leute dienstfähig blieben. Bei 2 Unterkieferbrüchen blieb die knöcherne Vereinigung aus, weil nach Entfernung abgesprengter Knochenstücke die Berührungsfäche der Knochenenden zu klein war. Trotz-

dem war bei einem Manne die entstandene bindegewebige Verbindung so fest, dass er dienstfähig blieb.

Die Wirbelbrüche betrafen 5mal die Halswirbel, 2mal die Brustwirbelsäule. Nur ein einziger, mit einem Bruch des 11. Brustwirbels behafteter Mann kam mit dem Leben davon; er konnte bei der Entlassung mit Korsett vollkommen gerade marschieren ohne nennenswerthe Beschwerden und ohne wesentliche Störungen in der Gebrauchsfähigkeit der Glieder (St.-A. Beyer-Mainz).

Bei einem Invaliden, der beim Einstürzen eines Saales in Gnesen von Balken getroffen war, fand O.-St.-A. Brettner-

Stettin bei der Röntgenaufnahme 6 Monate nach der Verletzung die Schatten der Bögen und Dornfortsätze des 2. Halswirbels zusammengerückt, so dass eine Verwachsung zu bestehen schien. Die Halswirbelsäule zeigte nicht ihre regelrechte Krümmung nach vorn. Auf Grund der behinderten Bewegung und des Röntgenbildes wurde ein Bruch des 2. Halswirbels angenommen.

Unter 10 Beckenbrüchen befand sich nur ein Beckenringbruch; 5mal betrafen sie das Schambein, 4mal die Darmbeinschaukel; einmal lag eine Harnröhrenzerreißung vor (siehe Quetschungen und Zerreißungen). Im Uebrigen boten die Beckenbrüche nichts Besonderes.

Vierte Unterart: Verstauchungen.

(No. 180 und 181 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang								Bestand bleiben	Behandlungstage	
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig		gestorben		anderweitig		Summe			Summe	für jeden Kranken (durchschnittlich)
			absol. Zahl	‰ der Behand- delten	absol. Zahl	‰ der Behand- delten	absol. Zahl	‰ der Behand- delten	absol. Zahl	‰ der Behand- delten			
253	18 703	35,9	18 317	96,6	—	—	367	1,9	18 684	98,6	272	222 674	11,7

Zugang nach Armeekorps in ‰ K.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	‰ K.		absol. Zahlen	‰ K.
XIII. (K. W.)	1307	60,6	VII.	911	34,8
XI.	861	43,9	I.	1039	33,9
IV.	906	41,4	V.	838	33,2
II.	1047	41,0	III.	737	31,9
VIII.	1101	40,4	XVII.	903	31,3
XIV.	1217	40,1	G.	1360	31,3
XVIII.	1017	39,3	XV.	962	30,6
XIX. (2. K. S.)	769	39,0	IX.	694	28,1
VI.	994	37,3	XII. (1. K. S.)	529	26,7
XVI.	963	35,4	X.	548	25,1

Zugang nach Monaten in ‰ K.

	Zugang im Monat											
	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	1444	1921	1425	1750	1679	1965	1300	1723	1514	1756	1381	845
‰ K. . . .	3,0	3,6	2,7	3,3	3,2	3,7	2,4	3,1	2,7	3,3	2,7	1,9

Zweimal schloss sich an Verstauchungen des Fussgelenks, die sich auch objektiv durch beträchtliche Blutergüsse kennzeichneten, ein akuter Gelenkrheumatismus an. Bei 5 Verstauchungen (darunter 4 des Knie- und 1 des Ellenbogengelenks) war es zur Abspaltung kleiner Knorpelstücke gekommen, die später als Gelenkmäuse die charakteristischen Störungen hervorriefen. In allen Fällen wurde durch Operation Heilung erzielt (s. Operationsliste). Im Uebrigen ist an den Verstauchungen nichts Bemerkenswerthes hervorzuheben.

Fünfte Unterart: Verrenkungen.

(No. 182 bis 184 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang								Bestand bleiben	Behandlungstage	
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig		gestorben		anderweitig		Summe			Summe	für jeden Kranken (durchschnittlich)
			absol. Zahl	‰ der Behand- delten	absol. Zahl	‰ der Behand- delten	absol. Zahl	‰ der Behand- delten	absol. Zahl	‰ der Behand- delten			
35	545	1,0	437	75,3	—	—	96	16,6	533	91,9	47	17 591	30,3

Ueber die Betheiligung der verschiedenen Gelenke an dem Gesamtzugange und die Vertheilung desselben auf die einzelnen Monate und Armeekorps enthalten die nachstehenden Tabellen das Nähere.

Art der Verrenkung	Zugang (absolut und % des Gesamtzuganges)													
	1881/86		1886/91		1891/96		1896/97		1897/98		1898/99		1899/1900	
	absolute Zahl	% der Gesamtzahl der Verrenkungen	absolute Zahl	% der Gesamtzahl der Verrenkungen	absolute Zahl	% der Gesamtzahl der Verrenkungen	absolute Zahl	% der Gesamtzahl der Verrenkungen	absolute Zahl	% der Gesamtzahl der Verrenkungen	absolute Zahl	% der Gesamtzahl der Verrenkungen	absolute Zahl	% der Gesamtzahl der Verrenkungen
Verrenkungen der oberen Gliedmaassen	1522	74,2	1644	75,9	2014	76,1	480	80,9	519	85,9	473	82,3	466	85,5
Verrenkungen der unteren Gliedmaassen	314	15,3	275	12,7	342	12,9	106	17,9	77	12,7	97	16,9	71	13,0
Verrenkungen anderer Gelenke	216	10,5	247	11,4	291	11,0	7	1,2	8	1,3	5	0,87	8	1,5
Durchschnitt bezw. Summe	410	—	433	—	529	—	593	—	604	—	575	—	545	—

Zugang nach Armeekorps in $\frac{0}{100}$ K.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	$\frac{0}{100}$ K.		absol. Zahlen	$\frac{0}{100}$ K.
G.	30	0,69	X.	26	1,2
I.	27	0,88	XI.	35	1,8
II.	20	0,78	XII. (I. K. S.)	16	0,81
III.	24	1,0	XIII. (K. W.)	24	1,1
IV.	19	0,87	XIV.	35	1,2
V.	27	1,1	XV.	38	1,2
VI.	31	1,2	XVI.	25	0,92
VII.	33	1,3	XVII.	19	0,66
VIII.	40	1,5	XVIII.	23	0,89
IX.	31	1,3	XIX. (2. K. S.)	22	1,1

Zugang nach Monaten in $\frac{0}{100}$ K.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	60	58	33	36	33	42	26	56	52	50	41	58
$\frac{0}{100}$ K.	0,13	0,11	0,06	0,07	0,06	0,08	0,05	0,10	0,09	0,09	0,08	0,13

Bei der Behandlung der Verrenkungen wurde von allen Seiten auf den frühzeitigen Beginn mit aktiven und passiven Bewegungen viel Gewicht gelegt.

Am häufigsten war das Schultergelenk, am zweithäufigsten das Ellenbogengelenk befallen. — Eine Schulterverrenkung wurde habituell. Eine habituelle Verrenkung des linken Hüftgelenks beschreibt O.-St.-A. Fricke-Bromberg.

Ein Grenadier zu Pferde hatte die Hüfte während seiner wenige Wochen betragenden Dienstzeit einmal beim Voltigiren und einmal beim Lanzenfechten verrenkt. Die Einrenkung war

von Kameraden ausgeführt. Bei der Untersuchung im Lazareth geschah die Ausrenkung bei einer plötzlichen Abwehrbewegung mit dem Bein. Die Einrenkung gelang leicht. In der Heimath des Mannes war bekannt, dass er seines Beines wegen öfter arbeitsunfähig gewesen war. Doch wurde nicht ermittelt, wann die erste Verrenkung erfolgte.

Bei 2 Verrenkungen im Ellenbogengelenk musste die Einrenkung auf blutigem Wege erfolgen (s. Operationsliste unter C, 5). Einmal musste dabei vorher der abgebrochene innere Gelenkknorpel des Oberarms befestigt werden (St.-A. Brunzlow-Cöslin).

Bei dem 2. Fall — Verrenkung der Elle nach hinten — liess sich die Einrenkung glatt vornehmen, beim Loslassen schnappte jedoch die Elle sofort wieder nach hinten. Das Gelenk wurde deshalb freigelegt. Es zeigte sich, dass der Kronenfortsatz vollkommen abgebrochen war, und dass so der Elle jeder Halt fehlte. Die Gelenkfläche derselben wurde ausgemeisselt und vertieft und so ein erneutes Zurückgleiten verhindert. Wie zu erwarten, blieben aber hochgradige Bewegungstörungen im Ellenbogengelenk zurück, die die Invalidisirung des Mannes nothwendig machten (O.-St.-A. Schulte-Schweidnitz). In einem 3. Falle von Ellenbogenverrenkung mit Abbruch des Kronenfortsatzes bildete sich an der Bruchstelle eine bewegliche Knochengeschwulst, welche die Bewegungen des Gelenks sehr behinderte und dadurch die Entlassung des Mannes erforderte (St.-A. Thöle-Frankfurt a. O.).

Von 6 Verrenkungen des Schlüsselbeins befanden sich 5 am Schulterblattende, eine am Brustbein; letztere liess sich nicht dauernd zurückhalten. Sie heilte mit Verschiebung der Gelenkenden, aber ohne Gebrauchsstörung.

Es sind ferner zu erwähnen 5 isolirte Verrenkungen des Speichenköpfchens, 3 Verrenkungen des Daumens, 3 des Hüftgelenks (2 auf das Darmbein, 1 auf das Schambein), 5 der Kniescheibe, 1 offene Verrenkung der grossen Zehe (Saarbrücken) und eine Verrenkung der 1., 2. und 3. Zehe auf die betreffenden Mittel-

fussknochen mit Durchbohrung des 1. und 2. Mittelfussknochens durch die Fusssohle. Der Fuss war beim Sturz unter das Pferd zu liegen gekommen (Freiburg i. B.).

Eine linksseitige Drehungsverrenkung des 5. Halswirbels, welche beim Ueberwerfen des Tornisters entstanden war, liess sich in Chloroformbetäubung nach mehrfachen Bemühungen durch starke Rechtsbeugung und Drehung (Rotation) einrenken. 14 Tage Streckverband, 14 Tage Pappkravatte. Dienstfähig (St.-A. Eichel-Strassburg i. E.).

Folgende 7 Verrenkungen seien wegen ihrer Seltenheit genauer beschrieben:

1. Verrenkung der Hand auf die Beugeseite des Vorderarms.

Ein Kanonier in Frankfurt a. O. fiel am 15. November 1899 vom Pferde mit dem Rücken der stark gebeugten Hand auf harten Boden. Die Hand war nach der Beugeseite des Armes verschoben. Die Achse der Mittelhand verlief parallel der des Vorderarmes und bildete mit dem Vorderarm Bajonettform. Sie konnte weder aktiv noch passiv bewegt werden. Brüche der Elle und der Speiche waren nicht vorhanden. Die Griffelfortsätze und Gelenkflächen waren deutlich abzutasten. Die Einrenkung erfolgte leicht durch Zug und Druck. 5 Tage lang feststellender Verband, dann Massage, Bewegungen und Bäder. Dienstfähig am 23. November 1900 (St.-A. Thöle).

2. Verrenkung des Schienbeins nach vorn.

Ein Unteroffizier in Detmold war von einem Zivilisten die Treppe hinuntergeworfen worden. Das Schienbein stand vollkommen vor den Gelenkknorren des Oberschenkels und liess sich in Chloroformbetäubung durch Zug und Druck zurückbringen. Beim Aufstehen zeigte sich eine Lähmung des Wadenbeinnerven, die auch am Tage der Entlassung nach 5 Monaten noch nicht zurückgegangen war. Dienstunbrauchbar (O.-St.-A. Meyer).

3. Verrenkung des Fusses im Sprunggelenk nach vorn.

Ein Artillerie-Wachtmeister S. in Neisse kam beim Ueber schlagen mit dem rechten Fuss unter das Pferd zu liegen. Der Fuss hatte das Aussehen eines Klumpfusses. Er war stark einwärts gedreht bei aufwärts gerichteten Zehen. Der Fussrücken erschien verlängert, die Ferse dagegen sehr kurz. Vor dem unversehrten inneren Knöchel fühlte man die runde Gelenkfläche des Sprungbeins, das mit den Fusswurzelknochen in Verbindung geblieben war. Der äussere Knöchel war ebenfalls unversehrt und wölbte die Haut spitz vor. Der Fuss war unbeweglich und bei jeder Berührung ausserordentlich schmerzhaft. Die Einrenkung gelang unter Chloroformbetäubung durch starke Beugung nach der Streckseite (Dorsalflexion) und Zug nach hinten. S. wurde wieder dienstfähig (O.-St.-A. Braune).

4. Verrenkung des Fusses im Sprunggelenk nach vorn.

Ein Dragoner W. in Lüben überschlug sich mit dem Pferde und konnte nicht mehr auf den linken Fuss auftreten. Dieser stand in Spitzfussstellung. Die Ferse erschien sehr kurz, der Fuss verlängert. Mitten vor den unversehrten Knöcheln war die Rolle des Sprungbeins deutlich fühlbar. Fuss unbeweglich. Da alle Einrenkungsversuche vergeblich waren, wurde das Sprungbein entfernt, siehe Operationsliste unter C, 5 (O.-St.-A. Lohrisch).

5. Verrenkung im Chopart'schen Gelenk.

Unteroffizier S. in Strassburg i. E. hatte sich durch Sturz vom Rade eine Verletzung des Fusses zugezogen. Es handelte sich um eine Verrenkung des Kahnbeins unter den Sprungbeinkopf, wie durch Röntgenaufnahme bestätigt wurde. Das Misslingen der Einrenkungsversuche machte den unter C, 5 der

Operationsliste beschriebenen Eingriff nothwendig, bei welchem ein Stück des Sprungbeinkopfes abgebrochen gefunden wurde (St.-A. Eichel).

6. Verrenkung des Sprungbeins nach innen mit Bruch des inneren Knöchels.

Ein Musketier S. in Metz straukelte auf einer Treppe und sprang, um sich vor einem Fall zu bewahren, aus beträchtlicher Höhe in die Tiefe. Er konnte sofort nicht mehr auf den linken Fuss treten. Die linke Fussgelenksgegend war in eine unförmige Geschwulst umgewandelt. Einrenkungsversuche, die in der Annahme einer Verrenkung des Sprungbeins gemacht wurden, blieben vergeblich. Drei Wochen später wurde der in der Operationsliste unter C, 2 beschriebene Eingriff ausgeführt, bei welchem sich der innere Knöchel eingebrochen vorfand. Vom Sprungbein war das Köpfchen abgebrochen, sein Körper hatte sich um seine senkrechte Achse gedreht, so dass die Gelenkfläche nach innen sah, er war nach innen verrenkt (O.-St.-A. Weinreich).

7. Doppelseitige, angeborene (habituelle) Verrenkung der Kniescheibe nach aussen.¹⁾

Ein Grenadier D. in Potsdam fiel vom Zweirad auf das linke Knie. Im Lazareth wurde bemerkt, dass sich die Kniescheiben bei jeder Beugung der Kniegelenke von selbst vollkommen an die Aussenseite des äusseren Gelenkknorrens verlagerten und bei jeder Streckung auch von selbst wieder mitten vor das Kniegelenk zurückkehrten. Die Verrenkung war angeboren und wurde durch eine mangelhafte Entwicklung des äusseren Gelenkknorrens bedingt. Nach mehrmonatiger Behandlung mittelst Massage und Bindeneinwickelungen war eine starke Schrumpfung der Gelenkkapsel eingetreten. Links war die Verrenkung vollkommen beseitigt. Auch rechts blieb sie aus, sobald eine Gummikniekappe oder eine Flanellbinde um das Knie getragen wurde. D. wurde als dienstunbrauchbar entlassen. Vor der Verletzung hatte er 2 1/2 Monate lang sämtlichen Dienst gethan. Das Leiden war sowohl bei den Musterungen als bei der Einstellung unbemerkt geblieben, weil der Mann nichts davon erwähnt hatte und beim Stehen an den Knien nichts Krankhaftes zu bemerken war (St.-A. Wiemuth).

Sechste Unterart: Schusswunden.

(No. 185 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage für jeden Kranken durchschnittlich
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
19	273	0,52	207	11	38	256	36	33,3

Betheiligung der einzelnen Armeekorps.

Reihenfolge	Armeekorps	‰ K.	Reihenfolge	Armeekorps	‰ K.
1	II.	0,88	11	G.	0,51
2	XVII.	0,69	12	XIII. (K. W.)	0,61
3	XV.	0,67	13	XIX. (2. K. S.)	0,51
4	XII. (1. K. S.)	0,66	14	VIII.	0,48
5	VI.	0,64	15	I.	0,46
6	XI.	0,61	16	IV.	0,41
7	XVI.	0,59	17	IX.	0,41
8	XIV.	0,56	18	XVIII.	0,31
9	X.	0,55	19	III.	0,30
10	VII.	0,53	20	V.	0,24

¹⁾ »Deutsche Zeitschrift für Chirurgie« 1901, No. 61. Wiemuth: Die habituellen Verrenkungen der Kniescheibe.

Einschliesslich der Selbstmorde ist über 375 Schussverletzungen berichtet, die in der nachfolgenden Zahlenübersicht näher erläutert sind.

Art der Schussverletzung	Summe			Es wurden getroffen														
	Anzahl	geheilt	gestorben	Kopf und Hals			Brust			Unterleib			Gliedmassen					
				Anzahl	geheilt	gestorben	Anzahl	geheilt	gestorben	Anzahl	geheilt	gestorben	Anzahl	geheilt	gestorben			
Schussverletzungen durch Granaten, Shrapnels u. s. w.	6	5	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schussverletzungen durch scharfe Patronen	Gewehr- und Karabinerschüsse	72	17	55	35	2	33	25	5	20	3	1	2	9	9	—	—	—
	Revolver- und Pistolenschüsse	58	28	30	22	4	18	15	4	11	1	—	1	20	20	—	—	—
	Zielmunition, Teschin- u. Flobertgeschosse	47	46	1	12	12	—	2	1	1	2	2	—	31	31	—	—	—
Schussverletzungen durch Platzpatronen	aus dem Gewehrlauf	113	97	16	38	30	8	14	13	1	5	2	3	56	52	4	—	—
	freie Explosion von Platzpatronen	12	12	—	4	4	—	—	—	—	—	—	—	8	8	—	—	—
Schrotschüsse	10	9	1	5	4	1	1	1	—	—	—	—	—	4	4	—	—	—
Verletzungen durch abgesprengte Geschosse	7	7	—	3	3	—	1	1	—	—	—	—	—	3	3	—	—	—
Wasserschüsse	1	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Gewehrschüsse mit anderen Geschossen	3	2	1	—	—	—	1	—	1	1	1	—	—	1	1	—	—	—
Verletzungen durch Explosion von Patronen, durch Ladehemmungen und zurückschlagende Pulvergase	20	20	—	5	5	—	—	—	—	—	—	—	—	15	15	—	—	—
Verletzungen durch Platzen von Gewehren, durch Kanonenschläge, Zündladungen und dergleichen	26	25	1	10	10	—	—	—	—	—	1	—	1	15	15	—	—	—
Summe	375	268	107	135	74	61	59	25	34	14	6	8	167	163	4	—	—	—
%	—	—	28,5 ₁₎	36,0 ₁₎	—	45,2 ₂₎	15,7 ₁₎	—	57,6 ₂₎	3,7 ₁₎	—	57,1 ₂₎	44,5 ₁₎	—	2,4 ₂₎	—	—	—

In die Zusammenstellung wichtiger Schussverletzungen konnte in Anbetracht des beschränkten Raumes selbst von den schwereren Verletzungen nur ein Theil aufgenommen werden. Da es sich bei diesen meist um Selbstmorde handelt, das Geschoss also aus nächster Nähe entweder gegen den Schädel oder gegen die Brust geschleudert wurde, so ähneln sich diese Verletzungen mehr oder weniger. Es sind deshalb von jeder dieser Gruppen nur einige Fälle beschrieben. Wenn sich andererseits in der Zusammenstellung Verletzungen vorfinden, die klinisch weniger schwer verliefen und deshalb unwichtiger erscheinen, so hat dieses seinen Grund darin, dass diese Fälle geeignet sind, die Geschosswirkung auf grössere Entfernungen zu prüfen.

Schussverletzungen durch Granaten, Shrapnels u. s. w.

1 Mann, der aus Unvorsichtigkeit vor die Mündung des Geschützes gekommen war, erhielt durch eine Manöverkartusche aus 5 m Entfernung mehrere unbedeutende Wunden am linken Oberarm, aus denen sich später Messingstückchen vom Verschlussdeckel der Kartusche ausstießen.

Schwere Verletzungen bei Explosion heimlich fortgeschaffter Blindgänger finden sich in der Zusammenstellung unter No. 1—4.

Schussverletzungen durch scharfe Patronen.

A. Gewehr- und Karabinerschüsse.

Fast zwei Drittel sämtlicher Gewehr- und Karabinerschüsse waren durch Selbstmorde bzw. Selbstmordversuche hervorge-

rufen. Auch bei den Unglücksfällen kam das Geschoss meist aus unmittelbarer Nähe. Nur 11 Verletzungen können zur Beurteilung der Geschosswirkung auf grössere Entfernungen herangezogen werden. Fünf Schüsse waren auf 150 (Zusammenstellung No. 13, 14, 26, 27, 28), 3 auf 300 (No. 29 u. 30. Bei No. 30 zwei Schüsse), 2 auf 400 (No. 12 u. 30) und 1 auf 1200 m (No. 6) abgegeben. Das Geschoss hatte nur einmal den Körper nicht verlassen.

Ein Dragoner vom Kurmärkischen Dragoner-Regiment No. 14 hatte sich mit dem Dienstkabineer in die Schläfe geschossen, wo sich eine kreisrunde Wunde von 2 cm Durchmesser fand. Er war sofort todt. Die Geschossart konnte nicht festgestellt werden, da die Leichenöffnung nicht gestattet wurde.

Bei einem Schuss quer durch das Hinterhaupt auf 150 m war ein Theil des Geschossmantels im Kleinhirn stecken geblieben (No. 14). Sonst durchschlug es glatt den Körper und flog oft noch durch mehrere Wände oder Zimmerdecken.

Bei einem im Bett vorgenommenen Selbstmorde (No. 23) durchbohrte es nach dem Verlassen des Körpers die Bettunterlagen (wollene Decke, Matratze und Sack aus Holzwohle), dann ein Brett von 2,5 cm Durchmesser, dann eine darunter liegende geschmiedete Eisenstange von 7 mm Dicke und blieb schliesslich in einer Tiefe von 4 cm in einem Balken des Fussbodens stecken.

Einmal durchschlug ein Geschoss auf 150 m 2 Leute (No. 26 u. 27). Beide starben.

Bei zwei haarseilartigen Schüssen durch die Brustmuskulatur (No. 17 u. 18) war der Schusskanal an der Stelle, wo bei Vorwärtsbewegungen der Schulter zwischen der Brust- und Schultergegend eine tiefe Einsenkung entsteht, auf der Vorderseite unvollständig geworden, so dass gewissermaassen zwei durch eine kurze Schussrinne verbundenen Schusskanäle

1) % zur Gesamtzahl der Schussverletzungen.

2) % zur Anzahl des getroffenen Körperteils.

bestanden. Bei einem der beiden hatte das Geschoss vorher noch das Nagelglied des Daumens durchschlagen.

Zwei eigenthümliche Brustschüsse mit Ein- und Ausschuss auf der vorderen Brustwand sind die beiden unter No. 16 und 28 aufgeführten Verletzungen.

Ein Unteroffizier durchschoss sich mit 2 künstlich zusammengebundenen Gewehren gleichzeitig die rechte und linke Brusthälfte (No. 22).

Nicht ohne Interesse sind die Ein- und Ausschussöffnungen, besonders bei den Schüssen, welche auf weitere Entfernungen getroffen hatten.

Bei den beiden Schädelchüssen auf 150 m (No. 13 u. 14) war der Ausschuss beidemale wesentlich grösser als der Einschuss (7,0:0,7 und 4,0×2,5:1,0×0,6); bei den beiden Brustschüssen No. 26 und 27 war er jedesmal kleiner als der Einschuss. Dasselbe Geschoss, welches sie verursacht hatte, war in den ersten Körper mit einer Einschussöffnung von 15 mm Durchmesser eingedrungen und hatte ihn durch eine 8 mm weite Ausschussöffnung verlassen und bei dem zweiten einen 20 mm Ein- einen 15 mm grossen Ausschuss verursacht. Kurz vor dem Ausschuss hatte es beidemale am Oberarmkopf und an der Halswirbelsäule ausgedehnte Knochenzerstörungen verursacht. Ueber den fünften auf 150 m Verletzten fehlen die Angaben. — Bei 2 Fleischschüssen (No. 29 u. 33b) auf 300 m wird Ein- und Ausschuss als gleich gross angegeben, während bei dem dritten, einem Schuss durch den Daumenballen (33a), der Einschuss 1 cm, der Ausschuss 5 cm gross war. — Bei beiden Schüssen auf 400 m (Schädelchuss No. 12 und Bauchschuss No. 30) war beidemale die Einschussöffnung kleiner als die Ausschussöffnung (1 cm:2 cm und 0,8 cm:3 cm). Beim Schädelchuss lag vor beiden Oeffnungen Hirnmasse. Bei dem Weichtheilchuss (No. 6) auf 1200 m war der Ausschuss (0,5 cm) nur halb so gross als der Einschuss (1,0 cm).

Von den durch das 8 mm Geschoss verursachten schweren Verletzungen sind 2 Lungenschüsse (No. 15 u. 16) und ein Schuss senkrecht durch den Gesichtschädel (No. 5) geheilt. Auch die Fleischschüsse und kleineren Verletzungen kamen sämmtlich zur Heilung.

a. Kopf- und Halsschüsse.

30 Selbstmorde,
1 Selbstmordversuch,
4 Unglücksfälle.

Die Unglücksfälle traten sämmtlich auf dem Scheibenstande ein, die Schüsse waren auf 150, 150, 400 und 1200 m abgegeben. Die beiden auf 150 m getroffenen Leute waren sofort todt.

Ein aus 400 m quer durch den Kopf geschossener Musketier starb am vierten Krankheitstage an Hirnhaut- und Lungenentzündung. Bei dem 4. Manne verlief ein Weichtheilchuss vom Nacken zur Schulter. Heilung in 18 Tagen, ohne irgend welche Störungen.

Die Selbstmörder hatten meist die Waffe unmittelbar an die Schläfe, die Stirn, das Kinn oder in den Mund gehalten. Die Zerstörungen waren infolgedessen annähernd gleichartig. Stets handelte es sich um zahlreiche Sprünge in der knöchernen Schädelkapsel und um eine hochgradige Zertrümmerung des Gehirns. In allen Fällen erfolgte der Tod durch die ausgedehnte Gehirnzerstörung. Nur ein Dragoner kam mit dem Leben davon. Er hatte den Karabiner unter das Kinn gesetzt. Der Schusskanal ging nur durch den Gesichtschädel (No. 5.) Er war nach 83 Tagen wieder dienstfähig.

b. Brustschüsse.

16 Selbstmorde,
3 Selbstmordversuche,
6 Unglücksfälle.

Fünf Verletzte wurden geheilt, die übrigen starben. Bei ersteren hatte das Geschoss 3 mal die Brusteingeweide nicht erreicht (No. 17 bis 19). 1 mal handelte es sich um einen Streifschuss der Lunge (No. 16). Bei dem Fünften (No. 15) war die linke Lunge nahe dem Herzen von vorn nach hinten durchschossen. Ein beträchtlicher Bluterguss im Brustfellraum ging zurück und der Mann wurde geheilt. Bei denen, welche an der Verletzung zu Grunde gingen, trat der Tod meist durch die ausgedehnten Zerstörungen ein. Bei dem Lungenschuss (Nr. 20) erst nach 3 Tagen. — Ein schräg von rechts oben nach links unten durch die vordere Brusthälfte gehender Schuss aus 150 m mit Ein- und Ausschuss auf der vorderen Brustwand (No. 28) hatte in der Hauptsache die Wurzel der grossen Gefässe durchbohrt. — Bei den unter No. 21 bis 25 aufgeführten Schüssen von Selbstmördern, deren Ziel das Herz gewesen war, zeigte dieses grosse Zerstörungen. Nebenbei waren stets die Zwerchfellkuppe und die dicht unter ihr liegenden Baueingeweide verletzt. (Schuss Nr. 25 war mit einem Privatgewehr ausgeführt.)

Von den beiden oben erwähnten, durch denselben Schuss aus 150 m auf dem Scheibenstande verletzten Leuten erhielt der erste (Nr. 26) ausser der Lungenverletzung einen Schuss durch den Anfangstheil der Körperschlagader. Bei dem andern (No. 27) ging der Schusskanal von der Kehlgrube durch die Luftröhre zum Köpfchen der II. und III. Rippe. Die Wirbelkörper waren auf der rechten Seite zerschmettert, die Rückenmarkshäute nicht eröffnet, aber stark gequetscht.

Ein Unteroffizier schoss sich zuerst mit einer scharfen Patrone in die Brust, dann mit einer Platzpatrone in den Mund, und als auch dieser Schuss nicht zum Ziele führte, hängte er sich mit dem Hosenträger am Bettpfosten auf.

c. Schussverletzungen am Unterleib.

Von den 3 Bauchschüssen waren 2 (No. 29 und 30) durch Unvorsichtigkeit auf dem Scheibenstande, einer durch Selbstmordversuch hervorgerufen. Der Selbstmörder wollte sich anscheinend das Herz durchbohren, hielt aber die Mündung zu tief (No. 31). Bei den Schüssen No. 30 und 31 hatte das Geschoss nach Durchbohrung des unteren Brustfellraums die Milz und andere Baueingeweide zerrissen. Es wurde einmal (No. 31) in der Marburger Universitätsklinik der Versuch gemacht, durch Entfernung der Milz das Leben zu retten. Der Mann starb aber nach 1½ Stunden an Erschöpfung. Es fand sich noch ein Loch im Dickdarm. Bei dem unter No. 29 aufgeführten Unglücksfall war die Bauchhöhle wahrscheinlich nicht eröffnet.

d. Schussverletzungen der Gliedmaassen.

Hierher gehören 9 Schussverletzungen bei 8 Soldaten.

Auf einen Militärgefangenen, der einen Fluchtversuch machte, wurden aus 300 m Entfernung 2 Schüsse abgegeben. Der erste durchbohrte den rechten Daumenballen, der zweite die linke Gesäss- und Hüftmuskulatur. Knochen wurden nicht verletzt. Bei den übrigen 7 handelt es sich 2 mal um Selbstverstümmelung. Die beiden Leute hielten je ein Fingerglied vor die Mündung des Gewehrs. 3 mal lagen Unglücksfälle beim Entladen oder Reinigen des Gewehres vor, 2 mal sollte ein Selbstmord verübt werden. Dem einen Mann ging das Gewehr zu früh los und entlud sich, als er noch die Hand vor der Mündung hatte, dem anderen, als er eine Schnur an den Abzug binden wollte. Abgesehen von einem Weichtheilchuss durch den Oberschenkel, lag jedesmal eine Zertrümmerung eines Fingergliedes oder einer Zehe oder eines Mittelfussknochens vor.

B. Revolver- und Pistolenschüsse

wurden 58 beobachtet. Das Kaliber der Waffen schwankte zwischen 3 und 9 mm; vielfach wurde der Armeerevolver benutzt. Letzterer zeigte von allen in Anwendung gebrachten Waffen die grösste Durchschlagskraft. Das Geschoss desselben hat fast stets den Schädel durchbohrt, nur einmal war es nach Durchquerung des Gehirns im Seitenwandbein stecken geblieben. Im Ganzen zeigten von 18 genauer beschriebenen Schädelchüssen 7, von 11 Brustchüssen 6 keinen Ausschuss.

a. Kopf und Hals.

Von 22 Schädel- und Halschüssen rührten nur 2 von Unglücksfällen, die übrigen von Selbstmorden bzw. Selbstmordversuchen her. Ein Soldat erhielt durch Unvorsichtigkeit eines Kameraden aus 2 m Entfernung einen Schuss durch das Halsmark und war sofort todt (No. 37), der andere wurde ebenfalls auf 2 m von einem Zivilisten vor die Stirn geschossen. Das Geschoss hatte das Gehirn aber nicht erreicht und konnte operativ entfernt werden. Einmal handelte es sich um einen Haarseilschuss. Das 7 mm Geschoss war am oberen Rande des Stirnbeins eingedrungen und hatte, ohne den Knochen verletzt zu haben, 6 cm dahinter den Schädel wieder verlassen. Dreimal wurde die Einschussöffnung im Schädelknochen erweitert (primär trepanirt). Die Veranlassung dazu gab einmal Zunahme der Hirndruckscheinungen und Vermuthung einer Blutung aus der Arteria mening. media, im zweiten Falle das Auftreten von Zwangsbewegungen in einem Bein, im dritten das Einsetzen klonischer Krämpfe in einem Arm. Im ersten Falle war das Gehirn sammt den Hirnhäuten unverletzt; es fand sich ein grosser Bluterguss zwischen Knochen und harter Hirnhaut, aber kein spritzendes Gefäss. Das Geschoss hatte eine markstückgrosse Knochenscheibe eingedrückt, lag zwischen Muskel und Knochen und konnte entfernt werden. Der Mann wurde geheilt (No. 35). In den anderen beiden Fällen konnte die Operation keinen Erfolg erzielen. Der Tod trat schon wenige Stunden später ein (No. 39 und 41). Bei einem Einjährig-Freiwilligen heilte das Geschoss im Gehirn ein, ohne wesentliche Beschwerden zu hinterlassen (No. 36).

b. Brust.

Sämmtliche 15 Brustschüsse waren in selbstmörderischer Absicht abgegeben. In 6 Fällen war das Geschoss im Körper stecken geblieben, einigemal war es unter der Rückenhaut zu fühlen, bei anderen wurde es durch Röntgenaufnahmen in der Rückenmuskulatur nachgewiesen. Es hatte stets die Lunge durchbohrt. 4 Leute genasen, 3 wurden sogar wieder dienstfähig. Der Krankheitsverlauf war keinesfalls immer ein leichter. Der eine Mann wies ein ausgedehntes Hautemphysem und eine Bronchialfistel auf, ein zweiter hatte wahrscheinlich eine Verletzung des Herzbeutels davongetragen; bei einem dritten waren beide Lungen durchbohrt, auf der einen Seite bildete sich eine Eiteransammlung in der Brusthöhle, die einen operativen Eingriff erforderte. Die übrigen starben sofort nach der Verletzung entweder durch innere Verblutung oder infolge ausgedehnter Zerreissung der Brusteingeweide. Einmal waren ausser Lunge und Herz auch noch Zwerchfell und Magen durchschossen.

c. Der einzige Unterleibsschuss endete tödlich an Verblutung aus der Leber (No. 48).

d. Gliedmaassen.

Zwanzig durch Unvorsichtigkeit entstandene Revolver- und Pistolenschussverletzungen an den Gliedmaassen heilten sämmtlich; nur bei 2 Leuten blieb die Dienstfähigkeit nicht erhalten.

Die Verletzungen waren im Allgemeinen unbedeutend; nur eine einzige verdient etwas genauer beachtet zu werden (No. 49). Es handelt sich um einen Pistolenschuss durch die Handwurzelknochen. Das Geschoss sass im Handgelenk und rief eigenthümliche Angstzustände und Herzbeklemmungen hervor, die sofort schwanden, als es entfernt war.

C. Verletzungen durch Zielmunition, Teschin- und Flobertgeschosse.

Von 47 hierher gehörigen Verletzungen betrafen 12 den Kopf, 2 die Brust, 2 den Bauch und 31 die Gliedmaassen. Fast stets lagen Unglücksfälle durch Unvorsichtigkeit vor, nur 1 mal Selbstmord. Am Schädel vermochte das Geschoss in der Regel die knöcherne Kapsel nicht zu durchdringen; nur 1 mal durchschlug es das Schläfenbein, blieb im Gehirn stecken und heilte hier ein (No. 50). Bei einem anderen Schädelschuss wurde die Schläfenbeinschlagader getroffen und musste unterbunden werden. An der Brust, am Bauch und an den Gliedmaassen handelte es sich meist um unbedeutende Weichtheilwunden, die ohne Beeinträchtigung der Dienstfähigkeit heilten; nur bei dem Selbstmörder durchschlug die 9 mm Patrone des Teschins das Brustbein und durchbohrte das Herz.

Schussverletzungen durch Platzpatronen.

A. Aus dem Gewehrlauf.

a. Kopf und Hals.

7 Selbstmorde,
5 Selbstmordversuche,
26 Unglücksfälle.

8 starben. Bei den Selbstmorden und Selbstmordversuchen war die Mündung des Gewehrs unmittelbar an die Stirn oder Schläfe oder in den Mund gehalten; stets handelte es sich um entsetzliche Zerstörungen sowohl an den Weichtheilen wie an den Knochen. Die Schädeldecke eines Dragoners (No. 55) war vollkommen abgesprengt und lag 3 m von der Leiche entfernt, das Gehirn war aus der Schädelkapsel herausgeschleudert und fand sich unmittelbar neben der Leiche. — Bei einem Musketier, der eine Zertrümmerung des harten Gaumens, des Oberkiefers, Jochbeins, Nasenbeins und des Augenhöhlenbodens aufwies, musste wegen fortwährender Blutung in den Kehlkopf der Luftrohrenschnitt (siehe Operationsliste) und die Tamponade der Wunde ausgeführt werden. Ein Grenadier erhielt auf 0,5 m einen Platzpatronenschuss ins Gesicht aus einem Gewehr, das noch mit Mündungsdeckel versehen war. Es lag eine grosse, 4 cm weit klaffende Wunde vor, die vom Kinn bis zum Scheitelbein reichte und das Gehirn freilegte. Letzteres war jedoch unverletzt. Der Mündungsdeckel fand sich im Munde. Der Mann wurde geheilt.

Die Schwere der Verletzung nahm sofort ab, sobald die Mündung des Gewehrs etwas weiter vom Körper abgehalten ward. Denn das Holzgeschoss der Platzpatrone zerspringt, wie aus den Berichten hervorgeht, bereits auf 1 m Entfernung. — Unter den Unglücksfällen finden sich 4 schwere Augenverletzungen. Die eine ist in No. 52 beschrieben; bei der zweiten war der Augapfel so zerrissen, dass er sogleich entfernt werden musste. In den letzten beiden Fällen handelte es sich um Einrisse in die Hornhaut mit Blutung in die vordere Kammer. Der eine Mann wurde dienstfähig; bei dem anderen stellte sich jedoch Schielen und horizontales Augenzittern ein, so dass er als invalide entlassen werden musste.

b. Brust.

2 Selbstmordversuche,
12 Unglücksfälle.

13 wurden geheilt, nur 1 Mann starb an Verblutung aus der Achselschlagader (No. 58). In 5 Fällen lagen Lungenverletzungen vor. Die Lungenerscheinungen gingen jedoch bald vorüber, so dass sämtliche 5 Leute geheilt, 2 davon sogar wieder dienstfähig wurden.

c. Unterleib.

Die 5 Bauchschüsse wurden sämtlich aus unmittelbarer Nähe abgegeben, 3 mal lagen Unglücksfälle, 2 mal Selbstmordversuche vor. Abgesehen von einem Weichtheilschuss der Bauchdecken waren die Verletzungen sehr schwerer Art. Bei 2 Leuten lagen mehrfache Durchlöcherungen des Dünndarms, bei einem Mann ein Riss im Zwerchfell und eine Zertrümmerung der Milz, bei einem Dragoner eine Zerreiſung der Leber und des Dickdarms vor. Nur der letztere konnte durch den Bauchschnitt gerettet werden. In einem Falle musste wegen hochgradigen Verfalls von der Operation Abstand genommen werden (No. 59). Das Nähere über die drei anderen enthält die Operationsliste unter B, 2, 47 und 51.

d. Gliedmaassen.

Sämtliche 56 Platzpatronenschüsse waren die Folge von Unglücksfällen. Meistens handelte es sich um unbedeutende Weichtheilwunden, die ohne Beeinträchtigung der Dienstfähigkeit heilten. Von schwereren Verletzungen sind zu erwähnen ein Schussbruch der Speiche, ein Schuss in den Oberschenkel mit Zertrümmerung des Rollhügels und ein Schussbruch der Knie-scheibe mit Absprengung des äusseren Oberschenkelknorrens; die beiden letzteren sind in die Zusammenstellung aufgenommen (No. 61 und 60). Der Oberschenkelbruch erheischt grosses Interesse, weil sich von der Wunde aus eine ungemein bösartige Zellgewebsentzündung (eine sogenannte Gasphegmone) entwickelte, die sehr rasch zu fauliger Zersetzung des ganzen Beines und zum Tode führte. — 3 Fälle endlich, je 1 Unterarm-, Unterschenkel- und Oberschenkel-schuss, die als Schussverletzungen an und für sich unbedeutend sind und gar nichts Besonderes bieten, interessiren dadurch, dass sich am 6. bzw. 10. Krankheitstage Wundstarrkrampf einstellte, der trotz Behandlung mit Tetanus-Antitoxin jedesmal tödlich endete. Alle 3 Leute hatten die Schüsse bei Felddienstübungen erhalten, 2 von ihnen lagen in dem Moment der Verletzung am Boden.

B. Durch freie Explosion.

Sämtliche Explosionen fanden durch leichtsinniges Umgehen mit Platzpatronen statt. Meistens wurden diese durch Aufschlagen mit dem Hammer, 2 mal in einem heissen Ofen zur Explosion gebracht. Bis auf 3 schwere Augenverletzungen (No. 62 und 63 und Operationsliste unter A 3) waren die Verwundungen unbedeutend.

Verletzungen durch Schrotschüsse.

- 1 Selbstmord,
- 9 Unglücksfälle.

Ein Sergeant verübte auf Urlaub Selbstmord durch einen Schrotschuss in den Schädel. Das Gehirn soll total zertrümmert gewesen sein; etwas Näheres konnte nicht ermittelt werden. — Von den Unglücksfällen ist nur ein Schuss in das Schultergelenk erwähnenswerth (No. 64). Die Schrotladung kam aus 3 m Entfernung und musste gut zusammengehalten worden sein; es waren 1 Einschuss und 2 Ausschüsse vorhanden, der Oberarmkopf erwies sich in 6 Stücke zersprengt. Die übrigen Schrotschüsse waren harmloser Natur. Die Schrotkörner heilten grösstentheils ein; bisweilen wurden einige entfernt, andere stiessen sich von selbst aus.

Verletzungen durch abgesprengte Geschosse.

Die Verletzungen waren entweder durch aufgeschlagene und in ihrer Schussrichtung abgelenkte Geschosse, oder durch Eisentheilchen, die von der Scheibe absplitterten, hervorgerufen. 4 Verletzungen waren leichter Art, 2 gestalteten sich dadurch sehr schwer, dass kleine Geschosssplitter in das Innere des Augapfels gedrungen waren (No. 65 und 66). Ein Bruch des Unterschenkels, bei dem das Infanteriegeschoss durch Abprallen auf 15 m als Querschläger eingetreten war, heilte zwar ganz glatt, hinterliess aber lange Zeit eine Fistel, die sich erst schloss, als ein todtcs Knochenstück (Sequester) durch Operation entfernt war.

Wasserschüsse.

Es ist nur über einen Wasserschuss berichtet. Der Mann hatte sein Gewehr mit einer scharfen Patrone geladen, den Lauf mit Wasser angefüllt und sich vor die Stirn geschossen. Der Tod trat sofort ein. Die Zerstörungen am Schädel waren, wie aus No. 67 ersichtlich, ganz ausserordentlich gross.

Gewehrschüsse mit anderen Geschossen.

Hierher gehören 3 Verletzungen. Ein Grenadier hatte ein Infanteriegeschoss M. 88 anstatt des Holzpfropfs auf die Platzpatrone aufgesetzt und sich damit in das Herz geschossen; er war sofort todt. Gegen die Leichenöffnung wurde leider Einspruch erhoben. Nach der Beschaffenheit des Ein- und Ausschusses dürfte die Geschosswirkung kaum von der einer scharfen Patrone abweichen. Die anderen beiden Verletzungen waren durch Platzpatronen hervorgerufen, denen das Holzgeschoss fehlte. Die eine stellte einen reinen Weichtheilschuss der Bauchdecken dar, bei dem der Watterpfropf als Geschoss gedient hatte; die andere war ernsterer Natur, da der Schusskanal bis in das Handgelenk ging. Das Geschoss heilte ein; es blieb eine Schwellung und Bewegungsstörung im Handgelenk zurück, die zur Dienstunbrauchbarkeit führte.

Verletzungen durch Explosion von Patronen bei Ladehemmungen und durch Pulvergase.

2 Patronen waren durch Aufklopfen, eine beim Einfetten in zu heissem Talg explodirt. Die übrigen 18 Verletzungen waren durch Ladehemmungen verursacht. Die meisten waren unbedeutend und fanden sich an den Fingern und im Gesicht; nur bei einem Sergeanten war ein Messingstückchen der Patrone in das Auge geflogen und hob durch Starbildung (traumatische Catarakt) das Sehvermögen fast vollkommen auf (No. 69).

Verletzungen durch Platzen von Gewehren, durch Kanonenschläge, Zündladungen und dergl.

Der grösste Theil dieser Verletzungen wurde durch Fehlen des Verschlusskopfes am Schloss des Gewehrs M. 88 hervorgerufen. Die Pulvergase schlugen dann in den Hohlraum des Schlosses zurück und sprengten die Kammer, das Schloss und den Schaft entzwei. 4 mal kam es dabei zu schweren Augenverletzungen, von denen drei in die Zusammenstellung aufgenommen sind (No. 70, 71, 72). Im vierten Falle lagen neben einer Abschürfung an der Hornhaut Blutungen in die vordere Kammer und in den Glaskörper vor, die sich aber so weit aufhellten, dass noch $\frac{6}{8}$ Sehschärfe erzielt wurde.

Bei der Explosion einer Zündladung wurde einem Manne die linke Hand abgerissen; einem andern flog — nach dem Einschuss zu schliessen — ein kleines Sprengstück in den Unterleib; eine Magenblutung, die sich unmittelbar darauf einstellte, lässt wohl den Schluss zu, dass das kleine Geschoss zum Mindesten eine Magenwand beschädigt hatte. Der Mann hatte sonst gar keine

Beschwerden und wurde ohne Eingriff wieder dienstfähig. — Ein Kanonier dagegen, dem bei der Explosion eines Granatzünders die linke Hand vollständig und von der rechten 4 Finger abgerissen waren, und dem aus einer handtellergrossen Bauchwunde

der zerrissene Magen herausging, überstand noch den bald darauf ausgeführten, schweren operativen Eingriff, starb aber schliesslich doch nach vier Tagen an allgemeiner Bauchfellentzündung (Operationsliste unter B, 2).

Zusammenstellung der im Berichtsjahr 1899/1900 vorgekommenen wichtigeren Schussverletzungen (einschl. Selbstmorde).

I. Schussverletzungen durch Granaten, Shrapnels u. s. w.

Ausgang in Heilung.

1. Kanonier G. vom Fussartillerie-Regiment von Dieskau (Schlesischen) No. 6 war am 11. Mai 1900 auf dem Schiessplatz Thorn mit der Sortirung von Sprengstücken beschäftigt. Dabei explodirte ein solches Stück und traf ihn am linken Unterarm, am rechten Oberschenkel und an beiden Händen. Unterarm und Oberschenkel waren gebrochen und zeigten an den Bruchstellen grosse, stark verbrannte und unregelmässig zerrissene Ein- und Ausschussöffnungen, aus denen Muskelmassen und Knochensplitter herausahen. Der rechte kleine Finger war abgerissen, die linke Hand wies zahlreiche geschwätzte, unregelmässige Brandwunden auf. Nach Reinigung der Wunden von Knochensplittern und Schmutz Auslösung des rechten kleinen Fingers. Keimfreie Verbände. Bruch des Unterarms geschieht, Oberschenkel im Streckverband behandelt; ersterer nach 4 Wochen, letzterer nach 2 Monaten fest geheilt. Fistel am Ausschuss des Oberschenkels schloss sich langsam. Invalide.

2. Musketier G. vom Anhaltischen Infanterie-Regiment No. 93 versuchte am 22. August 1900 auf dem Truppenübungsplatz Altengrabow zusammen mit einem Kameraden (s. No. 3) den Zünder eines Blindgängers mit einem Beil abzuschlagen. Das Geschoss explodirte. An der Innenseite des rechten Oberarms 1,5 cm breite, unregelmässige, weit in die Tiefe gehende, vielfach zerrissene Wunde. Oberarm war in der Mitte gebrochen. Zahlreiche Hautabschürfungen, Brand- und Quetschwunden im Gesicht, an Armen und Beinen. Keimfreie Verbände. Die Wunden schlossen sich, dagegen trat die knöcherne Vereinigung der Bruchenden des Oberarms erst Ende September ein. Invalide.

3. Bei derselben Explosion wurden dem Gefreiten P. vom Anhaltischen Infanterie-Regiment No. 93 beide Hände am Handgelenk abgerissen. Haut am unteren Drittel beider Unterarme verbrannt, Kopfhare, Augenbrauen und Wimpern abgesengt. Gesicht, Augenbindehäute, Brust und beide Oberschenkel durch Pulverkörner geschwätzt. Beide Unterarme an der Grenze des oberen und mittleren Drittels abgesetzt. Heilung unter Eiterung und Abstossung tochter Gewebstücke. Invalide (s. Operationsliste unter C, 3).

Ausgang in Tod.

4. Kanonier B. vom 4. Lothringischen Feldartillerie-Regiment No. 70 hatte sich am 4. Februar 1900 vom Scharfschiessen eine unkrepirte Granate mitgenommen. Beim Abschrauben des Zünders explodirte die Ladung. Die Granatsplitter trafen ihn und verletzten einen anderen Kanonier oberflächlich. B. war der rechte Unterarm dicht unter dem Ellenbogengelenk abgerissen, die linke Hand vollkommen zerschmettert. An der linken Unterbauchseite waren zwei, vom Nabel nach dem Darmbeinkamm gehende, je 3,5 cm grosse Einschusswunden, aus denen Netz hervorhing. In der Gegend des linken Rollhügels waren die Weichtheile in der Ausdehnung eines Handtellers zerrissen und liessen in der Tiefe den zerschmetterten Rollhügel erkennen. Der linke

Hoden war aus dem Hodensack herausgerissen und hing daneben; in der linken Leistenbeuge handtellergrosser, vielfach zerrissener Einschuss, an der Rückseite des Oberschenkels in der Gesässfalte ebenso grosser Ausschuss. Oberschenkel hier gebrochen. Ausserdem zahlreiche Riss-, Quetsch- und Brandwunden am ganzen Körper. Ueber die nöthig gewordenen Operationen s. Operationsliste unter C, 3. Am Abend verfiel B. rasch und starb. Bei der Leichenöffnung fand sich noch ein Riss im Dünndarm und Gekröse; ein wallnussgrosser Granatsplitter sass links neben der Wirbelsäule.

II. Schussverletzungen durch scharfe Patronen.

A. Gewehr- und Karabinerschüsse.

a. Kopf- und Halsschüsse.

Ausgang in Heilung.

5. Dragoner K. vom Dragoner-Regiment von Bredow (1. Schlesischen) No. 4. Selbstmordversuch am 9. Januar 1900. Der mit scharfer Patrone geladene Karabiner war unter das Kinn gesetzt und mit der Hand abgedrückt. Kurze Zeit Bewusstlosigkeit. — Runder, geschwätzter Einschuss von 0,75 cm Durchmesser mitten unter dem Kinn; Unterkiefer hier gebrochen. Ausschuss 0,5:1,5 cm, an der Nasenwurzel. Schusskanal verlief durch die Zunge, den harten Gaumen und die Nasengänge. — Unterkieferbruch und Wunden heilten glatt, die Oeffnung im harten Gaumen schloss sich. Infolge Verdickung und Schiefstellung der Nasenscheidewand blieb eine Verengerung der Nasengänge. Schädigung des Geruchsinneres. Nach 83 Behandlungstagen dienstfähig entlassen.

6. Sergeant W. vom Grenadier-Regiment König Friedrich Wilhelm I. (2. Ostpreussischen) No. 3 wurde am 7. Juni 1900 auf dem Exerzirplatze von einem über den Geschossfang hinweggegangenen Geschoss aus etwa 1200 m Entfernung in den Hals getroffen. Einschuss 1 cm Durchmesser, am hinteren Rande des rechten Kopfnickers, Ausschuss 0,5 cm Durchmesser, mitten auf der linken Schulter; Schusskanal verlief nur durch Weichtheile. W. hatte das Gefühl eines starken Schlages; fiel bewusstlos um, erholte sich aber bald und war nach 18 Tagen dienstfähig.

Ausgang in Tod.

7. Musketier S. vom 9. Königlich Württembergischen Infanterie-Regiment No. 127. Am 27. Juni 1900 Selbstmord mit Infanteriegewehr M/88 durch Schuss in den Mund. Unterkiefer gespalten, Einschuss nicht zu erkennen, der ganze knöcherne Schädel in 2 Hälften zerlegt. Ausschuss von 6 mm Durchmesser in der Haut über dem rechten Hinterhauptsbein. Der hintere Schirm des Helms zeigte auf der rechten Seite ein erbsengrosses Loch.

8. Musketier W. vom 4. Magdeburgischen Infanterie-Regiment No. 67 schoss sich am 30. Mai 1900 mit dem Infanteriegewehr M/88 in den Mund und war sofort todt. Einschuss am harten Gaumen, 8 mm Durchmesser, Ausschuss am Hinterhauptshöcker erbsengross. Vollständige

Zerstörung der Gehirngrundfläche. Sämmtliche Gehirnnerven, mit Ausnahme des Geruchsnerve, und das verlängerte Mark abgerissen. Die am Schädelgrund gelegenen Gehirntheile waren in einen formlosen, mit Knochen splittern gemischten Brei verwandelt. Der knöcherne Schädelgrund war durch einen vorn 1 cm breiten, nach hinten verlaufenden Spalt in zwei fast gleiche Hälften zerlegt. Zwei durch diesen Spalt verbundene, fast kreisrunde Löcher, das vordere im Keilbeinkörper gelegen, von 8 mm Durchmesser, das hintere am Hinterhauptshöcker von 20 mm Durchmesser zeigten wohl den Ein- und Austritt der Kugel an dem Schädel an. Von den Löchern gingen zahlreiche Sprünge aus, in der Umgebung des hinteren Splitterung.

9. Unteroffizier E. vom Infanterie-Regiment Fürst Leopold von Anhalt-Dessau (1. Magdeburgischen) No. 26. Am 7. Mai 1900 Selbstmord mit Infanteriegewehr M/88. Einschuss dreieckig, 3 cm lang an der rechten Halsseite, Ausschuss 0,9 : 2,5 cm, an der linken Seite des Hinterhaupts. Das Hinterhauptsbein selbst zeigte ein 8 mm weites, zackiges Loch und war vollkommen zerstückelt. Schädelgrund von vielfachen Sprüngen und Rissen durchquert, Siebplatte und Augenhöhlendach zerrissen, Türkensattel und Keilbeinflügel vom Schädel losgelöst; erster Halswirbel gebrochen. Das verlängerte Mark war vom Rückenmark abgequetscht, der linke Hinterhauptsappen und das linke Kleinhirn zu Brei zertrümmert, die Zunge vom Zungenbein losgerissen, der Schildknorpel gebrochen; die grossen Halsgefässe waren oberhalb des Einschusses quer durchrissen.

10. Musketier E. vom Anhaltischen Infanterie-Regiment No. 93. Am 24. Mai 1900 Selbstmord durch Schuss in den Hals mittelst Infanteriegewehrs M/88. Einschuss mitten vor dem Kehlkopf, eiförmig, 2,5 : 3 cm, unterer Rand verbrannt, führt zu dem zerrissenen Schildknorpel. Beim Aufheben des oberen Wundrandes sah man eine nach oben gerichtete, stark zerklüftete Höhle von 3 bis 4 cm Weite. Ausschuss sternförmig, 1,3 : 2,5 cm, hart links neben der Pfeilnaht, genau in der Kranznaht. Zahlreiche Sprünge in der Schädelkapsel, im Keilbein; 4 grosse Knochenstücke sind vollkommen losgetrennt. Die getroffenen Gehirntheile zu Brei verwandelt.

11. Grenadier P. vom 2. Badischen Grenadier-Regiment Kaiser Wilhelm I. No. 110. Am 24. April 1900 Selbstmord mittelst Infanteriegewehrs M/88. Einschuss fünfmarkstückgross mitten vor der Stirn, im Knochen lange Sprünge nach allen Seiten. Ausschuss rund, 1,5 cm Durchmesser, dicht unter dem Hinterhauptshöcker. Im Knochen Sprünge schräg nach oben. Kleinhirn und verlängertes Mark vom Hirnstamm abgetrennt. Beide Stirnlappen, Balken, Streifenkörper, Hirnstiele vollkommen zerstört.

12. Musketier T. vom 4. Westpreussischen Infanterie-Regiment No. 140. Am 4. August 1900 auf dem Scheibenstande. Aus 400 m aus dem Infanteriegewehr M/88 Schuss in den Kopf. Einschuss rund 1 cm Durchmesser, in der linken Schläfengegend. Ausschuss unregelmässig, 2 cm Durchmesser, in der rechten Schläfengegend etwas weiter nach vorn, beide mit Blut und Gehirnmassen bedeckt. Pulsverlangsamung, wiederholtes Erbrechen blutiger Massen. Die Benommenheit blieb bestehen, zuweilen lichte Augenblicke von kurzer Dauer. Vom 4. Krankheitstage ab Fieber. Am 11. Tage Tod unter den Zeichen von Hirnhaut- und Lungenentzündung. Die Leichenöffnung wurde nicht gestattet.

13. Kanonier R. vom Fussartillerie-Regiment von Hindersin (Pommerschen) No. 2. Am 27. Juli 1900 auf dem Scheibenstande Schuss in den Kopf aus Infanteriegewehr M/91 auf 150 m. Sofortiger Tod. Einschuss rund mit gefranzten Rändern, 7 mm Durchmesser, dicht hinter dem linken Ohr; im hinterliegenden Knochen rundes Loch, 1,5 cm Durch-

messer. Ausschuss in der Haut 5, im Knochen 7 cm gross, 5 cm hinter dem rechten Ohr, in derselben Höhe gelegen. Zahlreiche lange Sprünge in der Schädelkapsel. Am Hinterhauptsloch, von zwei sich kreuzenden Sprüngen gebildet, ein Knochensplitter. Kleinhirn und Hinterhauptsappen in 3 cm Durchmesser vollkommen zertrümmert.

14. Unteroffizier S. vom Infanterie-Regiment von Horn (3. Rheinischen) No. 29. Am 6. Juli 1900 auf dem Scheibenstande. Schuss quer durch den Hinterkopf beim Austreten aus der Deckung auf 150 m aus dem Infanteriegewehr M/88. Einschuss rundlich, 0,6 : 1 cm im Hinterhaupt, rechts vom Höcker. Ausschuss länglich, 2,5 : 4 cm im Hinterhaupt, links vom Höcker. Haut blutdurchtränkt. Starke Blutung, Benommenheit, grosse Schwäche. Tod nach 4 1/2 Stunden. Im Knochen bildeten Ein- und Ausschuss zusammen ein 5 cm langes, 1,5 cm breites Loch, von dem fünf grosse Sprünge ausgingen. Rundliches Loch in der Wand des Längsblutleiters von 0,5 cm Durchmesser. Zertrümmerung der Hinterhauptsappen. Ein 2 cm langes, 4 mm breites Geschossmantelstück fand sich im Kleinhirn.

b. Brustschüsse.

Ausgang in Heilung.

15. Musketier M. vom Infanterie-Regiment Graf Bülow von Drennewitz (6. Westfälischen) No. 55. Am 11. November 1899 Selbstmordversuch mit Infanteriegewehr M/88 durch scharfen Schuss in die Herzgegend. Einschuss rund, 0,75 cm im Durchmesser, im 3. linken Zwischenrippenraum etwa 3 cm vom Brustbeinrand entfernt. Umgebung verbrannt. Ausschuss ebenso gross, zweifingerbreit oberhalb des linken unteren Schulterblattwinkels, unmittelbar neben dem inneren Schulterblatttrand. Die Athmung 50 mal in der Minute, Puls wechselnd, bald klein und unregelmässig, bald kräftiger. Vergrösserung der Herzdämpfung nicht nachweisbar. Im linken Brustfellraum Bluterguss bis zur Schulterblattgräte. Blutiger Auswurf. Abends mässige Temperatursteigerungen. Allmähliche Besserung. Bei der Entlassung als dienstunbrauchbar am 7. Juni 1900 links hinten unten noch geringe Dämpfung. Linke Brusthälfte war abgeflacht, dehnte sich weniger weit aus als die rechte.

16. Füsilier K. von der Unteroffizierschule Marienwerder. Am 5. August 1900 von einem Kameraden, der in dem Glauben, gesichert zu haben, mit einem scharf geladenen Infanteriegewehr M/88 aus 4 m Entfernung auf ihn anlegte, in die Brust geschossen. Einschuss rundlich, 1,5 cm im Durchmesser, dicht neben dem linken Brustbeinrand in Höhe der 3. Rippe. Ausschuss rundlich, 1 cm im Durchmesser, 8 cm weiter links. Der Schusskanal verlief parallel der 3. Rippe. Hautblähung (Emphysem) in der Umgebung der Wunde, Austritt blutigen Schaums. Bluthusten. Glatter Heilungsverlauf, in 33 Tagen dienstfähig.

17. Soldat F. vom 5. Königlich Sächsischen Infanterie-Regiment Kronprinz No. 104. Am 11. Januar 1900 bei einem Selbstmordversuch überrascht, drückte er, während er noch den linken Daumen vor der Mündung seines Dienstgewehres hatte, mit dem rechten Fuss schnell ab, ohne dem Lauf eine genaue Richtung zu geben. I. Lochschuss durch das Endglied des linken Daumens. II. Einschuss rund, 1,5 cm Durchmesser, in der Höhe der 4. Rippe, handbreit vom Brustbein entfernt, durch die linke Brustmuskulatur. Ausschuss unter dem äusseren Drittel des linken Schlüsselbeins, bildet mit dem III. Einschuss eine 2,5 cm lange, rinnenförmige Wunde, an deren oberem Ende der glattrandige Schusskanal wieder in die Tiefe drang. III. Ausschuss auf der Schulterhöhe, rund, glattrandig, 1 cm Durchmesser. Knochen am

Rumpf unverletzt. Nach 116 Tagen dienstfähig. — Kleidungsstücke waren vor Ausübung der That abgelegt.

18. Eine ähnliche Richtung nahm das Geschoss auch bei dem Selbstmordversuch des Musketiers E. vom 2. Niederschlesischen Infanterie-Regiment No. 47, welcher am 7. Februar 1900 die Mündung seines Dienstgewehres auf die Herzgegend richten wollte. Einschuss rundlich, $2,5 \times 3$ cm gross, neben dem rechten Brustbeinrand, handbreit unter dem Schlüsselbein. Ausschuss und II. Einschuss bildeten eine rinnenförmige Wunde von 5 cm Länge und $2,5$ cm Breite; der etwas weiter aussen nach der Achselhöhle zu gelegene II. Ausschuss war eine Rinne von 9 cm Länge an der unteren Grenze der Achselhöhle, die bei seitlich erhobenem Arme 5 cm klappte. — Grosse Gefässe, Nerven und Knochen unverletzt. Nach 72 Tagen dienstfähig.

19. Der Landjäger 1. Klasse S. vom Badischen Landjägerkorps wollte am 25. April 1900 sein scharfgeladenes Gewehr vom Tische nehmen, wobei es sich entlud und den am Tische sitzenden, nur mit Hemd und Hose bekleideten Mann unter der rechten Achselhöhle traf. Rinnenschuss; an der rechten seitlichen Brustwand, handbreit unter der Achselhöhle, 15 cm lange, 8 cm breite, zerrissene Wunde. Die 4. Rippe lag bloss, die Brustwand war nirgends durchbrochen. Dienstfähig nach 49 Tagen.

Ausgang in Tod.

20. Musketier B. vom 3. Thüringischen Infanterie-Regiment No. 71 wurde am 18. September 1900 auf Posten mit durchschossener Brust aufgefunden und gab an, von Zivilpersonen angegriffen zu sein; bei der Abwehr habe sich sein Gewehr entladen. Einschuss 1 cm Durchmesser, links neben dem Brustbein im 2. Zwischenrippenraum, Ausschuss rund, $0,5$ cm gross, in Höhe der 7. Rippe an der Aussenseite des Schulterblatts. Puls regelmässig, 92, Athmung 36, Aushusten grosser Mengen schaumigen Blutes. Am folgenden Tage Fieber, Athmung noch beschleunigter, Puls klein und unregelmässig. Lungenödem; Tod am 21. September. Röhrenförmiger Schusskanal im linken oberen Lungenlappen von $2,5$ cm Weite mit zerklüfteten Wandungen. Im Brustfellraum 200 ccm Blut. Beide Unterlappen mit Blut überfüllt. 7. Rippe hinten in Ausdehnung von $2,5$ cm zertrümmert.

21. Unteroffizier F. vom 8. Ostpreussischen Infanterie-Regiment No. 45 tödtete sich am 6. November 1899 mit seinem Dienstgewehr durch Schuss in die Herzgegend. Einschuss 8 mm Durchmesser im 5. linken Zwischenrippenraum. Ausschuss $6 : 4$ mm am 10. Brustwirbel. Breite Eröffnung der linken Herzkammer durch 2 grosse Risse, Durchlöcherung des linken unteren Lungenlappens und des Zwerchfells, Zerreissung der kleinen Krümmung des Magens, des linken Leberlappens und des Rückenmarks.

22. Unteroffizier D. vom Pommerschen Fusilier-Regiment No. 34. Selbstmord am 7. Mai 1900. Er setzte die Mündung zweier scharf geladener Infanteriegewehre M/88 auf die rechte und linke Brust, verband die Abzugsbügel durch einen Eisenstab und drückte mit dem Fusse ab; er war sofort todt. Beide Einschüsse rund, von je 1 cm Durchmesser, Umgebung schwärzlich, in der Gegend der unteren Rippenbögen, beide Ausschüsse rund, $0,75$ cm, rechts und links dicht neben der Wirbelsäule in Höhe der Schulterblattgräte. Magen, Leber, Querdarm, Herz und Lunge zerrissen. Beide Geschosse blieben in der Wand der Kasernenstube stecken. Der Körper war entblöst gewesen.

23. Musketier W. vom Bezirkskommando Meiningen. Selbstmord am 30. Juli 1900. Auf dem Bett liegend Schuss mit dem Dienstgewehr in die Herzgegend. Wurde besinnungslos vorgefunden, kam aber bald zum Bewusstsein. Ein-

schuss etwa 8 mm, rund, 2 cm unterhalb der linken Brustwarze im 5. Zwischenrippenraum. Ausschussöffnung nur wenig grösser, 3 cm unterhalb des unteren linken Schulterblattwinkels. In der geschwollenen Umgebung der letzteren Luftblähung (Emphysem), die sich allmählig weiter ausdehnte. Aus Ein- und Ausschuss traten Speisereste heraus. Tod nach 5 Stunden (bei klarem Bewusstsein). Leichenöffnung: Schusskanal: Einschuss im 5. Zwischenrippenraum, streifte den Herzbeutel, ohne das Herz zu verletzen, durchschlug Zwerchfell, Magen und Milz, ging wieder durch das Zwerchfell in die Brusthöhle, verletzte den Unterlappen der Lunge und verliess im 9. Zwischenrippenraum den Körper. Dann hatte es die Bettdecke, eine wollene Decke, einen mit Holzwole gefüllten Bettsack, ein Holzbrett von 2 cm und eine Eisenstange von $1,5$ cm glatt durchschlagen und war in einer Tiefe von 4 cm im Fussboden stecken geblieben.

24. Unteroffizier St. vom Infanterie-Regiment Kaiser Friedrich, König von Preussen (7. Württembergischen) No. 125. Am 18. Januar 1900 Selbstmord mit Infanteriegewehr M/88. Schuss ins Herz. Einschuss rund mit zerrissenen Rändern, 1 cm Durchmesser, auf der 6. Rippe fingerbreit nach innen von der Brustwarzenlinie. Ausschuss linsengross, auf der 11. linken Rippe, hart neben der Wirbelsäule. Aus der 6. Rippe war auswärts vom Rippenknorpel ein 5 cm langes Stück herausgeschleudert. Die linke Herzkammer und die Kammerscheidewand der Länge nach aufgerissen. Linke Lunge durchbohrt und vollkommen zusammengesunken. Zwerchfell durchschlagen. An der Milz und am linken Leberlappen tiefe Einrisse. Linke Nebenniere und oberes Drittel der linken Niere vollkommen zertrümmert. Querfortsatz des 11. Brustwirbels und Köpfchen der 11. Rippe abgebrochen.

25. Gefreiter G. vom Infanterie-Regiment Kaiser Friedrich, König von Preussen (7. Württembergischen) No. 125. Am 27. Mai 1900 Selbstmord mit Privatgewehr durch Schuss in die Brust. Zehnpfennigstückgrosser, runder Einschuss am Ansatz der 7. linken Rippe an das Brustbein. Ausschuss oval, taubeneigross, zwischen 11. und 12. Brustwirbel. Aus der 7. Rippe war ein $2,5$ cm grosses Stück herausgeschlagen. Im linken Herzen fand sich ein hühnereigrosses, in der Herzkammerscheidewand ein markstückgrosses Loch. Im Unterlappen der linken Lunge zeigte sich ein unregelmässiger, fingerdicker Schusskanal, in der Milz eine nussgrosse Zertrümmerungshöhle. Linker Leberlappen vollkommen zerfetzt. Speiseröhre dicht oberhalb des Magens quer durchtrennt, in der kleinen Krümmung des Magens ein grosser Riss. Körperschlagader und die linke Hälfte des Zwerchfells vollkommen zerrissen. Körper des 11. und 12. Brustwirbels zertrümmert.

26. Gefreiter G. vom Schleswig-Holsteinschen Dragoner-Regiment No. 13. Am 16. Februar 1900 Schuss aus Karabiner M/88 auf 150 m, abgegeben in dem Augenblick, wo G. gegen die Vorschrift als Anzeiger zur Ausbesserung der Scheibe hinter diese trat. Er sank, in die rechte Brust getroffen, mit einem Aufschrei sofort todt um. Das Geschoss durchbohrte noch einen 2. Mann (s. No. 27). Einschuss 15 mm Durchmesser, vorn zwischen der rechten 2. und 3. Rippe; Ausschuss kreisrund, 8 mm, an der Aussenseite der linken Schulter in Höhe des Oberarmhalses. Leichenöffnung: Das Geschoss hatte den rechten Oberlappen der Lunge, das Mittelfell und die aufsteigende Körperschlagader 4 cm oberhalb der Klappen mit einem 7 mm langen Schlitz durchbohrt. Nach Durchdringung des linken Oberlappens verliess es den Brustkorb zwischen 2. und 3. Rippe, zertrümmerte die ganze obere Hälfte des Oberarmbeins und schlug an der Aussenseite des Oberarms in Höhe des chirurgischen Halses

heraus. Bei Freilegung des Oberarmbeins fanden sich an der zersplitterten Stelle 4 grosse, vollkommen losgelöste Splitter von Fingerlänge.

27. Dragoner B. vom Schleswig-Holsteinschen Dragoner-Regiment No. 13 war am 16. Februar 1900 mit dem Gefreiten G. (s. No. 26) zusammen aus der Anzeigerdeckung herausgetreten und wurde von demselben Geschoss auf 150 m Entfernung in die Brust getroffen. Aus der fast kreisrunden, 20 mm breiten Einschussöffnung in der Kehlgarbe unmittelbar über dem Brustbein, am inneren Rande des linken Kopfnickers, trat unter Röcheln fortwährend Luft aus. Ausschuss kreisrund, 1,5 cm im Durchmesser, unmittelbar über der rechten Schulterblattgräte, 4 cm rechts von der Wirbelsäule. Athmung schwer, 24, Puls 80; wenig blutig gefärbter Auswurf. Am folgenden Morgen Lähmung beider Beine und hochgradige Athemnoth. Beginnende Lungenentzündung. Tod 20 Stunden nach der Verletzung. Das Geschoss hatte die Luftröhre 4 cm unterhalb des Ringknorpels bis auf eine 1 cm breite Brücke quer durchrissen. Rechte Hälfte der Körper des 2. und 3. Brustwirbels mit den entsprechenden Rippenköpfchen zertrümmert. Im eröffneten Wirbelkanal eine Anzahl kleiner Knochensplitter, die Rückenmarkshäute unverletzt. Beginnende Lungenentzündung beiderseits.

28. Musketier H. vom Infanterie-Leib-Regiment Grossherzogin (3. Grossherzoglich Hessischen) No. 117 erhielt am 19. Juli 1900 durch Unvorsichtigkeit eines Kameraden auf dem Schiessstande auf 150 m Entfernung einen Schuss mit Infanteriegewehr M/88 in die Brust. Sofortiger Tod. Einschuss dicht unter dem rechten Schlüsselbein, Ausschuss im 4. linken Zwischenrippenraum. Schussrichtung schräg durch beide Brusthälften, von rechts vorn oben nach links vorn unten. Lungenschlagader, Herzbeutel, Herzmuskulatur und linker Oberlappen durchbohrt. Grosser Bluterguss im Herzbeutel und Brustfellraum.

e. Schussverletzungen am Unterleib.

Ausgang in Heilung.

29. Unteroffizier L. vom 12. Königlich Sächsischen Infanterie-Regiment No. 177 gab am 11. Juni 1900 als Aufsichtführender beim Schiessen das Zeichen zum Feuern, während er noch mit einem Theil des Körpers ausserhalb der Anzeigerdeckung war, und erhielt auf 300 m aus Infanteriegewehr einen Schuss in den Unterleib. Ein- und Ausschuss rund, je 5 mm Durchmesser. Ersterer im äusseren Drittel der rechten unteren Bauchgegend, etwas oberhalb vom Darmbeinstachel, letzterer fingerbreit über der Mitte des rechten Darmbeinkamms. Keine Anzeichen einer Eingeweideverletzung. Wahrscheinlich war das Bauchfell nicht berührt. L. war nach 12 Tagen dienstfähig.

Ausgang in Tod.

30. Musketier P. vom 3. Magdeburgischen Infanterie-Regiment No. 66. Am 15. Juni 1900. Stand mit mehreren Kameraden auf dem Schiessstand hinter der Scheibe, als versehentlich mit dem Schiessen begonnen wurde. Bauchschuss aus Infanteriegewehr M/88 auf 400 m. Er lief etwa 10 m weit, fiel dann bewusstlos um und war nach 10 Minuten todt. Einschuss 8 mm Durchmesser am linken unteren Rippenbogen in der vorderen Achsellinie, Ausschuss kreisrund, 3 cm im Durchmesser, in der rechten Achsellinie, 4 cm unterhalb der Achselhöhle. Das Geschoss war durch die Brusthöhle und das Zwerchfell in die Bauchhöhle gedrungen, hatte Milz, Bauchspeicheldrüse, Leber, auf der

hinteren Seite wieder Zwerchfell und Brusthöhle durchbohrt und war dann, an der theilweise zertrümmerten 9. Rippe abgelenkt, 7 cm weit durch die Weichtheile des Brustkorbes nach oben gedrungen. Die Bauchspeicheldrüse war vollkommen, die Milz an ihrem unteren Pol zertrümmert. Die Leber zeigte einen trichterförmigen Schusskanal, der sich von 4 auf 8 cm erweiterte und zahlreiche, vom Ausschuss ausgehende, durchschnittlich 7 cm lange radiäre Risse zeigte.

31. Jäger B. vom Kurhessischen Jäger-Bataillon No. 11. Am 25. April 1900 Selbstmordversuch mit Infanteriegewehr M/88. Schuss in die linke Brust. Einschuss 8 mm Durchmesser, am unteren Rippenbogen in der Brustwarzenlinie. Ausschuss ebensogross an der 9. Rippe in der hinteren Achsellinie. Blutung aus den Wunden sehr gering. Der schnell auftretende Kräfteverfall und das Nachlassen des Pulses liessen auf schwere innere Blutung schliessen. B. wurde sogleich in die chirurgische Klinik zu Marburg gebracht. Bauchschnitt etwa 3 Stunden nach der Verletzung. Milz zertrümmert, Netz und die grosse Krümmung des Magens losgerissen, die Bauchhöhle mit Blutgerinnseln ausgefüllt. Das Zwerchfell war durchbohrt, doch liess sich keine Lungenverletzung feststellen. Die Milz wurde entfernt, die Bauchhöhle geschlossen. Tod an Erschöpfung nach 1/2 Stunde. Leichenöffnung: Ausser den oben erwähnten Verletzungen markstückgrosse Zertrümmerung am Dickdarm.

d. Schussverletzungen an den Gliedmaassen.

Ausgang in Heilung.

32. Musketier B. vom Infanterie-Regiment Graf Werder (4. Rheinischen) No. 30. Am 31. Juli 1900 Schuss in den linken Oberschenkel bei unvorsichtiger Handhabung des Dienstgewehrs. Einschuss 15 mm Durchmesser, in der Mitte des Aussenrandes des Schneidermuskels. Ausschuss 2:4 cm, handbreit über der Kniekehle nahe der Aussenseite, kraterförmig, voll Gerinnsel und zertrümmerter Weichtheile. Knochen unverletzt. Langsame Heilung unter Ausstossung abgestorbener Gewebstheile. Dienstunbrauchbar.

33. H., Militärgefangener vom Festungsgefängniss Dresden. Am 6. Juli 1900 bei einem Fluchtversuch wurden von zwei Aufsichtführenden auf 300 m mehrere Schüsse abgegeben, von denen zwei trafen. a) Der erste ging durch den rechten Daumenballen. Einschuss von 1 cm Durchmesser, unregelmässiger, ovaler Ausschuss von 5 cm Länge. b) Der zweite durchbohrte die Gesäss- und Hüftmuskulatur in der Richtung von hinten nach vorn. Ein- und Ausschuss kreisrund, von je 1 cm Durchmesser. Knochen nicht verletzt. Die Wunden heilten regelrecht. Dienstunbrauchbar.

B. Revolver- und Pistolenschüsse.

a. An Kopf und Hals.

Ausgang in Heilung.

34. Musketier A. vom Infanterie-Regiment von der Goltz (7. Pommerschen) No. 54. Am 24. Dezember 1899 Revolverschuss vor den Kopf durch Unvorsichtigkeit eines Arbeiters aus 2 m Entfernung. Einschuss 5 mm Durchmesser Mitte der Nasenwurzel, Ausschuss fehlte. Der Schusskanal lief nach hinten und unten, war 3 cm lang und enthielt am Ende das Geschoss. Nasenbein und Nasenscheidewand zertrümmert. Das Geschoss wurde entfernt. Dienstfähig am 31. Januar 1900.

35. Musketier M. vom 6. Rheinischen Infanterie-Regiment No. 68. Am 6. November 1899 Selbstmordversuch durch Schuss in die linke Schläfe mit 3 mm Revolver (sogenannte Salon-

pistole (M. war linkshändig). Unmittelbar nach dem Schuss Blindheit auf dem linken Auge, 2mal Erbrechen. Puls regelmässig, 72, Bewusstsein ungestört. Einschuss 1 cm, rund. Ausschuss fehlt. Nach 2 Stunden war das Sehvermögen auf dem linken Auge zurückgekehrt. Es traten Kopfschmerzen auf, die sich ständig verschlimmerten, das Erbrechen wiederholte sich häufiger, und die Pulszahl sank von 72 auf 40. Kein Fieber. Am 3. Krankheitstage Erweiterung der Wunde. Das Geschoss hatte am Schläfenbein ein markstückgrosses Knochenstück eingedrückt und sass pilzförmig gestaut zwischen Schläfenbein und Muskel. Durch Operation und spätere Deckung der Knochenlücke mit einem Hautknochenlappen nach Müller-König geheilt (siehe Operationsliste unter C, 1).

36. Einjährig-Freiwilliger M. vom Infanterie-Regiment Herzog Friedrich Wilhelm von Braunschweig (Ostfriesischen) No. 78. Am 27. Februar 1900 Selbstmordversuch. Schuss in die rechte Schläfe mit 6 mm Revolver. Einschuss 4 mm, rund, geschwärzt, etwa 2 cm nach oben und hinten vom äusseren Augenwinkel. Ausschuss nicht vorhanden. Bewusstlosigkeit, Lähmung des rechten oberen Augenlidhebers (Ptosis) und der rechten Gesichtshälfte (N. facialis), Erweiterung und träge Bewegung der Pupillen, Pulsverlangsamung (60). Körpertemperatur $37,5^{\circ}$. Als M. nach 48 Stunden zeitweise weniger genommen war, zeigten sich hochgradige Sprachstörungen (theils ataktische Aphasie, theils Worttaubheit). Der rechte 12. Hirnnerv war gelähmt, Schwäche im rechten Arm. Sämtliche Lähmungserscheinungen gingen in kurzer Zeit zurück; das Sprachvermögen war Ende März 1900 bis auf das Aussprechen längerer und schwererer Worte wieder ganz hergestellt. Dienstunbrauchbar.

Ausgang in Tod.

37. Dragoner K. vom Dragoner-Regiment König Albert von Sachsen (Ostpreussischen) No. 10. Am 2. November 1899 Halsschuss mit Dienstrevolver auf 2 m durch Unvorsichtigkeit eines Kameraden. Sofort todt. Einschuss 5 mm Durchmesser, an der linken Halsseite in Höhe des 5. Halswirbels. Ausschuss 8 mm Durchmesser, an der rechten Halsseite 3 cm unterhalb des Warzenfortsatzes. Vollständige Zertrümmerung des 4. und 5. Wirbelkörpers und des Rückenmarks.

38. Ulan M. vom Ulanen-Regiment Grossherzog Friedrich von Baden (Rheinischen) No. 7. Am 25. April 1900 Selbstmord. Revolverschuss in die rechte Schläfe. Einschuss 6 mm Durchmesser, in der rechten Schläfe; Ausschuss nicht vorhanden. Der rechte kleine Keilbeinflügel abgesprengt, Keil- und Siebbeinhöhle eröffnet. Rechte Schläfenlappen zertrümmert, die Sylvische Schlagader zerrissen. Alle Gehirnhöhlen voll Blut, auf der harten Hirnhaut grosser Bluterguss. Ein unregelmässig gestaltetes, kantiges Stück vom Geschossmantel steckte im rechten Schläfenlappen; der übrige Theil des Geschosses wurde nicht gefunden.

39. Husar W. vom Husaren-Regiment Kaiser Franz Josef von Oesterreich, König von Ungarn (Schleswig-Holsteinischen) No. 16. Am 30. Januar 1900 Selbstmord. Schläfenschuss mit 7 mm Revolver. Einschuss erbsengross, in der rechten Schläfe; Ausschuss nicht vorhanden. Das Geschoss sass unmittelbar unter der Haut vor dem linken äusseren Gehörgang. Blutung aus dem linken Ohr, Bewusstsein vollkommen erhalten. Am Abend traten Krämpfe im rechten Bein ein, sonst keine Hirndruckerscheinungen. Am folgenden Morgen wurden die Krämpfe häufiger. Später Kopfschmerzen, Bewusstlosigkeit, Blaufärbung des Gesichts, Pupillenstarre und Röcheln. Das Weitere siehe Operationsliste unter A, 1.

40. Musketier S. vom 4. Grossherzoglich Hessischen Infanterie-Regiment (Prinz Carl) No. 118. Am 15. April 1900 Selbstmord. Schuss in den Mund mit Armeerevolver. Sofortiger Tod. Einschuss 1,5 cm im Durchmesser, im harten Gaumen; Ausschuss fehlt. Markstückgrosse Durchlöcherung des Schädelgrundes im linken grossen Keilbeinflügel. Absprengung eines markstückgrossen Knochenstückes aus dem linken Seitenwandbein, theilweise Zertrümmerung der linken Hirnhalbkugel. Das Geschoss sass stark deformirt im linken Seitenwandbein.

41. Oberleutnant v. K. vom Infanterie-Regiment von Winterfeldt (2. Oberschlesischen) No. 23. Am 6. Juni 1900 Selbstmordversuch durch Schuss in die rechte Schläfe mit 9 mm Revolver. Sofortige Bewusstlosigkeit, kleiner, beschleunigter Puls. Einschuss von der Grösse des Geschosses, an der rechten Schläfe; Ausschuss nicht vorhanden. Nach einiger Zeit wurde der Puls noch kleiner und jagend, die Athmung mühsam. Krampfartige Zuckungen im linken Arm. Das Weitere siehe Operationsliste unter A, 1. Der Schusskanal verlief von vorn rechts nach hinten links, war trichterförmig und zeigte dicht an der unverletzten linken Schädelwand das Geschoss. Ausgedehnte Zertrümmerungen im rechten Schläfenlappen, grossen Hirnknoten und linken Zwischenscheitellappen.

b. An der Brust.

Ausgang in Heilung.

42. Sergeant N. vom Kürassier-Regiment von Seydlitz (Magdeburgischen) No. 7. Am 29. März 1900 Selbstmordversuch mit Armeerevolver. Einschuss $0,5 : 2,5$ cm, im 3. Zwischenrippenraum etwas nach innen von der Brustwarzenlinie. Ausschuss $1,5 : 2$ cm, 6 cm links vom 4. Brustwirbel. Blutiger Auswurf, starker Hustenreiz. Hautemphysem bis zur Schlüsselbeingrube. Die Ausschusswunde heilte schnell. Am Einschuss stiess sich viel abgestorbenes Gewebe aus. Es entstand ein breiter, trichterförmiger Gang, den man etwa 10 cm weit übersehen konnte, wo ein zerrissener Bronchialast sichtbar wurde (Bronchialfistel). Allmählich heilte aber auch diese Wunde. Am 21. Mai dienstfähig entlassen.

43. Musketier M. vom Infanterie-Regiment von Manstein (Schleswigschen) No. 84. Am 30. Oktober 1899 Selbstmordversuch mittelst Revolvers. Einschuss $0,3 : 0,75$ cm, im 5. linken Zwischenrippenraum, 2,5 cm einwärts von der Brustwarzenlinie. Ausschuss fehlte. Hustenreiz, Bluthusten; Herzthätigkeit sehr unregelmässig, später Pulsverlangsamung auf 44 Schläge. Herzdämpfung nicht vergrössert, Verkürzung des Lungenschalls in der Umgebung der Herzspitze. Nach 3 Wochen Befund an Lunge und Herz normal, nach weiteren 2 Wochen Entlassung als dienstfähig.

44. Hoboist F. vom 1. Hannoverschen Infanterie-Regiment No. 74. Am 8. August 1900 Selbstmordversuch mit 7 mm Revolver. Einschuss erbsengross, im 5. linken Zwischenrippenraum, 2 cm nach innen von der Brustwarzenlinie. Ausschuss nicht vorhanden. Beim Aufrichten ergoss sich aus der Wunde ein Strom dunkelrothes Blut. Der linke Brustfellraum war mit Luft angefüllt (Pneumothorax). Hustenreiz, Bluthusten, beschleunigte oberflächliche Athmung. Das Geschoss wurde später durch Röntgenaufnahme im 6. linken Zwischenrippenraum hinten festgestellt und entfernt. Am 8. September dienstfähig.

45. Musketier L. vom 4. Grossherzoglich Hessischen Infanterie-Regiment (Prinz Carl) No. 118. Am 30. Januar 1900 Selbstmordversuch mit Armeerevolver. Einschuss von 9 mm Durchmesser, unmittelbar über der 3. rechten Rippe, 2 cm nach innen von der Brustwarzenlinie. Ausschuss

fehlt. Es bestand starker Hustenreiz und reichlicher Bluthusten, Luft- und Blutansammlung im linken Brustfellraum (Hämo-Pneumothorax); rechts hinten unten nur eine kleine Dämpfung. Unter andauerndem Fieber ging der Bluterguss allmählich in Eiterung über. Rippenaussägung und Entleerung stinkenden Eiters. Später wurde das Geschoss, das durch Röntgenaufnahmen im 3. Zwischenrippenraum nachgewiesen wurde und im Unterschulterblattmuskel (M. subscapularis) sass, entfernt. Es hatte wahrscheinlich beide Lungen durchquert. Dienstunbrauchbar am 29. Juli 1900.

Ausgang in Tod.

46. Unteroffizier H. vom 2. Garde-Drägoner-Regiment Kaiserin Alexandra von Russland. Am 30. September 1900 Selbstmord durch Schuss ins Herz mit Armeerevolver. Sofortiger Tod. Einschuss 1,5 cm, rund, 5 cm nach aussen vom linken Brustbeinrande im 5. Zwischenrippenraum. Ausschuss 5 × 9 mm, dreieckig, 5 cm rechts vom 12. Brustwirbel. Die linke Herzhälfte war in einer Ausdehnung von 9 cm, die rechte in einer solchen von 5 cm aufgerissen, der Körper des 12. Brustwirbels durchbohrt, das Rückenmark vollkommen zerquetscht. Im Wirbelkanal zahlreiche Knochensplitter.

47. Sergeant G. vom 2. Sächsischen Feldartillerie-Regiment No. 28. Am 24. Juli 1900 Selbstmord durch Schuss in die Brust mit Armeerevolver. Einschuss 1 : 1,5 cm, im 5. Zwischenrippenraum, 2 cm einwärts von der linken Brustwarzenlinie, Ausschuss 1 cm Durchmesser, 3 cm nach rechts vom 12. Brustwirbel. Leichenöffnung: Das Geschoss hatte Herz und Herzbeutel in grosser Ausdehnung zerrissen, das Zwerchfell, vordere und hintere Magenwand und den 12. Brustwirbelkörper durchbohrt und das Rückenmark vollkommen zertrümmert. Im linken Brustfellraum grosser Bluterguss, der die Lunge vollkommen zusammengedrückt hatte.

c. Am Unterleib.

Ausgang in Tod.

48. Oberleutnant S. vom 1. Erländischen Infanterie-Regiment No. 150. Am 25. Dezember 1899 Schuss in den Unterleib aus gezogener Pistole auf 15 Schritt. Einschuss erbsengross, an der rechten 8. Rippe, 6 cm nach aussen von der Mitte des Brustbeins. Ausschuss nicht vorhanden. Bewusstsein klar, kräftiger Puls, leidliches Wohlbefinden. Grosser Brechreiz, der am Abend durch Opium beseitigt war. Das Erbrochene enthielt anfangs etwas, später reines schwarzes Blut. Allgemeinbefinden bis zum Abend des folgenden Tages recht befriedigend, dann plötzlicher Verfall, der in kurzer Zeit zum Tode führte. Starke innere Blutung aus der Leber. Das Geschoss hatte den untersten Knopf des Ueberrocks gestreift und eingedrückt, war dann durch Leber, Magen, Zwerchfell hindurchgegangen und in der linken Brustwand steckengeblieben. Der Schusskanal war in der Leber, im Magen und im Zwerchfell etwa fingerstark.

d. An den Gliedmaassen.

Ausgang in Heilung.

49. Leutnant G. vom 5. Badischen Infanterie-Regiment No. 113. Am 6. September 1899 Pistolenschuss in die rechte Hand aus 10 m Entfernung. Einschuss kirschgrosse, zerrissene Wunde am 4. Mittelhandknochen-Fingergelenk; die zersplitterten Gelenkenden sichtbar. Ausschuss nicht vorhanden. In den folgenden Tagen traten grosse Unruhe, Angstzustände, Herzbeklemmungen unter Schwellung und

Schmerzhaftigkeit des rechten Handgelenks auf. Im Röntgenbilde Haken- und Kopfbein verwaschen, das Geschoss vor dem Gelenkende der Speiche. Kahnbein verrenkt. Operation (s. Operationsliste unter C, 5). Dienstfähig.

C. Verletzungen durch Zielmunition, durch Tesching- und Flobertgeschosse.

a. An Kopf und Hals.

Ausgang in Heilung.

50. Drägoner S. vom 1. Badischen Leib-Drägoner-Regiment No. 20. Am 20. Januar 1900 Schuss aus einem Zielkarabiner in die linke Schläfe durch Unvorsichtigkeit eines Kameraden, aus 2 m Entfernung. Einschuss 0,5 cm Durchmesser, Ausschuss nicht vorhanden. Anfangs keine Erscheinungen von Seiten des Gehirns. An demselben Tage später Erbrechen, Pulsverlangsamung, Unruhe, dann Schlafsucht. In den nächsten Tagen mässig hohes Fieber. Nach einigen Tagen Aufhören der Hirnerscheinungen. Invalide. Das im Gehirn eingehelte Geschoss sass nach den Röntgenaufnahmen oberhalb der rechten Schläfenbeinpyramide.

51. Musketier G. vom 4. Niederschlesischen Infanterie-Regiment No. 51. Am 19. Dezember 1899 Schuss ins linke Auge auf etwa 3 Schritt Entfernung, während er beim Schiessen mit Zielmunition vor den Schützen vorbeilief. Sehvermögen sofort bis auf Unterscheiden von hell und dunkel erloschen. In der äusseren Hälfte der Hornhaut und in der Regenbogenhaut ein grosser zerrissener Spalt. Vorderkammer zusammengefallen, Linse getrübt, vom Augenhintergrund war kein Widerschein zu erhalten. Sofortige Ausweidung des Augapfels. In der Linse steckte ein kleines Stück Holz. Ueber den Verbleib des Geschosses konnte nichts ermittelt werden. Heilung mit gut beweglichem Stumpf. Invalide (s. Operationsliste unter A, 5).

III. Schussverletzungen durch Platzpatronen.

A. Aus Gewehrlauf und Karabiner.

a. An Kopf und Hals.

Ausgang in Heilung.

52. Musketier G. vom 6. Pommerschen Infanterie-Regiment No. 49. Am 9. Juli 1900 Schuss aus nächster Nähe ins linke Auge bei einer Nachtübung. Ganze Gesichtshaut theils verbrannt, theils mit Pulverkörnern geschwärzt. Aeusserer Hälfte der linken Hornhaut zerrissen, die vordere Kammer mit Blut angefüllt, so dass vom Sehloch und von der Regenbogenhaut nichts zu sehen war. S = 0. Der Bluterguss war bald aufgesogen. Der Hornhautriss heilte mit ziemlich ausgedehnter Trübung. Auf der vorderen Linsenkapsel blieb eine breite, graue Bindegewebsschicht, von der sich bald zarte Streifen in strahlenförmiger Richtung ins Innere der Linse zogen. S = Fingerzählen in 3 m. Invalide.

53. Grenadier M. vom 2. Badischen Grenadier-Regiment Kaiser Wilhelm I. No. 110. Am 9. Juli 1900 Selbstmordversuch. Schuss in den Mund mit Dienstgewehr. Zahnfortsatz des linken Oberkiefers, harter Gaumen und absteigender Fortsatz des Wespenbeins vollkommen zerstört. Starke Blutung aus der absteigenden Gaumenschlagader (A. palatin. descend.). Ausschuss an der linken Wange, fünfmarkstückgross, vielfach zerrissen. Bewusstlosigkeit schwand nach 1½ Stunden. Nach Reinigung der grossen Wunden wurde die an der Wange und am harten Gaumen fehlende Schleimhaut durch Ueberpflanzung von Oberhautläppchen (Transplantation) er-

setzt; die Backenwunde durch Spätnaht geschlossen. Mit künstlichem Gaumen und 5 Zähnen nach 80 Tagen dienstfähig.

54. Dragoner B. vom 2. Grossherzoglich Hessischen Dragoner-Regiment (Leib-Dragoner-Regiment) No. 24. Am 2. Juli 1900 Schuss aus dem Dienstkarabiner vor die Stirn durch Unvorsichtigkeit des Nebenmannes, aus unmittelbarer Nähe. Einschuss fast handtellergröss an der Stirn. Das Stirnbein, in Marktstückgrösse zertrümmert, liess das unverletzte Gehirn sichtbar werden. Entfernung zahlreicher Knochensplitter, Glättung der Wunde. Heilung mit Knochenlücke. Invalide.

Ausgang in Tod.

55. Dragoner F. vom Dragoner-Regiment König Friedrich III. (2. Schlesischen) No. 8. Am 29. Januar 1900 Selbstmord mit Dienstkarabiner. Schuss in den Mund. Die Schädeldecke, vollkommen abgesprengt, lag in mehrere Stücke zertrümmert 3 m von der Leiche entfernt. Das zertrümmerte, aus der Schädelhöhle geschleuderte Gehirn lag unmittelbar neben der Leiche. Wände und Decke waren mit Gehirnmasse bespritzt.

56. Dragoner S. vom Dragoner-Regiment König (2. Württembergischen) No. 26. Am 28. Januar 1900 Selbstmord mit Dienstkarabiner. — Einschuss $0,8 : 1,5$ cm, zerrissen, in der rechten Schläfengegend. Ausschuss fehlt. Fast vollständige Abhebung des knöchernen Schädeldaches, Absprengung des rechten Felsenbeins und des linken Schläfenbeins. Zahlreiche Sprünge am Schädelgrund. Zermalmung des grössten Theils der Gehirnmasse.

b. An der Brust.

Ausgang in Heilung.

57. Musketier H. vom 2. Niederschlesischen Infanterie-Regiment No. 47. Am 15. Juli 1900 Selbstmordversuch durch Schuss in die Brust mit Infanteriegewehr M/88. Einschuss $0,75 : 1,0$ cm, scharfrandig, geschwärzt, in der linken oberen Brustgegend dicht neben dem Schultergelenk. Ausschuss nicht vorhanden. Schusskanal wahrscheinlich in sagittaler Richtung. Schultergelenk anscheinend verletzt. Ausgedehntes Emphysem der Haut und Bluterguss im linken Brustfellraum; Bluthusten. Nach 3 Wochen Holzsplitterchen aus der Wunde mit der Zange herausgezogen. Heilung ohne Fieber nach 6 Wochen. Steifigkeit im linken Schultergelenk und leichte Schwäche des Armes blieben zurück. Dienstunbrauchbar.

Ausgang in Tod.

58. Grenadier zu Pferde L. vom Grenadier-Regiment zu Pferde Freiherr von Derfflinger (Neumärkischen) No. 3. Am 23. Mai 1900 Entladung des eigenen Karabiners beim Sturz. Einschuss in der rechten Achselhöhle, $0,5 : 1,5$ cm, Ausschuss fehlt. Sehr starke Blutung aus der Wunde, an welcher L. auf dem Transport starb. Leichenöffnung: Schusskanal nach oben bis zum Schultergelenk. Achselschlagader in Ausdehnung von $1,5$ cm zerrissen.

c. Am Bauch.

Ausgang in Tod.

59. Ulan G. vom 2. Brandenburgischen Ulanen-Regiment No. 11. Am 12. Mai 1900 Selbstmordversuch mit Karabiner. Einschuss rund, $1,5$ cm, dicht unter dem Nabel; aus ihm hing eine eigrosse Darmschlinge heraus. Nach geringer Erweiterung der Wunde liess sich die Schlinge leicht zurückbringen. Von einem weiteren operativen Eingriff wurde Ab-

stand genommen, da G. bereits im Sterben lag. Tod in der Nacht. In der Bauchhöhle 900 ccm Blut, dem Koth beigemischt war. Der Dünndarm an 3 Stellen durchlöchert und vom Blinddarm quer abgerissen.

d. An den Gliedmaassen.

Ausgang in Heilung.

60. Musketier E. vom Danziger Infanterie-Regiment No. 128. Am 7. August 1900 Schuss in das Kniegelenk bei einer Felddienstübung, aus unmittelbarer Nähe. Einschuss mitten vor der Kniescheibe, $0,5$ cm, mit zerrissenen Rändern. Die Kniescheibe zertrümmert, der äussere Gelenkknorren des Oberschenkels abgesprengt. Das Kniegelenk musste breit eröffnet werden; zahlreiche Knochensplitter wurden entfernt. Unter Gipsverbänden heilten jedoch die Brüche mit ganz geringer Verkürzung des Oberschenkels und unbedeutender X-beinstellung. Invalide.

Ausgang in Tod.

61. Musketier S. vom Infanterie-Regiment Graf Barfuss (4. Westfälischen) No. 17. Am 9. Juli 1900 Schuss in den rechten Oberschenkel bei einer Vorpostenaufstellung durch Unvorsichtigkeit eines Kameraden, der ihm die Gewehrmündung unmittelbar auf den Körper setzte. Einschuss rund, von der Grösse des Platzpatronenquerschnitts, neben dem rechten, grossen Rollhügel. Oberschenkelbruch an dieser Stelle. Ausschuss nicht vorhanden. Nach 2 Tagen intensiv fauliger Geruch. Beim Bestasten fühlte man am ganzen Oberschenkel, am stärksten in der Umgebung der Wunde, Hautemphysem. Mässiges Fieber, Benommenheit. Das ganze Bein wurde schnell blauschwarz; Tod am 4. Krankheitstage. Eine Auslösung des Beines war unmöglich, da in den entzündeten Geweben hätte operiert werden müssen. Leichenöffnung: Der Oberschenkelknochen in Höhe des grossen Rollhügels völlig zertrümmert, die grossen Gefässe jedoch unverletzt.

B. Durch freie Explosion.

Ausgang in Heilung.

62. Grenadier P. vom Grenadier-Regiment König Friedrich der Grosse (3. Ostpreussischen) No. 4. Am 9. September 1900 Verletzung des linken Auges durch Explosion einer Platzpatrone. Beide Lider blutunterlaufen, am inneren Augenwinkel 2 cm lange Wunde mit zerrissenen Rändern. Regenbogenhaut zerrissen. Bluterguss in der vorderen Kammer. Nach Aufsaugung des Blutergusses Trübungen der Linse und des Glaskörpers und Netzhautablösung vorhanden. Sehvermögen bis auf undeutliches Erkennen von Handbewegungen erloschen. Dienstunbrauchbar am 12. Januar 1901.

63. Ulan B. vom Ulanen-Regiment Hennigs von Treffenfeld (Altmärkischen) No. 16. Am 12. Juli 1900 Explosion einer Platzpatrone, die er mit dem Stemmeisen bearbeitete, da sie anscheinend keine Zündmasse mehr in sich barg. Ein Theil der Messinghülse flog gegen das linke Auge. B. zog sich selbst ein $4,5$ cm langes, 1 cm breites Messingstück aus dem unteren Augenlid heraus. $4,5$ cm lange Wunde am unteren Augenlid. Hornhaut im inneren Drittel rauchig getrübt. Bluterguss in der vorderen Kammer, Sehloch verzerrt; Sehvermögen so weit erloschen, dass hell und dunkel nicht mehr unterschieden werden konnte. Wunde am unteren Augenlid genäht, heilte glatt. Hornhauttrübung und Bluterguss in der vorderen Kammer gingen zurück; Sehvermögen blieb erloschen. Invalide.

IV. Verletzungen durch Schrotschüsse.

An den Gliedmaassen.

Ausgang in Heilung.

64. Musketier R. vom 6. Thüringischen Infanterie-Regiment No. 95. Am 16. Dezember 1899 Schrotschuss aus einem Jagdgewehr in die linke Schultergegend durch Unvorsichtigkeit eines Kameraden. Aus 3 m Entfernung. Einschuss 4 cm Durchmesser in der Mohrenheim'schen Grube. Ausschuss: Zwei je 5 cm lange, tiefe Wunden an der Aussenseite des Schultergelenks. In der einen Wunde lag eine thalergrosse Knochenplatte vom Oberarm. Die Ausschusswunden wurden erweitert; zahlreiche Knochensplitter, Schrotkörner und Filzstücke wurden entfernt. Der Oberarmkopf war in 6 grössere Stücke zersprengt. Schlüsselbein- und Achselschlagader waren unversehrt geblieben. Die Wunden heilten allmählich. Steifigkeit im Schultergelenk und hochgradige Schwäche im linken Arm. Invalide.

V. Verletzungen durch abgesprengte Geschosse.

Am Kopf und Hals.

Ausgang in Heilung.

65. Soldat J. vom 4. Königlich Sächsischen Infanterie-Regiment No. 103 wurde am 8. Juni 1900 in der Anzeigerdeckung von mehreren seitlich fliegenden, kleinen Splintern eines offenbar zertrümmerten Mantelgeschosses getroffen. Neben einzelnen unbedeutenden Hautverletzungen kleine, die Lederhaut durchbohrende Wunde im inneren unteren Quadranten des rechten Augapfels, in welcher ein Bleistückchen lag. Blutungen im Glaskörper. Nach ihrer Aufsaugung fand sich am Augenhintergrunde in der Nähe des gelben Flecks ein vertikaler, grauweisser, sanduhrförmiger Streifen. An seinem unteren Ende hob sich von dem dort angehäuften Pigment ein kleiner, dunkler Strich (Fremdkörper) ab. S = Finger in 2 m Entfernung. Zentrales Skotom. Invalide.

66. Füsilier M. vom Grenadier-Regiment König Friedrich III. (2. Schlesischen) No. 11 erhielt am 18. November 1899 in der Anzeigerdeckung beim Versuchsschiessen auf Eisenplatten einen Metallsplitter durch das rechte untere Augenlid in den Augapfel. Im rechten unteren Augenlid unregelmässige Risswunde, die sich nach dem Augapfel zu fortsetzte. Der Augapfel anscheinend nicht durchbohrt, wahrscheinlich nur gestreift. Spannung normal, Bewegungen nicht gestört. Die Untersuchung mit dem Sideroskop ergab, dass Eisen bzw. Stahl in der Augenhöhle nicht vorhanden war, dagegen mussten nach den Röntgenaufnahmen zwei Fremdkörper etwa von doppelter Linsengrösse in der Augenhöhle vorhanden sein, einer im Augapfel, der andere hinter demselben. Mit dem Augenspiegel war kein Fremdkörper im Auge nachzuweisen. Netzhaut in der Gegend des gelben Flecks grau getrübt, in dieser Trübung einige Blutungen. S = $\frac{6}{36}$. Im weiteren Verlauf Entartung (Atrophie) des Netzhaut- und Aderhautrandes. Das Sehvermögen blieb $\frac{6}{36}$. Linkes Auge unversehrt. Invalide.

VI. Wasserschüsse.

An Kopf und Hals.

Ausgang in Tod.

67. Sergeant L. vom Königin Elisabeth Garde-Grenadier-Regiment Nr. 3. Am 1. November 1899 Selbstmord mit Infanteriegewehr M/88. Schuss vor die Stirn. L. hatte das Gewehr

mit einer scharfen Patrone geladen und den Gewehrlauf mit Wasser gefüllt. Sofortiger Tod. Sehr grosser Einschuss an der Stirn, 7 : 6 cm, mit vielfach zerrissenen, doch nirgends verbrannten Rändern. Lücke im Schädeldach von der Grösse der Einschusswunde. Ausschuss in der Mittellinie gerade an der Grenze von Hinterhaupt- und Scheitelbein, rund, von 1 cm Durchmesser. Das Gehirn war vollkommen zertrümmert. Ein Stück von 290 g hing aus dem Schädel heraus; der Rest war in der Stube, auf Betten, Tischen und Wänden umhergespritzt. Der knöcherne Schädel war auseinandergesprengt; vom Einschuss gingen zwei breite Spalten nach unten und hinten, welche die beiden Oberkieferbeine und die grossen Keilbeinflügel vom Schädel losgelöst hatten. Aus dem rechten Augenhöhrendach war ein zweimarkstückgrosses Knochenstück herausgebrochen, das Schläfenbein war in der Naht vom Scheitelbein abgelöst. Der Rest des Schädels zeigte ein Netz von Bruchlinien. Das Geschoss, das ein 5 cm tiefes, trichterförmiges Loch in die Wand gerissen hatte, wurde vollständig deformiert im Zimmer gefunden.

VII. Gewehrschüsse mit anderen Geschossen.

An Kopf und Hals.

Ausgang in Tod.

68. Grenadier L. vom 2. Badischen Grenadier-Regiment Kaiser Wilhelm I. No. 110. Am 26. Mai 1900 Selbstmord durch Schuss ins Herz mit Dienstgewehr M/88. Auf die Hülse einer Platzpatrone war an Stelle des Holzpfropfens ein Infanteriegeschoss M/88 aufgesetzt worden. Sofortiger Tod. Einschuss kreisrund, 1 cm Durchmesser, im 4. linken Zwischenrippenraum; Ausschuss rund, von 2,5 cm Durchmesser, in gleicher Höhe, unmittelbar links von der Wirbelsäule. Die Leichenöffnung nicht gestattet. Der Schusskanal ging vermuthlich durchs Herz.

VIII. Verletzungen durch Explosion von Patronen bei Ladehemmungen und durch Pulvergase.

An Kopf und Hals.

Ausgang in Heilung.

69. Dem Sergeant B. vom 8. Rheinischen Infanterie-Regiment No. 70 flogen am 20. Juli 1900 bei einer Ladehemmung Pulvergase und ein Messingstückchen der Patronenhülse in das linke Auge. Kaum sichtbare Verletzung von Millimetergrösse an der Horn- und Regenbogenhaut. Der kleine in die Linse gedrungene Fremdkörper verursachte später eine Linsentrübung. Invalide.

IX. Verletzungen durch Platzen von Gewehren, durch Kanonenschläge, Zündladungen und dergleichen.

An Kopf und Hals.

Ausgang in Heilung.

70. Unteroffizier P. vom Kulmer Infanterie-Regiment No. 141 erlitt am 28. April 1900 durch Abdrücken des Gewehrs bei fehlendem Verschlusskopf eine Verletzung des rechten Auges. Im unteren inneren Quadranten des Augapfels dicht am Hornhautrand 3 mm lange, dreieckige Wunde in der Lederhaut, aus der etwas Glaskörperinhalt heraustrat. Untere Hälfte der vorderen Kammer voll Blut, nach dessen Aufsaugung ein Bluterguss im Glaskörper sichtbar wurde. Im weiteren Verlauf vollkommene Ablösung der Netzhaut

und Erblindung des Auges. Ob ein Fremdkörper in dem Augenhintergrund sass, liess sich nicht feststellen. Invalide.

71. Als der Musketier H. vom 1. Oberrheinischen Infanterie-Regiment No. 97 am 23. April 1900 auf dem Scheibenstande einen Schuss abgab, flogen infolge Fehlens des Verschlusskopfes Schlossteile des Gewehrs nach hinten heraus gegen sein rechtes Auge. H. fiel um. Die Haut in der Umgebung des Auges war verbrannt. Kleiner Bluterguss in der vorderen Kammer. Hornhaut von einigen Pulverblättchen durchsetzt, sonst unverletzt. Das obere innere Viertel der Regenbogenhaut nach innen umgeschlagen, das Aufhängebändchen der Linse zerrissen, das obere innere Viertel der Linse rückwärts gelagert. Starke Blutungen im Glaskörper. S = Handbewegungen in 1 m Entfernung. Nach theilweiser Aufsaugung der Glaskörpertrübungen wurden in der Gegend des gelben Flecks vier sichelförmige Aderhautrisse sichtbar; Netzhautblutadern stark erweitert, der Sehnerv geröthet und getrübt. Nach Verschwinden der Glaskörpertrübungen konnte der früher vollsichtige Mann bei regelrechtem Augenhintergrunde mit — 5 D Finger in 1 m Entfernung zählen. Die Kurzsichtigkeit, die auch im aufrechten Bilde nachweisbar war, musste somit der Quetschung des Auges zur Last gelegt werden. Ganzinvalide.

72. Musketier P. vom 3. Magdeburgischen Infanterie-Regiment No. 66. Am 26. Oktober 1899 Verletzung des rechten Auges durch Explosion der Patrone bei fehlendem Verschlusskopf. Dicht am inneren unteren Hornhautrande in der weissen Haut eine 4 mm lange Risswunde. Blutungen im Glaskörper. Die Glaskörpertrübungen gingen nicht zurück, das Auge war auch später nicht zu durchleuchten, weshalb nicht festgestellt werden konnte, ob ein Fremdkörper im Auge steckte. Sehvermögen vollkommen erloschen. Invalide.

X. Eingehelte Geschosse.

Vergl. Operationsliste C, 5.

Siebente Unterart: Hieb-, Schnitt-, Stich-, Riss-, Quetsch- und Bisswunden.

(No. 186 bis 189 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
295	17 005	32,6	16 838	1	186	17 025	275	11,9

Zugang nach Armeekorps in ‰ K.

Armeekorps	‰ K.	Armeekorps	‰ K.
G.	30,2	X.	25,0
I.	35,3	XI.	36,3
II.	37,1	XII. (1. K. S.) . .	38,4
III.	24,6	XIII. (K. W.) . . .	36,0
IV.	36,8	XIV.	36,3
V.	35,2	XV.	24,7
VI.	33,5	XVI.	37,7
VII.	30,7	XVII.	24,2
VIII.	37,4	XVIII.	34,1
IX.	25,5	XIX. (2. K. S.) . .	39,5

Von denjenigen Verletzungen dieser Art, welche genauer beschrieben werden, betreffen zahlreiche das Auge.

Die Hieb-, Schnitt- und Stichwunden des letzteren lassen sich kaum von einander trennen. Auch ein Theil der Schusswunden des Auges gehört eigentlich hierher. Letztere sind jedoch sämmtlich, gleichgültig, ob sie durch Geschosse oder abgesprengte Mantelstücke, Eisen- oder Stahlsplitter entstanden waren, unter den Schussverletzungen aufgeführt worden.

Zahlreiche kleinere, durch Nadeln, Glasscherben, Eisensplitter und dergl. hervorgerufene Wunden der Hornhaut heilten unter keimfreien oder keimtödtenden Verbänden und Atropin-Einträufelungen ohne Hinterlassung beeinträchtigender Sehstörungen. Vorgefallene Regenbogenhaut wurde wiederholt abgetragen (St.-A. Wendler-Hannover, O.-St.-A. Heisrath-Königsberg i. Pr.) — In manchen Fällen wurde selbst dann noch Heilung mit voller Sehschärfe erzielt, wenn durch Abfluss des Kammerwassers eine erhebliche Druckverminderung des Auges eingetreten war. (St.-A. Pillath-Colmar i. E., St.-A. Wendler-Hannover.)

Ueber einige schwerere Augenverletzungen, die wegen der Grösse der Zerstörung oder wegen nachfolgender Entzündung zum Verlust des Auges führten, giebt die Operationsliste unter A, 3 Auskunft.

Bei den Schnitt- und Stichwunden, welche auch die Linse in Mitleidenschaft zogen, trat regelmässig Wundstar ein. 2 mal wurde noch so viel Sehschärfe erreicht, dass Finger in 35 bzw. 40 cm gezählt werden konnten. (St.-A. Blau-Berlin und O.-St.-A. Statz-Metz). — Die einzige Augenverletzung durch Lanzenstich, über die berichtet wird, führte durch Quetschung des Sehnerven zu sofortigem Verlust des Sehvermögens. In der Absicht, den Stichkanal, besonders in seinen Beziehungen zur Hirnhöhle, freizulegen, um der Gefahr einer Hirnhautentzündung zuvorzukommen, wurde die zeitweise Aussägung des Jochbeins vorgenommen, die in der Operationsliste unter A, 5 beschrieben ist. Es folgte Entartung (Atrophie) des Sehnerven und Lähmung des Oberlidhebers. (M. levat. palpebr. sup.) Invalide. (St.-A. Reeps.)

Die Hieb- und Schnittverletzungen hatten an den Gliedmaassen häufig zu Sehrendurchtrennungen geführt. In allen Fällen wurden die Sehnenstümpfe durch Naht wieder vereinigt, fast regelmässig mit Wiederherstellung der normalen Bewegungsfähigkeit der Glieder.

Ein Musketier hieb sich mit einem Beil derart in das Knie, dass die Kniescheibe quer gespalten wurde. Durch die Naht der Bruchenden mit der üblichen Nachbehandlung wurde eine gute Gebrauchsfähigkeit des Kniegelenks erzielt. (Geh. San.-Rath Sonntag-Uelzen; s. Operationsliste unter C, 5.)

Von Nervenverletzungen durch Schnitt wird nur eine erwähnt, eine Durchtrennung des Ellenervens sammt der zugehörigen Schlagader durch Scherben beim Schlag mit einem Wasserkrug. Trotz sorgfältiger Naht des Nerven war nach 4 Monaten eine Aenderung in den Lähmungserscheinungen noch nicht eingetreten. (St.-A. Thiele-Rastatt; Operationsliste unter C, 5.)

Ein besseres Resultat wurde dagegen durch die Nerven- naht bei einer Durchtrennung des Speichennervens infolge Messerstichs erzielt. Nach 2 Monaten waren nur noch geringe Bewegungsstörungen vorhanden. (O.-St.-A. Seeliger- Wesel.) Operationsliste unter C, 5.

Von Stichverletzungen des Kopfes sind 4 zu er- wdhnen.

Drei Rekruten hatten von Schlägereien her abgebrochene Messerklingen im Schädel zurückbehalten; die Wunden waren glatt zugeheilt. Der eine hatte das im Scheitelbein steckende Messer herauszuziehen versucht, wobei die Klinge abbrach. Er klagte über Kopfschmerzen und Zucken an der Narbe beim Auf- treten mit dem rechten Fuss. Die Messerspitze wurde 4 Wochen nach der Verletzung herausgemeisselt, war 1,7 cm lang und ragte 1 cm weit in die Schädelhöhle hinein (s. Operationsliste unter A, 1) (St.-A. Grüning-Memel).

Bei dem zweiten liess sich die Klinge mit der Kornzange aus dem Schädel entfernen; sie zeigte eine Länge von 3,5 cm und musste theilweise im Gehirn gesteckt haben (O.-St.-A. Spilling-Allenstein).

Bei dem dritten hatte sich eine kleine Cyste an Stelle der Narbe gebildet, nach deren Eröffnung die 1,5 cm lange Messer- spitze mit der Kornzange aus dem Knochen herausgezogen werden konnte (St.-A. Wendel-Stuttgart). Alle drei Leute blieben dienstfähig.

Ein Musketier, der durch Stich mit einer Dunggabel einen komplizirten Splitterbruch des rechten Scheitelbeins davongetragen hatte, wurde durch Hebung der einge- drückten Knochenplatte geheilt. Wegen der mit dem Knochen verwachsenen Narbe musste er trotzdem als dienst- unbrauchbar entlassen werden (s. Operationsliste unter A, 1) (O.-St.-A. Fricke-Bromberg).

Mitbetheiligung des Rückenmarks muss bei folgender, von St.-A. Hanf-Graudenz beschriebenen Stichverletzung des Halses vorgelegen haben.

Ein Musketier in Graudenz wurde auf der Strasse mit einer Stichwunde etwa in der Mitte des hinteren Randes des rechten Kopfnickers gefunden. Es bestand Lähmung des rechten Armes und Beines und des rechten Schlocherweiterers (Myosis paralytica). Von den Lähmungserscheinungen blieb eine Schwäche im linken Bein zurück, die zur Invalidität führte.

Durchdringende Stichverletzungen der Brusthöhle werden 9 erwähnt, die, durch Messer oder Lanzen ver- ursacht, wiederholt zu Blutergüssen oder wässerigen Aus- schwitzungen im Brustfellraum wie zu Hautemphysem führten. Sämmtliche Verletzungen heilten.

Einmal kam es zur Bildung eines Lungenabszesses, der ausgehustet wurde, und zu einer Verstopfung der Oberschenkel- blutader (Tromb. der Ven. femoral.). Trotzdem vereiterte ein gleich nach der Verletzung durch Probepunktion festgestellter grosser Bluterguss im linken Brustfellraum nicht, sondern wurde regelrecht aufgesogen. Heilung. (O.-St.-A. Siemon-Paderborn.)

Eine Unterbindung der Schlüsselbeinschlag- ader, die infolge Messerstichs bei einem Unteroffizier in Minden ausgeführt wurde, hat O.-St.-A. Parthey-Jauer im Oktoberheft der „Deutschen Militärärztlichen Zeit- schrift“ 1900 ausführlich beschrieben (s. Operationsliste unter B; 6).

Nach einer Messerstichverletzung des Bauches hing ein walnussgrosses Stück Netz aus der Wunde heraus; der bald darauf vorgenommene Bauchschnitt zeigte, dass keine Bauch- eingeweide ausser dem Netz getroffen waren (s. Operations- liste unter B, 2) (St.-A. Stuckert-Karlsruhe).

Dreimal mussten Nadeln aus dem Kniegelenk entfernt werden; die eine enthielt einen 8 cm langen Faden (O.-St.-A. Mahlendorf-Merseburg). Alle drei Leute wurden wieder dienstfähig (s. auch Operationsliste unter C, 5).

Ueber einen Stich durch das Schuhende der Lanze mit Einkeilung von Kleiderfetzen berichtet St.-A. Reep- Saarb. g.

Ein Gefreiter war im Galopp auf das Schuhende der in der Erde steckenden Lanze seines gestürzten Vordermannes auf- gerannt. Von der Einstichwunde links, etwas nach innen von der Brustwarzenlinie, liess sich der Stichkanal 5 cm aufwärts und nach aussen verfolgen. Vorgefundene Tuchfetzen wurden entfernt. Einige Tage später eiterten andere auf dem Rücken, handbreit neben der Mittellinie, heraus. Dienstfähig.

Bei einem Gefreiten in Berlin II, der sich durch Fall auf einen Bettpfosten eine Risswunde am Damm zugezogen hatte, blieb das männliche Glied von der Verletzung ab in einem erektionsartigen Füllungszustande, bis nach Wochen die glatt ge- heilte Narbe wieder blutdurchgängiger geworden war. Keine sinnliche Erregung oder Pollutionen (St.-A. Weber).

Endlich sind noch 3 Verletzungen des Mastdarms und dessen Umgebung zu erwähnen, 1 Stich- und 2 Pfählungsverletzungen.

Der Musketier S. vom 2. Lothringischen Infanterie-Regiment No. 131 erhielt am 11. Januar 1900 aus Versehen einen Degen- stich in den After. Starke Blutung, abends hohes Fieber, wes- halb S. noch am Abend dem Lazareth zugeführt wurde. Am After zeigte sich eine 4 cm lange, radiär verlaufende Wunde, die in die Schleimhaut hineinreichte. Unwillkürlicher Abgang von Stuhl; Urinentleerung durch den After mit nachfolgender Urininfiltation des Beckenbindegewebes; hohes Fieber. Durch Katheter konnte nur wenig Urin entleert werden. Vom 25. Januar ab Urinentleerung auf natürlichem Wege in täglich zunehmender Menge. Am 19. März Entzündung des rechten Nebenhodens und Samenstranges. Walnussgrosser Abszess im Hoden, der ge- spalten wurde. 27. Mai 1900 dienstfähig (O.-St.-A. Weinreich- Metz).

Ein Soldat in Dresden stürzte am 16. August 1900 beim Turnen vom Eskaladiergerüst und fiel mit der Aftergegend auf ein an das Gerüst gelehntes Gewehr. Die hintere Wand des Mastdarms und der Schliessmuskel waren eingerissen. Die vordere Wand war 10 cm weiter oberhalb auch durchbohrt und die hintere Blasenwand eröffnet. Abfliessen des Urins aus der Blasen- und Mastdarmwunde. Nach vollkommener Spaltung des Schliessmuskels und Einlegen eines Verweilkatheters allmähliche Verkleinerung der Wunde; jedoch blieb eine Harnröhren-Mastdarm- fistel zurück. Invalide am 30. September 1901 (St.-A. Kaiser).

Ein Marine-Unterarzt in Berlin stiess sich in der Nacht vom 18. zum 19. August 1899 beim Fall in einen Kanalisations- graben einen spitzen Pfahl neben dem After in den Damm. Eine grosse, zackige Risswunde am Damm liess den eingerissenen Schliessmuskel des Afters sichtbar werden. Die Harnröhre war am Blasenbals abgetrennt, der Mastdarm war an der vorderen Wand bis zur Höhe von 15 bis 20 cm zerrissen. Die Ausführung des hohen Blasenschnitts und der weitere Verlauf ist in der Operationsliste unter B, 5 beschrieben. Von der Beseitigung einer zurückgebliebenen Harnröhren-Mastdarmfistel wurde vorläufig Ab- stand genommen. Dienstunbrauchbar (St.-A. Dannehl).

Achte Unterart: Verbrennungen.

(No. 190 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
17	1686	3,2	1674	—	5	1679	24	12,6

Fast sämtliche Verbrennungen waren 1. und 2. Grades. Wo grössere Geschwürflächen zurückgeblieben waren, wurden wiederholt Hautüberpflanzungen nach Thiersch mit gutem Erfolg vorgenommen.

Erwähnt sei eine schwere Aetzwirkung durch rohe Karbolsäure.

Bei einem Grenadier starben infolge Aufträufelung einiger Tropfen roher Karbolsäure auf eine kleine Wunde an der Fingerkuppe die Weichtheile des End- und halben Mittelgliedes vollkommen ab, so dass der Finger im Mittelglied amputirt werden musste.

Mehrere Verbrennungen und Aetzungen der Hornhaut führten zu nicht unbedenklichen Komplikationen an der Regenbogenhaut und Linse, heilten aber schliesslich, wenn auch einigemal mit erheblicher Herabsetzung der Sehschärfe.

Neunte Unterart: Erfrierungen (Frostschäden).

(No. 191 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
3	1562	3,0	1543	1	19	1563	2	10,8

Der Zugang betrug im Durchschnitt der Jahre

1881/82 bis 1885/86	5,4	‰ K.,
1886/87 „ 1890/91	7,1	„ „
1891/92 „ 1895/96	4,9	„ „
im Jahre 1896/97	2,8	„ „
„ „ 1897/98	1,9	„ „
„ „ 1898/99	1,2	„ „

im Jahre 1899/1900 3,0 ‰ K.

Erfrierungen 2. und 3. Grades, namentlich an den Füssen, wurden bei mehreren fahnenflüchtigen Soldaten, die sich bei starker Kälte tage- oder wochenlang herumgetrieben hatten, beobachtet. Auslösungen von Zehen, einmal die Auslösung im Lisfranc'schen Gelenk, und wiederholte Amputationen der Unterschenkel waren die Folge. Bei einem Manne wurde durch Amputation nach Bier ein vollkommen tragfähiger Stumpf erzielt (siehe Operationsliste unter C, 3 u. 4).

Zehnte Unterart: Andere Wunden und Verletzungen.

(No. 192 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
7	660	1,3	622	—	31	653	14	12,4

Unter dieser Unterart ist mehreremal über Fremdkörper, welche nach Verletzungen im Körper zurückgeblieben waren, sonst hauptsächlich über Kniescheibenbrüche berichtet. Ueber die ersteren siehe Näheres unter Gruppe XI, zweite Unterart; die letzteren sind bereits bei den Knochenbrüchen abgehandelt (siehe auch Operationsliste unter C, 5).

Elfte Unterart: Wundverband und Betäubungsmittel.

Wesentliche Neuerungen in der Wundbehandlung sind in den Berichten nicht aufzufinden.

Von St.-A. Ramsperger-Mergentheim wird die Bruns'sche Airolpaste, und als Nahtmaterial der Celluloidzwirn empfohlen.

Die Salzwedel'schen Spiritusverbände werden oft erwähnt. Besonders empfohlen werden sie von O.-St.-A. Weinreich-Metz, O.-St.-A. Kraus-Ulm, O.-St.-A. Braune-Neisse und O.-St.-A. Noetel-St. Avold.

Von den Betäubungsmitteln scheint das Chloroform immer noch das vorherrschende zu sein, obgleich dessen Anwendung durch die örtlichen Betäubungsmethoden nach Oberst und Schleich, denen einstimmiges Lob zu Theil wird, sehr eingeschränkt ist.

Von Röntgenuntersuchungen ist überall, wo die Laboratorien eingerichtet sind, der weitgehendste Gebrauch gemacht worden.

Anhang.**Die während des Berichtsjahres in den Garnisonlazarethen ausgeführten Operationen.**

Die Operationen, welche einer besonderen Erwähnung werth erachtet wurden, sind in der Operationsliste — Abschnitt F. des Berichtes — übersichtlich zusammengestellt. Die Liste enthält:

A. Operationen an Kopf und Hals.

- 18 Eröffnungen des Schädels (No. 1 bis 18),
- 57 Ohrenoperationen (No. 19 bis 75),
- 47 mal Aufmeisselung des Warzenfortsatz-Vorhofes (No. 19 bis 65),
- 9 „ Freilegung sämtlicher Mittelohrräume, (Radikaloperationen) (No. 66 bis 74),
- 1 „ Entfernung des Hammers (No. 75),

20 Augenoperationen (No. 76 bis 95),

- 3 mal Ausschälung des Thränensackes (No. 76 bis 78),
- 1 „ Schieloperation (No. 79),
- 2 „ Iridektomie (No. 80, 81),
- 2 „ Staroperationen (No. 82, 83),
- 4 „ Abtragung der vorgefallenen Regenbogenhaut (No. 84 bis 87),
- 1 „ Ausweidung des Augapfels (No. 88),
- 6 „ Ausschälung des Augapfels (No. 89 bis 94),
- 1 „ Eröffnung eines hinter dem Augapfel gelegenen Eiterherdes (No. 95),

7 Luftröhrenschnitte (No. 96 bis 102),

14 anderweitige Operationen an Kopf und Hals (No. 103 bis 116),

- 1 mal Entfernung einer Dermoidcyste am Schädel (No. 103),
- 1 „ Entfernung einer Kiemengangcyste (No. 104),
- 2 „ Ausräumung einer Strahlenpilzgeschwulst (No. 105, 106),
- 4 „ Eröffnung der vereiterten Oberkieferhöhle (No. 107 bis 110),
- 1 „ Speiseröhrenschnitt behufs Entfernung eines verschluckten Gebisses (No. 111),
- 1 „ Spaltung des Kehlkopfes behufs Entfernung einer Geschwulst (No. 112),
- 1 „ Eröffnung einer vom 3. Halswirbel ausgehenden Eiterhöhle in der tiefen Nackenmuskulatur (No. 113),
- 1 „ Freilegung eines Schädelbruches behufs Entfernung eines eingeklemmten Haarbüschels (No. 114),
- 1 „ Aussägung des Stirnfortsatzes des Jochbeins nach Kroenlein (No. 115),
- 1 „ Plastische Operation an der Nase (No. 116).

B. Operationen am Rumpf.

7 Operationen bei eitriger Brustfellentzündung (No. 117 bis 123),

24 Eröffnungen der Bauchhöhle (No. 124 bis 147),

42 Operationen bei Blinddarmentzündung (No. 148 bis 189),

20 Bruchooperationen (No. 190 bis 209),

6 Operationen wegen Harnverhaltung und Harnröhrenverengerung (No. 210 bis 215),

41 anderweitige Operationen am Rumpf (No. 216 bis 257),

- 3 mal Operationen wegen Knochenentzündung an den Rippen (No. 216, 217) und am Becken (No. 218),
- 2 „ Naht des Schlüsselbeins (No. 219, 220),
- 1 „ Unterbindung der Schlüsselbeinschlagader (No. 221),
- 2 „ Unterbindung der Achselhöhlenschlagader (No. 222, 223),
- 1 „ Entfernung der zerrissenen Niere (No. 224),
- 13 „ Eröffnung von paranephritischen Abszessen (No. 225 bis 237),
- 1 „ Entfernung einer vereiterten Niere (No. 238),
- 1 „ Eröffnung einer Sackniere (No. 239),
- 1 „ Eröffnung einer Eiterhöhle im Mittelfellraum (No. 240),

5 mal Eröffnung von subphrenischen Abszessen (No. 241 bis 245),

- 1 „ Eröffnung eines Leberabszesses (No. 246),
- 1 „ Eröffnung von Abszessen in der rechten und linken Unterbauchgegend (No. 247),
- 2 „ Operationen bei Mastdarmfisteln (No. 248, 249),
- 1 „ Abtragung eines Mastdarpolypen (No. 250),
- 1 „ Naht des zerrissenen Hodens (No. 251),
- 1 „ Ausräumung eines grossen Blutergusses in der Hodenscheidenhaut (No. 252),
- 2 „ Kastration (No. 253, 254),
- 1 „ Herunterholen des im Leistenkanal sitzengebliebenen Hodens (No. 255),
- 1 „ Eröffnung eines Eiterherdes in der Vorsteherdrüse (No. 256),
- 1 „ Hautplastik am Gliede (No. 257).

C. Operationen an den Gliedmaassen.

18 Aussägungen von Röhrenknochen (No. 258 bis 275),

10 Gelenkaussägungen (No. 276 bis 285),

29 Gliedabsetzungen (No. 286 bis 314),

- 1 mal an den Fingern (No. 286),
- 4 „ am Unterarm (No. 287 bis 290),
- 4 „ „ Oberarm (No. 291 bis 294),
- 14 „ „ Unterschenkel (No. 295 bis 308),
- 6 „ „ Oberschenkel (No. 309 bis 314),

12 Gliedauslösungen (No. 315 bis 326),

10 mal an der Hand (No. 315 bis 324),

2 „ am Fuss (No. 325, 326),

33 anderweitige Operationen an den Gliedmaassen (No. 327 bis 360),

- 1 mal Unterbindung der hinteren Schienbeinschlagader (No. 327),
- 1 „ Operation bei Pulsadergeschwulst in der Kniekehle (No. 328),
- 2 „ Operationen nach Knochenschussverletzungen (No. 329, 330),
- 5 „ Entfernung von Fremdkörpern (No. 331 bis 335),
- 4 „ Entfernung von Gelenkmäusen (No. 336 bis 339),
- 7 „ Naht der Kniescheibe (No. 340 bis 346),
- 3 „ anderweitige Knochennähte (No. 347 bis 349),
- 2 „ Nervennaht (No. 350, 351),
- 6 „ Operationen nach Knochenbrüchen und Verrenkungen (No. 352 bis 357),
- 1 „ Ausscheiden einer mit den darunterliegenden Sehnen verwachsenen Narbe (No. 358),
- 1 „ Ausschälung eines Schleimbeutel am Knie (No. 359),
- 1 „ Operation wegen Muskelbruch (No. 360).

D. Geschwulstoperationen.

20 Geschwulstausschälungen (No. 361 bis 380),

- 9 mal Ausschälung bzw. Abtragung von Knochengeschwülsten (No. 361 bis 369),
- 7 „ Ausschälung von Sarkomen (No. 370 bis 376),
- 1 „ „ einer Kropfgeschwulst (No. 377),
- 2 „ „ von Fibromen (No. 378, 379),
- 1 „ „ einer Schleimcyste (No. 380).

XIII. Gruppe: Andere Krankheiten.

(No. 193 bis 197 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang								Bestand bleiben	Behandlungstage	
	absol. Zahl	‰ K.	dienstfähig		gestorben		anderweitig		Summe			Summe	für jeden Kranken (durchschnittlich)
			absol. Zahl	‰ der Behan- delten	absol. Zahl	‰ der Behan- delten	absol. Zahl	‰ der Behan- delten	absol. Zahl	‰ der Behan- delten			
12	181	0,35	99	51,3	15	7,9	72	37,3	186	96,4	7	6955	36,0

Erste Unterart: Selbstverstümmelung.

(No. 193 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
—	7	0,01	5	—	2	7	—	52,1

Die Absicht, sich durch Selbstverstümmelung dem Militärdienst zu entziehen, wurde von zwei Soldaten dadurch erreicht, dass sie sich je einen Finger der rechten oder linken Hand mit einem Messer verletzten, so dass infolge Eröffnung eines Gelenkes oder der nachfolgenden Narbenbildung Steifheit des Fingers zurückblieb.

Die scharfe Abtrennung von 1½ Gliedern des rechten kleinen Fingers führte ein Musketier auf eine Quetschung durch Zuschlagen der Latrinenthür zurück. Eine genaue Besichtigung des angeblichen Unglücksortes ergab, dass die Verletzung unmöglich auf diese Weise entstanden sein konnte. Es wurde das Untersuchungsverfahren eingeleitet, welches das Vorliegen einer beabsichtigt gewesenen Selbstverstümmelung durch ein scharf schneidendes Werkzeug ergeben hat (St.-A. Bartel-Metz).

Zweite Unterart: Selbstmordversuche.

(No. 194 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	‰ K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
8	83	0,16	55	13	20	88	3	41,9

Die Selbstmordversuche mittelst Schusswaffen sind unter der Gruppe XII erörtert.

Zwei Vergiftungsversuche durch Trinken von Creolin bezw. reinem Lysol (je ungefähr 30 g) endeten nach wenigen Behandlungstagen mit Heilung. Beide Leute waren

sofort nach dem Genusse des Giftes bewusstlos geworden (O.-St.-A. Schoengarth-Glogau, St.-A. Crone-Thorn).

Ein Selbstmordversuch durch Erhängen führte nach 5 Tagen zum Tode.

Durch künstliche Athmung war nach kurzer Zeit die natürliche Athmung wieder hervorgerufen. Nach einer Viertelstunde setzten jedoch, ohne dass das Bewusstsein wieder-gekehrt war, Krämpfe des ganzen Körpers nach Art des Tetanus und Trismus ein. Aus diesem Krampfzustand entwickelte sich bei dauernder völliger Bewusstlosigkeit eine bis zum Eintritt des Todes mehr und mehr fortschreitende Lähmung. Die Leichenöffnung wurde verweigert; der Berichterstatte vermuthet eine durch die Strangulation entstandene, schwere Störung innerhalb der Schädelhöhle (Bluterguss), welche die Erscheinungen des Hirnreizes und der folgenden Hirnlähmung hervorrief (O.-St.-A. v. Platen-Schwerin).

Der Kürassier R. vom Kürassier-Regiment Graf Wrangel (Ostpreussischen) No. 3 beabsichtigte, durch Verhungern Selbstmord zu verüben, und hielt sich zu diesem Zwecke vom 6. bis 18. November 1899 auf einem Strohschuppen versteckt, ohne Nahrung zu sich zu nehmen. Dann wurde jedoch der Hunger so quälend, dass er sich wieder bei der Eskadron einfand und im Zustande schwerster Entkräftung (Inanition) bewusstlos dem Lazareth zugeführt wurde. Hier entwickelte sich fortschreitend ein Frostbrand beider Füße, welcher die Absetzung beider Unterschenkel nothwendig machte.¹⁾ (Vergl. Operationsliste C, 3. St.-A. Gossner-Königsberg i. Pr.)

Eine eigenthümliche Verletzung, die sich ein Soldat in Döbeln mit seinem Seitengewehr beigebracht hatte, beschreibt St.-A. Presting.

Es fand sich am Innenrande des rechten Kopfnickers, etwa in der Mitte desselben, eine 1,5 cm lange, oberflächlich klaffende, wenig blutende Einstichöffnung; dicht unterhalb des linken Kieferwinkels lag eine ebenso beschaffene Ausstichöffnung. Das Sprechen und Schlucken war etwas erschwert. Die linke seitliche Rachenwand unterhalb der linken Mandel war durchbohrt; ausserdem waren beide Mandeln geröthet, geschwollen und mit Eiterpfropfen durchsetzt. Weder ein grösseres Blutgefäss noch der Kehlkopf war verletzt. Die Wunden heilten ohne Störung, so dass der Mann nach 18 tägiger Lazarethbehandlung dienstfähig entlassen werden konnte.

¹⁾ Die Krankengeschichte ist ausführlich in der „Münchener medizinischen Wochenschrift“ 1901, No. 3 veröffentlicht.

Dritte Unterart: Vorgetäuschte Krankheiten.

(No. 195 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnitt- lich
	absol. Zahl	% K.	dienst- fähig	ge- storben	ander- weitig	Summe		
—	2	—	2	—	—	2	—	14,5

Die Berichte bringen nichts Erwähnenswerthes.

Vierte Unterart: Allgemeine Körperschwäche und Altersschwäche.

(No. 196 und 197 des Rapportmusters.)

	Bestand waren	Zugang		Abgang			Bestand bleiben	Behandlungs- tage für jeden Kranken durchschnittlich	
		absol. Zahl	% K.	dienstfähig	gestorben	anderweitig			Summe
Allgemeine Körperschwäche	1	88	0,17	37	—	50	87	2	18,6
Altersschwäche	3	1	—	—	2	—	2	2	273,3
Zusammen	4	89	0,17	37	2	50	89	4	29,5

XIV. Gruppe: Zur Beobachtung.

(No. 198 des Rapportmusters.)

Bestand waren	Zugang		Abgang								Bestand bleiben	Behandlungstage	
	absol. Zahl	% K.	dienstfähig		gestorben		anderweitig		Summe			Summe	für jeden Kranken (durchschnittlich)
			absol. Zahl	% der Behan- delten	absol. Zahl	% der Behan- delten	absol. Zahl	% der Behan- delten	absol. Zahl	% der Behan- delten			
102	4796	9,2	—	—	—	—	4753	97,0	4753	97,0	145	76 114	15,5

Die Vertheilung des Zugangs auf die einzelnen Armeekorps und Monate ergibt sich aus nachstehenden Tabellen.

Dass alljährlich im Oktober eine so ausserordentlich grosse Zahl von Leuten einer Beobachtung unterworfen werden muss, erklärt sich aus der in diesem Monat stattfindenden Rekruteneinstellung.

Zugang nach Armeekorps.

Armeekorps	Zugang		Armeekorps	Zugang	
	absol. Zahlen	% K.		absol. Zahlen	% K.
G.	277	6,4	XII. (1. K. S.)	202	10,2
I.	248	8,1	XIII. (K. W.)	353	16,4
II.	212	8,3	XIV.	266	8,8
III.	169	7,3	XV.	341	10,9
IV.	166	7,6	XVI.	176	6,5
V.	288	11,4	XVII.	130	4,5
VI.	220	8,3	XVIII.	332	12,8
VII.	276	10,5	XIX. (2. K. S.)	209	10,6
VIII.	392	14,4			
IX.	111	4,5	I. Kgl. Bayer.	441	17,0
X.	194	8,9	II. " "	500	17,7
XI.	234	11,9	III. " "	113	6,9

Zugang nach Monaten.

	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
absol. Zahl	1114	609	328	420	329	316	259	259	276	320	270	296
% K.	2,3	1,1	0,62	0,80	0,63	0,60	0,48	0,47	0,50	0,61	0,52	0,65

Die Beobachtung erstreckte sich meistens auf die Feststellung von Fallsucht und anderen Nervenleiden, Geistes-, Lungen-, Herz- und Blasenkrankheiten sowie auf Störungen des Seh- und Hörvermögens. Auch in diesem Jahre hat sich die Durchleuchtung mit Röntgenstrahlen als vorzügliches Hilfsmittel bewährt, so bei einem Musketier in Magdeburg, dessen Schmerzen in der Speiseröhre, die er plötzlich nach dem Essen bekommen haben wollte, und die er auf das Verschlucken einer Nadel zurückführte, sofort schwanden, als ihm nach der Durchleuchtung gesagt war, dass er keinen Fremdkörper bei sich trage.

E. Bericht über den Krankenabgang.

Von den 365 553 insgesamt behandelten Mannschaften sind

dienstfähig geworden 337 854 = 924,2 $\frac{0}{100}$ der Behandelten oder 648,6 $\frac{0}{100}$ K.,
gestorben 899 = 2,5 " " " 1,7 " "
anderweitig abgegangen 20 038 = 54,8 " " " 38,5 " "

Am Schlusse des Berichtsjahres blieben 6762 = 18,5 $\frac{0}{100}$ der Behandelten oder 13,0 $\frac{0}{100}$ K. in Behandlung.

Als anderweitig abgegangen sind diejenigen Mannschaften verrechnet, welche zur Erholung in die Heimath beurlaubt, in Bäder und Genesungsheime geschickt, oder welche als dienstunbrauchbar bezw. invalide, oder nach abgeschlossener Beobachtung entlassen, zum Theil auch den

Zivilbehörden oder Irrenanstalten überwiesen wurden. Diese Leute sind also nicht sämmtlich aus der Armee ausgeschieden, sondern zum Theil dem Dienste erhalten geblieben.

Wie der Abgang sich in den letzten 10 Jahren gestaltet hat, lässt folgende Uebersicht erkennen:

Von je 1000 Behandelten sind ausgeschieden aus der militärärztlichen Behandlung	1890/91	1891/92	1892/93	1893/94	1894/95	1895/96	1896/97	1897/98	1898/99	1899/1900
als dienstfähig	922,4	914,2	913,9	917,3	908,6	908,8	929,8	922,3	924,1	924,2
„ gestorben	2,6	2,6	2,5	2,4	2,0	2,3	2,3	2,2	2,2	2,5
„ anderweitig	42,1	43,7	51,7	48,8	51,5	57,2	50,2	56,8	55,3	54,8

1. Abgang als dienstfähig.

Von je 1000 der insgesamt Behandelten sind 924,2 als dienstfähig entlassen worden. Die entsprechenden Zahlen für die einzelnen Truppengattungen und Armeekorps sind aus den folgenden Zusammenstellungen ersichtlich:

Truppengattungen	$\frac{0}{100}$ der Behandelten
Artillerie-Prüfungs-Kommission	991,2
Kadetten	969,8
Luftschiffer-Abtheilung	964,9
Kriegsschulen	961,6
Sonstige	955,0
Unteroffizierschulen	947,5
Unteroffizierschulen	942,4
Oberfeuerwerkerschule	939,2
Feldartillerie	933,9
Train	930,5
Fussartillerie	928,4
Pioniere, Eisenbahn- und Telegraphentruppen	927,9
Kavallerie	927,5
Infanterie	921,3
Festungsgefängnisse	911,0
Landwehrstämme	904,6
Bekleidungsämter	899,9
Militärkrankenwärter	885,3
Militär-Bäcker-Abtheilungen	874,3
Arbeiter- bezw. Disziplinar-Abtheilungen	874,0
Oekonomiehandwerker	868,7
Schlossgarde- u. s. w. Kompagnie	804,9
Invaliden	678,0

Armeekorps	$\frac{0}{100}$ der Behandelten
II. Armeekorps	935,5
XIV. "	934,7
IX. "	933,2
I. "	932,5
VII. "	930,3
XI. "	929,8
XVI. "	928,7
Gardekorps	928,1
XIX. (2. K. S.) Armeekorps	927,9
XIII. (K. W.) "	927,6
XVII. Armeekorps	926,8
IV. "	926,5
III. "	925,0
V. "	921,5
X. "	918,4
XVIII. "	916,2
VIII. "	913,3
XII. (1. K. S.) Armeekorps	913,2
VI. Armeekorps	909,9
XV. "	900,3
III. Kgl. Bayer. Armeekorps	978,1
I. " " "	921,4
II. " " "	912,4

2. Abgang durch Tod.

Von den militärärztlich behandelten Mannschaften sind 899 = 2,5 $\frac{0}{100}$ der Behandelten gestorben.

Die Todesursache war

bei 819 = 2,2 $\frac{0}{100}$ der Behandelten Krankheit,
" 65 = 0,18 " " " Unglücksfall,
" 15 = 0,04 " " " Selbstmord.

Das Verhältniss der in militärärztlicher Behandlung Gestorbenen zu den Behandelten in den einzelnen Armeekorps ist in nachstehender Tabelle veranschaulicht. Danach hatte das XVII. Armeekorps den grössten, das XI. Armeekorps, wie im Vorjahre, den geringsten Verlust durch Tod gehabt.

Armeekorps	Zahl der Behandelten		davon sind gestorben	
	absolut	‰ K.	absolut	‰ der Behandelten
XVII. Armeekorps	15 841	548,2	60	3,8
Gardekorps	28 605	659,0	98	3,4
IV. Armeekorps	14 470	661,6	44	3,0
I. „	20 510	669,7	59	2,9
III. „	14 218	614,6	37	2,6
IX. „	15 798	639,9	41	2,6
X. „	13 371	612,3	35	2,6
XV. „	18 785	598,3	49	2,6
VII. „	19 406	740,3	46	2,4
XIII. (K. W.) Armeekorps	17 376	805,2	41	2,4
XVI. Armeekorps	21 304	782,8	51	2,4
VIII. „	21 566	790,7	49	2,3
XIX. (2. K. S.) Armeekorps	14 894	755,5	34	2,3
V. Armeekorps	18 533	735,2	41	2,2
XII. (1. K. S.) Armeekorps	13 567	685,9	29	2,1
XIV. Armeekorps	22 126	728,3	46	2,1
II. „	20 940	820,5	42	2,0
VI. „	18 789	705,6	38	2,0
XVIII. „	19 393	748,6	35	1,8
XI. „	16 061	819,7	24	1,5
Armee	365 553	701,8	899	2,5

Ausserhalb der militärärztlichen Behandlung sind 326 Mann gestorben, und zwar
 durch Krankheit 40 = 122,7 ‰ } der ausserhalb militär-
 „ Unglücksfall 111 = 340,5 „ } ärztlicher Behandlung
 „ Selbstmord 175 = 536,8 „ } Gestorbenen.

Die Gesamtzahl aller Todesfälle — innerhalb und ausserhalb der militärärztlichen Behandlung — belief sich auf 1225 = 2,4 ‰ K.

Davon waren verursacht

durch Krankheit 859 = 1,6 ‰ K.,
 „ Unglücksfall 176 = 0,34 „ „
 „ Selbstmord 190 = 0,36 „ „

Seit dem Jahre 1873/74, also innerhalb von 27 Jahren, hat sich die Zahl der Todesfälle von 6,7 auf 2,4 ‰ K. — d. h. um 64,2 ‰ — verringert.

Es starben:

Berichtszeitraum	in militärärztlicher Behandlung		innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung	
	absolute Zahl	‰ K.	absolute Zahl	‰ K.
im Durchschnitt der 5 Jahre				
1881/82 bis 1885/86	1079,8	2,9	1549,0	4,1
1886/87 „ 1890/91	974,0	2,3	1379,4	3,3
1891/92 „ 1895/96	930,4	2,0	1323,4	2,8
im Jahre 1896/97	861	1,7	1209	2,3
„ „ 1897/98	779	1,5	1115	2,2
„ „ 1898/99	783	1,5	1062	2,1
im Jahre 1899/1900	899	1,7	1225	2,4

Vorstehende Tabelle gestattet einen Vergleich der Sterblichkeit in der Armee während der letzten 19 Jahre.

Unter den Verstorbenen befinden sich im vorliegenden Berichtsjahre 4 Invaliden und 3 Kadetten.

Die wenigsten Todesfälle ereigneten sich beim XI., XII. (1 K. S.) und VI., die meisten beim IV. Armeekorps, Gardekorps und I. Armeekorps.

Reihenfolge	Armeekorps	‰ K.
1	IV.	3,2
2	G.	3,0
3	I.	2,7
4	XVII.	2,6 ¹⁾
5	V.	2,5
6	XIII. (K. W.)	2,5
7	VII.	2,4
8	II.	2,3
9	VIII.	2,3
10	XIX. (2. K. S.)	2,3
11	IX.	2,2
12	XVI.	2,2
13	XVIII.	2,2
14	XV.	2,1
15	III.	2,1
16	X.	2,1
17	XIV.	2,1
18	VI.	2,0
19	XII. (1. K. S.)	1,9
20	XI.	1,7
1	I. K. B.	2,5
2	II. K. B.	1,9
3	III. K. B.	0,86

Die Vertheilung der Todesfälle auf die einzelnen Truppengattungen ergibt sich aus der nachstehenden Tabelle. Zum Vergleich sind die für das Berichtsjahr 1898/99 festgestellten Zahlen mit aufgeführt. Es starben ‰ K.:

	1899/1900	1898/99
von den Invaliden	29,0	36,2
„ der Schlossgarde- u. s. w. Kompagnie	14,2	7,0
„ den Arbeiter- bezw. Disziplinar-Abtheilungen	4,5	—
„ dem Train	3,7	3,4
„ der Oberfeuerwerkerschule	3,5	—
„ den Sonstigen	3,5	2,3
„ den Pionieren, Eisenbahn- und Telegraphen- truppen	3,4	2,1
„ den Landwehrstämmen	3,3	2,8
„ „ Militärkrankenwärtern	3,0	0,77
„ der Fussartillerie	2,9	1,8
„ „ Kavallerie	2,8	2,3
„ den Unteroffiziersvorschulen	2,7	1,3
„ der Feldartillerie	2,6	2,3
„ den Militär-Bäcker-Abtheilungen	2,4	2,6
„ „ Festungsgefängnissen	2,2	1,6
„ der Infanterie	2,1	2,0
„ den Oekonomiehandwerkern	1,7	3,0
„ „ Unteroffizierschulen	1,7	0,56
„ „ Kadetten	1,6	2,1
„ „ Kriegsschulen	1,5	1,5
„ „ Bekleidungsämtern	0,75	1,2
„ der Artillerie-Prüfungs-Kommission	—	4,9
„ „ Luftschiffer-Abtheilung	—	—

¹⁾ Nach Abzug der Kopfstärke und Todesfälle für Invaliden und Kadetten ermässigt sich die Zahl beim XVII. Armeekorps auf 2,5 ‰ K., während bei den übrigen Armeekorps dadurch eine Aenderung nicht bedingt wird.

Ueber das Dienstalter der Verstorbenen giebt die folgende Uebersicht Auskunft.

Von je 1000 Verstorbenen

gehörten an	zu- sammen	davon waren gestorben infolge von		
		Krank- heit	Unglücks- fall	Selbst- mord
dem 1. Dienstjahre	506,9	370,6	56,3	80,0
„ 2. „	297,1	214,7	57,1	25,3
„ 3. „	58,0	27,9	20,4	9,8
„ 4. „	18,0	9,8	2,4	5,7
höheren Dienstjahren	120,0	78,4	7,3	34,3
Summe	—	701,2	143,7	155,1

Die meisten Todesfälle ereigneten sich der Gesamtzahl nach auch in diesem Berichtsjahre bei den Mannschaften des 1. Dienstjahres. Dasselbe ist bei den durch Krankheit und Selbstmord verursachten Todesfällen der Fall, während die durch Verunglückung verursachten auch diesmal bei den Mannschaften des 2. Dienstjahres am häufigsten sind.

Im Verhältniss zu 1000 der Iststärke betrug bei den

einzelnen Armeekorps und bei der Armee der Abgang durch Tod, getrennt nach den einzelnen Todesarten

Armeekorps	zu- sammen	davon durch		
		Krank- heit	Unglücks- fall	Selbst- mord
Gardekorps	3,0	2,3	0,37	0,37
I. Armeekorps	2,7	1,9	0,52	0,33
II. „	2,3	1,5	0,59	0,24
III. „	2,1	1,7	0,13	0,30
IV. „	3,2	1,9	0,59	0,64
V. „	2,5	1,5	0,60	0,36
VI. „	2,0	1,3	0,34	0,34
VII. „	2,4	1,8	0,31	0,34
VIII. „	2,3	1,6	0,37	0,29
IX. „	2,2	1,6	0,20	0,45
X. „	2,1	1,7	0,23	0,14
XI. „	1,7	1,0	0,10	0,61
XII. (1.K.S.) „	1,9	1,4	0,10	0,40
XIII. (K.W.) „	2,5	1,8	0,28	0,42
XIV. „	2,1	1,5	0,16	0,48
XV. „	2,1	1,5	0,29	0,35
XVI. „	2,2	1,8	0,40	0,07
XVII. „	2,6	1,9	0,45	0,21
XVIII. „	2,2	1,2	0,35	0,62
XIX. (2.K.S.) „	2,3	1,6	0,20	0,51
Armee	2,4	1,6	0,34	0,36
I. Kgl. Bayer. Armeekorps	2,5	1,9	0,19	0,38
II. „ „ „	1,9	1,1	0,18	0,57
III. „ „ „	0,86	0,62	0,06	0,18

a. Todesfälle durch Krankheiten.

Infolge von Krankheiten starben

1. innerhalb der militärärztlichen Behandlung 819 Mann = $2,2 \frac{0}{100}$ aller Behandelten,

2. ausserhalb der militärärztlichen Behandlung 40 Mann = $122,7 \frac{0}{100}$ der insgesamt ausserhalb der militärärztlichen Behandlung Verstorbenen.

Die Gesamtzahl der Todesfälle durch Krankheiten beträgt demnach $859 = 1,6 \frac{0}{100}$ K.

Diese Zahlen vertheilen sich folgendermassen auf die einzelnen Armeekorps:

Armeekorps	innerhalb der militärärztlichen Behandlung	‰ K.	‰ der Be- handelten	ausserhalb der militärärztlichen Behandlung	‰ K.	‰ der überhaupt ausserhalb der militärärztlichen Behandlung Verstorbenen
Gardekorps	94	2,2	3,3	5	0,12	151,5
I. Armeekorps	53	1,7	2,6	5	0,16	200,0
II. „	37	1,4	1,8	1	0,04	58,8
III. „	36	1,6	2,5	3	0,13	250,0
IV. „	39	1,8	2,7	3	0,14	120,0
V. „	37	1,5	2,0	1	0,04	47,6
VI. „	35	1,3	1,9	—	—	—
VII. „	44	1,7	2,3	2	0,08	117,6
VIII. „	44	1,6	2,0	—	—	—
IX. „	36	1,5	2,3	3	0,12	214,3
X. „	34	1,6	2,5	4	0,18	363,6
XI. „	19	0,97	1,2	1	0,05	100,0
XII. (1. K. S.) Armeekorps	28	1,4	2,1	—	—	—
XIII. (K. W.) Armeekorps	38	1,8	2,2	1	0,05	76,9
XIV. Armeekorps	43	1,4	1,9	2	0,07	117,6
XV. „	43	1,4	2,3	3	0,10	176,5
XVI. „	46	1,7	2,2	2	0,07	200,0
XVII. „	53	1,8	3,3	2	0,07	133,3
XVIII. „	30	1,2	1,5	1	0,04	47,6
XIX. (2. K. S.) Armeekorps	30	1,5	2,0	1	0,05	90,9
Armee	819	1,6	2,2	40	0,08	122,7
I. Kgl. Bayer. Armeekorps	47	1,8	1,9	3	0,12	214,3
II. „ „ „	31	1,1	1,4	1	0,03	55,6
III. „ „ „	10	0,61	1,7	—	—	—

Ueber die Sterblichkeit durch Krankheiten bei den verschiedenen Truppengattungen giebt die folgende Uebersicht Aufschluss. Wenn man von den Invaliden und der Schlossgarde- u. s. w. Kompagnie absieht, bei denen wegen ihrer geringen Kopfstärke die 4 bezw. 2 im Berichtsjahre vorgekommenen Todesfälle gleich ein Sterblichkeitsverhältniss von 29,0 bezw. 14,2 $\frac{0}{100}$ K. bedingen, so hatten die Arbeiter-Abtheilungen bezw. Disziplinar-Abtheilung und die Oberfeuerwerkerschule den verhältnissmässig grössten Verlust durch Krankheiten.

Truppengattung	$\frac{0}{100}$ K.
Invaliden	29,0
Schlossgarde- u. s. w. Kompagnie	14,2
Arbeiter- bezw. Disziplinar-Abtheilungen	4,5
Oberfeuerwerkerschule	3,5
Sonstige	2,6
Pioniere, Eisenbahn- und Telegraphentruppen	2,5
Train	2,3
Militärkrankenwärter	2,3
Landwehrstämme	2,3
Unteroffizierschulen	2,3
Festungsgefängnisse	2,2
Fussartillerie	2,1
Feldartillerie	1,7
Kavallerie	1,6
Kadetten	1,6
Infanterie	1,5
Kriegsschulen	1,5
Oekonomiehändler	1,2
Militär-Bäcker-Abtheilungen	1,2
Unteroffizierschulen	1,1
Bekleidungsämter	0,75
Luftschiffer-Abtheilung	—
Artillerie-Prüfungs-Kommission	—

Die einzelnen Krankheitsgruppen ordnen sich bezüglich der Häufigkeit der Todesfälle in der in nachstehender Tabelle angegebenen Reihenfolge.

Krankheitsgruppen u. s. w.	absolute Zahl der Todesfälle	$\frac{0}{100}$ der Todesfälle durch Krankheit
Infektionskrankheiten und allgemeine Erkrankungen	408	475,0
Darunter Infektionskrankheiten	355	413,3
im Besonderen: Unterleibstypus	82	95,5
Tuberkulose	184	214,2
Krankheiten der Athmungsorgane	211	245,6
Darunter: Lungenentzündung	176	204,9
Brustfellentzündung	19	22,1
Krankheiten der Ernährungsorgane	72	83,8
Darunter: Darm-, Blinddarm-entzündung	21	24,4
Bauchfellentzündung und Ausgänge	30	34,9
Krankheiten des Nervensystems	69	80,3
Darunter: Hirnhautentzündung und Krankheiten des Gehirns	59	68,7
Krankheiten der Kreislaufs- und blutbereitenden Organe	46	53,6
Darunter: Krankheiten des Herzens	33	38,4
Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	26	30,3

Krankheitsgruppen u. s. w.	absolute Zahl der Todesfälle	$\frac{0}{100}$ der Todesfälle durch Krankheit
Krankheiten der äusseren Bedeckungen	11	12,8
Krankheiten der Bewegungsorgane	9	10,5
Darunter: Knochenentzündung und Missbildung der Knochen	7	8,1
Ohrenkrankheiten	5	5,8
Sonstige Krankheiten (Altersschwäche)	2	2,3

b. Todesfälle infolge von Verunglückung.

Durch Unglücksfälle starben 176 Mann = 0,34 $\frac{0}{100}$ K., und zwar 65 = 0,12 $\frac{0}{100}$ K. innerhalb und 111 = 0,21 $\frac{0}{100}$ K. ausserhalb der militärärztlichen Behandlung.

Auf die einzelnen Dienstgrade und Dienstaltersklassen vertheilen sich die Unglücksfälle mit tödtlichem Ausgange folgendermassen:

Feldwebel (Wachtmeister)	1	19 = 10,8	% aller Unglücksfälle
Sergeanten	4		
Unteroffiziere	14		
Gefreite	22		
Gemeine	135	157 = 89,2	

Von diesen Leuten standen

	absolute Zahl	$\frac{0}{100}$ aller Unglücksfälle
im 1. Halbjahr ihrer Dienstzeit	23	13,1
" 2. "	46	26,1
mithin im 1. Dienstjahre	69	39,2
" 2. "	70	39,8
" 3. "	25	14,2
" 4. "	3	1,7
in höheren Dienstjahren	9	5,1

Die näheren Angaben über die Unglücksfälle mit tödtlichem Ausgange (Vertheilung auf Armeekorps u. s. w.) sind im 2. Theile dieses Berichtes enthalten.

c. Todesfälle durch Selbstmord.

Durch Selbstmord endeten im Laufe des Berichtsjahres 190 Mann = 0,36 $\frac{0}{100}$ K. ihr Leben. Bei 175 Selbstmördern erfolgte der Tod sofort, 15 starben erst später im Lazareth.

Die einzelnen Armeekorps ordnen sich nach der Höhe des Verlustes durch Selbstmorde folgendermassen:

Armeekorps	$\frac{0}{100}$ K.	Armeekorps	$\frac{0}{100}$ K.
IV.	0,64	VII.	0,34
XVIII.	0,62	I.	0,33
XI.	0,61	III.	0,30
XIX. (2. K. S.)	0,51	VIII.	0,29
IX.	0,45	II.	0,24
XIV.	0,43	XVII.	0,24
XIII. (K. W.)	0,42	X.	0,14
XII. (1. K. S.)	0,40	XVI.	0,07
G.	0,37	II. Königl. Bayer.	0,57
V.	0,36	I. " "	0,38
XV.	0,35	III. " "	0,18
VI.	0,34		

Unter den Selbstmördern befanden sich
 Feldwebel und Wachtmeister 9 }
 Sergeanten 15 } = 26,8% der Gesamtzahl,
 Unteroffiziere 27 }
 Gefreite und Gemeine . . . 138 = 72,6 " " "
 Sonstige 1 = 0,53 " " "

Von den Selbstmördern standen
 im 1. Monat ihrer Dienstzeit . . . 10
 „ 2. bis 6. Monat ihrer Dienstzeit . . . 49
 „ 7. „ 12. „ „ „ . . . 39
 mithin im 1. Dienstjahre 98
 „ 2. „ 31
 „ 3. „ 12
 „ 4. „ 7
 in höheren Dienstjahren . . . 42

Nach den Monaten kamen die meisten Selbstmorde im Januar, Juli und November, die wenigsten im August, September und Juni vor (vergl. die bezügliche Tabelle im II. Theile des Berichtes).

Bei den einzelnen Truppengattungen stellte sich der Abgang infolge von Selbstmord, auf 1000 der bezüglichen Iststärke berechnet, folgendermaassen:

Militär-Bäcker-Abtheilungen	1,2
Landwehrstämme	1,0
Kavallerie	0,57
Unteroffiziersvorschulen	0,45
Pioniere, Eisenbahn- und Telegraphentruppen	0,44
Train	0,41
Infanterie	0,35
Feldartillerie	0,31
Oekonomiehandwerker	0,24
Fussartillerie	0,20

Was die Art der Selbstmorde anbetrifft, so endeten durch

Erschiessen	92 Mann = 48,4	} % aller Selbstmörder
Erhängen	62 „ = 32,6	
Ertränken	22 „ = 11,6	
Ueberfahrenlassen	8 „ = 4,2	
Schnitt, Hieb und Stich	2 „ = 1,1	
Sturz in die Tiefe	2 „ = 1,1	
Vergiften	1 „ = 0,53	
Erdrosseln	1 „ = 0,53	

Weitere für die Selbstmordstatistik in Betracht kommende Angaben sind in den Tabellen des II. Theiles des Berichtes enthalten (siehe S. 127* ff.).

d. Anhang.

An 488 (= 39,8% von den während des Berichtsjahres Gestorbenen 1225) wurde die Leichenöffnung vorgenommen.

Dabei ergab sich als Todesursache:

Scharlach	3 mal,
Diphtherie	5 „ ,
Rose	4 „ ,

Pyämie (Septicämie)	15 mal,
Gastrisches Fieber	1 „ ,
Unterleibstypus	34 „ .
Grippe	6 „ ,
Akute Miliartuberkulose	22 „ ,
Tuberkulose der ersten Luftwege und Lunge	35 „ ,
Tuberkulose der Knochen und Gelenke	3 „ ,
Tuberkulose anderer Organe	20 „ ,
Epidemische Genickstarre	6 „ ,
Akuter Gelenkrheumatismus	2 „ ,
Blutarmuth	1 „ ,
Zuckerruhr	3 „ ,
Vergiftung durch Gase	2 „ ,
Vergiftung durch andere Gifte	2 „ ,
Hitzschlag	1 „ ,
Bösartige Geschwülste	4 „ ,
Andere allgemeine Erkrankungen	1 „ ,
Krankheiten des Gehirns und der Hirnhaut	31 „ ,
Andere Rückenmarkskrankheiten	2 „ ,
Andere Krankheiten des Nervensystems	1 „ ,
Akuter Kehlkopf- und Luftröhrenkatarrh	1 „ ,
Akuter Bronchialkatarrh	2 „ ,
Chronischer Katarrh der Luftwege	1 „ ,
Akute Lungenentzündung	53 „ ,
Brustfellentzündung	5 „ ,
Andere Krankheiten der Athmungsorgane	3 „ ,
Entzündung des Herzbeutels	1 „ ,
Idiopathische Herzvergrößerung	2 „ ,
Erkrankung der Herzklappen	5 „ ,
Andere Herzkrankheiten	9 „ ,
Hämorrhoiden	1 „ ,
Andere Krankheiten der Blut- und Lymphgefäße	1 „ ,
Krankheiten der Lymphdrüsen	2 „ ,
Andere Krankheiten der Kreislaufs- und blutbereitenden Organe	1 „ ,
Mandelentzündung	3 „ ,
Magenblutung bezw. Magengeschwür	2 „ ,
Eingeklemmter Bruch	1 „ ,
Darm-, Blinddarmentzündung	11 „ ,
Bauchfellentzündung	15 „ ,
Krankheiten der Leber und deren Ausführungsgänge	1 „ ,
Andere Krankheiten der Ernährungsorgane	1 „ ,
Nierenkrankheiten	7 „ ,
Ohrenkrankheiten	3 „ ,
Zellgewebsentzündung	5 „ ,
Furunkel	1 „ ,
Knochenentzündung und Ausgänge	2 „ ,
Quetschungen	12 „ ,
Zerreissung innerer Organe	9 „ ,
Knochenbrüche	13 „ ,
Schusswunden	52 „ ,
Schnittwunden	2 „ ,
Stichwunden	3 „ ,
Andere Wunden und Verletzungen	2 „ ,

Erstickung a) durch Ertrinken	33 mal,
b) durch Erhängen	14 „ ,
c) durch andere Ursachen	3 „ ,
Ueberfahrenwerden	2 „ .

3. Anderweitiger Abgang.

20 038 Mann schieden als „anderweitig“ aus der militärärztlichen Behandlung, und zwar wurden

1. in die Heimath beurlaubt 1374 Mann,
2. in Kurorte bezw. Genesungsheime entsendet 1691 „ ,
3. den Zivilbehörden überwiesen 10 „ ,
4. in Irrenanstalten überwiesen 70 „ ,
5. als dienstunbrauchbar entlassen 1471 „ ,
6. als halbinvalide entlassen 70 „ ,
7. als ganzinvalide entlassen 1757 „ ,
8. nach abgeschlossener Beobachtung dienstfähig zu ihren Truppentheilen entlassen 4690 „ ,
9. nach Einleitung des Dienstunbrauchbarkeits- bezw. Invaliditätsverfahrens dienstunfähig zur Truppe entlassen 7855 „ ,
10. bei der Einstellung in den Militärdienst als dienstunbrauchbar erkannt und entlassen 750 „ ,
11. aus anderen Gründen in Abgang gebracht 300 „ .

a. Abgang durch Dienstunbrauchbarkeit.

Als dienstunbrauchbar wurden im Ganzen 6723 Mann = 12,9 $\frac{0}{100}$ K. entlassen, und zwar 1471 unmittelbar aus der militärärztlichen Behandlung, während die Uebrigen zum Theil vorher aus der militärärztlichen Behandlung zu ihren Truppentheilen zurückgetreten, zum Theil auch einer Behandlung gar nicht bedürftig gewesen waren.

Seit dem Jahre 1894/95 werden die Mannschaften, welche alsbald nach der Einstellung in das Heer für körperlich untauglich zum aktiven Militärdienste befunden und entlassen sind, gesondert von den übrigen Dienstunbrauchbaren verrechnet.

Unter dieser Gattung sind geführt:

im Jahre 1894/95	7697 Mann = 15,2 $\frac{0}{100}$ K.,
„ „ 1895/96	8028 „ = 15,6 „ „ ,
„ „ 1896/97	8456 „ = 16,1 „ „ ,
„ „ 1897/98	8985 „ = 17,5 „ „ ,
„ „ 1898/99	6079 „ = 11,8 „ „ ,

im Jahre 1899/1900 5568 Mann = 10,7 $\frac{0}{100}$ K.

Unter Hinzurechnung der später entlassenen Dienstunbrauchbaren sind demnach im Jahre 1899/1900 als zum Dienst im stehenden Heere körperlich untauglich ohne Gewährung einer Invalidenpension im Ganzen 12 291 Mann ausgeschieden. In den vorausgegangenen 18 Jahren verhielten sich die entsprechenden Ziffern wie folgt:

Es wurden im Ganzen als dienstunbrauchbar entlassen im Durchschnitt der Jahre

1881/82 bis 1885/86	7 801,6 Mann = 20,7 $\frac{0}{100}$ K.,
1886/87 „ 1890/91	8 584,1 „ = 20,6 „ „ ,
1891/92 „ 1895/96	10 874,0 „ = 23,0 „ „ ,
im Jahre 1896/97	12 504 „ = 24,3 „ „ ,
„ „ 1897/98	12 949 „ = 25,2 „ „ ,
„ „ 1898/99	12 758 „ = 24,8 „ „ ,
im Jahre 1899/1900	12 291 Mann = 23,6 $\frac{0}{100}$ K.

In den folgenden Tabellen sind nur diejenigen Unteroffiziere und Mannschaften berücksichtigt worden, welche während ihrer Dienstzeit unbrauchbar geworden sind. Ueber die gleich nach der Einstellung als untauglich Entlassenen enthält der II. Theil des Berichtes (S. 91*) die erforderlichen Angaben.

Die Verluste der einzelnen Truppengattungen durch Abgang an Dienstunbrauchbaren betragen, auf je 1000 der betreffenden Iststärke berechnet, bei

den Arbeiter-Abtheilungen bezw. der Disziplinar-Abtheilung	49,7 $\frac{0}{100}$ K.,
„ Festungsgefängnissen	17,0 „ „ ,
der Fussartillerie	15,2 „ „ ,
„ Infanterie	14,6 „ „ ,
den Unteroffizierschulen	12,6 „ „ ,
„ Oekonomiehandwerkern	12,2 „ „ ,
dem Train	11,6 „ „ ,
den Pionieren, Eisenbahn- und Telegraphentruppen	11,3 „ „ ,
„ Bekleidungsämtern	10,9 „ „ ,
„ Militärkrankenwärtern	10,6 „ „ ,
„ Unteroffiziersvorschulen	9,9 „ „ ,
der Feldartillerie	9,5 „ „ ,
„ Kavallerie	8,6 „ „ ,
den Militär-Bäcker-Abtheilungen	3,5 „ „ ,
„ Landwehrstämmen	1,4 „ „ ,
„ Sonstigen	0,87 „ „ .

Der Abgang bei den einzelnen Armeekorps während des Berichtsjahres ist aus folgenden Ziffern ersichtlich.

Armeekorps	$\frac{0}{100}$ K.	Armeekorps	$\frac{0}{100}$ K.
XVIII.	19,8	IX.	12,6
XIII. (K. W.)	18,0	VII.	11,6
XV.	16,0	XVII.	10,8
II.	15,2	X.	10,3
V.	15,1	G.	10,2
XIV.	14,4	III.	10,0
XVI.	14,0	XIX. (2. K. S.)	9,6
XI.	13,7	I.	6,9
VI.	13,4	I. Königl. Bayer.	20,2
VIII.	13,1	II. „ „	17,0
XII. (1. K. S.)	12,7	III. „ „	4,2
IV.	12,6		

Es standen

im 1. Dienstjahre	88,7	} % aller Dienstunbrauchbaren.
„ 2. „	8,7	
„ 3. „	1,7	
in höheren Dienstjahren	0,95	

Unter den Entlassenen befanden sich 52 = 0,77 % der Gesamtzahl Unteroffiziere, 289 = 4,3 % Einjährig-Freiwillige und 602 = 9,0 % Zwei-, Drei- und Vierjährig-Freiwillige.

Von der Gesamtzahl der Dienstunbrauchbaren schieden aus

auf Grund der Anlage 1 zu § 4 der H. O.	43 Mann,
" " " " 2 " § 7 " "	154 " ,
" " " " 3 " § 8 " "	1006 " ,
" " " " 4a " § 9 " "	2315 " ;
" " " " 4b " § 9 " "	2439 " ,

ausserdem Mindermaass 1 Mann,
auf Grund der Beilage IIa der D. A. v. 1. 2. 94 307 " ,
" " " " IIb " " " " 458 " ,

6723 Mann.

In der nachfolgenden Zusammenstellung sind die Krankheiten und Fehler verzeichnet, welche hauptsächlich Ursache der Dienstunbrauchbarkeit waren.

Die Krankheiten der Athmungsorgane weisen die höchste Zahl auf, ihnen folgen die Krankheiten des Sehapparates und Herzkrankheiten.

Von den als dienstunbrauchbar Entlassenen schieden aus wegen		Krankheiten der Athmungsorgane		Krankheiten u. Fehler des Sehapparates			Unterleibsbrüche	Herzkrankheiten	Ohrenkrankheiten		Gelenkerkrankungen	Allgemeiner Körperschwäche, schwachen Knochen- und Muskelbaues, schwacher Brust
		im Ganzen	darunter Fehler und chronische Krankheiten der Lungen und des Brustfelles	im Ganzen	darunter				im Ganzen	darunter erhebliche, schwer heilbare Krankheitszustände des Gehörapparates		
					Herabsetzung der Sehschärfe	Kurzichtigkeit						
Es gehörten an	dem 1. Dienstjahre	590	200	552	379	24	397	546	442	344	361	236
	dem 2. Dienstjahre	67	22	24	5	1	112	25	36	35	24	6
	dem 3. Dienstjahre	13	5	8	—	—	21	7	5	5	3	2
	dem 4. und höheren Dienstjahren	8	3	1	—	—	9	7	—	—	1	3
waren erkrankt	vor dem Diensteintritte	533	164	549	380	24	238	504	459	365	337	231
	während der Dienstzeit	145	66	56	4	1	301	81	24	19	52	16
Summe	absolut	678	230	585	384	25	539	585	483	384	389	247
	% aller Dienstunbrauchbaren	10,1	3,4	8,7	5,7	0,37	8,0	8,7	7,2	5,7	5,8	3,7
	in % K. der Armee	1,3	0,44	1,1	0,71	0,05	1,0	1,1	0,93	0,74	0,75	0,47

b. Abgang durch Halbinvalidität.

Als halbinvalide wurden im Ganzen 3299 Mann = 6,3 % K. entlassen. Von diesen befanden sich 70 Mann = 2,1 % bis zu ihrer Entlassung in militärärztlicher Behandlung.

Die Zahl der Halbinvaliden ist gegen das Vorjahr um 0,4 % K. herabgegangen, aber fast noch einmal so gross als im Durchschnitt der Jahre 1881/82 bis 1885/86.

Wie sich der Abgang an Halbinvaliden, auf 1000 der Kopfstärke berechnet, während der letzten 18 Jahre gestaltet hat, zeigt folgende Uebersicht.

Es wurden entlassen

im Jahre 1881/82 bis 1885/86	3,2 % K.,
" " 1886/87 " 1890/91	4,7 " " ,
" " 1891/92 " 1895/96	6,3 " " ,
" " 1896/97	6,6 " " ,
" " 1897/98	7,3 " " ,
" " 1898/99	6,7 " " ,

im Jahre 1899/1900 6,3 % K.

Von den einzelnen Waffengattungen verloren (auf 1000 der Iststärke berechnet):

die Schlossgarde- u. s. w. Kompagnie der Train	21,3 % K.,
die Landwehrstämme	9,0 " " ,
" Militär-Bäcker-Abtheilungen	8,2 " " ,
" Kavallerie	8,2 " " ,
" Feldartillerie	8,0 " " ,
" Fussartillerie	6,9 " " ,
" Pioniere, Eisenbahn- und Telegraphentruppen	6,8 " " ,
" Infanterie	6,8 " " ,
" Luftschiffer-Abtheilung	6,1 " " ,
" Unteroffizierschulen	5,8 " " ,
" Bekleidungsämter	3,9 " " ,
" Arbeiter- bzw. Disziplinar-Abtheilungen	2,3 " " ,
" Sonstigen	2,3 " " ,
" Festungsgefängnisse	1,7 " " ,
" Unteroffiziersvorschulen	1,1 " " ,
" Militärkrankenwärter	0,90 " " ,
" Oekonomiehändler	0,75 " " ,
" Oekonomiehändler	0,48 " " ,

Bei den einzelnen Armeekorps stellte sich der Abgang — ebenfalls auf 1000 Mann der Iststärke berechnet — wie folgt:

Armeekorps	‰ K.	Armeekorps	‰ K.
VI.	8,5	XI.	5,8
I.	8,0	XVII.	5,8
G.	7,9	XIII. (K. W.)	5,6
IV.	7,7	XIV.	5,1
III.	7,1	VIII.	4,8
II.	7,0	IX.	4,4
X.	6,8	XIX. (2. K. S.)	4,1
VII.	6,7	XII. (1. K. S.)	3,8
XV.	6,6	I. Königl. Bayer.	7,5
XVIII.	6,6	II. " "	6,7
XVI.	6,2	III. " "	2,0
V.	5,8		

Von den Halbinvaliden gehörten an

dem 1. und 2. Dienstjahre	1384 = 42,0 ‰,
" 3. " 4. "	267 = 8,1 " ,
" 5. bis 8. "	109 = 3,3 " ,
" 9. " 12. "	147 = 4,5 " ,
höheren Dienstjahren	1392 = 42,2 " .

Dem Dienstgrade nach waren unter den Halbinvaliden 1658 = 50,3 ‰ Unteroffiziere und 1641 = 49,7 ‰ Gefreite und Gemeine.

Die nachstehende Uebersicht führt diejenigen Gebrechen auf, durch welche die Halbinvalidität hauptsächlich bedingt wurde.

Es schieden aus

wegen	absolute Zahl	% aller Halbinvaliden	‰ K.
Unterleibsbrüche, die durch ein Bruchband zurückgehalten werden können	921	27,9	1,8
Schwäche eines grösseren Gelenks und chronischer Gelenkerkrankungen . .	488	14,8	0,94
Objektiv nachweisbarer, chronischer Unterleibsleiden, ohne wesentliche Beeinträchtigung des allgemeinen Körperzustandes	338	10,2	0,65
Stärkerer, cylindrischer Erweiterung der Blutadern	288	8,7	0,55
Andauernder Schwäche eines grösseren Gliedes nach Verletzung	254	7,7	0,49
Den Waffengebrauch erschwerender Steifheit oder Krümmung eines Fingers	156	4,7	0,30
Uebermässiger Fettleibigkeit	154	4,7	0,30
Asthmatischer Beschwerden geringeren Grades	141	4,3	0,27

c. Abgang durch Ganzinvalidität.

Der Abgang infolge von Ganzinvalidität betrug im vorliegenden Berichtsjahre 5546 Mann = 10,6 ‰ K. Während der letzten 18 Jahre betrug der Abgang wie folgt:

im Jahre 1881/82 bis 1885/86	1988,8 Mann = 5,3 ‰ K.,
" " 1886/87 " 1890/91	2978,2 " = 7,2 " " ,
" " 1891/92 " 1895/96	4646,4 " = 9,8 " " ,
" " 1896/97	5651 " = 11,0 " " ,
" " 1897/98	5704 " = 11,1 " " ,
" " 1898/99	5452 " = 10,6 " " ,

im Jahre 1899/1900 5546 Mann = 10,6 ‰ K.

Von der Gesamtzahl der Entlassenen (5546) befanden sich 1757 = 31,7 ‰ bis zu ihrer Entlassung in militärärztlicher Behandlung.

Die einzelnen Truppengattungen ordnen sich nach der Höhe ihres Abganges an Ganzinvaliden (auf 1000 der Iststärke berechnet) wie folgt:

Schlossgarde- u. s. w. Kompagnie	70,9 ‰ K.,
Bekleidungsämter	18,8 " " ,
Militärkrankenwärter	18,1 " " ,
Landwehrstämme	17,4 " " ,
Arbeiter-Abtheilungen bezw. Disziplinar-Abtheilung	15,8 " " ,
Militär-Bäcker-Abtheilungen	14,1 " " ,
Fussartillerie	12,8 " " ,
Kavallerie	12,6 " " ,
Train	12,1 " " ,
Pioniere, Eisenbahn- und Telegraphentruppen	11,3 " " ,
Feldartillerie	10,7 " " ,
Infanterie	10,2 " " ,
Unteroffizierschulen	7,8 " " ,
Luftschiffer-Abtheilung	5,8 " " ,
Oekonomiehandwerker	5,8 " " ,
Festungsgefängnisse	3,8 " " ,
Sonstige	2,6 " " ,
Unteroffiziersvorschulen	0,90 " " .

Von den Armeekorps hatten, wie im Vorjahre, das VI. und II. die höchsten Verlustziffern aufzuweisen. Näheres ergibt sich aus folgender Zusammenstellung:

1898/99		1899/1900	
Armeekorps	‰ K.	Armeekorps	‰ K.
VI.	16,4	VI.	14,7
II.	13,1	II.	13,4
X.	12,6	V.	12,4
XV.	11,9	XI.	12,1
III.	11,6	G.	12,0
G.	11,4	I.	11,2
V.	11,4	VII.	11,1

1898/99		1899/1900	
Armeekorps	% K.	Armeekorps	% K.
XI.	11,1	XII. (1. K. S.)	11,0
XIII. (K. W.)	10,8	VIII.	10,3
XVIII.	10,7	X.	10,3
VIII.	10,4	III.	10,2
VII.	10,3	XV.	10,1
I.	10,2	XVIII.	10,1
IX.	9,7	IV.	9,9
XVII.	8,6	XIV.	9,8
IV.	8,4	XIII (K. W.)	9,7
XII. (1. K. S.)	8,4	XVII.	8,9
XVI.	8,4	XVI.	8,6
XIV.	7,6	IX.	8,0
XIX. (2. K. S.)	7,0	XIX. (2. K. S.)	7,6
I. Kgl. Bayer.	16,1	I. Kgl. Bayer.	14,0
II. " "	12,8	II. " "	12,7
		III. " "	5,7

Von den Ganzinvaliden waren

Unteroffiziere 1068 = 19,3 %,
Gefreite und Gemeine . 4478 = 80,7 "

Davon gehörten an

dem 1. und 2. Dienstjahre 3894 = 70,2 %,
" 3. " 4. " 694 = 12,5 "
" 5. bis 8. " 268 = 4,8 "
" 9. " 12. " 190 = 3,4 "
höheren Dienstjahren . . 500 = 9,0 "

Von je 1000 Mann der als ganzinvalide Entlassenen waren

erwerbsfähig	0,90,
theilweise erwerbsunfähig	{ dauernd 99,2, zeitig 216,0,
grösstentheils "	{ dauernd 34,6, zeitig 458,2,
gänzlich "	{ dauernd 21,6, zeitig 169,5.

Die nachstehende Zusammenstellung enthält die Krankheitsformen, welche vorwiegend Ursache der Ganzinvalidität waren.

K r a n k h e i t s a r t	absolute Zahl	in % zur Gesamtzahl	in % K.
Krankheiten der Athmungsorgane	1929	34,8	3,7
Fehler und chronische Krankheiten des Herzens, des Herzbeutels und der grossen Gefässe	1027	18,5	2,0
Chronische Krankheiten und wesentliche Fehler der grösseren Gelenke	462	8,3	0,89
Fehler oder chronische Leiden der Unterleibseingeweide mit Ernährungsstörungen	213	3,8	0,41
Chronischer Gelenkrheumatismus einschliesslich Arthritis deformans	211	3,8	0,41
Chronische Nervenleiden ernster Art	182	3,3	0,35
Die Handhabung der Waffen verhindernde Steifheit oder Krümmung eines Fingers	149	2,7	0,29
Erhebliche, schwer heilbare Krankheitszustände des Ohres	132	2,4	0,25
Sehr umfangreiche, die Funktion des betreffenden Körpertheils störende, festsitzende oder stark entstellende Narben	123	2,2	0,24
Krankhafte Vergrösserung (Hypertrophie), Schwund, Lähmung von Gliedmaassen	119	2,1	0,23
Chronische Leiden der Urinwerkzeuge, unheilbare Urinfistel, Steinkrankheit	118	2,1	0,23
Chronische, entzündliche Knochenleiden, Knochenfrass, Knochenbrand	111	2,0	0,21

F. Operationsliste.

Uebersicht über die während des Berichtsjahres 1899/1900 in der Armee ausgeführten grösseren Operationen.

A. Operationen am Kopf und Hals.

1. Eröffnungen des Schädels.

Lfde. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bezw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
1	Bromberg, L., Musketier.	Offener Bruch des Stirnbeins mit Eröffnung der Stirn- und Schädelhöhle durch Schlag mit einem Ortscheit. 14. Mai 1900. — 5stündige Bewusstlosigkeit. — Zersplitterung des tief eingedrückten Knochens.	15. Mai. Umschneidung und Verlängerung der Wunde. Entfernung eines völlig gelösten Knochenstückes von 2,5 : 1,5 cm Grösse nach Abmässelung der überragenden Ränder des benachbarten Knochens. Säuberung der harten Hirnhaut von einigen kleinen Gehirnbröckeln. Hebung eines 3,5 cm langen, 3 cm breiten, eingedrückten Knochenstückes. — Einführung von Jodoformmull in die Knochenlücke. Naht. — Ungestörte Vernarbung am 31. Tage beendet unter Zurückbleiben einer Knochenlücke.	Heilung. Dienst- unbrauchbar.
2	Düsseldorf, S., Ulan.	Offener Bruch des Stirnbeins. Hufschlag. 23. Januar 1900. — Eindrückung einer Knochenplatte in der Gegend der Nasenwurzel. Stirnhöhle durch Splitterbruch eröffnet. Stirnhöhle durch Splitterbruch eröffnet. man pulsirendes Gehirn sah.	3. Februar 1900. Erweiterung der Wunde. Entfernung zahlreicher Knochensplitter aus der Stirnhöhle. Glättung der Knochenränder. — Glatte Heilung mit tief eingezogener Narbe. An der hinteren oberen Wand der Stirnhöhle eine Oeffnung, in der	Heilung. Invalide.
3	Dresden, L., Gardist.	Offener Schädelbruch. Hufschlag gegen die Stirn in der Nacht vom 27. zum 28. April 1900. — Zertrümmerung der linken Stirnhälfte mit Eröffnung der Schädelhöhle. Schädeleindruck.	28. April. Entfernung von Knochensplittern. Emporheben der eingedrückten Knochen. — Naht. Drainage. — Glatte Heilung.	Heilung. Invalide.
4	Mainz, S., Kanonier.	Offener Bruch des Stirnbeins. Wurf mit einem Brett. — 12. Juli 1900. — Eindrückung von Knochentheilen. — Allgemeine Körperkrämpfe.	Am selben Tage Verlängerung der Hautwunde. Entfernung von 5 Knochenstückchen, die auf das Gehirn drückten. — Ausstopfung der Wunde. — Sofortiges Aufhören der Krämpfe. Glatte Heilung. Zurückbleiben einer Lücke im Stirnbein, in deren Bereich man das Gehirn pulsiren sah. Entlassung aus dem Lazareth 17. Oktober 1900.	Heilung. Dienst- unbrauchbar.
5	Ludwigs- burg, O., Ulan.	a. Offener Bruch des Stirnbeins. — Schlag mit einem faustgrossen Stein in der Nacht vom 5. zum 6. November 1899. — Eindrückung einer grossen Knochenplatte. — Hirndruckerscheinungen. b. Schluss der Knochenlücke durch Ueberpflanzung.	11. November 1899. Nach Morphiumeinspritzung und Betäubung der Haut nach Schleich Erweiterung der Wunde. Hebung eines eingedrückten Knochenstückes und Entfernung von 10 Knochensplittern nach Ummeisselung der überstehenden Ränder. — Hirnhaut nicht verletzt. — Jodoformmullausstopfung. — Glatte Heilung der Wunde mit einer Lücke im Stirnbein von 10 cm Ausdehnung. 23. Januar 1900 Bildung eines Hautknochenlappens nach König. — Heilung ohne Knochenlücke.	Heilung. Dienst- unbrauchbar.
6	Rastatt, R., Kanonier.	Offener Bruch des Stirnbeins durch Hufschlag am 1. Januar 1900. — Eindrückung (Impression) des Knochens in der Mitte der Stirn. derben, eingezogenen Narbe; keine	1. Januar 1900. Erweiterung der 4 cm langen Wunde. In der eingedrückten, ovalen Stelle von 2 × 3,5 cm grösseres unteres, kleineres oberes Knochenstück. Entfernung des letzteren mit dem Meissel, und Hebung des unteren. — Harte Hirnhaut unverletzt. — Ausstopfung der Wunde. Glatte Heilung mit Zurücklassen einer Knochenlücke. Entlassung aus dem Lazareth 5. März 1900.	Heilung. Invalide.
7	Leipzig, S., Soldat.	Offener Bruch des Stirnbeins. — Schlag mit der zurückfedernden Stange eines Glaskugelwerfers. 19. Juni 1900. — Eindrückung eines markstückgrossen Knochenstückes.	19. Juni 1900. Umschneidung und Verlängerung der 15 cm langen Wunde. Hebung des eingedrückten Knochenstückes nach Ummeisselung und Entfernung mehrerer Splitter der Glastafel. — Die harte Hirnhaut war nicht verletzt — Glättung der Knochenränder. — Schluss der Wunde; Heilung durch erste Verklebung. Zurückbleiben einer Lücke im knöchernen Schädel (Schutzleder). Beim Bücken Schwindelgefühl.	Heilung Dienst- unbrauchbar.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bezw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
8	Weissenfels, M., Husar.	Offener Schädelbruch an der rechten Stirnseite. — Hufschlag. — 21. April 1900. — Trotz Reinigung der Weichtheilwunde hohes Fieber, Bewusstlosigkeit. spritzungen und Nährklystiere. — Fieber und Bewusstlosigkeit blieben bestehen. Es trat eine Lähmung des linken Beines, Armes und eine Krankheitstage.	24. April 1900. Freilegung eines dicht unterhalb und auswärts vom unteren Wundwinkel befindlichen 3 cm langen und 1 cm breiten Knocheneindruckes. Das durchbrochene äussere und innere Lamellenstück wird herausgeholt. — Auf der vorliegenden, pulsirenden harten Hirnhaut lagen zusammengebackene Härchen. Entfernung derselben — Antiseptischer Verband; späterhin Kampheröl-Einreibungen. Fieber und Bewusstlosigkeit blieben bestehen. Es trat eine Lähmung der linken Gesichtshälfte ein. Tod am fünften	Tod am 26. April 1900. Leichenöffnung nicht gestattet.
9	Jauer, H., Unteroffizier.	Offener Bruch des Stirnbeines mit Eindrückung eines Knochenstückes durch Hufschlag im Biwak. — 10. September 1900. — Bewusstlosigkeit.	17. September 1900. Umschneiden der Wunde, Anlegen eines quer-verlaufenden Schnittes vom Nasenansatz bis zum rechten äusseren Augenwinkel. Hebung des eingedrückten Knochenstückes mit Meissel und Elevatorium. Die hintere Wand der Stirnhöhle erwies sich unverletzt. — Wunde rein, ohne Eiterung. Später Anzeichen von Hirnhautentzündung, der H. erlag.	Tod. Leichenöffnung nicht gestattet.
10	Erfurt, K., Kanonier.	Einfacher Bruch des linken Scheitelbeins. Schlag mit einem Besenstiel. — 27. Juni 1900. — Wegen rasch zunehmender Hirndruckercheinungen, Verdacht auf innere Blutung. Von aussen nur eine thalergrosse Brause über dem linken Ohr sichtbar. Sprache, rechter Arm und rechte Gesichtshälfte waren ungefähr 8 Tage lang gelähmt, die Zunge konnte fast garnicht bewegt werden. — Glatte Heilung. — Unter der sehr derben Narbe eine kleine pulsirende Knochenlücke.	11 Stunden nach der Verletzung. Nach Durchschneidung der Haut 5 cm langer Sprung im Schädel sichtbar. In seiner Richtung Aufmeisselung des linken Scheitel- und Schläfenbeins in Gestalt eines 8 cm langen, 3 cm breiten Lappens. Von der Glastafel war ein markstückgrosses Knochenstück losgesprengt. Entfernung desselben. Es fand sich ein ausserordentlich grosser Bluterguss, aber kein spritzendes Gefäss. — Ausräumung des Blutergusses. — Ausstopfung der Wunde. — Nach der Operation liessen die Druckercheinungen sofort nach. Am folgenden Tage kehrte das Bewusstsein zurück.	Heilung. Dienstfähig.
11	Düsseldorf, J., Sergeant.	Offener Bruch des rechten Scheitelbeins. Schlag mit einer Hirschhornkrücke. — 27. Dezember 1899. — Entzündung der Wunde. ¹⁾ Absterben von Knochentheilen. — Wundrose von 29. Dezember bis 3. Februar.	Am 3. Februar 1900 Erweiterung der Wunde. Glättung der eingedrückten Knochenheile. Entfernung zahlreicher, abgestorbener Knochensplitter, Knochenhautnaht über der geglätteten Stelle. — Ausstopfen der Wunde mit Jodoformgaze. — Glatte Heilungsverlauf ohne Temperatursteigerung. Ein kleines todes Knochenstück wurde am 31. März 1900 entfernt.	Heilung. Dienstfähig.
12	Bromberg, D., Musketier.	Offener, sternförmiger Splitterbruch des rechten Scheitelbeines durch Stich mit einer Dunggabel am 14. Mai 1900. — Knocheneindruck (Depression). Verschmutzung der Wunde; starke Benommenheit; Erbrechen; Fieber 38,3 °.	15. Mai 1900. Umschneidung und Erweiterung der Wunde, Abmeisselung der überragenden Knochenränder, Entfernung der eingedrückten und zersplitterten Knochenstücke der äusseren und eines losgelösten grösseren Stückes der Glastafel. Harte Hirnhaut unverletzt. — Gründliche Wundreinigung, Einführung von Jodoformmull in die Knochenlücke, theilweise Naht der Wunde. — Bewusstsein nach 3 Tagen frei. Wundheilung ungestört, Vernarbung am 26. Tage beendet unter zurückbleibender Knochenlücke von 1,5 : 0,5 cm.	Heilung. Dienstunbrauchbar.
13	Schweidnitz, L., Kanonier.	Offener Bruch des linken Scheitelbeins. — Hufschlag. — 25. Juni 1900. — Eindrückung eines 7 cm langen, 4 cm breiten Knochenstückes. Hirndruckercheinungen, Lähmung des rechten Armes. hälfte ohne Bewusstseinsverlust; dann vollkommene Heilung. Nur kleine Knochenlücke. Wegen leichter Schwäche des rechten Armes am 30. November entlassen.	Sofort nach der Verletzung Erweiterung der Wunde ohne Betäubung. Hebung des eingedrückten Knochenstückes, Entfernung mehrerer tief in das Gehirn eingesprengter Splitter, Abtragen der zertümmerten Gehirnteile, Glättung der Knochenränder, Deckung des Knochendefekts durch Einlegen abgesprengter Knochenstücke. — Wundverlauf ohne Eiterung. Nach einigen Tagen dreimal Krampfanfälle. Zuckungen im rechten Arm und in der rechten Gesichtshälfte. Nach Ausstossen eines abgestorbenen Knochenstückchens Besserung. Nach Ausstossen eines abgestorbenen Knochenstückchens Knochenlücke. Wegen leichter Schwäche des rechten Armes am	Heilung. Invalide.
14	Bromberg, M., Grenadier zu Pferde.	Offener Schädelbruch des linken Stirnbeins. — Hufschlag. — 11. Februar 1900. — Eindrücken eines Knochenstückes (Depression). Ungestörte Vernarbung am 41. Tage	Am 12. Februar Umschneidung der 3 cm langen Wunde. — Zurückschiebung der Knochenhaut im Bereich des Bruchspaltes. Wegmeisselung des überragenden, oberen Knochenrandes. Aufrichtung der eingedrückten, äusseren Knochenplatte des unteren Randes. — Desinfektion mit Sublimatlösung, Verband mit Jodoformmull. — beendigt. Narbe mit dem Knochen verwachsen, tief eingezogen.	Heilung. Invalide.
15	Memel, K., Musketier.	8 Tage vor der Einstellung Stichverletzung des Kopfes. — Im hinteren Theil des linken Scheitelbeins steckengebliebene Messerspitze. — Klagen über Kopfschmerzen beim Mützendruck und beim Auftreten mit dem rechten Fusse.	9. November 1899 unter Chloroformbetäubung Ausmeisselung einer 1,7 cm langen Messerspitze, welche etwa 0,9 cm weit in das Schädelinnere ragte. — Tamponade mit Jodoformgaze. Beim ersten Verbandwechsel wurde eine mässige Menge aus der Schädelhöhle gesickerter seröser Flüssigkeit gefunden. — Ungestörte Heilung.	Heilung. Dienstfähig.

¹⁾ War zunächst auf Urlaub behandelt.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bzw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
16	Coblenz, M., Musketier.	Revolver-Schusswunde an der linken Schläfe, Selbstmordversuch, mittelst „Salonpistole“ am 6. November 1899. — Zunehmende Hirndruckercheinungen (s. Zusammenstellung der Schussverletzungen unter B, a.).	16. November 1899. Umschneiden des Einschusses und Verfolgung des Schusskanals. Geschoss pilzförmig gestaucht zwischen Schläfenbein und Muskeln. Es hatte ein markstückgrosses Knochenstück eingedrückt. Entfernung dieses Stückes und des Geschosses. Harte Hirnhaut unverletzt, durch einen grossen Bluterguss bis zum Augenhöhlehdach abgehoben. Einschleiben eines Gazestreifens. Nach einigen Tagen Deckung der Knochenlücke durch einen Lappen nach Müller-König. — Heilung durch erste Verklebung. Später stiessen sich von dem Knochenlappen Knochenstückchen ab. Knochenlücke knöchern verschlossen.	Heilung. Dienstunbrauchbar.
17	Neisse, v. K., Oberleutnant.	Revolverschuss in die rechte Schläfe. — 5. Juli 1900. — Bewusstlosigkeit. Cheyne-Stockes'sches Athmen. Krämpfe im linken Arm (s. Zusammenstellung der Schussverletzungen unter B, a.).	5. Juli 1900. Ohne Betäubung Ausmeisselung eines markstückgrossen Stückes der Schuppe des rechten Schläfenbeines rings um den Schusskanal. Entfernung eines Blutergusses unter der harten Hirnhaut von 1 Esslöffel Menge. Die spritzende mittlere Hirnhautschlagader, welche sich nicht unterbinden liess, wurde durch Klemme geschlossen. — Jodoformgazeausstopfung. Weichtheillappen wird durch 2 Bronzedrahtnähte befestigt. — Keine Besserung. grosser Hirnknoten, linker Zwischenscheitellappen zerstört.	Tod am 6. Juli 1900. Ausgedehnte Zertrümmerung des Grosshirns (rechter Schläfenlappen, grosser Hirnknoten, linker Zwischenscheitellappen zerstört).
18	Schleswig, W., Husar.	Revolver-Schussverletzung des Schädels. — 30. Januar 1900. — Zunahme der Hirndruckercheinungen. Auftreten von Krämpfen im rechten Bein.	31. Januar 1900. Erweiterung des Einschusses. Unter grossem Druck stürzte geronnenes Blut und Gehirnmasse hervor. Unterbindung von 2 Aesten der mittleren Hirnhautschlagader. — Nach einigen Stunden Tod.	Tod. Leichenöffnung nicht gestattet.

2. Ohrenoperationen.

19	Berlin, S., Grenadier.	Rechtsseitige akute Mittelohreiterung. Erkältung. — 17. März 1900. — Hohes Fieber, starke Schmerzen. einen Eiterherd im Gehirn hinwies. 11. Mai 1900. Auskratzen der alten Operationswunde, harte Hirnhaut in grösserer Ausdehnung freigelegt, Eröffnung eines Eiterherdes im Schläfenlappen. Ausstopfen mit Jodoformgaze. Schon während der — ohne Narkose — ausgeführten Operation stand einmal die Athmung still. Tod 3 Stunden nach der Operation, ohne dass S. das Bewusstsein wiedererlangt hätte.	7. April 1900. Aufmeisselung des rechten Warzenfortsatzes. Freilegung der harten Hirnhaut vom oberen Vorhofdach in Linsengrösse, ebenso des Blutleiters. Zuerst günstiger Verlauf. Vom 11. bis 15. April Lungeninfarkt; darauf Erscheinungen, die auf einen Eiterherd im Gehirn hinwies. 11. Mai 1900. Auskratzen der alten Operationswunde, harte Hirnhaut in grösserer Ausdehnung freigelegt, Eröffnung eines Eiterherdes im Schläfenlappen. Ausstopfen mit Jodoformgaze. Schon während der — ohne Narkose — ausgeführten Operation stand einmal die Athmung still. Tod 3 Stunden nach der Operation, ohne dass S. das Bewusstsein wiedererlangt hätte.	Tod 11. Mai 1900.
20	Berlin, S., Grenadier.	Rechtsseitige akute Mittelohreiterung. Ursache unbekannt. — 23. Mai 1900. — Fieber, Eiterverschleppung nach beiden Sprunggelenken und der rechten Lunge. freiliegenden Blutleiter Eiter hervor, daher Unterbindung der inneren Drosselblutader in Höhe des unteren Kehlkopfrandes; dieselbe enthält ein in eiterigem Zerfall begriffenes Gerinnsel. Nach weiterer Eiterschiebung in das rechte Schultergelenk Verfall.	11. Juni 1900. Aufmeisselung des rechten Warzenfortsatzes. Freilegung des von Eiter umspülten Blutleiters, aus dem 3 längliche Gerinnsel entfernt werden. Nach der Operation Schüttelfrost. Im weiteren Verlauf Eiterverschleppung nach dem rechten Ellenbogen, der linken Lunge, dem linken Brustbein-Schlüsselbeingelenk. Am 18. Juni tritt bei Druck auf die rechte Halsgegend aus dem freiliegenden Blutleiter Eiter hervor, daher Unterbindung der inneren Drosselblutader in Höhe des unteren Kehlkopfrandes; dieselbe enthält ein in eiterigem Zerfall begriffenes Gerinnsel. Nach weiterer Eiterschiebung in das rechte Schultergelenk Verfall. klappen, starke Milzvergrösserung.	Tod 23. Juni 1900. Leichenbefund: Vereiterung des rechten queren Blutleiters, Gerinnselbelag an den Herzklappen, starke Milzvergrösserung.
21	Frankfurt a. M., B., Hornist.	Linksseitige Mittelohreiterung, Verstopfung des linken Blutleiters. Erkältung. — 4. April 1900. — Eiterung.	16. Juni 1900. Aufmeisselung des linken Warzenfortsatzes. 19. Juni 1900. Freilegung des Blutleiters, aus dem ein 3 cm langes Gerinnsel entfernt wird. Unterbindung der linken gemeinsamen Drosselblutader, Ausschneidung eines Stückes derselben. Eiterfieber bleibt bestehen, Eiterverschleppung zum linken Schultergelenk und in beide Lungen.	Tod 29. Juni 1900.
22	Danzig, G., Musketier.	Rechtsseitige chronische Mittelohreiterung. Bestand seit der Kindheit nach fieberhafter Krankheit. — 26. Februar 1900. — Fieber, Schmerzen. Vereiterung des Blutleiters.	9. April 1900. Radikaloperation. In der vorderen Blutleiterwand ein linsengrosses Loch, aus dem über 25 ccm Eiter dringen. Freilegung des Blutleiters in weiterer Ausdehnung, Entfernung bröcklicher Gerinnsel. Einstich in das Gehirn ergiebt keinen Eiter. Fieber blieb bestehen; Eiterverschleppung nach Schulter- und Handgelenk. Verfall.	Tod 26. April 1900.
23	Danzig, G., Musketier.	Rechtsseitige Mittelohreiterung und Hirnhautentzündung. Ursache unbekannt. — 20. April 1900. — Starker Kopfschmerz, Schwindel, Eiterung.	23. April 1900. Radikaloperation. Blutleiter gesund, Kleinhirn pulsirt nicht. Die Beschwerden bestehen fort. Starke seröse Absonderung in der Tiefe der Wunde; Nackensteifigkeit. 7. und 9. Mai 1900. Eröffnung der mittleren Schädelgrube von der ersten Operationswunde aus. Einstich in den Seitenventrikel entleert nur wenig keimfreie Flüssigkeit. Nackensteifigkeit etwas geringer. Vom 12. Mai ab Unruhe, Benommenheit, Verfall.	Tod 18. Mai 1900. Leichenbefund: Eiterige Hirnhautentzündung, vom verlängerten Mark ausgehend.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bezw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
24	Strassburg i. E., A., Soldat.	Mittelohreiterung. Ursache unbekannt. — September 1900. — Erscheinungen von Eitervergiftung.	30. September 1900. Aufmeisselung. Mittelohr zeigte alten Katarrh. Am 1. Oktober Eröffnung der Schädelhöhle in der Gegend des Schläfenlappens; durch Einstich kein Eiter zu finden. Allmählicher Verfall.	Tod 10. Oktober 1900. Leichenbefund: Vereiterte Gerinnung im Sinus cavernosus.
25	Danzig, S., Musketier.	Vereiterung des rechten Mittelohres nach Schädelgrundbruch. — 1. Januar 1900. — Fall auf den Boden. Empfindlichkeit des rechten Warzenfortsatzes mit hohem Fieber.	3. Februar 1900. Aufmeisselung des Warzenfortsatzes. Ansräumung eitrigter Granulationen. Entfernung abgestorbener Knochenstücke des Gehörganges. Freilegung und Eröffnung des Blutleiters. Antiseptischer Verband. Beginnende Entzündung der Schulter-, Fuss- und Kniegelenke; Kräfteverfall (Pyämie).	Tod 5. Februar 1900. Leichenbefund: Blutgerinnung im
		Knie des rechten queren Blutleiters, im rechten unteren Felsenbein- und im rechten Hohlblutleiter. Sprung in der rechten Schuppenfelsenbeinnah bis zum eiförmigen Loche, ferner durch das Dach des Mittelohrs und der Grotte. — Häorrhagische Nierenentzündung.		
26	Danzig, G., Husar.	Rechtsseitige akute Mittelohreiterung, Blutleiterverstopfung nach Mandelentzündung bezw. Grippe. — 28. Februar 1900. — Schüttelfröste. Eiterverschleppung an der rechten Fusswurzel und am rechten Rollhügel.	24. März 1900. Aufmeisselung, Freilegung des Blutleiters, der mit eitrigem Gerinnseln angefüllt war. Ausstopfung mit Jodoformgaze. Eiterfieber blieb bestehen. Am 13. April Eröffnung einer Eiterhöhle am rechten inneren Fussrande, am 17. April Ausschälung des rechten Kahnbeins, am 19. April Entleerung einer Eiterhöhle an der rechten Hüfte und linken Hinterbacke. Darauf günstiger Verlauf. Am 30. Juni alle Wunden verheilt. Gehen fast ohne Hinken.	Heilung. Invalide.
27	Danzig, B., Signalmaat.	Beiderseitige akute Mittelohreiterung. Grippe. — 12. Januar 1900. — Schmerzhaftigkeit und Schwellung am Warzenfortsatz.	12. Februar 1900. Aufmeisselung des rechten Warzenfortsatzes. Fieber bestand fort. Hypostatische Lungenentzündung. 26. Februar. Radikaloperation rechts. Blutleiter freigelegt, enthält flüssiges Blut. Am 10. März Fieber verschwunden. Am 6. April Mandelentzündung, Krämpfe, Kopfschmerzen. 14. April. Aufmeisselung der rechten mittleren Schädelgrube. Einschnitt entleerte keinen Eiter. Am nächsten Tage Klagen über linksseitige Schwerhörigkeit, Warzenfortsatz druckempfindlich, Eiterung aus dem linken Ohr. 20. April. Aufmeisselung des linken Warzenfortsatzes. Danach fieberfreier, günstiger Verlauf. Am 15. Juni alle Wunden fest vernarbt.	Heilung. Invalide.
28	Berlin, G., Sanitäts-sergeant.	Linksseitige chronische Mittelohreiterung. Im Sommer 1890 nach Baden entstanden. — Ende April 1900 erneuter Ausbruch nach Erkältung. — Langwierige, stinkende	9. August 1900. Entfernung des Hammers. Kopf des Hammers und Ambos waren bereits zerstört. Kopfschmerzen und Schwindel liessen nach. Eiterung blieb bestehen.	Besserung. Versuchsweise dienstfähig entlassen. Im Berichtsjahr
		1900/01 die Radikaloperation nothwendig, wobei ein Cholesteatom gefunden wurde. Später geheilt.		
29 bis 75	Ausser diesen Ohroperationen sind noch 41 Aufmeisselungen des Warzenfortsatzes und 6 Radikaloperationen vorgenommen worden. Da ihre Ausführung bezw. ihr Verlauf keine Abweichungen von dem gewöhnlichen bieten, sind sie nicht besonders aufgeführt. Sämmtliche Leute wurden geheilt; von den 41 erstgenannten Kranken sind 32 dienstfähig geblieben, 6 als dienstunbrauchbar und 3 als invalide entlassen; von den 6 Radikaloperirten sind 3 als invalide, 2 als dienstunbrauchbar ausgeschieden, einer im Dienst geblieben.			

3. Augenoperationen. ¹⁾

76	Königsberg i. Pr., P., Kanonier.	Thränensackblennorrhoe links mit Fistel. — Ursache unbekannt. — 1. September 1900. — Unheilbarkeit des Leidens bei anderer Behandlung.	Weber-Stilling und Ausschneidung des Thränensackes. Glatter Verlauf. Schluss der Fistel.	Geheilt. Dienstfähig.
77	Königsberg i. Pr., N., Trainsoldat.	Thränensackblennorrhoe links mit Fistel. — Ursache unbekannt. — Mitte April 1900. — Unheilbarkeit des Leidens bei anderer Behandlung.	Weber-Stilling'sche Operation. Tägliche Einlegung einer Dauersonde. Glatter Verlauf. Schluss der Fistel.	Geheilt. Dienstfähig.
78	Königsberg i. Pr., S., Trainsoldat.	Chronische Entzündung der Thränenabflusswege links. — Ursache unbekannt. — Mit dem Leiden eingestellt. — Hartnäckigkeit der Krankheit bei anderer Behandlung.	Weber-Stilling und Ausschneidung des Thränensackes. Guter Verlauf.	Geheilt. Dienstfähig.
79	Bromberg, H., Grenadier zu Pferde.	Einwärtsschielen links von Kindheit an. — Wunsch des Kranken.	Durchschneidung des inneren geraden Muskels und Annäherung des nach aussen gerollten Augapfels am äusseren Augenwinkel. Glatter Verlauf.	Gebessert. Dienstfähig.

¹⁾ Ausserdem sind noch mehrere Bindehaut-Ausschneidungen wegen Trachoms ausgeführt worden.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bzw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
80	Königsberg i. Pr., S., Kanonier.	Interstitielle Hornhautentzündung beiderseits mit Drucksteigerung links. — Ursache wahrscheinlich Syphilis. — Beginn im Mai 1899. — Zur Vermeidung von Glaukom.	Ausschneidung eines Stückes der Regenbogenhaut. Glatte Verlauf.	Geheilt. Dienstunfähig.
81	Königsberg i. Pr., J., Kanonier.	Linksseitige Aderhautentzündung mit Regenbogenhautverwachsungen und Drucksteigerung. — Ursache wahrscheinlich Syphilis. — Beginn 8. Januar 1900. — Zur Verhütung von Glaukom.	Ausschneidung eines Stückes der Regenbogenhaut. Glatte Verlauf.	Geheilt. Dienstunfähig.
82	Hannover, K., Sanitätsgefreiter.	Linksseitiger grauer Star. — Mit dem beginnenden Leiden eingestellt. — $S = \frac{6}{36}$. — Erblindung in $1\frac{1}{2}$ Jahren. — Verbesserung der Sehleistung.	Starauszziehung mittelst Lappenschnittes nach oben und Ausschneidung eines Stückes Regenbogenhaut. Mit $+11,0$ D. $S = \frac{6}{9}$.	Geheilt. Dienstunbrauchbar.
83	Breslau, P., Musketier.	Wundstar. — 9. April 1900. — Stich in das rechte Auge mit dem Seitengewehr.	26. April 1900. Staroperation durch einfache Linearextraktion am äusseren Rande wegen bestehender Reizerscheinungen. — Iridocyclitis. — Es konnten nicht alle Linsenmassen entleert werden, die Entzündung schritt vorwärts. 3. Mai 1900. Ausschälung (Enucleation) des rechten Auges. Günstiger Verlauf mit Hinterlassung eines gut beweglichen Stumpfes.	Heilung. Invalide.
84	Königsberg i. Pr., G., Grenadier.	Regenbogenhautvorfall nach Hornhautverletzung durch Gegenfliegen eines Fremdkörpers. — 12. November 1899.	Abtragung. — Schutzverband. — Glatte Heilung.	Heilung. Dienstfähig.
85	Breslau, G., Musketier. (Vom Lazareth Brieg überwiesen.)	Vorfall der Regenbogenhaut. — 27. Juli 1900. — Stichverletzung des linken Auges mit einer Schusterahle. Iridocyclitis.	4. August 1900. Abtragung des Regenbogenhautvorfalles. — Aseptischer Verband. Atropin. — Verwachsung der Regenbogenhaut mit der Hornhautnarbe. Es blieben entzündliche Reizerscheinungen der Regenbogenhaut und des Strahlenkörpers zurück mit wechselnder Spannung des Augapfels. Entartung des Glaskörpers. Schwund des Augapfels.	Heilung. Invalide.
86	Hannover, S., Dragoner.	Regenbogenhautvorfall bei Hornhautwunde. — 2. November 1899. — Abspringen von Eisentheilchen beim Schmieden.	Abtragen des Vorfalls. — Schutzverband. Atropin. — Glatte Heilung.	Heilung. Dienstfähig.
87	Schleswig, H., Musketier.	Regenbogenhautvorfall bei Hornhautverletzung. — 31. Mai 1900. — Durchstossen des oberen Augenhilides mit dem Gewehrstock.	Abtragung. — Schutzverband. — Trübung der Linse. Verwachsungen der Regenbogenhaut mit der Linsenkapsel. Hochgradige Sehstörungen.	Heilung. Invalide.
88	Minden, K., Sergeant.	Stich ins rechte Auge. — 18. Februar 1900. — Streit mit Zivilisten. — Schrumpfung des Augapfels, trotz Naht der Wunde zwischen Hornhaut und weisser Haut.	12. März 1900. — Ausweidung des rechten Augapfels. — Ichthyolverband. Glatte Heilung.	Heilung. Invalide.
89	Potsdam, R., Ulan.	Offener Bruch des Stirnbeins. Zertrümmerung des linken Augapfels. Hufschlag. — 30. August 1900. — Herstellung eines brauchbaren Stumpfes für ein künstliches Auge.	30. August 1900. — Ausschälung (Enucleation) des linken Augapfels mit Schonung der Muskelstümpfe. — Ungestörter Heilungsverlauf; gut beweglicher Stumpf.	Heilung. Invalide.
90	Breslau, P., Invalide.	Schwund des rechten Augapfels. — Hineinfliegen eines Funkens beim Schmieden. — Mai 1895. — Lazaretaufnahme 26. Juni 1900. — Starke Schmerzhaftigkeit des geschrumpften Augapfels.	30. Juni 1900. — Chloroformbetäubung. — Herausnahme des rechten Augapfels (Enucleation), Ausstopfung, aseptischer Verband; Anpassung eines künstlichen Auges. — Günstiger Verlauf, Stumpf in seiner Beweglichkeit beschränkt. Künstliches Auge.	Heilung.
91	Breslau, B., Kanonier.	Stichverletzung des rechten Auges. Stich mit einer Ahle. — 12. Juni 1900. — Reizerscheinungen. Eiterung in der Vorderkammer; drohende Miterkrankung des linken Auges.	21. Juni 1900. — Chloroformbetäubung. — Herausnahme des rechten Augapfels (Enucleation). — Tamponade, aseptischer Verband. — Günstiger Verlauf. Gut beweglicher Stumpf. Künstliches Auge.	Heilung. Invalide.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bzw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ansang
92	Breslau, G., Musketier.	Schussverletzung des linken Auges durch Zielmunition. — 19. Dezember 1899. — Hornhautwunde, Zerreißung der Regenbogenhaut, starker Linsenstar. (Siehe Zusammenstellung der Schussverletzungen unter C, a.) — Schmutztheilchen und Luftblasen in der Vorderkammer. Fremdkörper im Auge.	Herausnahme des linken Augapfels (Enucleation) in Chloroformbetäubung. — Ausstopfung, keimfreier Verband. — In der Linse des operirten Auges fand sich ein faseriges Gebilde (Holz?), das bei der Operation verloren ging. — In den ersten Tagen nach der Operation bestand starke, sulzige Schwellung der Bindehaut. Kein Fieber. Günstiger Verlauf. Gut beweglicher Stumpf.	Heilung. Invalide.
93	Stuttgart, S., Dragoner.	Vereiterung des rechten Auges. — Ursache wahrscheinlich Fremdkörper. — 22. April 1900.	Ausschälung des rechten Augapfels. Guter Verlauf.	Heilung. Invalide.
94	Saargemünd, K., Chevau-leger.	Schwere Verletzung des Auges. — Hieb mit einem Essgeschirr. — 2. März 1900. — Schwund des Augapfels. Gefahr der Miterkrankung des anderen Auges.	Ausschälung des Augapfels. — Heilung.	Heilung. Dienstunbrauchbar.
95	Wittenberg ¹⁾ , H., Musketier.	Metastastischer Abszess ¹⁾ hinter dem rechten Augapfel bei gleichzeitig bestehender Vereiterung des Beckenzellgewebes infolge Entzündung der Vorstehdrüse. — Erkrankt am 13. November 1899. — Entzündung und Hervorwölbung des Auges. Fieber. Entleerung des Eiters.	Einschnitt 0,5 cm unterhalb des Augenhöhlenrandes, dann Eröffnung des 2 bis 3 cm tief sitzenden Abszesses. Drainage. Borwasserkompressen. Allmähliches Nachlassen der Entzündungserscheinungen. Glatte Wundverlauf. Es blieb eine leichte Bewegungshemmung des oberen Augenlides bestehen. Kurzsichtigkeit — 1 D = $\frac{6}{10}$.	Heilung. Dienstunbrauchbar.

4. Luftröhrenschnitte.

96	Mülhausen i. E., M., Musketier.	Zerschmetterung des Oberkiefers durch Schuss mit Platzpatrone. — 29. Juni 1900. — Selbstmord. — Starke Blutung, Einfließen von Blut in den Kehlkopf, drohende Erstickung.	29. Juni 1900. Oberer Luftröhrenschnitt ohne Chloroformbetäubung, bei vollständiger Bewusstlosigkeit. — Ausstopfung des Nasen-Rachenraumes und der Mundhöhle. — Entfernung der Kanüle am 3. Juli 1900, da die Blutung stand. — Eitrige Hirnhautentzündung. Lungenentzündung im rechten Unterlappen. — Tod.	Tod 7. Juli 1900. Leichenöffnung nicht gestattet. Von der
		grossen Einschusswunde am harten Gaumen waren ausgedehnte Zerstörungen am Gaumen, linken Oberkiefer, Jochbein, Nasenbein und am Boden der linken Augenhöhle zu übersehen.		
97	Giessen, R., Musketier.	Schnitt durch den Hals dicht oberhalb des Schildknorpels. Selbstmordversuch. — 21. Februar 1900. — Erstickungsgefahr.	Am 21. Februar 1900. Kehlkopfschnitt, Vernähung der Schnittwunde. — Entfernung der Kanüle am 3. März 1900.	Heilung. Dienstfähig.
98	Darmstadt, B., Dragoner.	Zerreißung der Zunge und des Rachens durch Platzpatronenschuss in den Mund. — 28. August 1900. — Selbstmordversuch. — Blutung, drohende Erstickung.	28. August 1900. Naht der unregelmässig zerrissenen, stark blutenden Zunge. — Dabei Luftröhrenschnitt, um der drohenden Erstickung durch die Blutung (Aspiration) vorzubeugen. — Luftröhrenschnitt nach 5 Minuten beendet. — Plötzlicher Tod.	Tod. 28. August 1900. Leichenöffnung nicht gestattet.
99	Potsdam, S., Husar.	Drohende Erstickung durch plötzliche Schwellung der Kehlkopfschleimhaut bei rechtsseitiger Brustfellentzündung. — 2. Januar 1900.	Oberer Luftröhrenschnitt. Bei der Eröffnung der Luftröhre stürzte eine ungeheure Menge schaumig wässriger Flüssigkeit hervor. Athmung zunächst etwas freier, doch bald wieder Athemnoth.	Tod am 7. Januar 1900. Leichenbefund: Lungenödem
		links, Lungenentzündung im rechten Ober- und Unterlappen, eitriger Infarkt im rechten Mittellappen, rechtsseitige Brustfellentzündung und die bei Gruppe VI erwähnten Störungen der Nieren und Harnleiter. — Interessanter Nebefund: Cystische Erweiterung beider Harnleiter, Cystenniere rechts — nur 0,5 cm dicker Saum Nierengewebe übrig. Cystenbildung in der linken Niere, die nur die Grösse einer Bohne hat, sonst aber alle Schichten einer normalen Niere zeigte. S. hatte noch nicht den vierten Theil des Nierengewebes eines normalen Menschen.		
100	Königsberg i. Pr., P., Musketier.	Drohende Erstickung bei chronischem Kehlkopfkatarrh und Stimmritzenkrampf. — 23. September 1899.	29. November 1899. Oberer Luftröhrenschnitt. Athmung frei, doch traten weiter Krämpfe in der Körpermuskulatur auf. Cheyne-Stockes'sches Athmen.	Tod am 1. Dezember 1899.

¹⁾ Vergl. auch Abschnitt B, 6.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bezw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
101	Metz, F., Unteroffizier.	Athemnoth seit 4. Oktober 1899. — Kehlkopferkrankung (Perichondritis) nach Typhus.	6. November 1899. Unterer Luftröhrenschnitt. Die eingeführte Kanüle musste liegen bleiben, da die Verengung des Kehlkopfes nicht behoben werden konnte.	Gebessert. Dienstunbrauchbar.
102	Danzig, B., Büchsenmacher.	Erstickungsgefahr bei Schwellung des Kehlkopfeinganges nach Mandelentzündung. — 30. Oktober 1899.	2. November 1899. Unterer Luftröhrenschnitt. Nach einem Monate Kanüle dauernd entfernt.	Heilung. Dienstfähig.

5. Anderweitige Operationen am Kopf und Hals.

103	Breslau, K., Füsilier.	Grosse Dermoidcyste des Schädeldaches. — Beginn in der Kindheit. — Wunsch des Kranken, Herstellung der Dienstfähigkeit.	Freilegung der nach der Tiefe zu entwickelten Geschwulst, Abmesselung ihres knöchernen Daches und ihrer knöchernen Umwallung. Tiefer, 10 cm breiter Defekt, später durch seitliche Hautlappen gedeckt. Langsame Heilung ohne Eiterung.	Heilung. Dienstunbrauchbar.
104	Prenzlau, K., Musketier.	Kiemengangcyste an der rechten Halsseite. Angeboren. — Krankmeldung am 25. Mai 1900. — Behinderung beim Drehen des Kopfes.	Hautschnitt parallel dem Rande des rechten Kopfnickers. Herausnahme der etwa 5 bis 6 cm langen Geschwulst. Schnelle Vernarbung der Wunde bis auf eine kleine Fistel.	Heilung. Invalide.
105	Minden, M., Pionier.	Strahlenpilzerkrankung an der rechten Halsseite und an den Bauchdecken. Wahrscheinlich bei der Pferdepflege entstanden. — 29. Januar 1900. — Erweichung der Drüsenpakete am Hals.	28. Februar 1900. Eröffnung eines Abszesses an der rechten Halsseite, Entfernung der zerfallenen Unterkieferdrüse, wobei die Unterbindung der Arteria maxillaris externa nothwendig wird. In dem Eiter Strahlenpilzkörnchen. Glatter Heilungsverlauf. Am 2. März 1900 Eröffnung eines in den Bauchdecken, 3 Finger breit unterhalb des Brustbeins gelegenen Abszesses. Ebenfalls ungestörter Verlauf. Die sämtlichen Narben sind sehr fest, die Umgebung bretthart, wodurch die Bewegungen des Halses gestört werden.	Heilung. Invalide.
106	Düsseldorf, V., Sergeant.	Strahlenpilzerkrankung der linken Ohrspeicheldrüse — Erkrankt am 25. Mai 1900. — Entfernung des Eiters.	Die Drüse und ein Theil der linken Kaumuskeln waren theils hart geschwollen, theils vereitert. Die kranken Massen wurden nach Möglichkeit entfernt. Ausstopfung der Wundhöhle mit Jodoformgaze. Am 14. Tage nach der Operation erhebliche Nachblutung, dann ungestörte Heilung.	Heilung. Dienstfähig.
107	Berlin, S., Sergeant.	Jauchige Entzündung der linken Oberkieferhöhle und der Siebbeinzellen nach Entfernung des linken oberen 2. Backzahnes durch einen Zahnarzt im Mai 1900. — Krankmeldung 17. Juli. — Starke Entzündung und Kopfschmerzen.	22. Juli 1900. Aufmeisselung und Wegnahme der vorderen Wand der linken Oberkieferhöhle vom Munde aus. Da Kopfschmerzen und Fieber weiter zunahmen, wurde 3 Tage später zur Freilegung der Siebbeinzellen der Stirnfortsatz des linken Oberkiefers nach Schrägschnitt durch die linke Wange fortgemesselt.	Tod am 31. Juli 1900 an eiteriger Hirnhautentzündung.
108	Strassburg i. E., Dr. S., Oberarzt.	Vereiterung der rechten Oberkieferhöhle nach eiteriger Zahntzündung. — 30. November 1899. — Andauernde Eiterung.	31. November 1899. Aufmeisselung der Kieferhöhle von der Eckzahngrube aus. Aseptischer Verband. Verlauf ohne Störung.	Heilung. Dienstfähig.
109	Strassburg i. E., S., Musketier.	Vereiterung der rechten Oberkieferhöhle. — 3. Mai 1900. — Schwellung, Schmerzhaftigkeit.	18. Mai 1900. Aufmeisselung der Kieferhöhle von der Eckzahngrube aus. Aseptischer Verband. Glatter Heilungsverlauf.	Heilung. Dienstfähig.
110	Strassburg i. E., K., Festungsgefangener	Seit 2 Jahren bestehende Vereiterung der linken Oberkieferhöhle. Ursache unbekannt. — 16. Januar 1900. — Uebelriechende Eiterung aus der Nase.	16. März 1900. Ausmeisselung eines Loches, durch welches der kleine Finger bequem in die Kieferhöhle dringen kann. Ausräumung reichlicher Granulationen. Unter Jodoformgazetamponade lässt die Eiterung bald nach. Die Nase wird wieder gut luftdurchgängig. Aus der Operationswunde in der Hundsrube bleibt eine mässige, schleimig-eiterige Absonderung bestehen.	Besserung. Garnisondienstfähig.
111	Glogau, A., Landwehrmann.	Verschlucktes Gebiss. — In der Nacht vom 6. zum 7. Mai 1900. — Gebiss hinter dem Ringknorpel eingekeilt. Versuche, es herauszuziehen missglückten.	7. Mai 1900. Schnitt wie zur Unterbindung der Halsschlagader, links. Vorbuchung der Speiseröhre durch eine vom Munde her eingeführte Schlundzange. 2 cm lange Eröffnung. Bei dem Versuch, das Gebiss herauszuziehen, glitt es in den Magen. — Ausstopfung der Mundhöhle. — Seit dem Tage nach der Operation Fieber. Starke Entzündung und Jauchung in der Wundumgebung. Septicämie. 8 Tage nach der Operation war das Gebiss, in einen Kothballen eingeschlossen, durch den After abgegangen.	Tod 18. Mai 1900.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bezw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
112	Königsberg i. Pr., E., Kanonier.	Bohnergrosse Wucherung, welche mit breitem Stiele der vorderen Kehlkopfwand dicht unter der Ansatzstelle des linken Stimmbandes aufsass. Ursache unbekannt. — Sommer 1898. — Sehr starke Heiserkeit.	12. Juni 1900. Unterer Luftröhrenschnitt und Einführung der Trendelenburgschen Tamponkanüle. Spaltung des Kehlkopfes und Entfernung der Wucherung. Wundverlauf ohne Störung. Die Stimme bekam allmählich Klang, blieb aber rauh.	Heilung. Dienstunfähig.
113	Mörchingen, L., Musketier.	Knochenkrankung des 3. Halswirbels und Eiteransammlung unter den tiefen Nackenmuskeln, wahrscheinlich auf tuberkulöser Grundlage. — Beginn 26. Januar 1900. — Drohende Erstickung.	Zunächst Einschnitt am Innenrand des Kopfnickers. Es gelingt nicht, bis zu dem Eiterherd vorzudringen. Darauf Einschnitt neben der Wirbelsäule. Eröffnung einer mit stinkender Jauche gefüllten Höhle am 3. Halswirbel. Abkratzen des rauhen Knochens. Ausstopfung der Wunde. Das Fieber fiel langsam ab. Die Zerstörung des Knochens schritt weiter fort. Schwere Blutung aus der Wirbelschlagader. Kräfteverfall.	Tod am 1. März 1900.
114	Ulm, T., Obergefreiter.	Offener Schädelbruch. (3 cm langer, querer Sprung im rechten Scheitelbein.) — Abspringen eines Schlegels beim Faschinenbau. — 1. Mai 1900. — Eiterung. Einklemmung eines Haarbüschels in die Knochenspalte.	1. Mai 1900. Chloroformbetäubung. Erweiterung der Hautwunde zur Freilegung der Knochenspalte. Abmeisselung eines etwas höher stehenden Knochenrandes zur Lösung des Haarbüschels. Theilweise Naht, Jodoformgazeausstopfung. Vom 2. Tage an fieberfrei. T-förmige, mit dem Knochen verwachsene Narbe. Keinerlei Störungen.	Heilung. Invalide.
115	Saarburg, S., Ulan.	Lanzestich in der linken Wange, durch den Boden der Augenhöhle hindurchgehend. Sofortiger Verlust des Sehvermögens. — 22. Mai 1900. — Gefahr einer Hirnhauterkrankung.	24. Mai 1900. Zeitweise Aussägung des Stirnfortsatzes des Jochbeins nach Krönlein. Besichtigung der Verletzung in der Augenhöhle. Nichts Verdächtiges vorgefunden. Naht. Erweiterung des Einstichs an der Wange und Sorge für den Wundabfluss. Unge störte Wundheilung. Das linke Auge blieb blind infolge Schwundes (Atrophie) des Sehnerven.	Heilung. Invalide.
116	Danzig, S., Kanonier.	Weichtheilzerreissung an der Nase. Bruch des linken Nasen- und Oberkieferbeins. Hufschlag. — 9. April 1900. — Blutstillung und Wundverschluss.	9. April 1900. Naht der Bedeckungen und der Nasensecheidewand nach Hinwegnahme einiger Knochenleisten. Starke Eiterung mit Fieber. Rose auf der rechten Gesichtshälfte. 19. Juli: Senkung des 0,5 cm zu hoch stehenden linken Nasenflügels durch Verschiebung von Hautlappen und Verschluss einer seitlichen Nasenfistel. Gutes Heilergebniss.	Heilung. Dienstfähig.

B. Operationen am Rumpf.

1. Operationen bei eitriger Brustfellentzündung.¹⁾

117	Strassburg i. E., S., Pionier.	Linksseitige eitrige Brustfellentzündung nach Lungenentzündung. — 14. Februar 1900.	18. Februar 1900. Ausschneiden von 10 cm der 7. Rippe in der linken hinteren Achselhöhle. Nach anfänglicher Besserung Wiederausammlung von Eiter. Am 7. Juni 1900 Aussägung von je 5 cm der 7. bis 2. Rippe. Danach sehr günstiger Verlauf.	Heilung. Invalide.
118	Hildesheim, W., Musketier.	Eitrige Brustfellentzündung nach Durchbruch eines Lungenabszesses. — 28. November 1899. — Kräfteverfall.	Aussägung von 4 cm der 8. Rippe. Da geringe Eiterabsonderung anhielt, Aussägung von 5 cm der 9. Rippe. Danach guter Verlauf.	Heilung. Invalide.
119	Königsberg i. Pr., Kürassier.	Fistel nach Operation einer eitrigen Brustfellentzündung. — 4. März 1899.	Aussägung 5 bis 6 cm langer Stücke der 8. bis 3. linken Rippe. Wegen bestehender Lungenschwindsucht blieb die vollständige Heilung aus. Das Allgemeinbefinden wurde wesentlich gebessert.	Besserung. Invalide.
120	Celle, W., Musketier.	Linksseitige eitrige Brustfellentzündung nach Lungenentzündung und Lungenabszess in der linken Lungenspitze. — 31. Oktober 1899. — Kräfteverfall. Die gut verlaufende Genesung Anfang April 1900 durch eitrige Knochenhautentzündung auf der 5. linken Rippe vorübergehend gestört.	Nach vergeblicher Behandlung mit Bülow'scher Aspirationsdrainage (im 6. Zwischenrippenraume in der linken hinteren Achsellinie) am 18. November 1899 Aussägung eines Stückes der linken 9. Rippe. Im Eiter zahlreiche Fraenkel'sche Diplokokken. Da das Fieber hoch blieb, am 3. Januar 1900 nach Aussägung eines Stückes der 3. Rippe in der linken Achsel Eröffnung des Abszesses mit Paquelin.	Heilung. Ganzinvalide.

¹⁾ Es sind im Ganzen 102 Operationen wegen eitriger Brustfellentzündung ausgeführt worden. Von diesen sind nur 7 in die Operationsliste aufgenommen worden, weil die übrigen nichts besonders Bemerkenswerthes boten. Sämmtliche Operationen wegen Brustfellentzündung sind nach Art und Zeitpunkt der Operation, Ausgang und Behandlungsdauer zahlenmässig in Tabellen bei der III. Gruppe. Seite 73 ff. erörtert worden.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bezw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
121	Worms, L., Musketier.	Revolverschuss in die rechte Brustseite. — 30. Januar 1900. — Selbstmordversuch. — Eiteransammlung im linken Brustfellraum.	13. März 1900. Eiterbrustoperation durch Ausschneidung eines 5 cm langen Stückes der 7. Rippe in der Achsellinie. — Etwa 600 cem stinkender Eiter entleert. Sorge für Drainage der Wunde. Fieberfreier Verlauf.	Heilung. Dienstunbrauchbar.
122	Worms, S., Musketier.	Platzpatronenschuss in die linke Brustseite. — 29. Juni 1899. — Selbstmordversuch. — Eiter im linken Brustfellraum.	11. November 1899. Eiterbrustoperation durch Aussägung je eines etwa 5 cm langen Stückes aus der 4., 5. und 6. Rippe zwischen Brustwarzen- und Achsellinie. — Drainage der Wunde. Fieberfreier Verlauf. In dem Eiter öfters kleine Holztheilchen der Platzpatrone. Die Wunde schloss sich nicht. S. verweigerte seine Zustimmung zu einer weiteren Operation (Thorakoplastik).	Fistelbildung. Dienstunbrauchbar.
123	Stargard i. Pomm., W., Grenadier.	Rechtsseitige eitrig Brustfellentzündung nach Messerstich in die rechte Oberschlüsselbeingrube. — 11. Juni 1900. — Andauerndes Fieber, Athembeschwerden.	11. Juli 1900. Eiterbrustoperation durch Aussägung eines 3,5 cm langen Stückes der 5. Rippe zwischen den Achsellinien. Drainage, trockener Verband. Vernarbung. Mässige Athmungsbehinderung durch Schwartenbildung.	Heilung. Invalide.

2. Eröffnungen der Bauchhöhle (Laparotomien).

124	Potsdam, F., Gefreiter	Gewehrerschuss mit Platzpatrone aus 1 bis 2 Schritt Entfernung. 19. Februar 1900. — Unvorsichtigkeit. — Gleichzeitige Eröffnung von Brust- und Bauchhöhle. des Brustfells und Zwerchfells in 3 cm Ausdehnung am Ansatz an die 10. Rippe. Vorfal von Netz. — Schnitt von dem Erweiterungsschnitt aus in der linken Brustwarzenlinie senkrecht nach unten bis zum Poupart'schen Bande durch die vordere Bauchwand. Absuchen des Magens und der Därme, die unverehrt sind. Entfernung von Propftheilen und Tuchfetzen, die zwischen den Därmen liegen. Quelle der Blutung: sternförmige, zerrissene Wunde an der äusseren Fläche der Milz. Tamponade und theilweiser Schluss der Bauchwunde. — Narkose sehr schlecht; mehrfach Erbrechen. Wahrscheinlich Einziehen (Aspiration) von Mageninhalt in die Luftwege. Nach anfänglichem Wohlbefinden Zeichen von Lungenentzündung, erst links, dann rechts.	19. Februar 1900. 2½ Stunden nach der Verwundung. Chloroformnarkose. — Erweiterung der thalergrossen, im 9. linken Zwischenrippenraum — vordere Achselhöhlenlinie — gelegenen Einschusswunde unter Spaltung des Schusskanals nach vorn und unten. Aus der 10. Rippe ein fünfpfennigstückgrosses Stück herausgeschlagen. Ein- und Ausstreichen von Luft durch die Wunde. — Durchbohrung des Brustfells und Zwerchfells in 3 cm Ausdehnung am Ansatz an die 10. Rippe. Vorfal von Netz. — Schnitt von dem Erweiterungsschnitt aus in der linken Brustwarzenlinie senkrecht nach unten bis zum Poupart'schen Bande durch die vordere Bauchwand. Absuchen des Magens und der Därme, die unverehrt sind. Entfernung von Propftheilen und Tuchfetzen, die zwischen den Därmen liegen. Quelle der Blutung: sternförmige, zerrissene Wunde an der äusseren Fläche der Milz. Tamponade und theilweiser Schluss der Bauchwunde. — Narkose sehr schlecht; mehrfach Erbrechen. Wahrscheinlich Einziehen (Aspiration) von Mageninhalt in die Luftwege. Nach anfänglichem Wohlbefinden Zeichen von Lungenentzündung, erst links, dann rechts.	Tod am 23. Februar 1900. Leichenbefund: Lungenentzündung in sämtlichen Lappen der rechten und im Unterlappen der link. Lunge. Linksseitige Brustfellentzündung.
125	Memel, P., Kanonier.	Schussverletzung des Bauches. Apfelgrosser Vorfal des eingerissenen Magens infolge Explosion eines auf Urlaub mitgenommenen Granatzünders. 5. Juni 1900. — Wurde, mit schmutzigen Lappen verbunden aus dem Heimathsort eingeliefert.	5. Juni 1900. — Ohne Betäubung. — Säuberung des vorgefallenen Eingeweides. Vernähung der Magenwunden mit Lembert'scher Naht. Zurücklagerung des Magens, bestmögliche Zusammenziehung der versengten Bauchdecken. — Anfangs günstiger Verlauf. Leib wenig empfindlich. 9. Juni starke Auftreibung und Schmerzhaftigkeit des ganzen Leibes.	Tod 9. Juni 1900. Leichenöffnung: Eitrige Bauchfellentzündung.
126	Saarburg, H., Musketier.	Platzpatronenschuss in den Bauch. — 22. Januar 1900. — Selbstmordversuch. Darmvorfall.	22. Januar 1900. Chloroformbetäubung. Weitere Eröffnung der Bauchhöhle. Darmvorfall zurückgebracht. Darm- und Bauchwunden genäht. Allgemeine eitrig Bauchfellentzündung. öffnung: Allgemeine eitrig Bauchfellentzündung. Ausser der genähten Darmwunde fand sich eine weitere Durchlöcherung des Dünndarms dicht neben der genähten Stelle.	Tod 24. Januar 1900. Leichenöffnung: Allgemeine eitrig Bauchfellentzündung.
127	Frankfurt a. O., H., Dragoner.	Platzpatronenschuss in den Bauch. — 26. August 1899. — Kurz nach der Verletzung war in Crossen durch einen Zivilchirurgen die Darmnaht vorgenommen, der Bauch anfänglich nicht geschlossen. Nach 5 Tagen Spätnaht, die aber wenige Tage später den Bauchdecken. 8. Oktober Durchbruch eines grossen Abszesses und Ausstossung eines Holzstückes (Platzpatrone).	11. Oktober 1899. Bauchschnitt. Freilegung der Abszesse. — Lösung angewachsener Darmschlingen und Resektion von Netz, Naht des Bauchfells und der Bauchdecken. — Dauer der ruhigen Chloroformbetäubung 2¾ Stunden. Nach der Operation vorübergehender Collaps. — Heilung mit fester Narbe ohne Bauchbruch. wieder gelöst werden musste. Fistelbildung. Abszesse in und unter den Bauchdecken. 8. Oktober Durchbruch eines grossen Abszesses und Ausstossung eines Holzstückes (Platzpatrone).	Heilung. Invalide.
128	Karlsruhe, Z., Dragoner.	Platzpatronenschuss mit Karabiner in die rechte Seite in Höhe der 7. Rippe. 20. Juli 1900. Annahme einer Verletzung von Baueingeweiden. fand sich Koth, Blut, Galle und Fieberloser Verlauf. Heilung am 17. September 1900. Ausser der Leberverletzung musste noch eine Zerreiissung des Dickdarms erfolgt sein.	20. Juli 1900. Chloroformbetäubung. Bauchschnitt. — 15 cm langer Schnitt von oben hinten nach vorn unten. Aussägung je eines 5 cm langen Stückes der 7. und 8. Rippe. Eröffnung der Bauchhöhle und Freilegung der Leberwunde. Stillung der Blutung aus der Leber durch Ausstopfung. — Keimfreier Verband. Vom 3. Tage der Verletzung ab 19 Tage anhaltende, stürmische Durchfälle. In den Entleerungen Leberstückchen. Eiterung aus der Leberwunde 10 Tage lang. 17. September 1900. Ausser der Leberverletzung musste noch eine Zerreiissung des Dickdarms erfolgt sein.	Heilung. Invalide.

Lfde. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bezw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
129	Karlsruhe, M., Kanonier.	Messerstich in den Unterleib. — Mittellinie handbreit unter dem Nabel. — Nacht vom 17. zum 18. Juni 1900. — Walnussgrosser Netzvorfall, Druckempfindlichkeit der Wundumgebung, Verdacht auf Darmverletzung.	18. Juni Morgens. 4 Stunden nach der Verletzung Chloroformbetäubung. Bauchschnitt vom Nabel bis zur Schamfuge. Durchschung der Darmschlingen ergab keine Verletzung. Einige Darmschlingen im Bereich der Stichwunde stärker mit Blut gefüllt. Netz in handbreiter Umgebung der Wunde entzündet. Abtragung im Gesunden. Naht der Wunde bis auf die mittleren 3 cm. Ausstopfung der Bauchhöhle mit keimfreier Gaze und Verband. In den ersten 2 Tagen hohes Fieber unter starker Absonderung nach aussen. Nach Verbandwechsel fieberloser Verlauf. Am 10. Juli 1900 Wunde geheilt. — Entlassung am 28. Juli 1900.	Heilung. Dienstunbrauchbar.
130	Ludwigsburg, H., Dragoner.	Zerreissung des Darmes. Hufschlag am 18. Januar 1900. — Der Verletzte ging noch eine Strecke, bis er zusammenbrach. — Nach Ueberführung in das Lazareth Besserung nach Morphium, die bis zum nächsten Morgen anhielt. Erbrechen, starke	19. Januar 1900. Eröffnung der Bauchhöhle. Trübe Flüssigkeit in der Bauchhöhle und eitriges Belag auf dem Bauchfell. Eine Dünndarmschlinge quer durchtrennt. — Darznaht. Ausspülen der Bauchhöhle mit Kochsalzlösung. Drainage. Naht der Bauchwände. — Fortschreiten der Bauchfellentzündung. Aufgetriebenheit des Leibes, zunehmender Verfall.	Tod am Morgen des 20. Januar 1900. Leichenöffnung nicht gestattet.
131	Metz, M., Gefreiter.	Quetschung des Unterleibes durch Hufschlag. — 13. November 1899. — Nach anfänglichem Shock bis zum 3. Tage anhaltende Besserung durch Morphium. Dann plötzlich heftige Erscheinungen schwerer innerer Verletzung.	16. November 1899. Bauchschnitt. — Eitrige Bauchfellentzündung und schwärzlich-rothe Flecken von Daumenbreite auf den Dünndarmschlingen. In der linken Unterbauchgegend etwa 100 ccm kothige Flüssigkeit abgekapselt. 3 cm langer Querriss im Dünndarm. — Darznaht. Reinigung der Bauchhöhle mit warmer Borlösung. Naht der Bauchdecken, im unteren Wundwinkel Jodoformgazestreifen. — Zunehmender Verfall. 6 Stunden später Kothbrechen und Tod. gedehnte Blutungen in die Darmwand. Eitrige Bauchfellentzündung.	Tod am 16. November 1899. Leichenbefund: Dünndarriss 2 m abwärts vom Magen. Aus-
132	Leipzig, H., Fahrer.	Schwere Quetschung des Unterleibes durch Hufschlag am 29. Januar 1900. — Nach dem Hufschlag ging der Mann 300 m weit zu Fuss und schlief danach 1½ Stunden, bis er mit aufgetriebenem Leibe und Schmerzen erwachte. Nach Opium Linderung, bis am nächsten Morgen plötzlich bedrohliche Anzeichen schwerer innerer Verletzungen auftraten. Naht mit Silberdraht und Seidenknopfnähten. Trockener Verband. — Der Puls kehrte trotz Aether-einspritzungen und Eingiessung von Kochsalzlösung unter die Haut, welche aufgesaugt wurde, nicht wieder.	30. Januar 1900. Bauchschnitt. Chloroformbetäubung. Längsschnitt in der Mittellinie und Querschnitt bis zur rechten Unterrippengegend. In der Bauchhöhle einige Liter kothige Flüssigkeit. Entzündliche Röthung des Bauchfelles. Stellenweise eitrig-faseriger Belag. Hinter der Umbiegungsstelle des aufsteigenden Dickdarmtheiles thalergrosser Einriss im Bauchfell, das nach oben etwa 10 cm weit taschenartig abgelöst war. Der Riss hing mit einem marktstückgrossen Loch in der hinteren Wand des absteigenden Astes des Zwölffingerdarms zusammen. Ausserdem ausgedehnte Quetschungen am Dünndarm und an der S-förmigen Krümmung des Dickdarms. Während der Operation wurde der Kranke pulslos. — Reinigung der Bauchhöhle mit warmer Boraxsalicyllösung; der Bauchfelleinriss mit Jodoformgaze ausgestopft. Drainage mit Gaze.	Tod am 30. Januar 1900. Leichenbefund entsprach dem Operationsbefunde. — Allgemeine eitrige Bauchfellentzündung.
133	Leipzig, S., Gefreiter.	Zerreissung des Dünndarms durch Hufschlag am 13. Juni 1900. Anzeichen schwerer innerer Verletzung. Rändern. Absperrung durch Darmklammern. Nach partieller Abbindung des zugehörigen Gekröses Ausschneidung eines 8 cm langen Darmstückes. Naht nach Mikulicz, fortlaufende Naht durch die ganze Dicke der Darmwand, darüber Lambert'sche Naht. Ausspülung der Bauchhöhle mit 0,5% Kochsalzlösung. Naht des Bauchfelles. Drei Silberdrahtnähte durch Haut und Muskel. Fortlaufende Hautnaht. Mulldocht am queren Einschnitt bis in die Bauchhöhle. — Am 14. Juni Körperwärme 38,6, dreimal galliges Erbrechen. Leib mässig aufgetrieben. — Am 15. Juni fieberfrei. Abgang von Winden. Mulldocht theilweise entfernt. Rascher Heilungsverlauf ohne Zwischenfälle. Später stellte sich ein gewisser Grad von Lähmung der linksseitigen Bauchmuskulatur bei festgeschlossener Narbe ein. S. erhielt eine Gummeleibbinde und blieb dauernd ohne Beschwerden.	13. Juni 1900. Sofort nach der Lazaretaufnahme Bauchschnitt links von der Mittellinie und Querschnitt auf seiner Mitte. Etwa 400 ccm bräunlicher, galliger Flüssigkeit in der Bauchhöhle. Absuchen der Darmschlingen. An einer Schlinge des oberen Dünndarmes eine pfennigstückgrosse Oeffnung mit stark gequetschten	Heilung. Invalide.
134	Königsberg i. Pr., A., Feuerwerker.	Leberzerreissung durch Ueberfahren. — 7. August 1900. — Verdacht auf innere Blutung. — Erbrechen kaffeefatzähnlicher Massen.	9. August 1900. — Chloroformbetäubung. — Eröffnung der Bauchhöhle, in welcher sich 2 Liter flüssiges Blut fanden. An der Vorderfläche der Leber thalergrosse Zerreissung und mehrere tiefe, nach hinten gehende Einrisse. — Ausstopfung der Wunde. Kochsalzinfusionen. — Nach dem Erwachen Wohlergehen. 3 Stunden später Collaps, der sehr bald zum Tod führte. bruch und ein bei der Operation nicht entdeckter 13 cm langer Riss durch die ganze Dicke der Leber gefunden.	Tod am 9. August 1900. — Bei der Leichenöffnung wurde noch ein Rippen-

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bezw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
135	Danzig, B., Musketier.	Quetschung der rechten Lendengegend nach Sprung über einen Kasten am 4. April 1900. — Durchbruch einer Eiterung in die Bauchhöhle am 18. April (s. Text Seite 132).	19. April 1900. Nach 12 cm langem Einschnitt in der rechten seitlichen Bauchgegend floss etwa 1 Liter Eiter aus der Bauchhöhle. Um besseren Abfluss zu schaffen, wurde noch je ein Schnitt in der Mittellinie und in der linken Unterbauchgegend hinzugefügt. Bluterguss unterhalb der Leber vereitert und in die Bauchhöhle durchgebrochen.	Tod 12 Stunden nach der Operation. — Wahrscheinlich war ein
136	Mannheim, K., Leutnant.	Zerreissung der Milz durch Auffallen auf das Degengefäss bei einem Sturz vom Pferde am 15. Mai 1900. — Zeichenschwerer innerer Blutung. — Die Operation ist von Professor Jordan-Heidelberg unter militärärztlicher Assistenz ausgeführt. aus. — Kochsalzinfusionen. — Die Nachbehandlung begegnete grossen Schwierigkeiten, da durch einen vorausgegangenen chronischen Magenkatarrh die Körperkräfte sehr geschwächt waren. Reizerscheinungen seitens des Magens. In den ersten 10 Tagen Ernährung durch Klystiere. Am 14. Tage geringe Ausschüttung (Transsudat) in die Brusthöhle. Ununterbrochene Schmerzen in der Gegend der entfernten Milz. Am 14. Juni 1900 war die Bauchwunde geheilt; der Kranke konnte in die Heimath übersiedeln.	15. Mai 1900. Sofortige Eröffnung der Bauchhöhle. — Aetherbetäubung. — Schnitt am Aussenrand des linken geraden Bauchmuskels, dem oben ein 7 cm langer, fingerbreit unterhalb des Rippenbogens verlaufender Querschnitt zugefügt wurde. Entfernung der zweimal quer durchrissenen Milz nach Unterbindung des Stieles und der einzelnen Gefässe. Andere Baucheingeweide unverletzt. Bauchtoulette, Verschluss der Bauchwunde nach Spencer-Weiss ohne Drainage. Während der Operation setzte der Puls wiederholt aus. — Die Nachbehandlung begegnete grossen Schwierigkeiten, da durch einen vorausgegangenen chronischen Magenkatarrh die Körperkräfte sehr geschwächt waren. Reizerscheinungen seitens des Magens. In den ersten 10 Tagen Ernährung durch Klystiere. Am 14. Tage geringe Ausschüttung (Transsudat) in die Brusthöhle. Ununterbrochene Schmerzen in der Gegend der entfernten Milz. Am 14. Juni 1900 war die Bauchwunde geheilt; der Kranke konnte in die Heimath übersiedeln.	Heilung. Am Ende des Berichtsjahres war Leutnant K. noch auf Urlaub.
137	Berlin, A., Einjährig-Freiwilliger.	Darmverschluss. — Erkrankt am 21. Januar 1900 plötzlich ohne erkannte Ursache mit Leibschmerzen. — Mehrfaches Erbrechen, Stuhlverhaltung, Kräfteverfall.	25. Januar 1900. Eröffnung der Bauchhöhle am äusseren Rande des rechten geraden Bauchmuskels. Dünndarm 10 cm oberhalb der Bauhin'schen Klappe durch einen Strang eingeschnürt, nach dessen Durchschneidung die eingeklemmte Stelle hervorgezogen wurde. Heisse Kochsalzausspülung, tiefe Naht. 3 Tage später, am 28. Januar, musste wegen Kothbrechens ein zweiter Bauchschnitt vorgenommen werden. An der alten Einschnürungsstelle war der Blinddarm rechtwinklich abgknickt. Er wurde handbreit über der Abknickungsstelle in den aufsteigenden Dickdarm eingenäht. Schon 2 Tage später gingen Winde und Stuhlgang von selbst ab. Nach 4 Wochen Verheilung mit fester Narbe.	Heilung. Dienstunbrauchbar.
138	Frankfurt a. O., B., Musketier.	Darmverschluss infolge von Dickdarmfaserkrebs. — 8. Dezember 1899. — Lebensgefahr.	18. Dezember 1899. Bauchschnitt, Darmausschneidung und Vereinigung durch seitliche Verbindung. Dauer der Operation 3 Stunden. Tod unmittelbar nachher an Erschöpfung.	Tod 18. Dezember 1899.
139	Darmstadt, M., Gardist.	Innerer Darmverschluss. — 9. Oktober 1899. — Gallertkrebs des Querdarms. — Vollständige Stuhlverhaltung.	1. 19. Oktober 1899. Bauchschnitt in der Mittellinie. Bildung eines künstlichen Afters dicht vor der Geschwulst. Diese wegen zahlreicher Metastasen im Netz nicht entfernt. Glatte Wundheilung. 2. Am 28. Dezember 1899 auf Bitten des Mannes um Beseitigung des künstlichen Afters zum zweiten Mal Bauchschnitt in der alten Narbe; nach Lösung zahlreicher Verklebungen Herstellung einer Verbindung zwischen Querdarm und S-Romanum vermittelt Murphyknopfes. Vollkommen glatte Wundheilung. Murphyknopf ging am 21. Tage ab. Die Verbindung (Anastomose) ist für breiigen Koth gut durchgängig. Der künstliche After blieb zur Sicherheit bestehen. 3. Da die Verbindung allmählich undurchgängig wurde, am 22. März 1900 auf Wunsch des Mannes zum dritten Mal Bauchschnitt neben der alten Narbe. Die Verbindung erwies sich als durchgängig, war aber durch Verwachsungen zu einem schmalen Schlitz verzogen. Anlegung einer anderen Anastomose nutzlos, weil das S-Romanum im unteren Theil durch eine Geschwulst undurchgängig geworden war. Die Metastasen waren zahlreicher geworden. Operationswunde heilte ohne Störung. Künstlicher After erwies sich ausreichend. Allmählicher Kräfteverfall.	Tod 10. Oktober 1900.
140	Strassburg i. E., B., Gefreiter.	Durchgebrochenes Magengeschwür. — Lazaretaufnahme am 15. Juni 1900. — Beginnende Bauchfellentzündung.	15. Juni 1900. Bauchschnitt in der Mittellinie. Herausschneiden des Geschwürs. Naht des Magens. Reinigung der Bauchhöhle. Am nächsten Tage schneller Kräfteverfall. naht hat gehalten. Eitrige Bauchfellentzündung.	Tod 16. Juni 1900. Leichenöffnung: Magen-
141	Berlin, F., Grenadier.	Eiteransammlung in der linken Darmbeingrube ohne bestimmte Ursache. — 8. März 1900. — Gefahr des Eiterdurchbruchs in die freie Bauchhöhle.	20. März 1900. Bauchschnitt. Bauchfell stark verdickt. Eröffnung eines gänseeigrossen abgekapselten Kothabszesses, der durch ein markstückgrosses Loch mit der Vorderwand des absteigenden Dickdarms in Verbindung steht. Reichliche Kothentleerung aus der Wunde; erst nach 147 Behandlungstagen heilte die Kothfistel mit fester Narbe.	Heilung. Invalide.
142	Mainz, W., Sergeant.	Allgemeine eitrige Bauchfellentzündung. — Erster Schmerzfall am 20. Juni 1900 nach dem Genuss von Kirschen und Bier. Nach einer dienstlichen Radfahrtour am 23. Juni 1900 brach W. unter heftigem Erbrechen zusammen. — Fieber und kleiner Puls.	In der sofort am 24. Juni 1900 eröffneten Bauchhöhle war trübe, seröse Flüssigkeit. Aus der Blinddarmgegend quoll Eiter hervor, doch wurden weder hier noch am Wurmfortsatz krankhafte Veränderungen gefunden. Frei in der Bauchhöhle fand sich ein kleines Stück von der Schale einer Hülsenfrucht.	Tod 25. Juni 1900.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bezw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
143	Strassburg i. E., G., Soldat.	Bauchfellentzündung unbekannter Herkunft. — Im Januar 1900. — Eiteransammlung im Leibe.	16. Januar 1900. Bauchschnitt in der Mittellinie. Entfernung des Eiters. Zunehmender Kräfteverfall. öffnung: Vereiterung aller Gallengänge und eitriges Bauchfellentzündung.	Tod 17. Januar 1900. Leichen-
144	Metz, O., Musketier.	Kleinfautgrosse Anschwellung einer Lymphdrüse im Gekröse. Tuberkulose. — September 1899. — Wunsch des Kranken wegen Schmerzen u. Verdauungsstörungen. Dünndarms, wahrscheinlich entstanden durch Ernährungsstörungen infolge Abbindung zahlreicher Gekrösgefässe.	10. Mai 1900. Bauchschnitt, Blosslegung der Drüse, Entfernung der erkrankten, theils verkästen, theils vereiterten Partien. Sehr lebhaftes Blutung aus den Gekrösadern, die zahlreiche Umstechungen notwendig machte. Schluss der Bauchwunde, Jodoformgazestreifen im unteren Wundwinkel. Anfänglich fieberfreier Verlauf, später Zeichen der jauchigen Bauchfellentzündung.	Tod am 18. Mai 1900. Leichenöffnung: Mehrfache Durchlöcherung des
145	Strassburg i. E., C., Soldat.	Schmerzen in der Oberbauchgegend und Dämpfung daselbst. — Mai 1900. — Andauerndes Erbrechen.	31. März 1900. Probebauchschnitt in der Mittellinie. Etwas Regeldrüsiges wurde nicht gefunden. Naht. Heilung durch erste Verklebung.	Heilung. Invalide wegen chronischen Nervenleidens.
146	Stuttgart, V., Dragoner.	Gallensteine. Ursache unbekannt. — Erkrankt am 29. Oktober 1899. — Häufige Gallensteinikoliken mit hohem Fieber.	Zweizeitiger Gallenblasenschnitt und zwar Annäherung der Blase am 12. März 1900. Eröffnung der Gallenblase am 16. März 1900. Entfernung eines nussgrossen Gallensteines. Fieberfreier Verlauf. Verschluss mit fester Narbe.	Heilung. Dienstunbrauchbar.
147	Saarburg, S., Ulan.	Blasenwurm in der Leber. Entstehung unbekannt. — August 1900. — Wachsen der Geschwulst.	12. September 1900. Bauchschnitt in der Mittellinie. Ausschälung nach Bobroff. Naht. Glatte Heilung.	Heilung. Invalide.

3. Operationen bei Blinddarmentzündung.

148	Lichterfelde (Gross-), Ritter H. v. G., Kadett.	Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — 12. Juni 1900. — Fieber, Benommenheit, schneller Puls und aufgetriebener Leib.	13. Juni 1900. Bauchschnitt. Freier Eiter in der Bauchhöhle. Entfernung des brandigen Wurmfortsatzes mit einem Kothstein. Glatter Wundverlauf.	Heilung. Dienstfähig.
149	Berlin, K., Füsilier.	Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — 9. Februar 1900. — Beginnende Bauchfellentzündung.	12. Februar 1900. Bauchschnitt. Entleerung von 100 ccm kothigem Eiter. Anfangs Besserung, 4 Wochen später Kothfistel. Durch Einnähen der Darmfistel in die äussere Bauchwunde wurde ein künstlicher After angelegt, der später durch Etagnennähte geschlossen wurde. Langsamer Kräfteverfall.	Tod. 2. Juli 1900.
150	Lichterfelde (Gross-), S., Kadett.	Blinddarm- und Bauchfellentzündung. — 19. August 1900. — Hohes Fieber und Auftreibung des Leibes.	20. August 1900. Bauchschnitt. Freier Eiter in der Bauchhöhle. Tamponade der Bauchhöhle. Entzündung verbreitete sich über das gesammte Bauchfell. Der Tod erfolgte nach 3 Tagen an allgemeiner eitriges Bauchfellentzündung.	Tod. 23. August 1900.
151	Allenstein, R., Dragoner.	Eitriges Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — 15. Februar 1900. — Allgemeine eitriges Bauchfellentzündung und Zeichen von Darmverschluss.	23. Februar 1900. Bauchschnitt. Eröffnung einer Eiterhöhle in der Umgebung des Blinddarms. Ausspülung mit 2prozentiger Borsäurelösung. — Verlauf anfangs günstig, da Fieber und Kothbrechen verschwand. Später Kräfteverfall infolge zahlreicher dünnflüssiger Stuhlgänge.	Tod. 27. Februar 1900.
152	Zerbst, R., Musketier.	Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — 14. Februar 1900. — Eitriges Bauchfellentzündung und plötzlicher Kräfteverfall.	22. Februar 1900. Bauchschnitt. Vielfache Verwachsungen der Därme mit dem Blinddarm. Eitriges Bauchfellentzündung bis über die Mittellinie nach links hinaus. Ausschneidung des brandigen Wurmfortsatzes. — 18 Stunden nach der Operation an Herzlähmung gestorben.	Tod. 23. Februar 1900.
153	Braunschweig, T., Kanonier.	Blinddarmentzündung. — 13. Juni 1900. — Zunahme der Eiteransammlung im Bauche.	23. Juni 1900. Bauchschnitt. Entfernung des bereits abgestossenen und frei in der Bauchhöhle liegenden, brandigen Wurmfortsatzes.	Heilung. Invalide.
154	Freiburg i. Baden, B., Musketier.	Rückfällige Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — 29. Dezember 1899. — Eiteransammlung.	7. Januar 1900. Bauchschnitt parallel dem Leistenbände. Entleerung des vorhandenen Eiters. Wegen Kothbrechens wurde in den nächsten Tagen ein künstlicher After in der Wundgegend angelegt. Allgemeine Bauchfellentzündung.	Tod. 13. Januar 1900.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bezw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
155	Strassburg i. E., G., Soldat.	Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — 11. Juni 1900. — Allgemeine Bauchfellentzündung.	12. Juni 1900. Bauchschnitt. Entfernung des Wurmfortsatzes. Eröffnung eines Abszesses unter der Leber. Am 10. Tage bildete sich eine Fistel im Zwölffingerdarm aus, welche am 26. Juni 1900 durch Anlegung einer Magendarmverbindung ausgeschaltet wurde. Kräfteverfall in den nächsten Tagen.	Tod. 30. Juni 1900.
156	Thorn, N., Kanonier.	Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — 20. Oktober 1899. — Eitrige Bauchfellentzündung und Kräfteverfall.	2. November 1899. Bauchschnitt unter örtlicher Schmerzstillung nach Schleich. Entfernung von 3 Liter kothig riechendem Eiter. Ausspülung mit Itrollösung (1,0:5000,0); unter zunehmender Herzschwäche Tod.	Tod. 17. November 1899.
157	Thorn, I., Gefreiter.	Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — 29. November 1899. — Bauchfellentzündung und Verdacht auf Darmverschluss.	3. Dezember 1899. Bauchschnitt. Lösung der Verwachsungen und Abtragen des durchlöcherten Wurmfortsatzes. Trotz wiederholter Ausspülungen der Bauchhöhle lässt sich die Bauchfellentzündung nicht mehr aufhalten.	Tod. 4. Dezember 1899.
158	Leipzig, K., Ulan.	Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — 19. Dezember 1899. — Eitrige, umschriebene Bauchfellentzündung der linken Mittelbauchgegend.	18. Januar 1900. Bauchschnitt links vom Nabel parallel der Mittellinie. Zwischen den verklebten Darmschlingen flüssiger Eiter, zu dessen Entfernung der Bauchschnitt seitlich verlängert werden musste. Nach der Operation fiel das Fieber, doch trat unter andauerndem Erbrechen Kräfteverfall ein.	Tod. 21. Januar 1900. Sektion: Eitrige Wurmfort-
		satzentzündung (zwei Kothsteine), von der aus eine Vereiterung des Ansatzes des Dünndarmgekröses eingetreten war. Der Gekrösansatz war etwa 1 m lang vereitert. An der Stelle des eröffneten linksseitigen Abszesses war der Eiter in die Bauchhöhle durchgebrochen.		
159	Berlin, E., Pionier.	Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — 11. November 1899. — Dauerndes Fieber.	24. November 1899. Eröffnung einer ausserhalb des Bauchfells liegenden Eiterhöhle in der Blinddarmgegend, die etwa 0,5 Liter jauchige Flüssigkeit enthielt. Am nächsten Tage Zeichen allgemeiner Bauchfellentzündung.	Tod. 26. November 1899.
160	Strassburg i. E., H., Kanonier.	Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — Im September 1900. — Drohender Durchbruch des Eiters in die Bauchhöhle.	25. September 1900. Bauchschnitt. Entfernung des Wurmfortsatzes. Der Verlauf war zunächst günstig; in der zweiten Woche trat plötzlich der Tod unter Erscheinungen von Darmverschluss ein	Tod. 3. Oktober 1900.
161	Berlin, K., Kürassier.	Blinddarmentzündung. — Am 6. Juni 1900 plötzlich nach einem Ritt erkrankt. — Kräfteverfall.	10. Juni 1900. Bauchschnitt. Bei der Operation wurde kein Eiter gefunden. Zwei Tage später brach kothiger Eiter in die Wunde durch. Nunmehr wurde der brandige Wurmfortsatz abgetragen und der Stumpf in die Bauchwand vernäht. Kräfteverfall.	Tod. 12. Juni 1900.
162	Frankfurt a. M., D., Husar.	Rückfällige Blinddarmentzündung. — Ende Dezember 1899. — Erbrechen und Schmerzen in der Blinddarmgegend.	2. Februar 1900. Einschnitt in der Blinddarmgegend. Kein Eiter gefunden. Erst am 7. Tage zeigte sich Eiter in der Wunde. Da sich unterhalb der Leber eine Dämpfung ausbildete, wurde am 9. Februar ein zweiter Einschnitt in die Weichtheile gemacht und der zwischen den Muskelschichten befindliche Eiter entleert. Schneller Kräfteverfall.	Tod. 16. Februar 1900. Leichenöffnung: Ein Theil des Netzes,
		welches mit den Bauchdecken verwachsen war, schnürte den Blinddarm ein, der brandig gefunden wurde. Wurmfortsatz gesund.		
163	Cöslin, v. W., Kadett.	Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — 26. März 1900. — Nachweis eines Eiterherdes durch Probestich.	5. April 1900. Eröffnung der Bauchhöhle. Entfernung des Eiters. 4 Tage später trat Gelbsucht und schneller Kräfteverfall ein.	Tod 10. April 1900.
164	Potsdam, P., Sanitätsgefreiter.	Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — Erkrankt am 19. Mai 1900. — Bildung einer Geschwulst in der Lebergegend.	1. Juni 1900. Bauchschnitt. Dünndarm, Dickdarm, Magen und Leber miteinander verwachsen. Sie werden stumpf getrennt. In der Tiefe lag eine faustgrosse, höckrige Geschwulst, welche mit Jodoformgaze umhüllt wurde. 3 Tage später brach der Eiter in die Verbandstoffe durch. Glatte Heilung.	Heilung. Dienstfähig.
165	Lichterfelde (Gross-), G., Kadett.	Blinddarmentzündung. Rückfall. — 7. Mai 1900. — Wegen der sich wiederholenden Anfälle.	9. Mai 1900. Bauchschnitt. Abtragung des Wurmfortsatzes. Glatter Wundverlauf.	Heilung. Dienstfähig.
166	Frankfurt a. O., W., Kanonier.	Blinddarmentzündung. 14. Oktober 1899. — Gefahr des Eiterdurchbruchs in die Bauchhöhle.	27. Oktober 1899. Bauchschnitt. In der Eiterhöhle fand sich ein Kothstein, dessen Mitte aus einem Weinbeerenkern bestand. Da sich die Fistel nicht schliessen wollte, wurde am 9. Dezember 1899 der Wurmfortsatz entfernt. Nunmehr glatte Heilung.	Heilung. Dienstfähig.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bezw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
167	Hirschberg, S., Sergeant.	Rückfällige Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — 18. Januar 1900. — Dauerndes Fieber.	26. Januar 1900. Bauchschnitt. Entleerung von 1/2 Tassenkopf kothig riechendem Eiter. Sofortiges Verschwinden des Fiebers. Regelmäßiger Wundverlauf mit Bildung einer festen Narbe.	Heilung. Dienstfähig.
168	Cassel, G., Unteroffizier.	Blinddarmentzündung. — Diätfehler. — 17. August 1900. — Dauerndes Fieber.	28. August 1900. Bauchschnitt parallel dem Poupart'schen Bande. Entleerung von 1,5 Liter kothigem Eiter. Wurmfortsatz wurde nicht gefunden. Verlauf anfangs durch einen serösen Erguss in den rechten Brustfellraum gestört, der sich innerhalb 4 Wochen aufsaugte.	Heilung. Dienstfähig.
169	Leipzig, K., Militärbäcker.	Blinddarmentzündung. Angeblich Erkältung bei einem Alarm. — 21. Januar 1900. — Anhaltendes hohes Fieber.	3. Februar 1900. Bauchschnitt. Entleerung von 0,5 Liter übelriechendem Eiter. Ausspülung mit Borsalicyllösung. Jodoformgazeausstopfung. Beim Verbandwechsel entleerte sich ein bohnengrosser Kothstein.	Heilung. Dienstfähig.
170	Leipzig, G., Sergeant.	Blinddarmentzündung. Angeblich Erkältung. — 16. Juni 1900. — Eiteransammlung.	8. August 1900. Bauchschnitt parallel dem Leistenbände. Entleerung von 15 ccm rahmigem Eiter, in welchem sich Kettenpilze in Reinkultur befanden. Die Heilung war anfangs durch eine Kothfistel gehindert, die sich bald schloss.	Heilung. Dienstfähig.
171	Berlin, E., Gefreiter.	Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — 10. August 1900. — Hohes Fieber.	28. August 1900. Eröffnung einer ausserhalb des Bauchfelles liegenden Eiterhöhle. Fieberloser Verlauf.	Heilung. Invalide.
172	Berlin, H., Grenadier.	Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — 2. Mai 1900. — Dauerndes Fieber.	17. Mai 1900. Bauchschnitt. Die Eiterhöhle wurde nicht gefunden. Der Eiter brach 5 Tage später nach der Wunde durch. Um der Absonderung besseren Abfluss zu verschaffen, wurde in der hinteren Achsellinie über dem Darmbeinkamm eine Gegenöffnung angelegt, wodurch ein schneller Schluss beider Wunden erreicht wurde.	Heilung. Invalide.
173	Berlin, Sch., Grenadier.	Blinddarmentzündung. Angeblich nach dem Schwimmen. — 27. Juli 1900. — Kräfteverfall.	8. August 1900. Eröffnung einer ausserhalb des Bauchfelles liegenden Eiterhöhle. Fieberloser Verlauf.	Heilung. Invalide.
174	Berlin, L., Gefreiter.	Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — 15. März 1900. — Gefahr des Eiterdurchbruchs in die Bauchhöhle.	6. April 1900. Bauchschnitt. Entleerung von 1,5 Liter dünnem Eiter. Von der Eiterhöhle führte ein Gang nach dem kleinen Becken hin. Allmähliche Anheilung der Eiterhöhle mit fester Narbe.	Heilung. Invalide.
175	Königsberg i. Pr., B., Grenadier.	Blinddarmentzündung. Diätfehler. — 15. Juni 1900. — Dauerndes Fieber.	7. August 1900. Eröffnung einer Eiterhöhle zwischen der queren Bauchmuskulbinde (Fascia transversa) und dem Bauchfell. Ungeklärter, langsamer Heilungsverlauf.	Heilung. Invalide.
176	Bromberg, B., Kanonier.	Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — 27. September 1899. — Nachweis von Eiter.	9. Oktober 1899. Eröffnung einer ausserhalb des Bauchfelles liegenden Eiterhöhle, welche sich bis in das kleine Becken hinein erstreckte. Anfangs Heilung mit fester Narbe, später Bauchbruch.	Heilung. Dienstunbrauchbar.
177	Frankfurt a. M., R., Musketier.	Blinddarmentzündung. Diätfehler im Manöver. — 22. September 1899. — Eiteransammlung.	6. Oktober 1899. Bauchschnitt. Bauchfell mit der Querfascie verwachsen. 1,25 Liter übelriechender Eiter wurde entfernt. Wunde granulirte ohne Störung und heilte mit fester Narbe.	Heilung. Invalide.
178	Frankfurt a. O., H., Grenadier.	Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — Im April 1900. — Gefahr des Eiterdurchbruchs in die Bauchhöhle.	5. April 1900. Bauchschnitt. Entfernung des Eiters. Da sich die zurückbleibende Fistel nicht schloss, wurde der Wurmfortsatz am 11. Mai entfernt. Die erste Fistel sowie eine nachträglich aufgebrochene schlossen sich nur langsam. An der Narbe entstand später ein Bauchbruch.	Heilung. Invalide.
179	Gardelegen, R., Ulan.	Blinddarmentzündung im Anschluss an Lungenentzündung. — 12. Februar 1900. — Nachweis von Eiter, Verfall des Kranken.	Eröffnung der Eiterhöhle. In dem mit Koth durchsetzten Eiter wurde ein Kothstein gefunden. Drainage, günstiger Verlauf.	Heilung. Invalide.
180	Lübeck, F., Musketier.	Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — Anfang Dezember 1899. — Dauerndes Eiterfieber.	5. Dezember 1899. Nach Ausführung des Bauchschnittes wurde keine Eiterhöhle gefunden. Während die Wunde durch erste Verklebung heilte, brach der Eiter einige Wochen später in die harnabführenden Wege durch.	Heilung. Invalide.
181	Strassburg i. E., M., Musketier.	Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — Anfang März 1900. — Drohende allgemeine Bauchfellentzündung.	13. Juni 1900. Bauchschnitt. Entfernung des Wurmfortsatzes. Eröffnung eines Abszesses in der Lebergegend. Verlauf ohne Störung.	Heilung. Invalide.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bzw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
182	Strassburg i. E., S., Oekonomie-Handwerker.	Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — Im September 1900. — Drohende allgemeine Bauchfellentzündung.	26. September 1900. Bauchschnitt. Entfernung des Wurmfortsatzes. Glatte Heilung. In der Narbe kleiner Bauchbruch.	Heilung. Dienstunbrauchbar.
183	Strassburg i. E., Z., Musketier.	Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — Erkrankt im September 1900. — Eiteransammlung.	25. September 1900. Bauchschnitt. Die untere Fläche des Blinddarms war mit der Blase verwachsen, in die sich schon vor der Operation ein Theil des Eiters von selbst entleert hatte. Der in feste Schwarten eingebettete Wurmfortsatz wurde entfernt.	Heilung. Invalide.
184	Strassburg i. E., K., Musketier.	Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — 28. März 1900. — Eiteransammlung und Kräfteverfall. 14. September eine Verbindung (Anastomose) zwischen Dünndarm und Querdarm angelegt und Blinddarm und aufsteigender Dickdarm ausgeschnitten. Im weiteren Verlauf bildete sich eine kleine Kothfistel, die sich von selbst schloss.	9. August 1900. Bauchschnitt. Entfernung des Wurmfortsatzes. Am nächsten Tage war der Verband kothig durchtränkt wegen Entstehung eines fünfmarkstückgrossen Loches im aufsteigenden Dickdarm. Da sich das Darmloch nicht durch Nath schliessen liess, wurde am 14. September eine Verbindung (Anastomose) zwischen Dünndarm und Querdarm angelegt und Blinddarm und aufsteigender Dickdarm ausgeschnitten. Im weiteren Verlauf bildete sich eine kleine Kothfistel, die sich von selbst schloss.	Heilung. Invalide.
185	Bitsch, G., Gefreiter.	Rückfällige Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — 15. August 1900. — Eiteransammlung und Kräfteverfall. und dem absteigenden Dickdarm ein grosser Kothabszess vorhanden, der durch eine grosse Fistel mit dem absteigenden Dickdarm in Verbindung stand. — Ausheilung unter Bestehenbleiben von drei kleinen, linsengrossen Fisteln, die keinen Koth durchliessen und durch eine kleine Pelotte völlig abgeschlossen werden konnten.	14. September 1900. Bauchschnitt. Es wurden 3 abgekapselte Abszeshöhlen eröffnet. Entfernung des Wurmfortsatzes. Wegen Ausbildung einer Kothfistel ins Garnisonlazareth Strassburg i. E. verlegt. Bei dem dort vorgenommenen Bauchschnitt wurden zwei Fisteln im Blinddarm gefunden. Ausserdem war zwischen diesem, der Blase und dem absteigenden Dickdarm ein grosser Kothabszess vorhanden, der durch eine grosse Fistel mit dem absteigenden Dickdarm in Verbindung stand. — Ausheilung unter Bestehenbleiben von drei kleinen, linsengrossen Fisteln, die keinen Koth durchliessen und durch eine kleine Pelotte völlig abgeschlossen werden konnten.	Heilung. Invalide.
186	Diedenhofen, A., Dragoner.	Rückfällige Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — 18. Oktober 1899. — Eiteransammlung.	2. November 1899. Bauchschnitt parallel dem Leistenbände. Entleerung des Eiters. Die Höhle schloss sich in 2 Monaten unter Eiterung.	Heilung. Dienstunbrauchbar.
187	Metz, J., Musketier.	Rückfällige Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — 15. Februar 1900. — Nachschübe des Krankheitsprozesses.	15. März 1900. Bauchschnitt parallel dem Ponpart'schen Bände. Entleerung von jauchigem Eiter. Am 2. Tage bildete sich eine Kothfistel aus, die sich nach weiteren 12 Tagen wieder schloss.	Heilung. Invalide.
188	Metz, M., Musketier.	Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — 29. März 1900. — Drohender Durchbruch des Eiters in die Bauchhöhle.	12. April 1900. Bauchschnitt. Entleerung von 800 cem nach Koth riechendem Eiter. Heilung ohne Kothfistel.	Heilung. Invalide.
189	Königsberg i. Pr., v. F., Unteroffizier.	Blinddarmentzündung. Ursache unbekannt. — Schmerzen schon seit sehr langer Zeit. — Wegen der Rückfälligkeit des Leidens.	5. Januar 1900. Radikaloperation. Lösung der Verwachsungen des Wurmfortsatzes und Entfernung desselben. Der Krankheitsverlauf war durch eine Lungenentzündung erschwert.	Heilung. Invalide.

4. Bruchoperationen.

190	Altona, S., Oekonomiehandwerker.	Linksseitiger Leistenbruch. Körperliche Ueberanstrengung. — 14. Dezember 1899. — Einklemmung.	15. Dezember 1899. Im Bruchsack nur Netz, kein Darm. Ein Theil des Netzes wurde abgetragen, der Rest in die Bauchhöhle zurückgeschoben. Vernähung der Wunde nach Kocher. Glatte Wundheilung.	Heilung. Dienstfähig.
191	Altona, K., Musketier.	Rechtsseitiger Leistenbruch. Plötzlich beim Exerziren entstanden. — 14. Oktober 1899. — Einklemmung.	14. Oktober 1899. Bruchschnitt und Radikaloperation nach Kocher. Abstossung brandig gewordener Bruchsacktheile.	Heilung. Dienstfähig.
192	Königsberg i. Pr., P., Kanonier.	Rechtsseitiger Leistenbruch. Ursache unbekannt. — 6. Oktober 1899. — Einklemmung.	6. August 1900. Bruchschnitt. Das Zurückbringen gelang erst, nachdem der Schnürring 4 cm weit nach oben eingeschnitten war. Vernähung nach Bassini.	Heilung. Dienstfähig.
193	Insterburg, P., Kanonier.	Rechtsseitiger Leistenbruch. Entstanden beim Anheben eines umgestürzten Wagens. — 24. November 1899. — Einklemmung.	Bruchschnitt und Radikaloperation nach Bassini. Wundheilung mit fester Narbe.	Heilung. Dienstfähig.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bezw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
194	Stettin, S., Oekonomiehandwerker.	Linksseitiger Leisten-(Netz-)Bruch, mit dem S. eingestellt war. Hatte das Bruchband in letzter Zeit wegen Hustens weggelassen. — 25. April 1900. — Einklemmungserscheinungen.	26. April 1900. Nach Eröffnung des Bruchsackes entleerten sich 60 ccm blutig-seröser Flüssigkeit; kein Darm, sondern nur Netz im Bruchsack. Abtragung des Netzes und Bruchsackes, Verschluss durch Seidennähte. Heilung durch erste Verklebung.	Heilung. Dienstfähig.
195	Ludwigsburg, M., Oekonomiehandwerker.	Rechtsseitiger Leistenbruch. Ursache unbekannt. — 3. Dezember 1899. — Einklemmung.	4. Dezember 1899. Bruchschnitt. Radikaloperation nach Bassini angeschlossen.	Heilung. Dienstfähig.
196	Hildesheim, H., Musketier.	Rechtsseitiger Leistenbruch. Tragen eines schweren Wassereimers. — 29. Mai 1900. — Einklemmung.	20. Mai 1900. Im Bruchsack eine 12 cm lange Dünndarmschlinge und ein strangartig gedrehter, blutüberfüllter Netztheil, welcher grösstentheils abgetragen wurde, um die Darmschlinge zurückzubringen. Am nächsten Tage wurde ein Rest des ausserhalb der Bruchpforte gelagerten Netzes wegen Nachblutung entfernt. Vier Tage später Zeichen allgemeiner Bauchfellentzündung.	Tod 29. Mai 1900.
197	Karlsruhe, F., Kanonier.	Rechtsseitiger Schenkelbruch. Ursache unbekannt. — 26. Mai 1900. — Einklemmung.	31. Mai 1900. Im eröffneten Bruchsack befand sich nur Netz, welches abgetragen wurde. Naht. Heilung durch erste Verklebung.	Heilung. Dienstfähig.
198	Giessen, O., Gefreiter.	Erscheinungen eines rechtsseitigen eingeklemmten Leistenbruchs (bei tuberkulöser Bauchfellentzündung). Ursache unbekannt. — 5 Juni 1900. — Unmöglichkeit, den Bruch ganz zurückzubringen.	19. Juni 1900. Bruchsack erwies sich leer. Sein Inneres war mit 3 grösseren und mehreren kleineren Tuberkelknoten besetzt. Durch die in der Narkose schlaffen Bauchdecken fühlte man noch zahlreiche, ähnliche Knoten. Abtragung des Bruchsackes, Schluss der Wunde durch mehrere Etagnähte. Heilung durch erste Verklebung.	Heilung. Invalide wegen Bauchfell-tuberkulose.
199	Strassburg i. E., K., ¹⁾ Musketier.	Eingeweidebruch im Hüftloch (Hernia obturatoria) rechts. Ursache unbekannt. — 22. Januar 1900. — Einklemmung.	22. Januar 1900. Hautschnitt an der Innenseite des rechten Oberschenkels bis in die Bauchhaut. Freilegung des Hüftlochs (Foramen obturatorium) und Beseitigung der Einklemmung. Wegen einer nach einigen Monaten auftretenden Knocheneiterung musste die vordere Knochenbegrenzung des genannten Loches abgemeisselt werden.	Heilung. Invalide.
200	Altona, G., Unteroffizier.	Rechtsseitiger Leistenbruch, Ursache unbekannt. — 19. April 1900. — Wunsch des Kranken.	30. April 1900. Radikaloperation nach Bassini. Heilung durch erste Verklebung.	Heilung. Dienstfähig.
201	Strassburg i. E., B., Sergeant.	Leistenbruch links. Entstehung unbekannt. — 19. Oktober 1899. — Wunsch des Mannes.	Radikaloperation nach Kocher. Ungestörter Wundverlauf.	Heilung. Dienstfähig.
202	Stettin, St., Reservist.	Rechtsseitiger Schenkelbruch. Sprung über einen Graben. — 10. September 1900. — Wunsch des Mannes.	22. September 1900. Bruchoperation. — Vernähung der Bruchpforte. Glatte Wundverlauf.	Heilung. Dienstfähig.
203	Potsdam, N., Garde du Corps.	Rechtsseitiger Leistenbruch. Plötzlich beim Aufsitzen entstanden. — 18. Oktober 1899. — Herstellung der Dienstfähigkeit.	Radikaloperation nach Bassini. Heilung durch erste Verklebung.	Heilung. Dienstfähig.
204	Potsdam, P., Grenadier.	Linksseitiger Leistenbruch Ursache unbekannt. — 8. Januar 1900. — Herstellung der Dienstfähigkeit.	Radikaloperation nach Bassini. Heilung durch erste Verklebung.	Heilung. Dienstfähig.
205	Dessau, S., Sergeant.	Bauchbruch. — Seit Geburt bestehend. — Langsame Vergrösserung.	8. Februar 1900. Hautschnitt rechts neben der Mittellinie oberhalb des Nabels. Abtragung des ausgetretenen Netzes. Stumpf versenkt. Etagnäht.	Heilung. Dienstfähig.
206	Oldenburg, M., Musketier.	Netzbruch in der weissen Linie. Sprung vom Querbaum. — 18. Oktober 1899. — Schmerzhaftigkeit der Bauchgeschwulst.	2. November 1899. Abtragung des vorliegenden Netzes. Heilung durch Lungenentzündung verzögert.	Heilung. Dienstfähig.

¹⁾ Derselbe Kranke wie B, b. No. 218. Die Krankengeschichte ist von St.-A. Eichel-Strassburg i. E. in den Verhandlungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie ausführlich veröffentlicht.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bezw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
207	Cöslin, R., Kadett.	Bauchbruch in einer Narbe der linken Unterbauchgegend, welche von der Operation einer Kothfistel zurückgeblieben war. — 3. Mai 1900. — Herstellung der Dienstfähigkeit.	4. Mai 1900. Ausschneiden der Narbe. Versenken des vorgefallenen Netzes und Dickdarmes in die Bauchhöhle. Schluss der Wunde durch dreischichtige Naht. Fieberfreier Verlauf.	Heilung. Dienstfähig.
208	Strassburg i. E., S., Musketier.	Spaltbildung in der weissen Linie. Ursache unbekannt. — 25. Oktober 1899. — Schmerzen im Leib.	Der Spalt wurde freigelegt und vernäht. Glatter Verlauf.	Heilung. Dienstfähig.
209	Mörchingen, S., Musketier.	Grosser Bauchbruch am äusseren Rande des linken, geraden Bauchmuskels. — 28. August 1900 durch Fall auf einer Treppe entstanden. — Geeignete Versorgung der frischen Verletzung.	28. August 1900. — Bauchschnitt. — Abtragung des vorliegenden Netzes. Die Eingeweide waren durch einen etwa 12 cm langen Riss im Bauchfell, im inneren Bauchmuskel und den sehnigen Ausbreitungen der Bauchmuskeln und in der Scheide des geraden Bauchmuskels ausgetreten — Schichtweise Naht. — Heilung durch erste Verklebung. — Die Narbe blieb etwas schmerzhaft, und es traten Stuhlbeschwerden ein, die auf Verklebung des Darms mit der Narbe zurückgeführt wurden. — Invalide.	Heilung. Invalide.

5. Operationen wegen Harnverhaltung und Harnröhrenverengung.

210	Gumbinnen, M., Gefreiter.	Zerreissung der Harnröhre. — Sprung auf einen 1 m unter Wasser stehenden Baumstamm in der Badeanstalt. — 23. Juni 1900. — Dauernde Unmöglichkeit der Urinentleerung. Unmöglichkeit erfolgreicher Katheterisierung.	26. Juni 1900. Chloroformnarkose. 8. cm langer Längsschnitt. Naht der quer durchrissenen Harnröhre, deren Enden 4 cm von einander entfernt waren. Theilweise Hautnaht. — Ausstopfung des offenen Theils der Wunde mit Gaze. Verweilkatheter. Keimfreier Verband. — Fieberloser Verlauf. Glatte Heilung der Wunde. Geringe Verengung der Harnröhre an der Rissstelle, die aber für Bougies mittlerer Stärke durchgängig war.	Heilung. Dienstfähig.
211	Berlin, Dr. A., Marine-Unterarzt.	Zerreissung der Harnröhre, der Vorsteherdrüse, der vorderen Mastdarmwand durch Fall auf einen spitzen Pfahl in einem Kanalisationsgraben. — 19. August 1899. — Urindurchtränkung der Gewebe; Lebensgefahr. hob sich langsam. Der Katheter wurde zur äusseren Harnröhrenmündung herausgeleitet. Die offene Blasenwunde schloss sich langsam. Mehrfache Anfälle von Blasenkatarrh. Stuhlentleerung anfänglich sehr stark behindert, durch fortgesetzte hohe Oeileinläufe wesentlich gebessert. Es blieb eine daumennagelgrosse Harnröhren-Mastdarmfistel, von deren Verschluss wegen der sehr ausgedehnten und starken Narbenverziehungen abgesehen wurde.	Erweiterung der grossen Risswunde am Damm. Entfernung von Stücken der Hose und Unterhose aus dem vor der Blase gelegenen Raum; wegen Unmöglichkeit des Auffindens des zentralen Harnröhrenendes hoher Blasenschnitt. Verweilkatheter aus der Blase durch die Dammwunde — Jodoformgazeausstopfung. — Einspritzung von 1/2 Liter physiologischer Kochsalzlösung unter die Haut wegen schweren Kollapses nach der Operation. — Das Allgemeinbefinden	Harnröhrenfistel. Dienstunbrauchbar.
212	Danzig, B., Kanonier.	Zerreissung der Harnröhre. Bruch des linken Schambeins. Ueberfahren durch ein Geschütz am 31. Mai 1899. — Andauernde Harnverhaltung trotz eines am 1. Juni 1899 ausgeführten Blasenstichs.	14. Juni 1899. Aeusserer Harnröhrenschnitt. — Im Beckenbindegewebe entwickelte sich eine Eiterung (Abszess), die am 2. September durch Einschnitt entleert wurde. Bei der Vernarbung verengerte sich die Harnröhre wieder, und es trat Harndurchtränkung der Beckengewebe ein. Es wurde deshalb (durch den Direktor des Danziger Stadtkrankenhauses) am 26. Januar 1900 die vernarbte Harnröhre nochmals eröffnet und stumpf erweitert, gleichzeitig die Abszeshöhle im Beckenbindegewebe breit eröffnet. fortsatz. — Beckenbruch geheilt, neben ihm der Abszess mit glatten	Tod am 13. März 1900. Verdichtungen in den Lungen. Eiterung im linken Mittelohr und Warzen- und Warzenwandungen.
213	Graudenz, R., Hoboist (Sergeant).	Entzündung und Schwellung der Vorsteherdrüse, Blasenkatarrh; chronischer Tripper. — 7. November 1899. — Harnverhaltung, Unmöglichkeit, einen Katheter in die Harnröhre einzuführen.	Am 8. November 1899 Blasenstich dicht über der Schamfuge. Die Kanüle blieb einige Wochen liegen, bis ein Katheter durch die Harnröhre eingeführt werden konnte. Heilung am 10. Februar 1900.	Heilung. Dienstfähig.
214	Bromberg, F., Füsilier.	Harnröhrenverengung infolge von Tripper. — 21. Januar 1900. — Harnverhaltung und erfolglose Bougierung.	Aeusserer Harnröhrenschnitt. Spaltung und Ausschneiden des verengten Theiles der Harnröhre in einer Länge von 8 cm. — Vernäherung der Harnröhrenenden. Dauerkatheter. Tamponade mit Jodoformgaze. Eine zurückgebliebene Fistel schloss sich später.	Heilung. Dienstfähig.
215	Bromberg, G., Oberleutnant.	Harnröhrenverengung infolge eines 8 1/2 Jahre bestehenden chronischen Trippers. Harnverhaltung.	Aeusserer Harnröhrenschnitt. Von einer Ausschneidung der Verengung wurde wegen schlechter Narkose Abstand genommen. Dauerkatheter aus Zinn, der nach einigen Tagen entfernt werden musste. Hohes Fieber. Anzeichen von Lungenentzündung.	Tod am 28. März 1900 an Lungenentzündung.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bzw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
6. Anderweitige Operationen am Rumpf.				
216	Potsdam, M., Ulan.	Chronische Knochenentzündung (Caries) der 9. und 10. Rippe nach offenem Bruch beider Rippen durch Lanzenstich. — 22. März 1900. — Zurückbleiben einer Fistel.	10. Juni 1900. — Freilegung beider Rippen. Aussägung je eines 3 cm langen Stückes. — Naht und Drainage der Wunde. Heilung in 3 Wochen.	Heilung. Dienstfähig.
217	Metz, G., Pionier.	Knochenfraass an der linken 9. und 10. Rippe im Anschluss an linksseitige, wässrige Brustfellentzündung, die auf Erkältung im Dienst zurückgeführt wurde. — Beginn 12. November 1899. — Andauerndes abendliches Fieber, Schmerzen, Eiterung.	Entfernung je eines 10 cm langen, erkrankten Stückes der beiden Rippen. Ausräumung mehrerer Eiterhöhlen. Kein Eiter im Brustfellraum. Am 26. Mai wurde nach Durchtrennung einer dicken Schwarte auch von der 7. und 8. Rippe je ein 8 cm langes Stück ausgesägt. Bedrohlicher Kräfteverfall.	Tod. 30. Mai 1900.
218	Strassburg i. E., K., Musketier. (Derselbe Kranke wie B, 4 No. 199.)	Knochenmarkentzündung des Beckens um das Hüftloch (Foramen obturatorium). Fieber, Eiterung.	Der vordere Umfang des Foramen obturatorium wurde abgemeisselt. Heilung ohne Störung (s. auch unter B, 4 No. 199).	Heilung. Invalide.
219	Strassburg i. E., B., Musketier.	Verrenkung des Schulterblattendes des rechten Schlüsselbeins. — 9. Mai 1900. — Fehlerhafte Stellung, Herabsetzung der Gebrauchs- und Bewegungsfähigkeit des rechten Armes.	6. Juni 1900. — Lösung der Verwachsungen, Knochennaht. — Keimfreier Verband. — Verlauf ohne Störung.	Heilung. Invalide.
220	Stettin, K., Unteroffizier.	Einfacher Stückbruch des linken Schlüsselbeins. Sturz mit dem Pferde. — 14. Mai 1900. — Starke Verschiebung der Bruchstücke.	16. Juni 1900. — Schnitt zur Freilegung der Bruchstelle. Ein dreieckiges Knochenstück ausgebrochen. Knochennaht mit Silberdraht. Hautnaht. — Feststellender Verband. — Glatte Heilung mit spindelförmiger Verdickung (Callus) an der Bruchstelle in 2 Wochen.	Heilung. Dienstfähig.
221	Minden, K., Unteroffizier (Hoboist).	Stichverletzung der linken Schlüsselbeinschlagader. Streit mit Zivilisten. — 17. Januar 1900. — Gefahr der Verblutung.	17. Januar 1900. Schnitt einen Finger breit oberhalb des Schlüsselbeins. Absperrung der Schlagader durch Fingerdruck. Unterbindung der äusseren Drosselblutader und der queren Schulterblattblutader. Durchsägung des Schlüsselbeins an der Grenze des inneren und mittleren Drittels und Absägen eines 1 cm langen Stückes vom mittleren Ende zur Gewinnung von Platz. Unterbinden beider Enden der Schlagader mit Seidenfäden. — Jodoformgazeausstopfung. — Gute Granulationsbildung. 6. April Entfernung eines 1 cm langen abgestorbenen Knochenstücks vom äusseren Schlüsselbeinende. Feste Vernarbung der Wunde. Feste Vereinigung der Schlüsselbeinenden unter Sayre'schem Heftpflasterverband. Nach einer Nachbehandlung in Wiesbaden Dienstfähigkeit.	Heilung. Dienstfähig.
222	Stettin, F., Musketier.	Durchtrennung der linken Achselblutader. Messerstich bei einer Schlägerei. — 7. September 1900. — Starker Blutverlust. Unter Druckverband stand die Blutung.	7. September 1900. — 8 cm langer Hautschnitt an der vorderen Grenze der Achselhaare. Achselblutader bis auf wenige Fasern völlig durchtrennt. Unterbindung beider Enden. Hautnaht. — Heilung durch erste Verklebung. Keine Stauungserscheinungen am linken Arm.	Heilung. Dienstfähig.
223	Bromberg, L., Grenadier zu Pferde.	Verletzung der rechten Achselschlagader. — 23. Mai 1900. — Platzpatronenschuss aus Karabiner. — Starke Blutung.	23. Mai 1900. — Chloroformbetäubung. Schnitt zur Unterbindung der Achselschlagader. Ausräumung einer grossen Blutgeschwulst nach Absperrung der Schlüsselbeinschlagader durch Druck. Doppelte Unterbindung des fast im ganzen Umfange durchgerissenen Gefässes. — Ausstopfung der Wundhöhle mit Jodoformmull. — Einwickelung der Glieder. Binfössung von Kochsalzlösung unter die Haut und reichliche Kamphereinspritzungen. L. erholte sich nicht.	Tod am 23. Mai 1900.
224	Königsberg i. Pr., E., Train-Gefreiter.	Zerreissung der rechten Niere durch Hufschlag. — 12. Januar 1900. — Starke Blutentleerung mit dem Urin und zunehmender Verfall.	12. Januar 1900. — Sofortiger Flankenschnitt auf die rechte Niere. Die Nierengefässe und das untere Drittel der Niere waren abgerissen. Entfernung des letzteren. Sorgfältige Blutstillung. — Ausstopfung der Wunde. — Tod nach einigen Stunden.	Tod am 12. Januar 1900. Die Leichenöffnung zeigte noch mehrere Einrisse in Niere und Nierenkapsel, ferner einen grossen Bluterguss, der die ganze hintere Bauchseite ausfüllte.
225	Wiesbaden, E., Füsilier.	Vereiterung des die linke Niere umgebenden Zellgewebes nach Nierenblutung, durch Verletzung entstanden. — 22. Mai 1900. — Hohes	Simon'scher Schnitt. Entleerung des Eiters. Drainage. Guter Wundverlauf. Fieber. Nachweis von Eiter durch Probestich.	Heilung. Dienstfähig.

Lfde. No.	Standort Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bezw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
226	Strassburg i. E., G., Musketier.	Vereiterung des die linke Niere umgebenden Zellgewebes. — Ursache unbekannt. — 24. März 1900. — Fieber. Deutliche Wellenbewegung in der Nierengegend.	Eröffnung des Abszesses durch einen Schnitt, gleichlaufend mit dem langen Rückenmuskel. Keimfreier Verband. Ungestörter Wundverlauf.	Heilung. Invalide.
227	Konstanz, W., Musketier.	Vereiterung des die rechte Niere umgebenden Zellgewebes, im Anschluss an eine Zellgewebsentzündung am linken Fuss. — 2. November 1899. — Fieber, Wellenbewegung in der Nierengegend.	25. November 1899. Eröffnung der Eiterhöhle, Drainage, guter Wundverlauf. Wunde am 15. Januar 1900 vollständig geschlossen.	Heilung. Invalide.
228	Osterode, E., Musketier.	Eiterung in der linken Nierengegend. Ursache unbekannt. — 21. Mai 1900. Nachweis von Eiter, Fieber.	6. Juni 1900. Eröffnung der Eiterhöhle, Drainage. Der weitere Verlauf durch das Hinzutreten einer linksseitigen Brustfellentzündung, welche das Allgemeinbefinden sehr störte, in die Länge gezogen.	Heilung. Invalide.
229	Mainz, B., Pionier.	Eiterung des die linke Niere umgebenden Zellgewebes. Ursache unbekannt. — 8. Juni 1900. — Fieber. Nachweis von Eiter.	3. Juli 1900. Eröffnung der Eiterhöhle, Drainage. Guter Wundverlauf; Wunde am 23. August fest geschlossen.	Heilung. Dienstfähig.
230	Wiesbaden, E., Füsilier.	Eiterung in der Umgebung der linken Niere. — 16. Mai 1900 beim Hockesprung über den Kasten stehender Schmerz in der linken Nierengegend. Blut im Harn. — 6. Juni 1900 beim Probeeinstich Eiter. Fieber.	8. Juni 1900. Lendenschnitt nach Simou. Es entleerte sich 1 Liter dicker Eiter. Die untere Hälfte der Niere ragte frei in die sehr weit nach abwärts sich erstreckende Eiterhöhle, war glatt und ohne Einrisse. Ungestörter Verlauf. 1. August 1900 feste Narbe, dienstfähig. Da die Narbe störte, halbinvalide.	Heilung. Invalide.
231	Strassburg i. E., G., Musketier.	Eiterung in der Umgebung der rechten Niere. — 17. Februar 1900 Zellgewebsentzündung an der rechten grossen Zehe. — Seit 1. März 1900 Fieber; Annahme einer Eiterniere.	30. März 1900. Bergmann'scher Lendenschnitt; in der eröffneten grossen Eiterhöhle war die Niere gelegen. Ungestörter Verlauf. Mitte Juli 1900 feste Narbe.	Heilung. Invalide.
232	Mainz, B., Pionier.	Eiterung in der Umgebung der linken Niere. — Ursache unbekannt. — 1. Juni 1900. — Hohes Fieber.	3. Juli 1900. Lendenschnitt nach Simon, Eröffnung einer sehr grossen Eiterhöhle. Drainage, aufsaugende Verbände. Ungestörter Verlauf.	Heilung. Dienstfähig.
233	Danzig, B., Heizer von S. M. S. „Wacht“.	Eiterung in der Umgebung der rechten Niere. — 17. August 1899 Zellgewebsentzündung am rechten Unterschenkel. — Hohes Fieber, Kräfteverfall.	28. Oktober 1899. 12 cm langer Schnitt von der 12. Rippe schräg nach vorn unten. Entleerung von 500 ccm dickem Eiter mit grossen Fibrinflocken. Ausspülung mit steriler Kochsalzlösung. Aufsaugende Verbände. Entfieberung, schnelle Genesung. 10. Februar 1900 feste Narbe.	Heilung. Dienstfähig.
234	Leipzig, L., Soldat.	Eiterung in der Umgebung der linken Niere. — Erkältung auf dem Schiessstand am 17. Februar 1900. — Hohes Fieber.	12. März 1900. Lendenschnitt nach Simon, 250 ccm dicker Eiter entleert. Drainage, aufsaugende Verbände. Vorübergehende Eiterverhaltung. Harn stets frei von Eiweiss.	Heilung. Invalide.
235	Düsseldorf, G., Husar.	Eiterung in der Umgebung der rechten Niere. — Ursache unbekannt. — 10. April 1900. — Kräfteverfall.	3. Mai 1900. 12 cm langer Schnitt quer zwischen 12. Rippe und Darmbeinkamm. Der untere Nierenpol ragte frei in die grosse Eiterhöhle. Ausspülung mit steriler Kochsalzlösung, Drainage, aufsaugende Verbände. Wegen Eiterverhaltung am 26. Juni 1900 Ausschneidung von 2 cm der 12. Rippe. Breite Tamponade Ende August 1900 feste Narbe.	Heilung. Invalide.
236	Metz, G., Musketier.	Eiterung in der Umgebung der rechten Niere. — 5. Dezember 1899 an rechtsseitiger Brustfellentzündung erkrankt. — Kräfteverfall.	16. Februar 1900. T-Schnitt unterhalb der 12. Rippe, Spaltung des viereckigen Lendenmuskels (M. quadratus lumb.). Die Eiterhöhle reichte vom Darmbeinkamm bis zur 8. Rippe aufwärts. Ausspülungen, Drainage. Ungestörter Verlauf.	Heilung. Invalide.
237	Karlsruhe, K., Grenadier.	Eitrige Urinabsonderung und Blasenkatarrh rechts infolge von Erkältung. — 22. September 1899. — Fieber und starke Schmerzen.	Am 12. Oktober 1899 Freilegung der rechten Niere durch Simon'schen Schnitt. Es fand sich kein Eiter. Fieber hielt an, ebenso eitrige Urinabsonderung. Wegen plötzlicher Urinverhaltung äusserer Harnröhrenschnitt mit nachfolgender Blasen-ausspülung und Dauerkatheter. Trotzdem weiter hohes Fieber und Kräfteverfall. — Nochmaliges Eingehen in die Narbe des ersten Nierenschnittes, wobei sich grünlicher Eiter aus einer von der Umgebung der Niere bis zur Darmbeinschaukel reichenden Höhle entleerte. Verschwinden des Eiters im Urin, Nachlassen des Fiebers und Besserung des Allgemeinbefindens. Beide Wunden am 22. Februar 1900 geheilt.	Heilung. Invalide.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bezw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
238	Stuttgart, B., Grenadier.	Linksseitige Nierenbeckeneiterung infolge von Nierensteinen. — Erkrankt am 5. August 1899. — Fieber, Kräfteverfall, Entleerung des Eiters. bis zur Umschlagstelle des Bauchfells. Ausstopfung mit keimfreier Gaze. Vollständige Ausheilung der Wundhöhle.	Hinterer Nierenschnitt entlang dem äusseren Rande des äusseren Rückgratstreckers (M. Sacro-lumbalis), Eröffnung des Nierenbeckens (5. Oktober 1899). Drainage durch eine zurückgelassene Oeffnung. Da sich aus dieser eine Fistel bildete, wurde am 20. Januar 1900 die Ausschälung der Niere vorgenommen. Senkrechter Schnitt auf die Mitte der alten Narbe bis gegen den Nabel und Ablösung	Heilung. Dienstunbrauchbar.
239	Minden, Z., Musketier.	Rechtsseitige Sackniere (Hydronephrose) infolge von Nierenstein. — 21. Juni 1900. — Zunahme der Geschwulst. rändern vernäht. Jodoformgazeausstopfung. Glatter Heilungsverlauf. 2. September Wunde fest vernarbt.	23. Juli 1900. Schnitt nach v. Bergmann. Breite Eröffnung des sich prall hervorwölbenden Nierenbeckens, das $\frac{3}{4}$ Liter klare, seröse Flüssigkeit enthielt. In der Tiefe ein etwa kirschkerngrosser Nierenstein. Niere vollkommen atrophisch. Ein Theil des stark verdickten Sackes wird ausgeschnitten, der Rest mit den Wundrändern vernäht. Jodoformgazeausstopfung. Glatter Heilungsverlauf. 2. September Wunde fest vernarbt.	Heilung. Dienstunbrauchbar.
240	Metz, W., Sanitäts-sergeant.	Nierenentzündung. Entzündung des Herzbeutels, eitrige Mittelfellentzündung. Ursache unbekannt. — 15. März 1900. — Herzschwäche. Eiterfieber. Nachweis von Eiter durch Probestich.	8 cm langer Schnitt im 4. linken Zwischenrippenraum, 2 cm vom Brustbeinrand beginnend. Entleerung von 500 ccm dickflüssigem Eiter aus dem Mittelfellraum. Reinigung mit Borsäurelösung. Drainage. Verband mit keimfreiem Mull. Anfangs Entfieberung. Allmählich zunehmende Herzschwäche Lungenödem.	Tod am 29. Mai 1900, 17 Tage nach der Operation.
241	Königsberg i. Pr., G., Grenadier.	Eiterherd unter dem Zwerchfell und im linken Brustfellraum. Ursache unbekannt. — 21. März 1900.	Eröffnung des Eiterherdes durch typischen Nierenschnitt. Eröffnung des Brustfellraumes nach Aussägung eines 8 cm langen Stückes der linken 8. Rippe.	Heilung. Dienstunbrauchbar.
242	Strassburg i. E., G., Musketier.	Eiterherd unter dem Zwerchfell nach Sturz auf die linke Seite. — 11. Juli 1900. — Anhaltendes Fieber. Tiefe Fluktuation.	Schnitt am Rande der langen Rückenmuskeln, Anlösung der 12. Rippe, Eröffnung einer kindskopfgrossen Höhle, die nach oben bis an das Zwerchfell reichte. Nach anfänglich gutem Verlaufe linkerseits eitriges Erguss in den Brustfellraum. Am 14. August 1900 Ausschneiden von 10 cm aus der 5. Rippe in der vorderen linken Achselhöhle. Guter Verlauf. Wunden schnell vernarbt.	Heilung. Invalide.
243	Wiesbaden, B., Füsilier.	Abszess unter dem Zwerchfell rechts. Ursache unbekannt. — Mitte Oktober 1899. — Eiteransammlung.	9. November 1899. Einschnitt im 10. rechten Zwischenrippenraum und Drainage der Eiterhöhle.	Heilung. Dienstfähig.
244	Göttingen, B., Musketier.	Abszess unter dem Zwerchfell rechts nach früher überstandener Blinddarmentzündung. — 17. Januar 1900. — Eiterverhaltung.	31. Januar 1900. Ausschneidung von 7 cm der 7. rechten Rippe. Eröffnung des Abszesses vermittelt Durchtrennung des Zwerchfelles von der Brusthöhle aus. Jodoformgazeausstopfung. Fieberloser Wundverlauf.	Heilung. Invalide.
245	Mülhausen i. E., K., Dragoner.	Eiterherd unter dem Zwerchfell und eitrige Brustfellentzündung. Krankheitsursache unbekannt. — 30. Dezember 1899. — Starker Kräfteverfall.	Schnitt von der 12. rechten Rippe bis zum Darmbeinkamm. Nach kurzer Besserung metastatische Herde am rechten Oberarm und linken Unterschenkel. Tod durch Erschöpfung.	Tod am 30. Januar 1900.
246	Lötzen, M., ehemaliger Invalide.	Rechtsseitige eitrige Brustfellentzündung und Leberabszess. Ursache unbekannt. — 1. Mai 1900. — Eiterung und Kräfteverfall.	Aussägung je eines Stückes der 6. und 7. Rippe. Gute Entleerung des Eiters. Am nächsten Tage Tod durch Erschöpfung.	Tod am 1. Oktober 1900.
247	Oppeln, H., Musketier.	Abszess in der rechten Unterbauchgegend. — 10. Februar 1900 Fehltritt bei einer Felddienstübung. — Kräfteverfall. Wunden unter Behandlung mit Jodoform und Höllensteinlösungen. Langsame Genesung. Das Körpergewicht stieg von 37 auf 67 kg.	4. März 1900. 10 cm langer Schnitt nach Sonnenburg, später Gegenöffnung hinten über dem Darmbeinkamm. Ausspülungen mit steriler Kochsalzlösung. Fortschreitender Kräfteverfall, Eiterfieber. Abszessbildung auch in der linken Unterbauchgegend; Einschnitt wie rechts. Im Eiter nur Staphylokokken. Sehr langsame Heilung der Wunden unter Behandlung mit Jodoform und Höllensteinlösungen. Langsame Genesung. Das Körpergewicht stieg von 37 auf 67 kg.	Unvollständige Heilung. Invalide.
248	Frankfurt a. O., F., Oberrossarzt.	Unvollständige äussere Mastdarmfistel. Ursache unbekannt. — Februar 1900. — Wunsch des Kranken.	9. August 1900. Vollständige Ausschneidung der 13 cm langen, in der Nähe der linken Leistenbeuge mündenden Fistel mit Durchtrennung des Schliessmuskels. Heilung durch erste Verklebung.	Heilung. Dienstfähig.
249	Diedenhofen, S., Wallmeister.	Unvollständige äussere Mastdarmfistel seit Anfang April 1900. — Ursache unbekannt. — Aussichtslosigkeit jeder anderen Behandlungsweise.	6. Juni 1900. Chloroformnarkose. Fistelschnitt auf der Hohlsonde. Paquelin. Jodoform, später Aiol. In den ersten Tagen Opium. 11. August 1900 mit bohnergrossem Geschwür entlassen.	Vor Beendigung der Heilung mit gutheilender Wunde entlassen.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bezw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
250	Leipzig, M., Soldat.	Kastaniengrosser Mastdarmpolyp mit 2 cm langen, pulsirendem Stiel. Ursache und Tag der Erkrankung unbekannt. — Wiederholte Blutungen.	11. April 1900. Nach mehrfacher Abbindung des pulsirenden Stieles wird die Geschwulst mit der Scheere abgetragen. Keine Nachblutung.	Heilung. Dienstfähig.
251	Berlin, S., Pionier.	Quetschung des Hodensacks beim Zusammenbruch einer Brücke. — 10. Juni 1900. — Bluterguss (Hämatocèle), Schmerzen und Dienstunfähigkeit.	5. Juli 1900. Eröffnung der innersten Scheidenhaut (Tunica vaginalis propria). Der rechte Hoden war bis zur Mitte durchgerissen. Catgutnaht. Vornähen der innersten Scheidenhaut. — Heilung durch erste Verklebung. 20. August feste Narbe.	Heilung. Dienstfähig.
252	Potsdam, K., Garde du Corps.	Kindskopfgrosser Bluterguss im linken Hodensack nach Hufschlag.	Freilegen und Ausräumen des Blutergusses. Die innerste Scheidenhaut (Tunic. vagin. propria) des Hodens war in 5 cm Ausdehnung aufgerissen. Naht des Risses. Entfernung des grössten Theils der innersten Scheidenhaut wie bei der Radikaloperation des Wasserbruchs nach v. Bergmann. — Heilung durch erste Verklebung.	Heilung. Dienstfähig.
253	Strassburg i. E., B., Musketier.	Vereiterung des linken Hodens. Quetschung. — 17. Juli 1900. — Neuauftretende Schwellung; Fieber.	17. Juli 1900. — Kastration. — Aseptischer Verband. — Heilung ohne Störung.	Heilung. Dienstfähig.
254	Metz, K., Musketier.	Entzündung des linken Hodens. — Tripper. — 17. Februar 1900. — Vereiterung des linken Hodens.	9. April 1900. Entfernung des linken Hodens. Bei Entlassung bis auf kleine Fistel geheilt. Im Eiter Tuberkelbazillen nachgewiesen.	Heilung mit Fistel Invalide.
255	Düsseldorf, K., Oekonomie Handwerker.	Rechtsseitiger Hoden im Leistenkanal. — Seit einem Jahre Beschwerden. — Schmerzen bei anstrengender Arbeit und Körperbewegungen.	12. Juni 1900. Freilegung des Leistenkanals, Herabdrängen des Hodens und Annähen desselben mit Silkworm an den unteren Pol des Hodensackes. Verschluss des Leistenkanals durch zwei Silkwormnähte. Hautnaht. Glatte Heilung. Der Hoden hat die durch die Operation festgelegte Stellung auf die Dauer nicht behalten, er rutschte wieder nach oben und war deutlich am äusseren Leistenring zu fühlen.	Heilung. Dienstfähig.
256	Wittenberg, H., Musketier. ¹⁾	Entzündung der Vorsteherdrüse und des umgebenden Beckenzellgewebes. Ursache nicht nachweisbar. — Erkrankt am 13. November 1899. — Fieber und Harnbeschwerden.	Einschnitt von der Mittellinie des Damms. Nach Durchtrennung des Fettgewebes Eröffnung eines faustgrossen Abszesses. Drainage. Glatte Wundverlauf. Entleerung eines Abszesses.	Heilung. Dienstunbrauchbar.
257	Tilsit, B., Sergeant.	Fressender Schanker. — Angeblich Ende Juni 1900. — Völliger Verlust der Haut des Gliedes. Wunsch des Kranken. — Die Operation ist von dem Spezialarzt für Chirurgie, Dr. Reich in Tilsit ausgeführt.	13. September 1900. Vom angefrischten Geschwürsrand am unteren Umfange der Wurzel des Gliedes wurde die Haut des Hodensackes bis zu einem, 6 cm weiter unten quer über den Hodensack angelegten Schnitt von 9 cm Länge abgelöst und das entblösste Glied durch die so entstandene Röhre zwischen Hodensackhaut und unterliegendem Gewebe (Tunica dartos) hindurchgesteckt. Vernähung des Lappens nach oben mit dem angefrischten Geschwürsrande am Venusberge, nach unten mit der Eichel. Ausstopfung mit Jodoformgaze. Der Hautverlust am Hodensack wird durch Nähte verkleinert. Anfangs Schmerzen, Erektionen, Störung der Heilung durch Durchschneiden zweier Nähte am unteren Gliedumfange. Später glatter Wundverlauf. Heilung mit völliger Gebrauchsfähigkeit des Gliedes.	Heilung. Dienstfähig.

C. Operationen an den Gliedmassen.

1. Resektionen an den Röhrenknochen.

258	Königsberg i. Pr., G., Invalide.	Knochenmarkvereiterung des linken Oberschenkels. Fall auf das linke Knie. — Februar 1896. — Bewegungsstörung des linken Beins.	22. Dezember 1899. Aufmeisselung der halben Aussenseite des linken Oberschenkels. Auslöftung des vereiterten Markes. Langsame Ausfüllung der grossen Wundhöhle. Heilung nicht abzusehen.	Am 30. März 1900 ungeheilt in ein Zivilkrankenhaus entlassen.
-----	----------------------------------	--	--	---

1) Vergl. auch Abschnitt A, 3.

Lfd. No.	Standort Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bzw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
259	Wittenberg, H., Musketier.	Knochenmarkentzündung des rechten Oberschenkels. Stoss beim Kastensprung 17. August 1900 gegen den Oberschenkel, rasch vorübergehender Schmerz. — Im Manöver von Neuem lebhaft Schmerzen. — Andauernd hohes Fieber. Sinken der Körperkräfte.	5. September 1900. Zunächst in der Annahme einer eitrigen Knochenhautentzündung nur Einschnitt bis in die Eiteransammlung am unteren Drittel des Oberschenkels und Anlegung einer Gegenöffnung. Da das Fieber nicht abfiel, am 12. September Aufmeisselung der Markhöhle und Ausräumung des eitrig veränderten Markes. Allmählicher Abfall des Fiebers, die Wunden schliessen sich bis auf 2 Fisteln, in deren Tiefe mit der Sonde noch rauher Knochen gefühlt wurde. H. wurde am 16. März 1901 in ein Zivilkrankenhaus übergeführt.	Besserung. Invalide.
260	Frankfurt a. O., S., Kriegsinvalid.	Alte Knochenmarkentzündung am linken Oberschenkel nach Schussverletzung am 16. August 1870. — Stark eiternde Fisteln. Fast völlige Gebrauchsunfähigkeit des linken Beins, Fieber, Abszess in der Kniekehle. Amyloide Entartung der inneren Organe. Reichlich Eiweiss im Urin.	10. Juni 1900. Aufmeisselung des Oberschenkels bis zu seiner halben Dicke (Sequestrotomie). Die Eiterung liess nach, die Wunden verkleinerten sich. Der Kranke konnte schon etwas im Gehstuhl gehen Am 11. August 1900 nachts brach der Oberschenkel bei einer heftigen Bewegung. Streckverband. Abnahme der Kräfte.	Tod am 29. August 1900.
261	Metz, M., Kanonier.	Knochenmarkvereiterung am rechten Oberschenkel im Anschluss an eine rechtsseitige akute Lungenentzündung. — 6. Januar 1900. — Schmerzen, hohes Fieber.	11. Januar 1900. Schnitt an der Aussenseite. Entleerung von $\frac{3}{4}$ Liter Eiter, der sich unter dem äusseren Streckmuskel fand. Entfernung zweier Sequester aus dem schwer erkrankten Schaft. Nach der Chloroformbetäubung auffallend gelbliche Färbung des Gesichts (pyämische Aussehen), hohes Fieber. Plötzlicher Kräfteverfall 2 Tage nach der Operation.	Tod am 12. Januar 1900.
262	Grandenz, V., Kanonier.	Zellgewebs- und Knochenmarkentzündung des linken Oberschenkels. — 18. Oktober 1899. — Hufschlag. Fieber. Langwierige Eiterung.	Am 1., 6. und 10. November 1899 mehrmalige tiefe Einschnitte. Aufmeisselung des Oberschenkelknochens. — Ausstopfung der Wunden. — Kein Fieberabfall. Bildung von Eiterherden an anderen Körperstellen. Eiterfieber (Pyämie).	Tod am 28. November 1899. Leichenbefund:
		Oberschenkelknochen von Eiter umspült, an der Oberfläche zerfressen, Knochenmark vereitert. — Eiterherde in den Lungen und Nieren.		
263	Minden, R., Musketier.	Eitrige Knochenmarkentzündung des rechten Oberschenkels mit Vereiterung des rechten Kniegelenks. Verletzung des rechten Knies beim Knien auf einem Stein, daran anschliessend Zellgewebsentzündung. — 11. Dezember 1899. — Durch Einschnitt war das Fieber und die Schwellung zurückgegangen. Im innern Oberschenkelknorren morscher Knochen.	5. Mai 1900. Freilegung des inneren Gelenkknorrens und Entfernung des erkrankten Knochens mit Hohlmeissel und scharfem Löffel. Die Wunde granulirte gut, aber in der Tiefe einer stark eiternden Fistel an der Innenseite des Oberschenkels fand sich rauher Knochen. — Am 6. September 1900. Freilegung des unteren Drittels des Oberschenkelknochens, Aufmeisselung und Ausräumung der Markhöhle und eines kleinen Eiterherdes im inneren Gelenkknorren und von Granulationen aus dem Kniegelenk. Zeitweises Fieber und Eiterverhaltung, welche die Anlegung von 2 Gegenöffnungen an der Bogenseite nothwendig machen. Darauf langsamer, aber regelmässiger Fortschritt in der Wundheilung. Am 9. Januar 1901 waren die Wunden fast vernarbt, Narben stark eingezogen, mit dem Knochen verwachsen.	Heilung. Invalide.
264	Thorn, S., Musketier.	Schussbruch des rechten Schien- und Wadenbeins. — Patrone Modell 71/84. — 27. November 1899. — Eiterung.	11. April 1900. Blutleere. Oertliche Betäubung nach Schleich. Umschneidung der Einschusswunde auf der vorderen Schienbeinfläche. Schusskanal in der Richtung nach dem Wadenbein durch Abmeisseln trichterförmig erweitert, bis das mit der Nélaton'schen Porzellansonde gefühlte Geschoss mit der Kugelzange entfernt werden konnte. Jodoformgazeverband. Erst nach Badekur in Wiesbaden und Ausstossung eines kleinen todtten Knochenstücks. Heilung.	Heilung. Invalide.
265	Eylau (Deutsch), L., Kriegsinvalid.	Knochenvereiterung am rechten Unterschenkel nach Schussverletzung, welche L. am 18. August 1870, hinter einer Mauer, in Deckung befindlich, erhalten hatte. — Fistelbildung, jahrelange Eiterung.	17. März 1900. Aufmeisselung des Schienbeins in 10 cm Ausdehnung. Entfernung zahlreicher Bleistückchen und Kalkbröckel. Ungestörter Heilungsverlauf.	Heilung.
266	Potsdam, S., Garde du Corps.	Chronische Knochenentzündung am linken Schienbein. — Hufschlag. 17. Januar 1900. — Fistel am Schienbein.	29. März 1900. Aufmeisseln einer wallnussgrossen Knochenhöhle. — Heilung durch erste Verklebung.	Dienstfähig.
267	Düsseldorf, M., Füsilier.	Knochenmarkentzündung am linken Schienbein nach Fall beim Springen über den Sprungkasten. — 4. Januar 1900. — Starke Schmerzen und Schwellung des Gliedes.	2. April 1900. Freilegung des oberen Drittels des linken Schienbeins und Aufmeisselung der Markhöhle sowie Ausräumung des vereiterten Markes. Der Knochen war stark verdickt. Ungestörte Heilung.	Heilung. Invalide.

Lfde. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bezw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
268	Düsseldorf, H., Füsilier.	Knochenmarkentzündung am linken Schienbein nach Anstrengung. — 2. März 1900. — Unmöglichkeit, längere Zeit ausser Bett zu sein.	27. März 1900. Aufmeisselung des stark verdickten Schienbeins. Eröffnung der Markhöhle und Ausräumung des Eiters und der Granulationen. Heilung ohne Störung.	Heilung. Invalide.
269	Stargard i. P., B., Füsilier.	Eitrige Knochenentzündung des linken Schienbeins und rechten Schlüsselbeins infolge von Marschübungen im Mai 1900. — Tag der Erkrankung 27. Mai 1900. — Eiterung, Kräfteverfall, andauerndes Fieber.	16. Juni 1900. Eröffnung des Kniegelenks durch Seitenschnitte, Freilegung des Schienbeins und Abmeisselung erkrankter Knochenstücke. Einschnitt auf das Schlüsselbein. — Wegen fortdauernder Eiterung und Anwesenheit abgestorbener Knochenstücke am 28. August 1900 Aufmeisselung der Markhöhle des Schienbeins und Entfernung der Sequester. Absägung des zur Hälfte abgestorbenen Schlüsselbeins. Allmähliche Abnahme der Eiterung. Schluss der Wunden bis auf zwei Fisteln.	Gebessert. Invalide.
270	Stettin, S., Invalide.	Knochenabszess im rechten Schienbein. Verletzung durch Gewehrschuss im Kriege 1870/71. 1873 bestanden Fisteln. Im Jahr 1898 wurde ein Knochenstück und ein Stück einer Kugel durch Operation entfernt. — Grosse Schmerzen. Gebrauchsunfähigkeit des rechten Beins.	7. November 1899. Spaltung der Fisteln. Muldenförmige Aufmeisselung des stark verdickten Schienbeins und Auskratzen der grossen Markhöhle. Ungestörte Wundheilung und Vernarbung.	Heilung.
271	Stettin, V., Musketier.	Knochenabszess des linken Schienbeins. Im 10. Lebensjahr Operation wegen Knochenmarkentzündung. — Wiederentzündung durch Marsch am 8. November 1899. — Operation zur Beseitigung der Ursache.	29. November 1899. Muldenförmige Aufmeisselung des Schienbeins und Ausräumung eines in der Markhöhle gelegenen Eiterherdes. Ausstopfung mit Jodoformgaze. Ungestörte Wundheilung mit tief eingezogener Narbe.	Heilung. Invalide.
272	Danzig, v. L., Grenadier.	Eitrige Knochenmarkentzündung am linken Schienbein und rechten Oberarmbein. Ursache unbekannt. — 4. Juni 1899. — Hohes Fieber. Entfernung mehrerer Sequester. — Günstiger Verlauf. 6. Januar 1900. Eröffnung eines Eiterherdes am rechten Oberarm, Ausmeisselung des Knochens in 7 cm Ausdehnung. — Günstiger Verlauf.	14. Juni 1899. Eröffnung des mit Eiter gefüllten Kniegelenks, Aufmeisselung des eitrig durchsetzten Schienbeins. — Das Kniegelenk heilte in Streckung ankylotisch aus, die Eiterung am Schienbein dauerte fort. 31. Oktober 1899. Aufmeisselung des Schienbeins in 15 cm Länge. — Günstiger Verlauf. Am 18. März 1900 die Wunden geschlossen.	Heilung. Invalide.
273	Coburg, R., Musketier.	Eitrige Knochenmarkentzündung der rechten Speiche nach Fall auf die rechte Hand. — 17. Juni 1899. — Ausgedehnter Knochenbrand. Fieber, dauernde Eiterung.	Resektion eines 16 cm langen Stückes der rechten Speiche und eines Theiles der Handwurzelknochen. Nach langwieriger Eiterung und durch neue Nekrosen unterbrochenem Wundverlauf Heilung mit starker Verkrüppelung des Arms.	Heilung. Invalide.
274	Ulm, B., Musketier.	Knochenmarkentzündung der rechten Speiche infolge einer kleinen Zellgewebsentzündung am rechten Zeigefinger, herrührend vom Griffmachen. — 19. Januar 1900. — Anhaltende Eiterung und Fieber. Die Eiterung hatte sich zunächst in das Ellenbogengelenk ergossen.	9. März 1900. Abtragung des Speichenköpfchens. Eiterung aus der Wunde am Ellenbogen und aus einer Fistel am Vorderarm blieb bestehen. Die Speiche verdickte sich allmählich. Am 20. September 1900 Freilegung und Aufmeisselung der Speiche. Sequester nicht gefunden. Daher Herausnahme des ganzen Knochens bis 4 cm oberhalb des Handgelenks. — Fieberloser Verlauf, schnelle Wundheilung. Ellenbogengelenk in rechtwinkliger Stellung, steif. — Beugung und Streckung der Hand im Handgelenk bis zu 30 bis 40 Grad möglich.	Heilung. Invalide.
275	Chemnitz, W., Vizefeldwebel.	Bruch des linken Mittelhandknochens. Fall. — 26. Mai 1900. — Zellgewebsentzündung. Eiterung in der Markhöhle des Knochens und im Gelenk.	12. Juni 1900. Aussägung der Hälfte des 3. Mittelhandknochens und des Kopfbeines. — Steifheit des 3. und 4. Mittelhandknochen-Fingergelenks.	Geheilt. Invalide.

2. Gelenkaussägungen.

Handgelenk.

276	Berlin, O., Füsilier.	Messerschnitt in die Beuge des rechten Handgelenks. — 29. März 1900. — Im Revier war die Speichenschlagader unterbunden, eine Beugeschne genäht und die Wunde geschlossen. — 30. März Aufnahme in das Lazareth. — Hohes Fieber. Eiterung im Handgelenk.	15. Mai 1900. Auslösung des rechten Handgelenks nach v. Langenbeck. Trapez- und Erbsenbein zurückgelassen. Jodoformgazeverband, Schiene. Fieberloser Verlauf. Langsame Heilung durch Granulation. — 30. Juni bis 15. Juli Wundrose des rechten Armes. — 15. August Vernarbung beendet. Massage und passive Bewegungen.	Heilung. Invalide.
-----	-----------------------	---	--	--------------------

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bzw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
277	Potsdam, T., Garde du Corps.	Jauchige Zellgewebsentzündung an Hand und Unterarm mit Vereiterung des Handgelenks nach Pferdebiss. 14. November 1899. — Zerstörung des Gelenks und ungenügender Wundabfluss.	30. November 1899. Aussägung des linken Handgelenks nach v. Langenbeck. — Tamponade. Langsame Heilung. Da infolge der Zellgewebsentzündung sämtliche Benge- und Strecksehnen der Finger und grosse Hautstücke abgestorben waren, mussten breite Stellen fehlender Haut durch Hautüberpflanzungen nach Thiersch gedeckt werden. 8. Mai 1900 sämtliche Wunden geschlossen. Mit den Fingern konnten nur seitliche Bewegungen ausgeführt werden.	Heilung. Invalide.
Ellenbogengelenk.				
278	Insterburg, W., Invalide.	Chronische Entzündung des rechten Ellenbogengelenks infolge einer Quetschung im Jahre 1897. Im letzten Jahre Verschlimmerung. — Lazaretaufnahme am 6. April 1900. — Zerstörung (Caries) der Gelenkflächen. Anhaltendes hohes Fieber.	10. Mai 1900. Aussägung des Gelenks nach v. Langenbeck. Am Ober- und Unterarm bildeten sich zahlreiche Abszesse und Fisteln, welche keine Aussicht auf Heilung boten. Am 3. November 1900 Amputation des Oberarms an der Grenze des oberen und mittleren Drittels mittelst zweizeitigen Zirkelschnittes. Fieberloser Wundverlauf.	Heilung.
279	Frankfurt a. O., S., Grenadier.	Vereiterung des linken Ellenbogengelenks nach Naht des durch Fall abgesprengten Hakenfortsatzes der Elle. — 26. August 1899. — Hohes Fieber.	19. Oktober 1899. Ellenbogengelenksresektion nach v. Langenbeck. Wegen zurückgebliebener Fisteln am 10. April 1900 erneute Resektion. Geheilt mit guter Beweglichkeit des Ellenbogengelenks. Beugung aktiv bis 90°, Streckung bis 170° möglich.	Heilung. Invalide.
Hüftgelenk.				
280	Halle a. S., N., Füsilierr.	Hüftgelenkentzündung links nach Panaritium am rechten Mittelfinger (Pyämie). — 6. März 1899. — Vereiterung des Gelenks, Abszess am Oberschenkel.	Aussägung des Gelenks mit Langenbeck'schem Schnitt. Das Gelenk war knöchern verwachsen. Abtragung des Oberschenkelkopfes bis 3 cm unterhalb vom grossen Rollhügel. Anfangs abendliche Temperatursteigerungen. Heilung der Wunde bis auf einen Fistelgang. Feste Verwachsung (Ankylose) des Gelenks.	Heilung mit Fistelgang. Invalide.
Kniegelenk.				
281	Allenstein, E., Musketier.	Tuberkulöse Entzündung des rechten Kniegelenks nach Ueberanstrengung. — Lazaretaufnahme 13. Januar 1900. — Abendliches Fieber, beginnender Lungenspitzenkatarrh.	4. Juni 1900. Aussägung des Knies nach v. Volkmann mit Durchsägung der Kniescheibe, ausgiebiger Knochenabtragung und Ausräumung des Erkrankten. Keine Knochennaht. Schluss der Wunde bis auf Wundabflussöffnungen. Nachbehandlung mit Gypsverbänden. Verschwinden des Fiebers und der Lungenscheinungen. Hebung des Kräftezustandes. Bei der Entlassung am 13. Dezember 1900 noch keine feste knöcherne Vereinigung der Knochen.	Heilung. Invalide.
282	Berlin, H., Pionier.	Knochengeschwulst am oberen Drittel des rechten Schienbeins aus unbekannter Ursache (zufällig entdeckt). Die Geschwulst, welche breit dem Schienbein aufsass, wurde am 16. März 1900 abgemeisselt. Anscheinend Heilung. Am 22. April 1900 beim ersten Aufstehen Fieber, starke Schwellung und Schmerzen im Kniegelenk. Durch Punktionen und Einschnitte wurde Eiter aus dem Gelenk entleert, aber kein Temperaturabfall erreicht.	22. Mai 1900. Aussägung. Resektion des Kniegelenks. Die Kniescheibe wurde nach oben geklappt, die Kapsel ausgeschnitten, vom Schienbein eine Scheibe abgesägt. Knochennaht. Starke eitrige Absonderung aus allen Wundöffnungen, hohes Fieber trotz Ausspülungen. Am 8. Juni 1900 Abszess in der linken Achselhöhle; abends Blutung aus der Kniekehlen-Schlagader. Kräfteverfall.	Tod am 9. Juni 1900.
Fussgelenk.				
283	Berlin, S., Unteroffizier.	Vereiterung des linken Fussgelenkes. — 24. Oktober 1899. Hufschlag gegen den äusseren Knöchel ohne Wunde. — Fieber bis 41,6° C. Unter Bäderbehandlung langsame Besserung des Allgemeinzustandes wie der Wundheilung. 7. bis 18. April 1900 Wundrose. Ende Mai 1900 waren alle Fisteln geheilt. Schienentiefel. Badekur.	1. November 1899. Anslösung des Sprungbeins, Absägung von je 4 cm des Schien- und Wadenbeins. Sorge für Wundabfluss. — Starke Eiterung bestand fort. — 11. November 1899. Eröffnung des vereiterten Kniegelenkes, weiterhin mehrfache Spaltungen tiefer Abszesse am Unter- und Oberschenkel. Herzschwäche (Myocarditis).	Heilung. Invalide.
284	Osterode, W., Musketier.	Chronische (wahrscheinlich tuberkulöse) Entzündung des linken Fussgelenkes. Ursache unbekannt. — 2. Januar 1900. — Eiterbildung im Fussgelenk und in seiner Umgebung.	19. Mai 1900. Aussägung des linken Fussgelenks mit Hinwegnahme von 4 cm langen Stücken der Unterschenkelknochen. Herausnahme des Sprungbeins und Auskratzen eines haselnussgrossen Herdes im Fersenbein. Anfangs günstiger Verlauf, später Weitergreifen der Erkrankung auf den Mittelfuss unter Fistelbildung. Die Absetzung des Unterschenkels wurde verweigert.	Ungeheilt als Invalide in ein Zivilkrankenhaus überführt.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bzw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
285	Metz, S., Musketier.	Veraltete Verrenkung des linken Sprungbeins nach innen und vorn. — Sprung von der Treppe. 26. September 1899. — Knocheneiterung im linken Fussgelenk. Kopf zersprengt war. Am 20. Oktober 1899 musste auch der äussere Knöchel entfernt werden. Ende Mai 1900 Heilung mit beweglichem Fussgelenk und Verkürzung des linken Beines um 3 cm.	16. Oktober 1899. Aussägung beider Knöchel nach v. Langenbeck und Auslösung des Sprungbeins. Ausstopfung, Wundnaht. Abflussröhrchen, Schienenverband. Nach Abmeisselung des kranken inneren Knöchels zeigte sich die vordere Gelenkfläche des Sprungbeins um einen rechten Winkel nach innen gedreht. Der Körper war am Halse abgebrochen. Entfernung des Sprungbeins, dessen Kopf zersprengt war. Am 20. Oktober 1899 musste auch der äussere Knöchel entfernt werden. Ende Mai 1900 Heilung mit beweglichem Fussgelenk und Verkürzung des linken Beines um 3 cm.	Heilung. Invalide.

3. Gliedabsetzungen (Amputationen).

Finger.

286	Lüneburg, M., Dragoner.	Abquetschung des 3., 4. und 5. Fingers der linken Hand. — 9. Juni 1900. — Ueberfahren durch einen Eisenbahnzug. Besserung der Wundverhältnisse.	10. Juni 1900. — Absetzung des 3., 4. und 5. Fingers. — Jodoformverband, später Naht. — Heilung ohne Störung. Verschiebliche Narben.	Heilung. Dienstunbrauchbar
-----	----------------------------	---	--	-------------------------------

Unterarm.

287	Berlin, K., Eisenbahn-Pionier.	Zerschmetterung des rechten Unterarmes und der rechten Hand durch zwei Eisenbahnpuffer. — 20. Juni 1900. — Brand (Gangrän) der Hand und des Unterarmes. Fieber.	28. Juni 1900. — Absetzung des rechten Unterarmes im oberen Drittel. Zirkelschnitt. — Sorge für Wundabfluss. Keimfreier Verband. — 29. Juni 1900 Wundrose am Oberarm, Brust und Rücken. 13. Juli Rose abgelaufen. Von da an normaler Wundverlauf. 17. August Stumpf verheilt. Ellenbogengelenk gut beweglich.	Heilung. Invalide.
288	Jüterbog, M., Kanonier.	Zerreissung der linken Hand und eines Theiles des Vorderarmes. Quetschwunde am linken Fuss. — 14. September 1900. — Explosion des Zünders einer Sprenggranate.	14. September 1900. — Absetzung des linken Vorderarmes über dem vorderen Drittel durch Zirkelschnitt. — Keimfreier Verband. — Ein Theil der stark mitgenommenen Haut wurde brandig.	Heilung. Invalide.
289	Dessau, P., Gefreiter.	Abreissung beider Hände durch Explosion einer blindgegangenen Granate. — 22. August 1900. — Operation im Barackenlazareth Alten-Grabow ausgeführt.	23. August 1900. — Absetzung beider Vorderarme an der Grenze zwischen oberem und mittlerem Drittel. — Ausstopfung der Wunden. — Allmähliche Heilung unter Fieberbewegungen und Eiterung Rechter Stumpf Ende September vernarbt. Am linken waren Theile des Hautlappens wie Muskeln und Sehnen abgestorben und stiessen sich allmählich ab. Endgültige Heilung links erst Mitte Januar 1901. Derbe, mit der Unterlage verwachsene Narben.	Geheilt. Invalide.
290	Memel, P., Kanonier.	Abreissung der linken Hand, des rechten Daumens, Zeige-, Mittel- und Ringfingers. — Explosion eines auf Urlaub mitgenommenen Granatzünders — 5. Juni 1900.	7. Juni 1900. — Chloroformbetäubung. Absetzung des linken Vorderarmes im unteren Drittel, Absetzung des rechten Daumens und Ringfingers in der Mitte des Grundgliedes. Auslösung des rechten Zeige- und Mittelfingers im ersten Zwischengliedgelenk. Naht der Wunden. — P. hatte noch eine penetrirende Bauchverletzung, welche am 9. Juni zum Tode führte.	Tod am 9. Juni 1900 (s. S. 143 und 144).

Oberarm.

291	Glatz, R., Füsilier.	Fortschreitende Zellgewebsentzündung an der rechten Hand. — 15. Januar 1900. — Druckblasen vom Griffe-üben. — Septische Erscheinungen.	30. Januar 1900. — Absetzung des rechten Oberarmes handbreit unter der Achselhöhle. Baldiges Verschwinden aller bedrohlichen Erscheinungen — Nachoperation am Knochenstumpf. Mitte Juni 1900 geheilt. Künstlicher Arm.	Heilung. Invalide.
292	Frankfurt a. O., W., Kanonier.	Zermalmung des rechten Armes infolge Ueberfahrens durch Eisenbahnzug. Selbstnordversuch. — 28. Januar 1900. — Unmöglichkeit, den Arm zu erhalten.	Am 28. Januar 1900. Absetzung des rechten Oberarmes zwischen oberem und mittlerem Drittel. Heilung durch erste Verklebung. Später bildete sich oben am Stumpf eine Eiteransammlung, die nach Einschnitt ausheilte.	Geheilt. Dienstunbrauchbar
293	Jauer, R., Kriegs-invalide.	Zerschmetterung des rechten Ellenbogengelenks am 6. August 1870 mit nachfolgender Resektion des Gelenks. — November 1899 trat ohne bekannte Ursache eine Entzündung mit Fistelbildung und Eiterung auf. Verdickung der Kapsel.	11. Dezember 1899. — Eröffnung des Schlottergelenks, Abtragung der fungösen Wucherungen; Heilung ohne Zwischenfall. Im Laufe des April 1900 stellten sich wieder dieselben Krankheitserscheinungen ein. 28. Mai Amputation etwa an der Grenze des mittleren und unteren Drittels. Heilung ohne Störung.	Heilung. Kriegs-invalide.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bzw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
294	Mörchingen, B., Kanonier.	Abreissung des rechten Unterarmes, der linken Hand; zwei penetrirende Bauchwunden, zweimalige Eröffnung der linken Hodensackhälfte, Zerschmetterung der linken Hüfte durch Granatsplitter am 4. Februar 1900 (s. Schussliste unter I.). — Verblutungsgefahr.	Amputation des rechten Oberarmes an der Grenze des unteren und mittleren Drittels, des linken Unterarmes zwischen mittlerem und unterem Drittel. — Keimfreier Verband. — Naht und Versorgung der übrigen Wunden, Absetzung des Hodens. — Tod nach 12 Stunden an Erschöpfung. und ein wallnussgrosser Granatsplitter links neben der	Tod. Bei der Leichenöffnung fand sich noch ein Riss im Dünndarm und ein wallnussgrosser Granatsplitter links neben der Wirbelsäule.
Unterschenkel.				
295	Glatz, M., Füsilier.	Fortschreitende Zellgewebsentzündung am linken Fuss. — Wundscheuern am Knöchel. — 24. November 1899 Lazareth. — Kräfteverfall	20. Dezember 1899. Absetzung des linken Unterschenkels 10 cm unterhalb des Kniegelenkes. Schnitt nach v. Bergmann. Sorge für Wundabfluss. Baldiges Verschwinden aller bedrohlichen Erscheinungen (metastatische Lungenentzündung). Wundheilung durch Eiterung nach 8 Wochen. Künstliches Bein.	Heilung. Invalide.
296	Berlin, S., Füsilier.	Fortschreitende Zellgewebsentzündung an linken Fuss. — 22. September 1899 Wundlaufen. — Septische Erscheinungen.	Ausgiebige Einschnitte ohne Erfolg, ebenso Auslösung des eitrigen Fersenbeines und partielle Aussägung des Fussgelenkes am 8. Oktober 1899. Am 21. Oktober Absetzung des Unterschenkels im oberen Drittel nach Petit. Ungestörte Wundheilung. Aber erst nach Spaltung und Drainage eines grossen Abszesses an der linken Hüfte trat Entfieberung und Genesung ein. 10. Februar 1900. Stelzfuss.	Heilung. Invalide.
297	Berlin, R., Grenadier.	Fortschreitende jauchige Zellgewebsentzündung am linken Fuss mit Verjauchung des Fussgelenkes. — 25. November 1899 Wundscheuern am Knöchel. — Septische Erscheinungen.	16. Dezember 1899. Absetzung des linken Unterschenkels im oberen Drittel nach Petit. Ungestörte Wundheilung. Nachoperation am Wadenbeinstumpf. Rasche Genesung nach Spaltung eines tiefen Abszesses am Kreuzbein. 9. März 1900. Stelzfuss.	Heilung. Invalide.
298	Berlin, R., Füsilier.	Vereiterung des rechten Fussgelenkes infolge Knochenmarkentzündung des Sprungbeines. — 28. Dezember 1899 erkrankt ohne bekannte Ursache. — Kräfteverfall.	15. Januar 1900 fast stumpfe Auslösung des erweichten Sprungbeines. 8. Februar 1900 Absetzung des rechten Unterschenkels im oberen Drittel nach Petit. Drainage, ungestörte Wundheilung; rasche Genesung. Mitte April 1900. Stelzfuss.	Heilung. Invalide.
299	Lndwigsburg, M., Invalide.	Vereiterung (Caries) der Fusswurzelknochen im Anschluss an eine Verstauchung. — 30. März 1900. — Schon vorher waren mehrere Knochenoperationen am Fuss gemacht worden.	Amputation des Unterschenkels im unteren Drittel. Petit'scher Zirkelschnitt und zwei seitliche Einschnitte. Ablösung der Knochenhaut zusammen mit den Weichtheilen. Naht. Heilung durch erste Verklebung.	Heilung. Invalide.
300 ¹⁾	Königsberg i. Pr., R., Kürassier.	Frostbrand beider Füsse. — Selbstmordversuch durch Verhungern und Verstecken auf einem Strohschuppen. — 6. November 1899. — Erhaltung des Lebens.	1. Dezember 1899. Absetzung beider Unterschenkel. Bier'sche Osteoplastik. Wegen Eiterung beider Stümpfe Klaffen der Wunden und Verkürzung der Hautlappen; 18. Januar 1900. Beiderseits erneute Absetzung um etwa 10 cm. Lange anhaltende Eiterung. Heilung mit Tragfähigkeit beider Unterschenkelstümpfe.	Heilung. Dienstunbrauchbar.
301	Torgau, H., Musketier.	Erfrierung beider Füsse und beider Unterschenkel im unteren Drittel. — 26. Februar 1900. Fahnenflucht. — 1. März 1900 ins Garnisonlazareth Wurzen eingeliefert. — Brand und beginnende allgemeine Blutvergiftung (Sepsis).	8. März 1900 im Garnisonlazareth Wurzen. — Chloroformbetäubung. Absetzung beider Unterschenkel eine Hand breit unter dem Knie. Ausstopfung; trockener Verband. Abszessbildung an der linken Operationswunde. Gute Vernarbung beider Stümpfe.	Geheilt. Dienstunbrauchbar.
302	Chemnitz, F., Soldat.	Erfrierung beider Füsse. 27. Dezember 1899 bis 12. Januar 1900. Fahnenflucht. — Brand des linken Fusses mit dem unteren Drittel des Unterschenkels, der rechten Zehen und der Ferse.	8. Februar 1900. Absetzung des linken Unterschenkels nach Bier. Lösung der Naht. Knochenstumpf lag frei. — Nachamputation gab guten, tragfähigen Stumpf. 20. Februar 1900. — Abtragen der Zehen im Mittelfuss-Zehengelenk. Lappen aus Hautresten der Sohle. Ueber der grossen Zehe gestielter Lappen vom Fussrücken. Hautüberpflanzung nach Thiersch. — Nach nochmaliger Hautüberpflanzung am 26. Februar 1900 Heilung. Guter Stumpf.	Geheilt. Dienstunbrauchbar.
303	Hannover, S., Füsilier.	Erfrierung 3. Grades beider Füsse. — 17. Februar 1900. — Feuchter Brand beider Füsse.	26. Februar 1900. — Absetzung beider Unterschenkel in der Mitte. Ungestörte Heilung. Verschiebliche Narben.	Geheilt. Dienstunbrauchbar.

¹⁾ Die Krankengeschichte ist von St.-A. Gossner, Königsberg i. Pr., ausführlich in der „Münchener medizinischen Wochenschrift“, 1901, No. 3, veröffentlicht.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bezw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
304	Hagenau, G., Kanonier.	Offener Bruch des rechten Unterschenkels durch Hineingerathen in das linke Hinterrad des Munitionswagens. — 3. Juli 1899. — Brand des rechten Unterschenkels.	17. Juli 1899. Chloroformbetäubung. — Absetzung des rechten Unterschenkels handbreit unter dem Knie. Grosser vorderer, kleiner hinterer Lappen. Trockener Verband. Kniegelenk frei beweglich. Stelzfuss und künstliches Bein.	Geheilt. Invalide.
305	Harburg, S., Pionier.	Hiebwunde am rechten Fussrücken mit tiefer, eitriger Zellgewebs-, Gelenk- und Knochenentzündung. — Axthieb durch Stiefel und Strumpf. — 3. Juni 1899. — Schiefstellung des Fusses. — Nachdem am 4. Oktober 1899 nach Entfernung morschen Knochens die Geradstellung des Fusses vorgenommen war, blieb der Fuss trotz guten Wundverlaufs so schmerzhaft, dass der Kranke nicht gehen konnte.	3. Mai 1900. Absetzung des rechten Unterschenkels nach v. Bardeleben an der Grenze des mittleren und unteren Drittels. — Glatte Heilung. Brauchbarer Stumpf.	Geheilt. Invalide.
306	Altona, K., Dragoner.	Zermalmung des linken Unterschenkels. — 2. Oktober 1899. — Ueberfahren eines Eisenbahnzuges. — Im alten allgemeinen Krankenhaus zu Hamburg war die Absetzung des Oberschenkels dicht über dem Knie ausgeführt. Blossliegen und Rauheit des Knochenstumpfes.	31. Oktober 1899. Nachamputation. — Frische Lappenbildung, Absägung eines 7 cm langen Knochenstückes. — Wundnaht. — Ungestörter Verlauf. Gute Narbenbildung.	Geheilt. Invalide.
307	Altona, S., Dragoner.	Zermalmung des rechten Unterschenkels, Bruch des rechten Oberschenkels, Bruch des linken Schambeins. Durch Ueberfahren eines Eisenbahnzuges. Absetzung des unteren Drittels des rechten Unterschenkels war im alten allgemeinen Krankenhaus zu Hamburg vorgenommen am 2. Oktober 1899. — Blossliegen und Rauheit des Knochenstumpfes.	31. Oktober 1899. Nachamputation. — Frische Lappenbildung, Absägung eines 3 cm langen Knochenstückes. — Wundnaht. — Ungestörter Verlauf. Gute Narbenbildung. Brauchbarer Stumpf.	Geheilt. Invalide.
308	Altona, C., Dragoner.	Zermalmung des linken Unterschenkels. — 2. Oktober 1899. — Ueberfahren eines Eisenbahnzuges. Absetzung des linken Unterschenkels war im alten allgemeinen Krankenhaus zu Hamburg ausgeführt. Blossliegen und Rauheit des Knochenstumpfes.	31. Oktober 1899. Nachamputation. — Frische Lappenbildung, Absägung eines 3 cm langen Knochenstückes. — Wundnaht. — Ungestörter Verlauf. Gute Narbenbildung. Brauchbarer Stumpf.	Geheilt. Invalide.
309	Berlin, R., Füsilier.	Zellgewebsentzündung am linken Fuss, Unter- und Oberschenkel nach theils einfachen, theils offenen Brüchen der meisten Mittelfuss- und Fusswurzelknochen. Selbstmordversuch durch Sprung aus dem obersten Stock der Kaserne auf den gepflasterten Kasernenhof. — 24. Februar 1900. — Hohes Fieber, starker Kräfteverfall, drohende allgemeine Blutvergiftung.	Am 30. März 1900 Absetzung des linken Oberschenkels zwischen mittlerem und unterem Drittel. Offenlassen des Stumpfes, Jodoformgazeausstopfung. Wegen starker Weichtheilschrumpfung war Verkürzung des Knochenendes erforderlich. Anfrischung der Hautlappen, Naht. Heilung durch erste Verklebung. Feste Narbe.	Heilung. Invalide.
310	Strassburg i. E., P., Gefreiter.	Mehrfacher Bruch des rechten Unterschenkels durch Sturz vom Pferde am 21. Juli 1900. — Brand des Gliedes. Fieber.	Absetzung des rechten Oberschenkels in der Mitte. Keimfreier Verband. Verlauf ohne Störung, gut verschiebliche Narbe, brauchbarer Stumpf.	Geheilt. Invalide.
Oberschenkel.				
311	Berlin, R., Einjährig-Freiwilliger.	Eitrige Kniegelenkentzündung rechts, möglicherweise auf Grund einer Trippererkrankung. — 8. November 1899. — Fortschreitende Verjauchung der Weichtheile des Ober- und Unterschenkels, andauerndes	15. Dezember 1899. Amputation des rechten Oberschenkels an der Grenze des mittleren und oberen Drittels. Vorderer und hinterer Hautlappen. Drainage. Bald nach der Operation bedrohliche Herzschwäche.	Tod 16. Dezember 1899.
312	Insterburg, S., Ulan.	Knochenmarkentzündung des rechten Unterschenkels im Anschluss an eine unbedeutende, beim Reiten erlittene Verletzung. — 17. März 1900. — Jede erhaltende Behandlung erschien aussichtslos.	7. Mai 1900. Auslösung des rechten Unterschenkels im Kniegelenk. Bildung eines unregelmässig gestalteten Lappens, nach den Grenzen des abgestorbenen Gewebes. Ausstopfung der Wunde. Von dem Lappen stiess sich nachträglich noch so viel ab, dass der Stumpf nicht mehr bedeckt war. 28. Mai 1900. Absetzung des Oberschenkels an der Grenze des mittleren und unteren Drittels. Heilungsverlauf ohne erhebliche Störungen.	Heilung. Invalide.
313	Berlin, S., Gemeiner.	Vereiterung des linken Kniegelenkes nach Wundreiten am Knie. — 13. April 1900 auf Urlaub erkrankt. — Kräfteverfall. nach Petit, Etagegnähte. Eiterung. Ende November 1900. Stelzfuss.	Ausgiebige Einschnitte am Ober- und Unterschenkel wegen fortschreitender Zellgewebsvereiterung waren erfolglos, ebenso die quere Eröffnung des Kniegelenkes am 29. April 1900. — Eitrige Zerstörung der Gelenkenden. 15. Mai 1900. Absetzung des Oberschenkels am oberen Drittel Lungenentzündung. 2. Oktober 1900. Nachamputation von 8 cm.	Heilung. Invalide.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bezw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
314	Berlin, H., Hilfshoboist.	Gonorrhische Kniegelenkentzündung links. — 23. November 1899. — Vereiterung des linken Kniegelenks, eitrige Durchsetzung der Waden- und Oberschenkelmuskulatur, andauerndes, hohes Fieber.	Am 2. Januar 1900 Absetzung des linken Oberschenkels an der Grenze zwischen mittlerem und oberem Drittel unter Bildung eines vorderen und hinteren Hautlappens. Ausstopfung. Trockner Verband. Im weiteren Verlauf Eröffnung eines Abszesses am rechten Schultergelenk. Ganz allmählicher Nachlass des Fiebers und der Eiterung. Entlassung mit künstlichem Bein.	Geheilt. Invalide.
4. Gliedauslösungen (Exartikulationen).				
An der Hand.				
315	Berlin, K., Oekonomiehandwerker.	Fortschreitende jauchige Entzündung am rechten Zeigefinger. 23. Dezember 1899. Bisswunde. (Aufgenommen am 24. Dezember 1899.) — Fortschreitende Entzündung trotz Einschnitts und Aussägung des Fingergelenks. Hohes Fieber.	10. Januar 1900. Entfernung des Zeigefingers durch Ovalärschnitt mit schräger Absägung des Mittelhandknochens. Ausstopfen mit Jodoformgaze. — Fleischwärtchenbildung. Langsame Heilung. Feste Narbe.	Heilung. Invalide.
316	Gumbinnen, K., Füsilier.	Knochenerkrankung des rechten Mittelfingers infolge von Zellgewebsentzündung, die sich an eine Verletzung anschloss. — 7. Oktober 1899. — Gebrauchsunfähigkeit des Mittelfingers.	Auslösung des rechten Mittelfingers in Chloroformnarkose. — Jodoformgazedrainage; keimfreier Verband. — Heilung durch erste Verklebung. Hinzutretende leichte Lungenentzündung rechts hinten unten von 4 Tagen.	Heilung. Dienstunbrauchbar.
317	Gumbinnen, B., Kanonier.	Offener Bruch des Endgliedes des 4. linken Fingers. Zellgewebsentzündung, die sich an eine Verletzung anschloss. — Fall am 19. Februar 1900. — Beschränkung der Entzündung 23. Februar 1900.	14. März 1900. Chloroformnarkose; Auslösung des 4. linken Fingers. — Jodoformgazedrainage; keimfreier Verband. — Heilung durch Fleischwärtchenbildung. nach vergeblicher Auslösung des Endgliedes dieses Fingers am	Heilung. Invalide.
318	Gumbinnen, H., Dragoner.	Quetschwunde am rechten Ringfinger. — Hufschlag. — 7. Dezember 1900. — Schwere Zellgewebsentzündung, Entzündung des Knochens und des 1. Fingergelenks. Fortschreiten der	14. Dezember 1900. Chloroformbetäubung. Auslösung des Ringfingers. — Jodoformgazeausstopfung. — Langsame, fieberlose Heilung. Entzündung trotz ausgiebiger Spaltungen.	Heilung. Invalide.
319	Insterburg, G., Kanonier.	Abquetschung des linken Zeigefingers im Mittelglied. — 17. Januar 1900. — Zufallen des eisernen Deckels eines Wasserkastens. — Stumpfbildung.	17. Januar 1900. Auslösung im Mittelhand-Fingergelenk. Naht. — Keimfreier Verband. — Feste, nicht druckempfindliche Narbe.	Heilung. Invalide.
320	Halberstadt, S., Kürassier.	Zerquetschung des Grundgliedes vom rechten Zeigefinger. — 31. Januar 1900. — Hufschlag. — Stumpfbildung.	31. Januar 1900. Auslösung des rechten Zeigefingers im Mittelhand-Fingergelenk. Entfernung des Köpfchens des 2. Mittelhandknochens; Naht. — Keimfreier Verband. — Erste Verklebung. Die übrigen 4 Finger blieben gut beweglich.	Heilung. Invalide.
321	Osnabrück, M., Leutnant.	Quetschung des rechten Mittelfingers. — 20. Dezember 1899. — Brandige Zerstörung des Fingers.	Auslösung des rechten Mittelfingers im Mittelhand-Fingergelenk mit Ovalärschnitt. — Keimfreier Verband. — Heilung durch erste Verklebung.	Heilung. Dienstfähig.
322	Ludwigsburg, O., Kanonier.	Verwundung der linken Hand durch Kanonenschlag. — 7. August 1900. — Unmöglichkeit, den Ringfinger und einen Theil des kleinen Fingers zu erhalten.	7. August 1900. Aetherbetäubung; Auslösung des linken Ringfingers und Abtragung des linken kleinen Fingers (Grundglied). Absägung des Köpfchens des linken 4. Mittelhandknochens. Heilung durch Fleischwärtchenbildung.	Heilung. Invalide.
323	Marienberg, G., Unteroffizierschüler.	Zermalmung des linken Daumens, Zeige- und Mittelfingers durch Explosion einer gefundenen Patronenhülse. — 24. Dezember 1899. — Stumpfbildung.	Auslösung des Zeige- und Mittelfingers im Mittelhand-Fingergelenk. Absetzung des Daumens. — Keimfreier Verband. — Glatte Heilung.	Heilung. Dienstunbrauchbar.
324	Wurzen, S., Sergeant.	Zermalmung des 3. und starke Quetschung des 4. Fingers der linken Hand durch Hineingerathen in das Kamrad der Häckselschneidemaschine. — 3. November 1899. — Brandiges Absterben der Weichtheile des 3. Fingers der linken Hand. Fistelbildung von den zersplitterten Knochen her.	12. Juni 1900. Auslösung des 3. Fingers durch Ovalärschnitt mit Absetzung des Köpfchens vom 3. Mittelhandknochen. — Theilweise Naht. Auslösung des 4. Fingers durch Lappenschnitt. — Naht. Fäulniswidriger Verband. — Erste Verklebung. Verschiebliche Narben.	Heilung. Invalide.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bezw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
Am Fuss.				
325	Düsseldorf, H., Füsilier.	Frostbrand am Ballen beider kleinen Zehen mit Beteiligung beider 1. Mittelfuss-Zehengelenke. — 16. bis 19. Januar 1900.	14. Februar 1900. Links: Anlösung der 5. Zehe mit Absetzung etwa der Hälfte des 5. Mittelfussknochens. — Rechts: Aussägung der Gelenkenden am Mittelfuss-Zehengelenk. — Beiderseits ausgiebige Spaltung der Zellgewebsentzündung. — Langsame Heilung. Keine Temperatursteigerung.	Heilung. Invalide.
326	Gradenz, K., Musketier.	Erfrieren des linken Fusses. — Aufenthalt im Freien vom 13. bis 15. Januar 1900. — Brand der Zehen und eines Theiles des Mittelfusses.	13. Juni 1900. Auslösung des Mittelfusses nach Lisfranc. — Keimfreie Behandlung. — Heilung ohne Störung. Branchbarer Stumpf mit fester Narbe.	Heilung. Dienstunbrauchbar.
5. Anderweitige Operationen an den Gliedmaassen.				
327	Königsberg i. Pr., R., Grenadier.	Durchschneidung der rechten hinteren Schienbeinschlagader durch Sensenschnitt ¹⁾ — 11. August 1900. Starke Blutungen; Aneurysmabildung. Bestehende Phlegmone.	Freilegen und Unterbindung der Schlagader an ungewöhnlicher Stelle zwischen der Wadenmuskulatur. — Naht der Wunde. Die Operationswunde heilte durch erste Verklebung, während die Sensenschnittwunde lange eiterte. Heilung.	Heilung. Invalide.
328	Rastatt, M., Musketier.	Pulsadergeschwulst am rechten Unterschenkel. Verletzung der vorderen Schienbeinschlagader durch Schuss mit Zielmunition. — 10. April 1900. — Gefahr des Platzens der Geschwulst.	8. Juni 1900. Unterbindung des zu- und abführenden Gefässrohres und Entfernung der im Geschwulstsack befindlichen Gerinnsel. Glatte Heilungsverlauf.	Heilung. Dienstfähig.
329	Ludwigsburg, E., Ulan.	Schusswunde des rechten Fusses. — 7. August 1900. Beginnende Entzündung. Am 18. August nachmittags erste Zeichen von Starrkrampf. Trotz reichlicher und sofortiger Einspritzung von Tetanusantitoxin rasch zunehmende Verschlimmerung.	9. August 1900. Chloroformbetäubung. 6 cm langer Einschnitt auf dem Fussrücken. Ein- und Ausschuss durch einen zweiten Schnitt verbunden und der Schusskanal dadurch freigelegt. Entfernung abgestorbener Massen. Ausstopfung der Wunde, feuchter Verband.	Tod am 22. August 1900.
330	Karlsruhe, G., Leutnant.	Pistolenschuss an der rechten Hand aus 10 m Entfernung. — 6. September 1899. — Kugel im rechten Handgelenk. Näheres siehe Zusammenstellung der Schussverletzungen unter B. d. — Angstzustände, Herzbeklemmungen, Schmerzen im rechten Handgelenk.	6. November 1899. In Chloroformbetäubung Schnitt längs der Sehne des Zeigefingerstreckers. Eröffnung des Handgelenks, Entfernung der Kugel, die vor dem Gelenkende der Speiche lag. Einrenkung des Kahnbeins, dessen Gelenkfläche nach dem Handrücken zu stand. — Ausstopfung mit keimfreier Gaze. Aufhören der Angstzustände und Herzbeklemmungen. Fieberloser Wundverlauf, Heilung mit geringer Bewegungstörung des rechten Handgelenks.	Heilung. Dienstfähig.
331	Colmar i. E., G., Jäger.	Alte Revolverschussverletzung an der linken Hand seit 1894. — Lazaretaufnahme 17. Februar 1900. — Behinderung beim Griffeüben und Turnen.	21. Februar 1900. Cocainisirung. — Bintlere. — Einschnitt auf der Hohlhandseite des 3. Mittelhandknochens Entfernung der in einem festen, bindegewebigen Sacke befindlichen Kugel. Trockener, keimfreier Verband. Ungestörte Heilung.	Heilung. Dienstfähig.
332	Colmar i. E., J., Jäger.	Steckengebliebene Nadel im linken Oberschenkel. — 16. November 1899. — Weiterwandern der Nadel und stechende Schmerzen im Oberschenkel.	21. November 1899. Nachdem die Lage der Nadel durch Röntgenaufnahme festgestellt war, wurde in Betäubung Längsschnitt am äusseren Rande des geraden Oberschenkelstreckers gemacht. Entfernung der Nadel aus dem äusseren, grossen Schenkelmuskel (M. vastus externus). Naht des Muskels und der Haut. Trockener, keimfreier Verband. Erste Verklebung.	Heilung. Dienstfähig.
333	Spandau, M., Grenadier.	Stichwunde am rechten Knie. — Bei einem Streit wurde dem Patienten eine Schusterahle in das rechte Bein gestossen, deren unteres Ende abbrach. — 27. April 1900. — Durch Röntgenaufnahme nachgewiesener Sitz des Fremdkörpers im Kniegelenk.	14. Mai 1900. Schleich'sche örtliche Betäubung. Hautschnitt 7 cm lang. Kapsel auf 1,5 cm eröffnet. Die 2 cm lange Spitze der Schusterahle war fest in das obere Schienbeinende eingespiesst und liess sich mit der Kornzange entfernen. — Naht der Wunde. Keimfreier Verband. Erste Verklebung. Keine Bewegungsstörungen.	Heilung. Dienstfähig.
334	Merseburg, D., Husar.	Nadel im rechten Kniegelenk; beim Anheften eines Pelzbesatzes unbemerkt eingestossen. — 24. Januar 1900. — Unmöglichkeit zu gehen.	25. Januar 1900. Eröffnung des Kniegelenks und Entfernung der Nadel mit einem 8 cm langen Zwirnsfaden. Glatte Heilung; 3. März 1900 dienstfähig. Operation in der Universitätsklinik zu Halle a. S.	Heilung. Dienstfähig.

1) Die von vorn zwischen den Unterschenkelknochen eingedrungene Sensenspitze hatte die Schlagader ziemlich hoch getroffen.

Lfde. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bezw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
335	Karlsruhe, S., Musketier.	Nadel im rechten Kniegelenk. Infolge einer plötzlichen Bewegung des Kranken war bei einem Gelenkstich die Nadel abgebrochen. — 7. Juni 1900. — Misslingen der Versuche, die Nadel zu entfernen.	26. Juli 1900. Chloroformbetäubung. 8 cm langer Schnitt an der Innenseite. Entfernung der 4½ cm langen Nadel. Naht der Wunde. Keimfreier Verband. Heilung durch erste Verklebung. Bewegungen des Gelenks infolge einer vorausgegangenen Verstauchung beschränkt. Besserung wahrscheinlich.	Heilung. Invalide.
336	Giessen, S., Unteroffizier.	Knochenabspaltung am oberen Gelenkende des Schienbeins. — 30. Oktober 1899. — Verstauchung des rechten Kniegelenks. Hängenbleiben mit dem Stiefelabsatz beim Ausführen einer Wendung.	Kniegelenkeröffnung. Entfernung eines etwa 1,5 cm grossen Stückes der Gelenkfläche. — Naht. Heilung durch erste Verklebung.	Heilung. Invalide.
337	Ratzburg, M., Jäger.	Gelenkmaus im rechten Knie. Umknicken beim Bajonettieren. — 17. Januar 1900. — Unmöglichkeit zu gehen.	8. Februar 1900. Eröffnung des rechten Kniegelenks. Entfernung eines 2 cm langen runden Knorpelstückes. Schluss der Wunde. — Glatte Heilung. — Nach 3 Monaten plötzlich wieder heftige Schmerzen. Neuer Fremdkörper im Knie nachzuweisen. Entfernung eines zweiten Knorpelstückes. Naht. Regelrechter Wundverlauf.	Heilung. Invalide.
338	Dieuze, F., Unteroffizier.	Gelenkmaus im linken Kniegelenk. Verstauchung. — 2. August 1898. — Plötzlich auftretende heftige Schmerzen.	5. Juli 1900. Eröffnung des Kniegelenks, Entfernung eines bohnengrossen Knorpelstückes. Schluss der Wunde. Glatte Heilung.	Heilung. Dienstfähig.
339	Dieuze, S., Chevau-léger.	Gelenkmaus im linken Knie. Verstauchung. — 11. Februar 1900. — Schmerzen Fremdkörper bald rechts, bald links von der Kniescheibe gefühlt.	17. Februar 1900. Chloroformbetäubung. 6 cm langer Einschnitt aussen von der Kniescheibe. Entfernung des zweipfennigstückgrossen Knorpelstückes. Naht. Trockener Verband. Erste Verklebung.	Heilung. Dienstfähig.
340	Stuttgart, D., Fahrer.	Offener Bruch der linken Kniescheibe durch Hufschlag. — 2. April 1900. — Zertrümmerung der Kniescheibe.	2. April 1900. Querschnitt über die Kniescheibe. Entfernung der Knochensplinter. Knochennaht mit Silberdraht. Fieberfreier Verlauf; gute Beweglichkeit im Kniegelenk. Knöcherne Verwachsung der Bruchstücke.	Heilung. Invalide.
341	Uelzen, M., Musketier.	Beilhieb quer durch die linke Kniescheibe. — 6. November 1899.	Knochennaht der Bruchenden mittelst Silberdrahts. Schluss der Wunde. Heilung mit guter Bewegungsfähigkeit im Kniegelenk. Die Operation ist von dem den militärärztlichen Dienst wahrnehmenden Zivilarzt ausgeführt.	Heilung. Invalide.
342	Berlin, B., Gefreiter.	Querbruch der rechten Kniescheibe mit starker Auseinanderdrängung der Bruchenden durch Bluterguss. — 5. Oktober 1899. Fall. — Starke Bewegungsstörung und Unmöglichkeit der Vereinigung der Bruchenden.	9. Oktober 1899. Querer Schnitt. Entfernung des Blutergusses. Naht der Kniescheibe mit 2 Silberdrähten. Hautnaht mit Seide. — Jodoformgazeverband. Schiene. Erste Verklebung. Knie völlig beweglich, mässige Schwäche des rechten Beines.	Heilung. Invalide.
343	Ehrenbreitstein, B., Musketier.	Bruch der linken Kniescheibe durch Stoss mit dem Knie an einen Kasten. — 27. November 1899. — Die unruhigstellenden Verbänden erzielte bindegewebige Verwachsung zerriss bei einem Fall. Eine	1. Juni 1900. Anfrischung der Bruchstücke und Naht mit Silberdraht. Schluss der Wunde. Erste Verklebung. Nach 2 Monaten noch keine knöcherne Verwachsung der Bruchstücke. Streckung im Kniegelenk vollkommen, Beugung bis 150°. Vereinigung der Bruchenden trat nicht wieder ein.	Heilung. Invalide.
344	Strassburg i. E., B., Oberfeuerwerker.	Bruch der linken Kniescheibe. — 29. Dezember 1899. — Sturz vom Rade. — Unmöglichkeit, die Bruchenden aneinander zu bringen.	5. Januar 1900. Kniescheibennaht mittelst Silberdrahts. Heilung ohne Störung. Normal bewegliches Kniegelenk.	Heilung. Dienstfähig.
345	Merseburg, P., Husar.	Splitterbruch der linken Kniescheibe. Sturz mit dem Pferde auf dem Pflaster. — 14. Mai 1900. — Unwahrscheinlichkeit einer guten Gebrauchsfähigkeit wegen eines starken Blutergusses	21. Mai 1900. Schnitt in der Mittellinie. Die obere Hälfte der Kniescheibe und 3 Splitter der unteren Hälfte nach gründlicher Reinigung der Gelenkhöhle von Blut mit Bronzealuminiumdraht vereinigt. Verschluss der Wunde, 2 seitliche Abflussöffnungen. — Keimfreier Verband, Feststellung des Knies. Massage der Oberschenkelmuskulatur. Heilung der Wunde durch erste Verklebung. Die knöcherne Vereinigung der Kniescheibenstücke trat sehr langsam ein. Beugung des Knies nicht über 140°. Geringfügiger Schwund des Streckmuskels durch eine Kur in Wiesbaden nicht wesentlich gebessert. Entlassung 13. Oktober 1900.	Heilung. Invalide.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bezw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
346	Jauer, B., Kanonier.	Sternbruch der linken Kniescheibe. — Durch Fall von einem hochbeladenen Wagen. — 13. September 1900. — Unmöglichkeit, die Bruchenden einander vollkommen zu nähern.	23. September 1900. Chloroformbetäubung. 10 cm langer Schnitt. Die Kniescheibe quer durchbrochen; Spalt von 2 cm Breite. Das untere Bruchstück in drei Knochenstücke zerlegt, von denen das eine vollkommen losgelöst war und entfernt wurde. Die drei übrigen Bruchstücke durch Seidennähte vereinigt. Naht der Wunde. — Ungestörter Verlauf. Knöcherne Verwachsung der Bruchstücke. Gute Gebrauchsfähigkeit des linken Beines.	Heilung. Invalide.
347	Potsdam, F., Kanonier.	Bruch der linken Speiche. — Durch Hineingerathen des Armes in ein Rad. — 8. Dezember 1899. — Ausbleiben der knöchernen Vereinigung (Pseudarthrose).	18. Januar 1900. Freilegen der Bruchstelle, die keine Knochenneubildung zeigte, da Muskelmasse zwischen die Bruchenden gelagert war. Anfrischen der Bruchenden. Naht mit Silberdraht. Schluss der Wunde. — Heilung durch erste Verklebung. Später stiess sich ein abgestorbenes Knochenstückchen aus. Erst nach Anwendung von Stauung und Massage erfolgte allmählich die knöcherne Vereinigung. Der Silberdraht heilte ein.	Heilung. Invalide.
348	Allenstein, M., Unteroffizier.	Schrägbruch beider Unterschenkelknochen rechts. — Durch Sturz beim Reiten im Sprunggarten. — 17. Oktober 1899. — Bindegewebige Verwachsung der Bruchenden des Schienbeins (Pseudarthrose).	17. Januar 1900. 10 cm langer Längsschnitt. Anpassen und Anfrischen der Bruchenden mit dem Meissel. Drei Silberdrähte. Schluss der Wunde. — Gipsverband. Knöcherne Vereinigung nach drei Monaten. Verkürzung 4 cm. Heilung.	Heilung. Invalide.
349	Freiburg i. Baden, M., Einjährigfreiwilliger Militär-apotheker.	Bruch des Unterarmes. — Durch Fall vom Rade. — 22. Mai 1900. — Ausbleiben der knöchernen Heilung der Speiche (Pseudarthrose).	21. Juli 1900. Freilegen der Bruchstellen, Anfrischung und Naht der Bruchenden mit Silberdraht. Der Bruch der Elle wurde fest verheilt gefunden. Schluss der Wunde. Gipsverband. — 6. September 1900 Entfernung der Silberdrähte. Die Bruchenden knöchern verwachsen.	Heilung. Dienstfähig.
350	Rastatt, B., Musketier.	Durchtrennung des linken Ellenbogens (N. ulnar.) am Unterarm. — Hieb mit einem zerbrochenen Wasserkrug. — 20. Februar 1900. — Theilweise Lähmung der linken Hand.	20. Februar 1900. Nach Unterbindung der ebenfalls durchtrennten Ellenschlagader Nervennaht. — Heilung. Bei der Entlassung nach vier Monaten waren die Lähmungserscheinungen nicht völlig zurückgegangen.	Heilung. Invalide.
351	Wesel, S., Musketier.	Messerstich an der Aussenseite des rechten Oberarmes im mittleren Drittel. — 20. Dezember 1899 bei einem Ueberfall. — Lähmung des rechten Speichennerven. Unter Massage Besserung der Lähmungserscheinungen. Theilweise Bewegungsbeschränkung des Vorderarmes und der Hand bei der Entlassung nach 66 Tagen.	20. Dezember 1899. 15 cm langer Schnitt. Nerv und gleichlaufende Schlagader (A. profunda brachii) im Beginn seiner Rinne an der Aussenseite des Oberarmknochens durchtrennt gefunden. Unterbindung der Schlagader. — Nervennaht mit drei Seidennähten. Theilweise Naht der Wunde. Keimfreier Verband. Schiene in gestreckter Stellung. — Heilung theilweise durch erste Verklebung.	Heilung. Dienstunbrauchbar.
352	Cöslin, P., Kadett.	Bruch des rechten Oberarmes und Verrenkung der Elle nach hinten. — Fall auf den rechten Arm beim Sprung über einen Korb. — 4. April 1900. — Unmöglichkeit der Einrenkung.	Eröffnung des rechten Ellenbogengelenks. Annäherung eines abgesprungenen Stückes des inneren Gelenkknorrens am Oberarm. Einrenkung der Elle. Vernäherung der Wunde. — Schienverband. — Fieberfreier Verlauf. Heilung durch erste Verklebung; normale Bewegungsfähigkeit des Gelenks.	Heilung. Dienstfähig.
353	Schweidnitz, A., Husar.	Verrenkung im linken Ellenbogengelenk nach hinten und innen. — Fall auf die vorgestreckte linke Hand. — 2. September 1900. — Unmöglichkeit regelrechter Einrenkung selbst nach längerer Feststellung in Streck- bezw. in Beugestellung. fortsatzes wurde später etwas zur Entspannung der Haut abgemeisselt. — Ungestörte Heilung. Bewegungsfähigkeit im Ellenbogen aktiv stark behindert, passiv bis 130°.	5. Oktober 1900. 10 cm langer Schnitt auf der Rückenfläche über das verlagerte Speichenköpfchen. Eröffnung des Gelenks nach Freilegung des Ellenbogenknorrens unter der Knochenhaut. Entfernung von fünf Knochensplittern. Der Vorderarm sprang bei der Einrenkung sofort wieder zurück, weil der Kronenfortsatz (Processus coronoideus) abgebrochen war. Nach Ausmeisseln einer tieferen Pfanne aus dem Hakenfortsatz (Olecranon) blieben die Gelenkflächen in richtiger Stellung. — Naht der Wunde. Rechtwinklige Feststellung des Ellenbogengelenks. Von der Spitze des Hakenfortsatzes wurde später etwas zur Entspannung der Haut abgemeisselt. — Ungestörte Heilung. Bewegungsfähigkeit im Ellenbogen aktiv stark behindert, passiv bis 130°.	Heilung. Invalide.
354	Strassburg i. E., S., Unteroffizier.	Verrenkung des Vorderfusses unter das Sprungbein. — 3. September 1900. — Unmöglichkeit der Einrenkung.	11. September 1900. — Aussägung des Sprungbeinkopfes. Die Einrenkung gelang darauf sofort. — Keimfreier Verband. — Verlauf ohne Störung.	Heilung. Invalide.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bezw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
355	Lüben, W., Dragoner.	Verrenkung des linken Fusses im Sprunggelenk nach vorn. — Ueber schlagen mit dem Pferde. — 17. Juni 1899. — Unmöglichkeit, den Fuss wieder einzurenken.	Freilegen des Sprungbeins durch 10 cm langen Schnitt und Entfernung desselben. Schluss der Wunde. — Gipsverband. — Ungestörte Heilung. Gute Beweglichkeit im linken Fuss.	Heilung. Invalide.
356	Ludwigsburg, V., Ulan	In ungünstiger Stellung geheilter Knochelbruch rechts. — 2. September 1899. Lagerung der Bruchenden. — Naht. Verband, darüber Gipsverband. — Heilung durch erste Verklebung. Stellung fast vollständig	22. Dezember 1899. Längsschnitt über dem Wadenbein und Durchmeisseln desselben an der Bruchstelle. Längsschnitt über dem Schienbein und theilweises Durchmeisseln oberhalb der Bruchstelle, bis der Knochen vollends gebrochen werden konnte. Richtige	Heilung. Invalide.
357	Freiburg i. Baden, S., Kanonier.	Offene Verrenkung der 1., 2. und 3. rechten Zehen auf den Rücken der Mittelfussknochen. — 27. November 1899. — Sturz mit dem Pferde. Unmöglichkeit der Einrenkung.	27. November 1900. Abkneifen der durch die Weichtheile der Fusssohle hindurchgetretenen Köpfchen des 2. und 3. Mittelfussknochens mit der Knochenscheere. — Ausstopfen der Wunde mit Jodoformgaze. — Fieberloser Verlauf. 20. Dezember 1899 Heilung. Am 1. Mittelfussknochen eingezogene Narbe Der rechte Fuss 1,5 cm verkürzt.	Geheilt. Invalide.
358	Ludwigsburg, W., Sergeant.	Alte Quetschwunde an der Hohlhandseite des Grundgliedes vom rechten Ringfinger. Verwachsung der Beugesehne mit der Narbe. — Die Hand wurde durch eine Wagendeichsel gegen einen Laternenpfahl gedrückt. 4. Juni 1900.	28. Juli 1900. Aetherbetäubung. Durch 8 cm langen Hautschnitt in der rechten Hohlhand Freilegen beider Biegesehnen, von denen 6 cm mit der umgebenden Narbe und untereinander verwachsen sind. Entfernung eines Knochenauswuchses von einer Bruchstelle des Grundgliedes des rechten Ringfingers. — Hautnaht. Airopasteverband. Schiene. — Heilung ohne Störung.	Heilung. Dienstfähig.
359	Ludwigsburg, K., Ulan.	Alter Bluterguss in dem Kniescheibenschleimbeutel (Haematoma praepatellare). — Hufschlag.	13. Juni 1900. Schleich'sche örtliche Betäubung. 8 cm langer Längsschnitt über der Höhe des Schleimbeutels. Ausschälung. — Naht. Heilung durch erste Verklebung.	Heilung. Dienstfähig.
360	Potsdam, K., Kanonier.	Muskelbruch am linken Oberschenkel, beim Abspringen vom Pferde entstanden. — 17. Februar 1900. — Wiederherstellung der Dienstfähigkeit.	12. März 1900. Freilegen der gänseeigrossen Geschwulst, Abtragung der sich vorstülpenden Muskelmasse (Musculus pectineus). Naht der Oberschenkelbinde (Fascia lata) mit starker Seide. Ungestörter Heilungsverlauf.	Heilung. Dienstfähig.
D. Geschwulstoperationen.				
361	Potsdam, N., Garde du Corps.	Faustgrosse Knochengeschwulst (Periostitis) am rechten Oberschenkel nach Hufschlag. — 24. Juni 1899. — Bewegungsstörungen.	3. August 1899. Abmeisselung der Knochengeschwulst, welche nur die Rückseite des Oberschenkelknochens freiliess. Naht der Wunde und Sorge für Wundabfluss. Heilung in 4 Wochen. Eine geringe Knochenverdickung beeinträchtigte die Gebrauchsfähigkeit des Beines nicht.	Heilung. Dienstfähig.
362	Goldap, R., Musketier.	Knochenauftreibung am linken Oberarm durch Stoss mit dem Bajonettgewehr. — 10. April 1900. — Unmöglichkeit, das Ellenbogengelenk über 120° hinaus zu strecken.	26. Mai 1900. Durch 15 cm langen Schnitt Freilegen der Knochengeschwulst unter dem inneren Oberarmmuskel. Auslösen der nur durch sehnige Stränge mit dem Knochen verwachsenen Geschwulst. — Naht in mehreren Schichten. — Heilung durch erste Verklebung. Regelrechte Beweglichkeit des Armes in sämtlichen Gelenken.	Heilung. Dienstfähig.
363	Torgau, S., Musketier.	Exerzirknochen am linken Oberarm. Ursache unbekannt. — 12. Juli 1900. — Bewegungsstörung des Armes.	Freilegung der 2 cm langen, 1 cm breiten und 0,5 cm hohen Knochenneubildung, welche mit dem Oberarmknochen durch Bindegewebsstränge fest verwachsen war. Ungestörter Wundverlauf. Die Narbe verwächst in der Mitte mit der Unterlage, ohne die Gebrauchsfähigkeit zu stören.	Heilung. Dienstfähig.
364	Strassburg, i. E., R., Musketier.	Exerzirknochen im vorderen Rande des linken deltaförmigen Muskels. Ursache unbekannt. — 28. Februar 1900. — Behinderte Beweglichkeit des Armes.	3. März 1900. Ausschälung der Neubildung. Wundverlauf ohne Störung. Es blieb eine leichte Bewegungsstörung des Armes zurück.	Heilung. Invalide.
365	Schleswig, M., Musketier.	Exerzirknochen am linken Schlüsselbein, infolge von Gewehrübungen und Druck des Tornisterriemens. — 1. März 1900. — Druckempfindlichkeit, Zunahme der Geschwulst.	3. März 1900. Freilegung der halbwalnussgrossen Geschwulst. Ausschälung derselben aus dem umgebenden Muskelgewebe und Abtragung vom Schlüsselbein. Günstiger Wundverlauf.	Heilung. Dienstfähig.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bezw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
366	Colmar i. E., K., Dragoner.	Exerzirknochen am linken Oberschenkel infolge Hufschlag am 20. Juni 1900. — Schmerzen bei Bewegung des Beines.	19. Juli 1900. Exstirpation zweier Knochenneubildungen aus dem äusseren Unterschenkelstrecker; die eine war hühnerrei-, die andere haselnussgross. Beide Geschwülste sassen einem Schleimbeutel auf. Ungestörter Wundverlauf.	Heilung. Dienstfähig.
367	Potsdam, G., Garde du Corps.	Geschwulst im linken geraden Bauchmuskel nach Stoss vor den Leib. Sommer 1899. — 6. November 1899. — Schmerzen beim Reiten, Verdacht auf Sarkom.	16. November 1899. Herausnahme der taubeneigrossen Geschwulst ohne Verletzung des Bauchfelles. Sie bestand aus einem derben, bindegewebsartigen Gewebe und hatte in der Mitte eine haselnuss-grosse Blase, die wässrige, gelbe Flüssigkeit und ein Blutgerinnsel enthielt. — Heilung durch erste Verklebung.	Heilung. Dienstfähig.
368	Berlin, M., Grenadier.	Exerzirknochen im rechten Brustmuskel, entstanden durch Griffübungen. — 28. März 1900. — Beschwerden beim Bewegen des Armes.	4. April 1900. Freilegung der 8 cm langen und 4 cm breiten Geschwulst, welche mit dem Schlüsselbein fest verwachsen ist. Abmeisselung von demselben und Ausschälung aus dem Muskel. Die Muskelfasern in der Umgebung waren bindegewebig (fibrös) entartet und umgaben die Geschwulst wie eine Kapsel. — Naht, glatter Wundverlauf.	Heilung. Dienstfähig.
369	Berlin, L., Ulan.	Exerzirknochen in den tiefen Muskeln des linken Oberschenkels, entstanden durch Hufschlag. — 18. April 1900. — Schmerzen und Bewegungsbeschränkung des Beines.	4. Mai 1900. Herausnahme einer 7 cm langen und 2,5 cm breiten Knochenchale, die durch zahlreiche ästige Fortsätze fest mit der Muskulatur verwachsen ist. In der Umgebung zahlreiche kleine Knochenkerne. — Naht, günstiger Wundverlauf.	Heilung. Dienstfähig.
370	Breslau, S., Train-Gemeiner.	Osteosarkom des unteren Endes des linken Oberschenkels. Sturz mit dem Pferde Anfang Juni 1899. — 11. Juli 1899. — Wunsch des Kranken.	30. November 1899. Absetzung des linken Oberschenkels, Ausschälung der linksseitigen Leistendrüsen. Heilung durch erste Verklebung. Im weiteren Verlauf traten verschleppte Geschwülste im Unterleibe auf.	Tod. 12. April 1900.
371	Lauban, K., Musketier.	Osteosarkom am linken Oberschenkel. Ursache unbekannt. — 25. Februar 1900. — Bösartigkeit der Neubildung.	7. Mai 1900. Absetzung des linken Oberschenkels im oberen Drittel. Glatter Wundverlauf.	Heilung. Invalide.
372	Berlin, B., Sergeant.	Sarkom des linken Oberschenkels. Ursache unbekannt. — 17. September 1899. — Schmerzen, Wachstum der Geschwulst.	4. Oktober 1899. Absetzung des linken Oberschenkels im oberen Drittel. Wundheilung durch Eiterung des Knochenstumpfes verzögert.	Heilung. Invalide.
373	Mülhausen i. E., S., Musketier.	Sarkom am rechten Oberschenkel und in der Bauchhöhle. Ursache unbekannt. — 1. März 1900. — Wachstum der Geschwulst.	6. März 1900. Stumpfe Auslösung der Geschwulst aus der Muskulatur des Oberschenkels. Glatter Wundverlauf. Von einer Operation des vom Becken ausgehenden und sich nach der Leber zu erstreckenden Sarkomes in der Bauchhöhle wurde wegen allzu grosser Ausdehnung desselben Abstand genommen.	Gebessert. Dienstunbrauchbar.
374	Berlin, E., Vizefeldwebel.	Sarkom in der linken Kniekehle. Ursache unbekannt. — 27. Juni 1900. — Wachstum der Geschwulst.	5. Juli 1900. Ausschälung der Geschwulst. Wegen fester Verwachsung derselben mit den grossen Kniekehlengefässen Unterbindung der Schlag- und Blutadern und Ausschneidung eines 6 cm langen Stückes derselben. Wegen Brandes der Zehen und des Unterschenkels am 23. Juli 1900 Absetzung des linken Oberschenkels im mittleren Drittel. Heilung durch erste Verklebung.	Heilung. Invalide.
375	Ulm, W., Musketier.	Sarkom am rechten Unterschenkel. Entstanden auf Grund der Narbe einer zweimal operirten Balgeschwulst. — 19. April 1900. — Bösartigkeit der Geschwulst.	30. Juli 1900. Auslösung der Geschwulst am Unterschenkel, Entfernung des geschwollenen, der Gefässscheide der grossen Schenkelgefässe aufsitzenden Drüsenpaketes. Letztere Wunde heilte durch erste Verklebung. Wunde am Unterschenkel zeigte lebhaftes Fleischarzchenbildung. Am 24. September 1900 wurden mehrere am Narbenrande der Unterschenkelwunde neu entstandene Sarkomknoten entfernt. Ende September Anschwellung der Schenkelnarbe, Fortschreiten des Krankheitsprozesses in die Bauchhöhle. Tod an Entkräftung.	Tod. 8. Dezember 1900.
376	Berlin, B., Einjährig-Freiwilliger.	Sarkom des rechten Hodens. Ursache unbekannt. — 24. Januar 1900. — Bösartigkeit der Geschwulst.	24. Februar 1900. Kastration. — Ungestörte Heilung durch erste Verklebung.	Heilung. Dienstunbrauchbar.
377	Berlin, F., Feldwebel.	Kropf, seit zwei Jahren ohne Ursache entstanden. — Athemnoth.	16. März 1900. 8 cm langer Schnitt vom Kehlkopf bis zum Brustbein, Durchtrennung der über dem erkrankten linken Schilddrüsenlappen liegenden Gewebe, Herausschälung der letzteren; starke Blutung, Tamponade. — Fieberloser Wundverlauf, vorübergehende Heiserkeit (Beschädigung des n. recurrens).	Heilung. Dienstfähig.

Lfd. No.	Standort, Name, Dienstgrad	Art und Ursache des Leidens, Tag der Erkrankung, Veranlassung bezw. Zweck der Operation	Operationsart, Behandlung, Verlauf	Ausgang
378	Neisse, L., Gefreiter.	Walnussgrosser Knoten im linken Brustdrüsengewebe, linksseitige Achseldrüsenschwellung. — Im Februar 1900 Stoss beim Bajonet-tiren. — Zunahme der Geschwulst.	25. Mai 1900. Entfernung der Brustdrüse und zweier bohnergrosser Achseldrüsen. Glatte Verlauf. Die Geschwulst erwies sich als reines Fibrom.	Heilung. Dienstfähig.
379	Potsdam, F., Gefreiter.	Hühnereigrosse Geschwulst in der rechten Brustdrüse. — 4. April 1900. — Ursache unbekannt. Schmerzen.	16. April 1900. Ausschälen der Geschwulst. Glatte Verlauf. Die Geschwulst erwies sich als Fibro-Adenom.	Heilung. Dienstfähig.
380	Frankfurt a. O., K., Feldwebel.	Cystische Geschwulst (Mucoid) in der Hundsgrube des linken Oberkiefers. — Seit 1897 bemerkt. — Wunsch des Kranken.	12. Februar 1900. Ausschälung der Cyste vom Munde aus; Heilung durch erste Verklebung bis auf kleine Fistel, die sich erst allmählich schloss.	Heilung. Dienstfähig.

G. Zusammenstellung der wichtigeren, in der Zeit vom 1. Oktober 1899 bis 30. September 1900 erlassenen, hygienische Maassnahmen betreffenden Verfügungen.

Anlage 1.

Kriegsministerium.
Medizinal-Abtheilung. Berlin, 4. November 1899.

Dem Königlichen Generalkommando beehrt sich das Kriegsministerium mit Bezug auf das diesseitige Schreiben vom 3. Oktober 1898 — No. 433. 8. 98. M. A. —, betreffend Schutzimpfungen gegen Tollwuth, Abschrift eines Ministerialerlasses vom 10. Juli 1899 — M. d. g. A. — M. No. 13 145 II, M. f. L. etc. I. G. No. 3055 II, M. d. I. II. No. 5291 II. — ganz ergebenst zu übersenden.

Es wird hierbei um sehr gefällige Veranlassung er sucht, dass Angehörige der Armee, welche im Institut für Infektionskrankheiten zu Berlin mit Schutzimpfungen behandelt sind, in dem der Entlassung aus diesem Institut folgenden Jahre mindestens alle drei Monate militärärztlich untersucht werden. Scheidet ein Behandelter innerhalb dieser Zeit aus dem Militärdienste, so würde auf die Meldung des betreffenden Truppenarztes von dem Sanitätsamte der Polizeibehörde des Ortes, nach welchem die Entlassung erfolgt, über die stattgehabte Behandlung Kenntniss zu geben sein. Von der Polizeibehörde wird dann die weitere ärztliche Beobachtung veranlasst werden.

Die Sanitätsämter sind in der Angelegenheit von der diesseitigen Medizinal-Abtheilung mit entsprechender Anweisung versehen worden.

gez.: v. Gossler.

Abschrift übersendet dem Königlichen Sanitätsamt die Abtheilung ergebenst zur gefälligen Kenntnissnahme und weiteren Veranlassung.

Die Zuweisungsatteste für Militärpersonen, welche zwecks Behandlung mit Schutzimpfungen dem Institut für Infektionskrankheiten überwiesen werden, sind hinfort nach dem hier beigefügten Muster 1 auszufertigen.

Das vom Institut für Infektionskrankheiten über jeden Behandelten nach dem anliegenden Muster 2 auszustellende Entlassungszeugniss wird für Angehörige der Armee jedesmal in zwei Ausfertigungen dem Garnison-Lazareth I Berlin übermittelt werden.

Letzteres ist ersucht worden, die eine Ausfertigung dem Krankenblatte des behandelten Mannes beizufügen,

die andere dem Truppenarzt, zu dessen Truppentheil etc. der Mann gehört, zuzusenden. Dem auf dem Entlassungszeugnisse vermerkten Ersuchen des Instituts für Infektionskrankheiten um weitere Beobachtung, etwaige Leichenöffnung und Mittheilung des Ergebnisses ist seitens der Truppenärzte Folge zu geben.

Die Mittheilung an die Polizeibehörden durch das Sanitätsamt über das Ausscheiden vom Militär eines wegen Tollwuth oder Tollwuth-Verdacht behandelten Mannes, wenn seit dessen Entlassung aus dem Institut für Infektionskrankheiten noch kein Jahr verflossen ist, hat zu erfolgen unter Beifügung einer Abschrift des Entlassungszeugnisses der genannten Anstalt in doppelter Ausfertigung.

Bezüglich der Uebersendung von Organtheilen wuthverdächtiger Thiere an das Institut für Infektionskrankheiten wird auf die Verfügung vom 3. Oktober 1898 — No. 433. 8. 99. M. A. — Bezug genommen. Es wird jedoch dazu bemerkt, dass die Truppenärzte sich dabei etwaiger Eingriffe in die durch die Seuchen-Instruktion den Militärrossärzten zugewiesenen Befugnisse bei Erkrankungen an Dienstpferden und Proviantthieren der Militärverwaltung und in die durch §§. 34 ff. des Reichs-Seuchengesetzes vom ^{23. Juni 1880} und §§. 16 ff. der Bundesraths-Instruktion vom ^{1. Mai 1894} 27. Juni 1895 festgestellten Amtsobliegenheiten der beamteten Thierärzte zu enthalten haben. Soweit die veterinärpolizeiliche Behandlung des verdächtigen Thieres gemäss den hierneben in Abschrift beigefügten §§. 16 bis 31 der genannten Bundesraths-Instruktion dem beamteten Thierärzte zufällt, ist diesem durch den Runderlass der Minister der geistlichen, Unterrichts- und Medizinal-Angelegenheiten, für Landwirtschaft, Domänen und Forsten und des Innern vom 10. Juli 1899 auch die Obduktion und Versendung von Organen zur Pflicht gemacht worden. Bei etwaiger Absendung der Leichentheile seitens der Sanitätsoffiziere wird darauf hingewiesen, dass der Sendung Abschrift des Obduktionsprotokolles und ein Begleitschreiben nach dem in der diesseitigen Verfügung vom 3. Oktober 1898 vorgeschriebenen Muster beizugeben ist.

gez. v. Coler.

Muster 1.**Zuweisungs-Attest,**

vorzuzeigen im Königlichen Institute für Infektionskrankheiten zu Berlin bei der Meldung zur Behandlung gegen Tollwuth.

1. Aussteller des Zuweisungs-Attestes:
2. Genaues Nationale desjenigen, für den das Attest ausgestellt wird:
3. Genaue Angabe der Zeit, wann die Verletzung stattfand:
4. Genaue Beschreibung des verletzenden Thieres:
5. Angabe, ob die Wunde geblutet hat:
6. Angabe, was mit der Wunde geschah:
7. Name und Adresse des Eigenthümers des Thieres:
8. Angabe, ob die Untersuchung des Thieres vor oder nach seiner Verendung oder Tödtung stattgefunden hat und mit welchem Ergebnisse:
9. Angabe, was weiter mit dem Thiere geschah:
10. Angabe, ob das Thier selbst gebissen wurde, eventl. vor wie langer Zeit:
11. Angabe, ob das Thier sein Verhalten und sein Aussehen seit der Erkrankung geändert hat:
12. Angabe, ob das Thier auch andere Thiere gebissen hat, und welche:
13. Angabe, ob noch andere Personen gebissen sind, und welche:
14. etc.
15. Der uneröffnete Kopf des getödteten Hundes etc. wird durch d nebst Begleitschein hiermit überbracht — alsbald übersandt.

. den 18

(Unterschrift.)

Amtscharakter.

Muster 2.

Berlin, den 18

Zufolge der Erlasse der zuständigen Ressortministerien vom ersucht das Institut ergebenst, dass das weitere Schicksal de

. welche . . . am aus der Behandlung nach Pasteurs Methode (Schutzimpfung) gegen Wuth von hier entlassen worden bis ein

Jahr nach erfolgtem Bisse, d. i. bis etc.
überwacht werden möge, dass ferner, im Falle der Tod
.
unter Symptomen des Wuthverdacht oder überhaupt in einer die Möglichkeit einer Wuthkrankung nicht völlig ausschliessenden Weise erfolgen sollte, frühzeitig die möglichst rasche, sanitätspolizeiliche Obduktion, soweit dies angängig, herbeigeführt werde und nach dem Ergebnisse, wenn der Verdacht auf Wuth bestehen bliebe, sowie wenn eine evidente Wuthkrankung vorläge, die Brücke und das verlängerte Mark (nach theilweiser Entfernung des Kleinhirns), in konzentrirtem Glycerin verwabrt, an das diesseitige Institut sammt einem Krankheitsberichte und Obduktionsbefunde von Amtswegen eingesendet werde.

Der Direktor.

Der Minister der geistlichen,
Unterrichts- und Medizinal-
Angelegenheiten.

Berlin, 10. Juli 1899.

M. d. g. A. — M. No. 13145 II.

M. f. L. etc. I. G. No. 3055 II.

M. d. Inn. II. No. 5291 II.

Beim Königlichen Institut für Infektionskrankheiten in Berlin NW., Charitéstrasse No. 1, ist eine Abtheilung für Schutzimpfungen gegen Tollwuth errichtet worden. Auf derselben können Personen, welche von tollen oder der Tollwuth verdächtigen Thieren gebissen worden sind, in Behandlung genommen werden.

Die Behandlung besteht in Einspritzungen, welche täglich einmal vorgenommen werden, und nimmt in leichten Fällen mindestens 20, bei schwereren Bissverletzungen — z. B. im Gesicht — mindestens 30 Tage in Anspruch. Diese Schutzimpfungen können nur in dem Institut für Infektionskrankheiten zu Berlin vorgenommen werden. Jede Abgabe von Impfmateriale an praktizierende Aerzte ist ausgeschlossen.

Im Interesse der von tollwuthverdächtigen Thieren verletzten Personen und behufs Erzielung einer sicheren Wirkung ihrer Behandlung wird dringend empfohlen, dass die Schutzimpfung sofort vorgenommen wird. Es wird deshalb dringend davon abgerathen, den Beginn der Schutzimpfung so lange hinauszuschieben, bis von dem Institut für Infektionskrankheiten nach Untersuchung von Kadavertheilen der verdächtigen Thiere die Diagnose Tollwuth festgestellt ist. Die richtige Diagnose kann vor Ablauf von drei Wochen nach Eintreffen der Kadavertheile nicht gestellt werden, und dies bedeutet für die gebissenen Personen einen unter Umständen für sie verhängnissvollen Zeitverlust.

Verletzte, welche sich der Behandlung unterziehen wollen, sind von der Ortspolizeibehörde der Direktion des Instituts für Infektionskrankheiten schriftlich oder tele-

graphisch anzumelden und haben sich bei der Direktion unter Vorlegung eines nach dem beiliegenden Muster 1 ausgestellten Zuweisungsattestes der Polizeibehörde ihres Wohnortes vorzustellen. In Fällen, wo die Beantwortung der im Zuweisungsatteste gestellten Fragen ausnahmsweise längere Zeit erfordert, kann die Aufnahme der Verletzten im Institut für Infektionskrankheiten auf Grund einer einfachen Bescheinigung der Ortspolizeibehörde erfolgen. Doch ist in diesen Fällen das ordnungsmässig ausgefüllte Zuweisungsattest sobald als möglich nachzuliefern.

Die in Einspritzungen bestehende Behandlung erfordert in der Regel nicht die Aufnahme in das Institut und ist insoweit unentgeltlich. Dagegen sind für diejenigen gebissenen Personen, welche nicht ambulatorisch behandelt werden können, sondern in Ermangelung anderweitigen Unterkommens in Berlin in die Krankenabtheilung des Instituts für Infektionskrankheiten aufgenommen werden müssen, an Verpflegungskosten schon bei der Aufnahme unter Berechnung des Tagessatzes von 1,50 Mk. für jedes Kind unter 12 Jahren, 2 Mk. für jedes ältere Kind oder für jeden Erwachsenen für die Gesamtdauer der Behandlung für den Kopf 45 bzw. 60 Mk. im voraus anzuzahlen. Etwa eintretende Ersparnisse werden zurückgezahlt. Die Anzahlung im voraus ist nicht nöthig, wenn von dem Aufzunehmenden eine behördliche Bescheinigung vorgelegt wird, aus welcher hervorgeht, welche öffentliche Kasse für die entstehenden Kosten aufkommt. Anträge auf Freistellen können nicht berücksichtigt werden. Zur Vermeidung von Zeitverlust empfiehlt es sich, die verletzten Personen zu folgenden Tageszeiten:

Wochentags von 10 bis 1 Uhr,

Sonntags von 10 bis 11 Uhr

dem Institut für Infektionskrankheiten zuzuweisen. Für die Rückreise haben die Behandelten selbst bzw. die Behörden, welche sie überwiesen haben, rechtzeitig durch Uebermittlung der Reisekosten an das Institut für Infektionskrankheiten oder auch an die Patienten vor Ablauf von 20 Behandlungstagen Sorge zu tragen. Nach der Entlassung ist eine längere ärztliche Beobachtung des Geheilten dringend erwünscht. Zu dem Zwecke stellt das Institut für Infektionskrankheiten über jeden im Institut Behandelten nach dem anliegenden Muster 2 ein Entlassungszeugniss aus mit dem Ersuchen um weitere Beobachtung und event. möglichst um Herbeiführung der sanitätspolizeilichen Obduktion sowie um eingehende Berichterstattung.

Das Entlassungszeugniss wird von dem Institut für Infektionskrankheiten an den zuständigen Landrath — in Stadtkreisen an die Ortspolizeibehörde — in zwei Exemplaren übersandt. Der Landrath (Ortspolizeibehörde) stellt das eine der beiden Exemplare dem zuständigen Kreis- oder Stadtphysikus zu. Bei der Entlassung fordert das Institut für Infektionskrankheiten den Geheilten auf, sich nach Ablauf von drei Monaten bei dem zuständigen Kreis- (Stadt-)Physikus in seiner Wohnung vorzustellen oder den ihn behandelnden Arzt zu einer schriftlichen Aeusserung

über seinen Gesundheitszustand an den Kreis- (Stadt-)Physikus zu veranlassen. Bei einem richtigen Zusammenwirken zwischen der Polizeibehörde und dem Kreismedizinalbeamten wird es sich ohne besondere Schwierigkeit ermöglichen lassen, auffällige Erscheinungen in dem Gesundheitszustande des Gebissenen zu erfahren und Letzteren in seinem eigenen Interesse zu bewegen, sich von Zeit zu Zeit dem Kreis- (Stadt-)Physikus vorzustellen. Es empfiehlt sich, die Untersuchung bzw. schriftliche Aeusserung an den Kreisphysikus seitens des behandelnden Arztes thunlichst alle drei Monate bis nach Ablauf eines Jahres zu wiederholen.

Sollte, wenn der Physikus nicht in der Lage ist, sich auf diesem Wege oder durch gelegentliche persönliche Beobachtung oder auch durch Befragen zuverlässiger und geeigneter Personen, insbesondere anderer Aerzte, Kenntniss von dem Zustande des in dem Institute Behandelten zu verschaffen, ausnahmsweise eine ärztliche Untersuchung seitens des Physikus ausserhalb seiner Wohnung erforderlich werden, so sind die Gebühren, da es sich um eine medizinalpolizeiliche Verrichtung im allgemeinen staatlichen Interesse handelt, in der üblichen Weise aus der Staatskasse zu liquidiren.

Das Gleiche gilt hinsichtlich der Gebühren für die Obduktion. Die Kosten für die Verpackung und Versendung von Leichentheilen an das Institut für Infektionskrankheiten, welche von dem Physikus zu veranlassen ist, sind gleichzeitig mit der Uebersendung bei dem Institut zu liquidiren. Im Uebrigen werden Kosten aus der Ueberwachung nicht erwachsen, da die ärztliche Untersuchung in der eigenen Wohnung zu den allgemeinen Dienstobliegenheiten des Physikus gehört, für welche eine besondere Entschädigung nicht liquidirt werden kann.

Wegen der Beobachtung und Tödtung der tollen oder der Tollwuth verdächtigen Thiere, von welchen Menschen gebissen worden sind, verweisen wir auf die §§ 34 ff. des Reichs-Viehseuchengesetzes vom ^{23. Juni 1880} ~~1. Mai 1864~~ und die §§ 16 ff. der Bundesraths-Instruktion vom 27. Juni 1895. Nach erfolgter Obduktion des Thieres ist das Gehirn einschliesslich des verlängerten Marks im unverletzten, aber von der Muskulatur befreiten Knochengerüst (Schädelhöhle nebst Atlas) sofort von dem beamteten Thierarzt mit Eilpost, im Sommer thunlichst in Eis verpackt, der Direktion des Instituts einzusenden. Der Sendung ist Abschrift des Obduktionsprotokolls sowie ein Begleitschein nach dem anliegenden Muster 3 beizufügen. Die für die Verpackung und Versendung verauslagten Kosten können bei dem Institut für Infektionskrankheiten zur Erstattung liquidirt werden.

Die Instituts-Direktion ist angewiesen, dem zuständigen Regierungs-Präsidenten sofort nach Abschluss der Untersuchung der Leichentheile von dem Ergebniss derselben Mittheilung zu machen. Die Kosten der thierärztlichen Obduktion sind, da sie im Interesse der Feststellung und Unterdrückung der Tollwuth entstehen, ebenso wie die

sonstigen Kosten, welche durch die Anordnung, Leitung und Ueberwachung zur Ermittlung und Abwehr von Seuchengefahr erwachsen, gemäss § 23 des preussischen Ausführungsgesetzes vom 12. März 1881 (Ges. S. S. 128) zur Erstattung aus der Staatskasse zu liquidiren.

In den alljährlich an mich, den Minister der geistlichen etc. Angelegenheiten, einzureichenden Nachweisungen über die Bissverletzungen durch tolle oder der Tollwuth verdächtige Thiere ist in jedem Falle anzugeben, ob, wann und mit welchem Erfolge die Schutzimpfung

vorgenommen worden, bezw. aus welchem Grunde sie unterblieben ist.

Der Minister der geistlichen,
Unterrichts- und Medizinal-
Angelegenheiten.
gez.: Bosse.

Der Minister für Land-
wirthschaft, Domänen
und Forsten.
In Vertretung.
gez.: Sterneberg.

Der Minister des Innern.
Im Auftrage.
gez.: Braunbehrens.

Anlage 2.

Kriegsministerium.
Medizinal-Abtheilung. Berlin, den 31. Mai 1900.

Es liegt Veranlassung vor, darauf hinzuweisen, dass im Harn Typhuskranker nicht selten Typhusbazillen enthalten sind und zwar sowohl während der Erkrankung selbst als auch während der Rekonvaleszenz. Infolgedessen ist es behufs Verhütung einer Weiterverbreitung der Krankheit nothwendig, dass der Harn Typhuskranker und die von diesen benutzten Harngefässe während der gesamten Krankheitsdauer bezw. bis zur Genesung des Kranken einer sorgfältigen Desinfektion unterzogen werden. Bezüglich der Art der letzteren wird auf den durch diesseitige Verfügung vom 27. April 1900 No. 1672. 1. 1900. M. A. bekannt gegebenen Bericht der hygienisch-chemischen Untersuchungsstation des I. Armeekorps hingewiesen.

Das Königliche Sanitätsamt wird ergebenst ersucht, das hiernach Erforderliche zu veranlassen und insbesondere auch dafür Sorge zu tragen, dass das Krankenpflegepersonal bei der Belehrung über die Ansteckung durch Unterleibstypus eingehend auch über die ansteckende Eigenschaft des Harnes Typhuskranker unterrichtet wird.

Hierbei darf ferner die Aufmerksamkeit des Königlichen Sanitätsamtes auf die Veröffentlichung: „Beitrag zur Bakteriologie der lobären Typhus-Pneumonien“ von Dr. v. Stühlern in Petersburg (Centralblatt für Bakteriologie, Parasitologie und Infektionskrankheiten. Band XXVII. No. 10/11 vom 13. März d. Js.) hingelenkt werden, worin zum ersten Male der Nachweis geführt wird, dass in zwei Fällen lobärer Pneumonie bei Typhus im Auswurf Typhusbazillen vorhanden waren.

Da diese Thatsache nicht nur für die Erforschung der

Entstehungsursachen, sondern auch für die Verhütung der Weiterverbreitung von Typhuserkrankungen hohe Bedeutung hat, erscheint es angezeigt, dass in den Garnisonlazarethen jede Gelegenheit, den Auswurf bei Typhus-Pneumonien zu untersuchen, ausgenutzt wird.

Die Abtheilung ersucht daher um gefällige Anordnung, dass die Veröffentlichung des Dr. Stühlern einer Nachprüfung unterzogen und dass zu diesem Zweck möglichst bei allen im Korpsbezirk vorkommenden Typhus-Pneumonien die bakteriologische Untersuchung des Auswurfes vorgenommen wird.

Es kommt hierbei nicht nur in Frage, bei welcher Zahl (in Prozenten) dieser Lungenentzündungen Typhusbazillen im Auswurf nachzuweisen sind, sondern auch, welche Beschaffenheit ein typhusbazillenhaltiger Auswurf beim ersten Auftreten der Bazillen hat (in den von Stühlern beobachteten Fällen war der Auswurf stark hämorrhagisch), ferner ob die Typhuskeime nur bei der kroupösen oder auch bei der katarrhalischen Lungenentzündung im Auswurf vorkommen, ob sie nur während der Dauer des Typhus oder auch in der Rekonvaleszenz oder noch später bei scheinbar Genesenen im Auswurf vorhanden sind, wieviel Tage oder Wochen hindurch sie ausgehustet werden, und ob sie erst mit dem Aufhören des Auswurfes oder schon früher verschwinden. Auch würde auf weitere Punkte, die für die Uebertragung und Verbreitung des Typhus in Betracht kommen, zu achten sein.

Der Vorlage eines Berichtes über das Ergebniss dieser Untersuchungen darf die Abtheilung bis zum 15. April 1901 entgegensehen.

No. 289. 5. 00. M. A.

gez. v. Coler.

Anlage 3.

Kriegsministerium.
Medizinal-Abtheilung. Berlin, den 22. Mai 1900.

An dem Unterrichte in der ersten Hülfeleistung bei Unglücksfällen, welcher gemäss diesseitiger Verfügung vom 16. März 1892 No. 444. 2. 92. M. A. dem Unterpersonele der Proviantämter u. s. w. zu ertheilen ist, werden in Zukunft die aufsichtsführenden Feuerwerker, Zeugsergeanten bezw. Schirrmeister in den Depots theilnehmen.

Das Königliche Sanitätsamt wird ergebenst ersucht, das Erforderliche im Einvernehmen mit den Artillerie- und Traindepots des dortigen Korpsbereiches, welche seitens des Allgemeinen Kriegsdepartements entsprechende Anweisung erhalten werden, zu veranlassen.

No. 2230. 4. 00. M. A.

v. Coler.

Kriegsministerium.
Medizinal-Abtheilung. Berlin, den 8. September 1900.

Das Königliche Sanitätsamt wird ergebenst ersucht, die unterstellten Sanitätsoffiziere darauf hinzuweisen, dass für die Impfungen beim Truppentheil der Bundesrathsbeschluss vom 28. Juni 1899 maassgebend ist, und dass bei der Ausführung der Impfungen die Vorschriften, welche nach diesem Bundesrathsbeschluss den einzelnen Lymphsendungen als Gebrauchsanweisung beigelegt werden sollen, aufs Genaueste zu beachten sind.

Die Abtheilung nimmt Veranlassung, unter Bezug auf F. S. O. § 24 noch auf folgende Punkte besonders aufmerksam zu machen:

1. Die Thierlymphe darf nur aus staatlichen Impf- anstalten bezw. den Niederlagen oder aus solchen Privat-Impfanstalten, welche einer staatlichen Aufsicht unterstehen, auf Rechnung des Fonds für das Militär-Medizinalwesen bezogen werden.
2. Leute, welche zur Zeit des Impftermins an erheblicheren, den Gesamtorganismus angreifenden Krankheiten leiden, sind erst zu impfen, wenn sie genesen sind.

Herrscht im Truppentheil eine ansteckende Krankheit — Scharlach, Masern, Diphtherie, Typhus u. s. w. — in grösserer Ausdehnung, so hat die Impfung bis zum Erlöschen der Epidemie zu unterbleiben.

3. Die Impfung sowie die Nachschau und Wiederholung der Impfung findet in einer geeigneten Kasernenstube statt, welche hell, genügend gross und vorher gründlich gereinigt und gelüftet sein muss. In der betreffenden Stube dürfen kurz vor der Impfung ansteckende Krankheiten nicht vorgekommen sein. Eine Ueberfüllung des Raumes mit Impflingen ist zu vermeiden.
4. Bei der Impfung selbst sind von dem betreffenden Sanitätsoffizier und den daran beteiligten Sanitätsmannschaften alle bei chirurgischen Operationen in

Betracht kommenden Vorsichtsmaassregeln — Desinfizierung der Hände und Vorderarme, Reinheit der Instrumente, der Impfstellen u. s. w. — genau zu beobachten.

Die Anlegung eines Verbandes auf die Impfstelle ist nicht nothwendig; es empfiehlt sich, zur Eintrocknung der Lymphe den Arm wenigstens fünf Minuten lang unbedeckt zu lassen.

Kreuz- und Gitterschnitte sind unzulässig.

5. Die Leute sind während der Impfung dahin zu belehren, dass sie selbst die Impfstellen, solange diese nicht vernarbt sind, vor Zerkratzen und Beschmutzen sorgfältig zu hüten haben, und dass sie sich melden, sobald starke Röthung oder Schwellung an den Impfstellen eintreten.

Ueber jede erheblichere Störung des Impfverlaufes sowie über etwaige Nachkrankheiten ist sofort auf dem Dienstwege eine Meldung an das Sanitätsamt zu erstatten.

6. Dem Generalkommando ist über Vorstehendes in geeigneter Weise Vortrag zu halten und dahin zu wirken, dass die Mannschaften in den nächsten Tagen nach der Impfung grösseren Anstrengungen möglichst nicht ausgesetzt und besonders nicht zu Uebungen herangezogen werden, welche an die Muskulatur der Arme starke Anforderungen stellen.
7. Ob die über den Erfolg der benutzten Lymphsorte anzufertigende kurze Zahlennachweisung, welche einzufordern die Versandstellen der Lymphe verpflichtet sind (§ 37 der Vorschriften für staatliche Lymphanstalten), von den Truppenärzten unmittelbar oder nach Sammlung durch das Sanitätsamt überschiedt werden soll, bleibt dem dortseitigen Ermessen anheimgestellt.
8. Von der Einführung eines besonderen Impfbestecks wird zunächst Abstand genommen.

In Vertretung: gez. Stahr.

II. Theil.

Tabellen zu dem Bericht.

A. Truppen-Krankenrapporte.

Erste Abtheilung: Bewegung im Kranken-Zu- und Abgang bei den Mannschaften (Unterofficiere und Gemeine).

Zweite Abtheilung: Dienstunbrauchbarkeit der Mannschaften und ihre Ursachen.

Dritte Abtheilung: Halbinvalidität der Mannschaften und ihre Ursachen.

Vierte Abtheilung: Ganzinvalidität der Mannschaften und ihre Ursachen.

Fünfte Abtheilung: Die Todesfälle unter den Mannschaften und ihre Ursachen.

B. Garnison-Krankenrapporte.

A. Truppen-Krankenrapporte.

Erste Abtheilung: Bewegung im Kranken-Zu- und Abgang.

1. Krankenbewegung bei den einzelnen Armeekorps.

Anmerkung: In diesen Tabellen sind sämmtliche Kranken der Truppen, soweit sie in ärztlicher Behandlung gestanden haben, aufgeführt, demgemäss auch die in Behandlung gewesenen Verunglückten und Selbstmörder.

Krankenrapport des Gardekorps.

Iststärke des Armeekorps: 43406.

Truppengattungen	Iststärke	Bestand waren			Zugang				Im Ganzen sind behandelt				Abgang				Bestand bleiben			Behandlungstage		
		Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe	Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Summe
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Infanterie	23386	255	58	313	4325	8895	1088	14308	4578	8950	1093	14621	13519	45	783	14347	218	56	274	154988	68414	223402
Kavallerie	5661	64	15	79	1107	2404	286	3797	1169	2419	288	3876	3619	10	161	3790	65	21	86	41183	16004	57187
Feldartillerie	3652	51	3	54	762	1773	240	2775	810	1776	243	2829	2660	10	119	2789	35	5	40	25388	12309	37697
Fussartillerie	1612	22	5	27	420	641	100	1161	442	645	101	1188	1104	4	59	1167	19	2	21	14262	4497	18759
Pioniere, Eisenbahn- und Telegraphentruppen	5264	53	8	61	1127	1984	230	3341	1180	1992	230	3402	3096	19	218	3333	66	3	69	39310	12279	51589
Luftschiffer-Abtheilung	171	1	—	1	35	73	5	113	36	73	5	114	110	—	4	114	—	—	—	929	482	1411
Train	404	3	—	3	80	217	16	313	83	217	16	316	296	2	13	311	3	2	5	3721	1607	5328
Oekonomiehandwerker .	153	1	—	1	11	14	2	27	12	14	2	28	22	—	6	28	—	—	—	390	82	472
Militärkrankenwärter .	73	1	—	1	21	15	4	40	22	15	4	41	37	—	4	41	—	—	—	672	93	765
Landwehrstämme . . .	52	—	1	1	3	3	—	6	3	4	—	7	5	1	1	7	—	—	—	12	23	35
Bekleidungsamt	382	11	—	11	85	220	13	318	96	220	13	329	285	1	33	319	9	1	10	3219	1433	4652
Oberfeuerwerkerschule .	286	4	1	5	27	111	5	143	31	112	5	148	139	1	4	144	4	—	4	733	674	1407
Artillerie-Prüfungs-Kommission	234	1	1	2	21	85	5	111	22	86	5	113	112	—	—	112	—	1	1	689	652	1341
Unteroffizierschule . .	557	—	—	—	91	256	23	370	91	256	23	370	361	1	2	364	4	2	6	2306	1689	3995
Kriegsschule	55	—	—	—	3	26	1	30	3	26	1	30	28	—	2	30	—	—	—	62	224	286
Disziplinar-Abtheilung .	56	6	—	6	8	2	—	10	14	2	—	16	12	—	4	16	—	—	—	473	17	490
Schlossgarde-Kompagnie	64	—	—	—	1	8	1	10	1	8	1	10	5	—	3	8	2	—	2	41	362	403
Invaliden	65	1	1	2	2	24	—	26	3	25	—	28	19	1	5	25	1	2	3	451	591	1042
Kadetten	784	15	8	23	721	237	—	958	736	245	—	981	968	2	10	980	1	—	1	6715	2068	8783
Militär-Bäcker-Abtheilung	54	—	—	—	9	24	3	36	9	24	3	36	33	—	2	35	1	—	1	384	89	473
Sonstige	441	1	—	1	58	52	11	121	59	52	11	122	118	1	2	121	—	1	1	1450	362	1812
Summe	43406	490	101	591	8917	17064	2033	28014*	9400	17161	2044	28605	26548	98†	1435	28081	428	96	524	297378	123951	421329
Inaktive Mannschaften	—	2	—	2	42	—	—	42	44	—	—	44	16	1	26	43	1	—	1	1092	—	1092

*) Unter den von den Truppentheilen u. s. w. in Zugang gekommenen 28014 Kranken waren 16215 unausgebildete und 11799 ausgebildete Mannschaften.

†) In dieser Zahl sind 4 Verunglückte enthalten, welche in militärärztlicher Behandlung gestorben sind. Mithin beträgt die Zahl der in der militärärztlichen Behandlung infolge von Krankheiten eingetretenen Todesfälle 94.

Ausserhalb der militärärztlichen Behandlung sind

- a) gestorben durch Krankheit 5, Unglücksfall 12, Selbstmord 16, Summe 33;
- b) entlassen als dienstunbrauchbar 353, halbinvalide 333, ganzinvalide 365, Summe 1051.

Gesammtzahl aller Todesfälle (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 131; Gesamtzahl aller als dienstunbrauchbar und invalide Entlassenen (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 1308.

Erläuterung der Längsspalte 14.

In die Heimath beurlaubt	76
In Kurorte bezw. Genesungsheime entsendet	64
Den Zivilbehörden überwiesen	1
An Irrenanstalten überwiesen	3
Als dienstunbrauchbar entlassen	89
Als halbinvalide entlassen	10
Als ganzinvalide entlassen	158
Nach abgeschlossener Beobachtung entlassen (No. 198 des Rapportmusters)	277
Nach Einleitung des Dienstunbrauchbarkeits- bezw. Invaliditätsverfahrens dienstunfähig zur Truppe entlassen	688
Bei der Einstellung in den Militärdienst als dienstunbrauchbar erkannt und entlassen	42
Aus anderen Gründen in Abgang gebracht	27
Summe	1435

Krankenrapport des I. Armeekorps.

Iststärke des Armeekorps: 30624.

Truppengattungen	Iststärke	Bestand waren			Zugang				Im Ganzen sind behandelt				Abgang				Bestand bleiben			Behandlungstage		
		Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe	Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Summe
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Infanterie	19147	223	23	246	3880	7059	905	11844	4094	7076	920	12090	11255	32	563	11850	213	27	240	135865	52355	188220
Kavallerie	4188	79	8	87	923	1415	200	2538	1001	1422	202	2625	2447	13	117	2577	42	6	48	32262	10804	43066
Feldartillerie	3424	33	3	36	953	1627	259	2839	986	1630	259	2875	2708	3	111	2822	46	7	53	32287	10190	42477
Fussartillerie	1182	15	1	16	307	613	72	992	322	614	72	1008	934	3	50	987	20	1	21	9760	4014	13774
Pioniere	1168	14	—	14	329	595	79	1003	343	595	79	1017	962	3	38	1003	13	1	14	10678	3904	14582
Train	327	7	1	8	119	223	30	372	126	224	30	380	354	1	20	375	5	—	5	4347	1410	5757
Oekonomiehandwerker .	264	4	—	4	40	21	4	65	44	21	4	69	58	—	8	66	3	—	3	1461	140	1601
Militärkrankenwärter .	74	3	—	3	25	4	—	29	28	4	—	32	29	—	2	31	1	—	1	677	19	696
Landwehrstämme . . .	282	2	—	2	23	29	4	56	25	29	4	58	48	2	6	56	2	—	2	623	319	942
Bekleidungsamt	117	1	1	2	20	47	9	76	21	48	9	78	72	—	4	76	2	—	2	755	292	1047
Arbeiter-Abtheilung . .	69	5	—	5	42	32	6	80	47	32	6	85	74	—	10	84	—	1	1	936	188	1124
Unteroffiziersvorschule .	281	2	2	4	54	66	6	126	56	68	6	130	126	2	2	130	—	—	—	1020	448	1468
Militär-Bäcker-Abtheilung	61	—	—	—	17	3	—	20	17	3	—	20	18	—	1	19	1	—	1	569	48	617
Sonstige	40	1	—	1	19	19	4	42	20	19	4	43	41	—	1	42	1	—	1	481	184	665
Summe	30624	389	39	428	6751	11753	1578	20082*	7130	11785	1595	20510	19126	59†	933	20118	349	43	392	231721	84315	316036
Inaktive Mannschaften	—	8	—	8	45	—	—	45	53	—	—	53	—	—	45	45	8	—	8	1162	—	1162

*) Unter den von den Truppentheilen u. s. w. in Zugang gekommenen 20082 Kranken waren 11894 unausgebildete und 8188 ausgebildete Mannschaften.

†) In dieser Zahl sind 6 Verunglückte enthalten, welche in militärärztlicher Behandlung gestorben sind. Mithin beträgt die Zahl der in der militärärztlichen Behandlung infolge von Krankheiten eingetretenen Todesfälle 53.

Ausserhalb der militärärztlichen Behandlung sind
a) gestorben durch Krankheit 5, Unglücksfall 10, Selbstmord 10, Summe 25;
b) entlassen als dienstunbrauchbar 177, halbinvalide 243, ganzinvalide 267, Summe 687.

Gesamtzahl aller Todesfälle (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 84; Gesamtzahl aller als dienstunbrauchbar und invalide Entlassenen (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 800.

Erläuterung der Längsspalte 14.

In die Heimath beurlaubt	53
In Kurorte bezw. Genesungsheime entsendet	22
Den Zivilbehörden überwiesen	1
An Irrenanstalten überwiesen	10
Als dienstunbrauchbar entlassen	35
Als halbinvalide entlassen	1
Als ganzinvalide entlassen	77
Nach abgeschlossener Beobachtung entlassen (No. 198 des Rapportmusters)	243
Nach Einleitung des Dienstunbrauchbarkeits- bezw. Invaliditätsverfahrens dienstunfähig zur Truppe entlassen	437
Bei der Einstellung in den Militärdienst als dienstunbrauchbar erkannt und entlassen	52
Aus anderen Gründen in Abgang gebracht	2
Summe	933

Krankenreport des II. Armeekorps.

Iststärke des Armeekorps: 25520.

Truppengattungen	Iststärke	Bestand waren			Zugang				Im Ganzen sind behandelt				Abgang				Bestand bleiben			Behandlungstage		
		Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe	Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Summe
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Infanterie	16390	176	29	205	4273	7456	1210	12939	4441	7482	1221	13144	12249	28	656	12933	187	24	211	126855	51728	178583
Kavallerie	2721	30	8	38	630	1549	236	2415	656	1556	241	2453	2320	4	96	2420	21	12	33	18227	9219	27446
Feldartillerie	2617	31	5	36	580	1272	162	2014	611	1276	163	2050	1939	2	79	2020	27	3	30	17901	8508	26409
Fussartillerie	1707	19	7	26	483	1144	165	1792	499	1151	168	1818	1725	7	63	1795	17	6	23	12785	7674	20459
Pioniere	566	3	—	3	174	297	53	524	176	297	54	527	485	—	37	522	5	—	5	5593	2099	7692
Train	314	2	—	2	44	209	23	276	46	209	23	278	259	—	15	274	4	—	4	1877	1613	3490
Oekonomiehandwerker .	221	1	—	1	34	48	7	89	35	48	7	90	85	—	3	88	2	—	2	808	269	1077
Militärkrankenwärter .	69	—	—	—	20	12	5	37	20	12	5	37	34	—	3	37	—	—	—	434	80	514
Landwehrstämme . . .	249	4	1	5	28	38	5	71	32	39	5	76	67	—	6	73	2	1	3	879	375	1254
Bekleidungsamt	113	—	—	—	24	31	3	58	24	31	3	58	53	—	3	56	2	—	2	790	153	943
Kriegsschule	79	—	—	—	2	39	1	42	2	39	1	42	40	—	2	42	—	—	—	35	621	656
Kadetten	158	2	—	2	127	—	—	127	129	—	—	129	118	1	9	128	1	—	1	1679	—	1679
Unteroffizierschule .	283	3	—	3	52	162	12	226	55	162	12	229	207	—	16	223	3	3	6	1882	1788	3670
Militär-Bäcker- Abtheilung	33	—	—	—	5	4	—	9	5	4	—	9	8	—	8	8	1	—	1	80	19	99
Summe	25520	271	50	321	6476	12261	1882	20619*	6731	12306	1903	20940	19589	42†	988	20619	272	49	321	189825	84146	273971
Inaktive Mannschaften	—	—	—	—	54	—	—	54	54	—	—	54	—	—	51	51	3	—	3	1080	—	1080

*) Unter den von den Truppentheilen u. s. w. in Zugang gekommenen 20619 Kranken waren 12748 unausgebildete und 7871 ausgebildete Mannschaften.

†) In dieser Zahl sind 5 Verunglückte enthalten, welche in militärärztlicher Behandlung gestorben sind. Mithin beträgt die Zahl der in der militärärztlichen Behandlung infolge von Krankheiten eingetretenen Todesfälle 37.

Ausserhalb der militärärztlichen Behandlung sind
a) gestorben durch Krankheit 1, Unglücksfall 10, Selbstmord 6, Summe 17;
b) entlassen als dienstunbrauchbar 316, halbinvalide 178, ganzinvalide 201, Summe 693.

Gesamtzahl aller Todesfälle (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 59; Gesamtzahl aller als dienstunbrauchbar und invalide Entlassenen (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 909,

Erläuterung der Längsspalte 14.

In die Heimath beurlaubt	44
In Kurorte bezw. Genesungsheime entsendet	22
An Irrenanstalten überwiesen zur weiteren Beobachtung (von No. 198)	2
Als dienstunbrauchbar entlassen	73
Als halbinvalide entlassen	3
Als ganzinvalide entlassen	140
Nach abgeschlossener Beobachtung entlassen (Nr. 198 des Rapportmusters)	207
Nach Einleitung des Dienstunbrauchbarkeits- bezw. Invaliditätsverfahrens dienstunfähig zur Truppe entlassen	441
Bei der Einstellung in den Militärdienst als dienstunbrauchbar erkannt und entlassen	46
Aus anderen Gründen in Abgang gebracht	10
Summe	988

Krankenrapport des III. Armeekorps.

Iststärke des Armeekorps: 23132.

Truppengattungen	Iststärke	Bestand waren			Zugang				Im Ganzen sind behandelt				Abgang				Bestand bleiben			Behandlungstage		
		Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe	Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Summe
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Infanterie	14929	140	38	178	3121	5129	693	8943	3255	5164	702	9121	8389	24	499	8912	168	41	209	82778	39154	121932
Kavallerie	2683	25	7	32	514	986	109	1609	532	993	116	1641	1554	3	57	1614	24	3	27	12035	6566	18601
Feldartillerie	2689	27	5	32	628	1072	180	1880	655	1076	181	1912	1776	4	86	1866	38	8	46	18046	8313	26359
Pioniere	1047	6	1	7	278	423	53	754	284	423	54	761	718	3	29	750	11	—	11	8651	2433	11084
Train	444	1	1	2	80	132	12	224	77	132	17	226	208	1	13	222	4	—	4	3280	1119	4399
Oekonomiehandwerker .	206	2	—	2	36	34	6	76	38	34	6	78	66	—	9	75	3	—	3	1142	207	1349
Militärkrankenwärter .	72	1	—	1	17	10	4	31	18	10	4	32	27	2	2	31	1	—	1	708	49	757
Landwehrstämme . . .	578	2	1	3	85	89	16	190	86	89	18	193	181	—	7	188	3	2	5	1900	929	2829
Bekleidungsamt	126	—	—	—	21	33	6	60	21	33	6	60	58	—	1	59	—	1	1	735	196	931
Festungsgefängniß . .	312	6	2	8	51	102	11	164	57	104	11	172	154	—	11	165	6	1	7	2024	678	2702
Arbeiter-Abtheilung . .	2	—	—	—	1	2	—	3	1	2	—	3	2	—	1	3	—	—	—	6	6	12
Militär-Bäcker-Abtheilung	44	—	—	—	9	9	1	19	9	9	1	19	19	—	—	19	—	—	—	293	75	368
Summe	23132	210	55	265	4841	8021	1091	13953*	5033	8069	1116	14218	13152	37†	715	13904	258	56	314	131598	59725	191323
Inaktive Mannschaften	—	4	—	4	27	—	—	27	31	—	—	31	1	1	27	29	2	—	2	1039	—	1039

*) Unter den von den Truppentheilen u. s. w. in Zugang gekommenen 13953 Kranken waren 8194 unausgebildete und 5759 ausgebildete Mannschaften.

†) In dieser Zahl ist ein Verunglückter enthalten, welcher in militärärztlicher Behandlung gestorben ist. Mithin beträgt die Zahl der in der militärärztlichen Behandlung infolge von Krankheiten eingetretenen Todesfälle 36.

Ausserhalb der militärärztlichen Behandlung sind
a) gestorben durch Krankheit 3, Unglücksfall 2, Selbstmord 7, Summe 12;
b) entlassen als dienstunbrauchbar 180, halbinvalide 164, ganzinvalide 185, Summe 529.

Gesamtzahl aller Todesfälle (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 49; Gesamtzahl aller als dienstunbrauchbar und invalide Entlassenen (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 631.

Erläuterung der Längsspalte 14.

In die Heimath beurlaubt	37
In Kurorte bezw. Genesungsheime entsendet	25
An Irrenanstalten überwiesen	2
Als dienstunbrauchbar entlassen	52
Als ganzinvalide entlassen	50
Nach abgeschlossener Beobachtung entlassen (No. 198 des Rapportmusters)	168
Nach Einleitung des Dienstunbrauchbarkeits- bezw. Invaliditätsverfahrens dienstunfähig zur Truppe entlassen	325
Bei der Einstellung in den Militärdienst als dienstunbrauchbar erkannt und entlassen	36
Aus anderen Gründen in Abgang gebracht	20
Summe	715

Krankenrapport des IV. Armeekorps.

Iststärke des Armeekorps: 21872.

Truppengattungen	Iststärke	Bestand waren			Zugang				Im Ganzen sind behandelt				Abgang				Bestand bleiben			Behandlungstage		
		Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe	Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Summe
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Infanterie	12797	115	16	131	2558	4472	606	7636	2666	4484	617	7767	7131	25	493	7649	99	19	118	72168	26557	98725
Kavallerie	2680	36	1	37	876	769	115	1760	912	770	115	1797	1692	7	74	1773	19	5	24	17923	4745	22668
Feldartillerie	2461	21	—	21	538	1020	131	1689	559	1016	135	1710	1620	4	56	1680	25	5	30	14068	6302	20370
Fussartillerie	1185	13	1	14	277	717	68	1062	290	718	68	1076	1012	—	48	1060	14	2	16	8228	4471	12699
Pioniere	583	3	2	5	130	186	18	334	133	188	18	339	313	3	19	335	4	—	4	3809	942	4751
Train	405	6	—	6	82	257	25	364	86	257	27	370	346	2	14	362	3	5	8	2478	1434	3912
Oekonomiehandwerker .	215	1	—	1	34	31	4	69	35	31	4	70	62	—	7	69	1	—	1	849	149	998
Militärkrankenwärter .	59	1	—	1	13	2	—	15	14	2	—	16	12	—	4	16	—	—	—	386	7	393
Landwehrstämme . . .	315	2	—	2	22	79	5	106	24	79	5	108	103	—	2	105	1	2	3	600	732	1332
Bekleidungsamt	110	—	—	—	7	39	5	51	7	39	5	51	49	—	2	51	—	—	—	448	205	653
Unteroffizierschule . .	560	5	—	5	107	252	31	390	112	252	31	395	370	2	15	387	7	1	8	2855	1309	4164
Festungsgefängniss . .	116	2	2	4	26	67	8	101	28	69	8	105	101	—	3	104	—	1	1	844	426	1270
Arbeiter-Abtheilung . .	74	11	1	12	120	185	33	338	131	186	33	350	300	—	38	338	9	3	12	3443	749	4192
Unteroffizierschule . .	270	—	—	—	62	229	13	304	62	229	13	304	286	1	14	301	2	1	3	1401	951	2352
Militär-Bäcker-Abtheilung	36	—	—	—	7	2	2	11	7	2	2	11	9	—	2	11	—	—	—	304	35	339
Sonstige	6	—	—	—	—	1	—	1	—	1	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	9	9
Summe	21872	216	23	239	4859	8308	1064	14231*	5066	8323	1081	14470	13407	44†	791	14242	184	44	228	129804	49023	178827
Inaktive Mannschaften	—	2	—	2	39	—	—	39	41	—	—	41	1	—	37	38	3	—	3	599	—	599

*) Unter den von den Truppentheilen u. s. w. in Zugang gekommenen 14231 Kranken waren 8511 unausgebildete und 5720 ausgebildete Mannschaften.

†) In dieser Zahl sind 5 Verunglückte enthalten, welche in militärärztlicher Behandlung gestorben sind. Mithin beträgt die Zahl der in der militärärztlichen Behandlung infolge von Krankheiten eingetretenen Todesfälle 39.

Ausserhalb der militärärztlichen Behandlung sind

a) gestorben durch Krankheit 3, Unglücksfall 8, Selbstmord 14, Summe 25;
b) entlassen als dienstunbrauchbar 229, halbinvalide 167, ganzinvalide 150, Summe 546.

Gesammtzahl aller Todesfälle (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 69; Gesamtzahl aller als dienstunbrauchbar und invalide Entlassenen (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 661.

Erläuterung der Längsspalte 14.

In die Heimath beurlaubt	33
In Kurorte bezw. Genesungsheime entsendet	23
Den Zivilbehörden überwiesen	1
Als dienstunbrauchbar entlassen	47
Als halbinvalide entlassen	1
Als ganzinvalide entlassen	67
Nach abgeschlossener Beobachtung entlassen (No. 198 des Rapportmusters)	166
Nach Einleitung des Dienstunbrauchbarkeits- bezw. Invaliditätsverfahrens dienstunfähig zur Truppe entlassen	424
Bei der Einstellung in den Militärdienst als dienstunbrauchbar erkannt und entlassen	18
Aus anderen Gründen in Abgang gebracht	11
Summe	791

Krankenrapport des V. Armeekorps.

Iststärke des Armeekorps: 25209.

Truppengattungen	Iststärke	Bestand waren			Zugang				Im Ganzen sind behandelt				Abgang				Bestand bleiben			Behandlungs- tage		
		Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe	Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Summe
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Infanterie	16757	145	38	183	2873	7394	1213	11480	3005	7430	1228	11663	10675	30	800	11505	126	32	158	94552	50860	145412
Kavallerie	2719	38	12	50	465	1493	180	2138	500	1503	185	2188	2045	3	98	2146	26	16	42	15551	10328	25879
Feldartillerie	2666	27	5	32	535	1239	212	1986	559	1244	215	2018	1888	4	92	1984	26	8	34	17838	8221	26059
Fussartillerie	1193	15	2	17	263	578	97	938	277	580	98	955	857	2	78	937	15	3	18	8184	4104	12288
Pioniere	583	5	4	9	134	392	76	602	139	396	76	611	567	2	32	601	9	1	10	4433	2393	6826
Train	345	5	2	7	52	271	50	373	57	273	50	380	361	—	14	375	4	1	5	2164	2222	4386
Oekonomiehandwerker .	207	2	—	2	26	38	10	74	28	38	10	76	68	—	8	76	—	—	—	999	280	1279
Militärkrankenwärter .	64	1	—	1	9	20	8	37	10	20	8	38	37	—	1	38	—	—	—	322	180	502
Landwehrstämme. . .	290	—	1	1	21	65	11	97	21	66	11	98	91	—	7	98	—	—	—	703	717	1420
Bekleidungsamt . . .	116	2	—	2	14	58	8	80	15	58	9	82	76	—	4	80	2	—	2	621	323	944
Kriegsschule	60	1	3	4	8	112	9	129	9	115	9	133	127	—	5	132	—	1	1	312	885	1197
Kadetten	161	5	—	5	272	—	—	272	277	—	—	277	273	—	4	277	—	—	—	1886	—	1886
Militär-Bäcker- Abtheilung	48	—	—	—	6	6	2	14	6	6	2	14	13	—	13	1	—	1	133	32	165	
Summe	25209	246	67	313	4678	11666	1876	18220*	4903	11729	1901	18533	17078	41†	1143	18262	209	62	271	147698	80545	228243
Inaktive Mannschaften	—	2	—	2	28	—	—	28	30	—	—	30	3	—	25	28	2	—	2	714	—	714

*) Unter den von den Truppentheilen u. s. w. in Zugang gekommenen 18220 Kranken waren 10779 unausgebildete und 7441 ausgebildete Mannschaften.

†) In dieser Zahl sind 4 Verunglückte enthalten, welche in militärärztlicher Behandlung gestorben sind. Mithin beträgt die Zahl der in der militärärztlichen Behandlung infolge von Krankheiten eingetretenen Todesfälle 37.

Ausserhalb der militärärztlichen Behandlung sind

a) gestorben durch Krankheit 1, Unglücksfall 11, Selbstmord 9, Summe 21;
b) entlassen als dienstunbrauchbar 305, halbinvalide 145, ganzinvalide 232, Summe 682.

Gesamtzahl aller Todesfälle (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 62; Gesamtzahl aller als dienstunbrauchbar und invalide Entlassenen (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 838.

Erläuterung der Längsspalte 14.

In die Heimath beurlaubt	139
In Kurorte bezw. Genesungsheime entsendet	18
Den Zivilbehörden überwiesen	1
An Irrenanstalten überwiesen	1
Als dienstunbrauchbar entlassen	75
Als halbinvalide entlassen	1
Als ganzinvalide entlassen	80
Nach abgeschlossener Beobachtung entlassen (No. 198 des Rapportmusters)	290
Nach Einleitung des Dienstunbrauchbarkeits- bezw. Invaliditätsverfahrens dienstunfähig zur Truppe entlassen	503
Bei der Einstellung in den Militärdienst als dienstunbrauchbar erkannt und entlassen	29
Aus anderen Gründen in Abgang gebracht	6
Summe	1143

Krankenrapport des VI. Armeekorps.

Iststärke des Armeekorps: 26627.

Truppengattungen	Iststärke	Bestand waren			Zugang				Im Ganzen sind behandelt				Abgang				Bestand bleiben			Behandlungs- tage		
		Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe	Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Summe
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Infanterie	17145	236	46	282	4537	6217	1057	11811	4758	6253	1082	12093	10997	18	843	11858	207	28	235	131752	36152	167904
Kavallerie	3356	39	18	57	827	1393	190	2410	864	1410	193	2467	2270	8	140	2418	40	9	49	23534	10265	33799
Feldartillerie	2607	35	5	40	696	1031	221	1948	731	1036	221	1988	1799	5	134	1938	48	2	50	23563	7530	31093
Fussartillerie	1178	16	—	16	276	405	45	726	292	405	45	742	683	3	44	730	11	1	12	7998	2456	10454
Pioniere	597	4	4	8	174	205	29	408	178	208	30	416	373	1	33	407	8	1	9	4844	1181	6025
Train	379	7	2	9	146	153	28	327	153	155	28	336	294	2	32	328	7	1	8	5353	1552	6905
Oekonomiehandwerker .	228	—	—	—	32	38	4	74	32	38	4	74	60	—	7	67	7	—	7	1150	202	1352
Militärkrankenwärter .	65	—	—	—	25	9	5	39	25	9	5	39	27	—	6	33	5	1	6	598	115	713
Landwehrstämme . .	394	3	3	6	36	106	12	154	39	108	13	160	146	1	11	158	1	1	2	1163	1159	2322
Bekleidungsamt . . .	108	1	—	1	32	52	7	91	33	52	7	92	80	—	10	90	2	—	2	1249	277	1526
Kriegsschule	58	—	—	—	12	40	5	57	12	40	5	57	57	—	—	57	—	—	—	266	214	480
Festungsgefängniß . .	157	2	2	4	33	81	10	124	35	83	10	128	118	—	8	126	1	1	2	1434	391	1825
Arbeiter-Abtheilung . .	2	—	—	—	1	2	—	3	1	2	—	3	3	—	—	3	—	—	—	19	5	24
Unteroffiziersvorschule .	278	—	—	—	33	119	5	157	33	119	5	157	157	—	—	157	—	—	—	517	1110	1627
Militär-Bäcker- Abtheilung	32	1	—	1	10	5	1	16	11	5	1	17	14	—	3	17	—	—	—	348	33	381
Sonstige	43	—	—	—	5	9	6	20	5	9	6	20	18	—	2	20	—	—	—	258	104	362
Summe	26627	344	80	424	6875	9865	1625	18365*	7202	9932	1655	18789	17096	38†	1273	18407	337	45	382	204046	62746	266792
Inaktive Mannschaften	—	4	—	4	55	—	—	55	59	—	—	59	5	1	48	54	5	—	5	1908	—	1908

*) Unter den von den Truppentheilen u. s. w. in Zugang gekommenen 18365 Kranken waren 10912 unausgebildete und 7453 ausgebildete Mannschaften.

†) In dieser Zahl sind 3 Verunglückte enthalten, welche in militärärztlicher Behandlung gestorben sind. Mithin beträgt die Zahl der in der militärärztlichen Behandlung infolge von Krankheiten eingetretenen Todesfälle 35.

Ausserhalb der militärärztlichen Behandlung sind
a) gestorben durch Krankheit 0, Unglücksfall 6, Selbstmord 9, Summe 15;
b) entlassen als dienstunbrauchbar 248, halbinvalide 222, ganzinvalide 289, Summe 759.

Gesamtzahl aller Todesfälle (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 53; Gesamtzahl aller als dienstunbrauchbar und invalide Entlassenen (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 974.

Erläuterung der Längsspalte 14.

In die Heimath beurlaubt	42
In Kurorte bezw. Genesungsheime entsendet	268
An Irrenanstalten überwiesen	5
Als dienstunbrauchbar entlassen	108
Als halbinvalide entlassen	5
Als ganzinvalide entlassen	102
Nach abgeschlossener Beobachtung entlassen (No. 198 des Rapportmusters)	215
Nach Einleitung des Dienstunbrauchbarkeits- bezw. Invaliditätsverfahrens dienstunfähig zur Truppe entlassen	422
Bei der Einstellung in den Militärdienst als dienstunbrauchbar erkannt und entlassen	42
Aus anderen Gründen in Abgang gebracht	64
Summe	1273

Krankenrapport des VII. Armeekorps.

Iststärke des Armeekorps: 26212.

Truppengattungen	Iststärke	Bestand waren			Zugang				Im Ganzen sind behandelt				Abgang				Bestand bleiben			Behandlungstage		
		Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe	Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Summe
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Infanterie	17554	158	39	197	2890	8761	1059	12710	3043	8797	1067	12907	12034	25	664	12723	146	38	184	91886	56219	148105
Kavallerie	2766	27	12	39	517	1236	178	1931	538	1248	184	1970	1809	8	115	1932	32	6	38	16971	9750	26721
Feldartillerie	2649	41	10	51	426	1258	168	1852	464	1268	171	1903	1774	5	96	1875	21	7	28	14745	9443	24188
Fussartillerie	1216	14	3	17	226	623	76	925	234	625	83	942	880	3	44	927	12	3	15	8956	4087	13043
Pioniere	582	2	7	9	179	501	45	725	181	507	46	734	688	1	31	720	10	4	14	6069	3098	9167
Train	370	7	3	10	76	171	31	278	83	174	31	288	265	—	17	282	5	1	6	2152	1242	3394
Oekonomiehandwerker .	217	2	—	2	34	45	8	87	36	45	8	89	76	—	10	86	3	—	3	881	280	1161
Militärkrankenwärter .	67	—	—	—	12	14	4	30	12	14	4	30	29	—	1	30	—	—	—	279	83	362
Landwehrstämme . . .	469	1	9	10	39	200	17	256	39	208	19	266	241	2	16	259	2	5	7	1501	2899	4400
Bekleidungsamt	114	—	1	1	19	78	15	112	20	78	15	113	104	—	8	112	1	—	1	754	577	1331
Festungsgefängniß . .	177	2	2	4	50	91	9	150	52	93	9	154	145	1	4	150	2	2	4	1329	415	1744
Militär-Bäcker- Abtheilung	31	—	—	—	6	3	1	10	6	3	1	10	9	1	—	10	—	—	—	134	10	144
Summe	26212	254	86	340	4474	12981	1611	19066*	4708	13060	1638	19406	18054	46†	1006	19106	234	66	300	145657	88103	233760
Inaktive Mannschaften	—	4	—	4	62	—	—	62	66	—	—	66	1	—	62	63	3	—	3	670	—	670

* Unter den von den Truppentheilen u. s. w. in Zugang gekommenen 19066 Kranken waren 11019 unausgebildete und 8047 ausgebildete Mannschaften.

† In dieser Zahl sind 2 Verunglückte enthalten, welche in militärärztlicher Behandlung gestorben sind. Mithin beträgt die Zahl der in der militärärztlichen Behandlung infolge von Krankheiten eingetretenen Todesfälle 44.

Ausserhalb der militärärztlichen Behandlung sind
a) gestorben durch Krankheit 2, Unglücksfall 6, Selbstmord 9, Summe 17;
b) entlassen als dienstunbrauchbar 260, halbinvalide 170, ganzzinvalide 204, Summe 634.

Gesammtzahl aller Todesfälle (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 63; Gesamtzahl aller als dienstunbrauchbar und invalide Entlassenen (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 770.

Erläuterung der Längsspalte 14.

In die Heimath beurlaubt	114
In Kurorte bezw. Genesungsheime entsendet	48
Den Zivilbehörden überwiesen	1
An Irrenanstalten überwiesen	3
Als dienstunbrauchbar entlassen	43
Als halbinvalide entlassen	6
Als ganzzinvalide entlassen	87
Nach abgeschlossener Beobachtung entlassen (No. 198 des Rapportmusters)	268
Nach Einleitung des Dienstunbrauchbarkeits- bezw. Invaliditätsverfahrens dienstunfähig zur Truppe entlassen	389
Bei der Einstellung in den Militärdienst als dienstunbrauchbar erkannt und entlassen	37
Aus anderen Gründen in Abgang gebracht	10
Summe	1006

Krankenrapport des VIII. Armeekorps.

Iststärke des Armeekorps: 27275.

Truppengattungen	Iststärke	Bestand waren			Zugang				Im Ganzen sind behandelt				Abgang				Bestand bleiben			Behandlungstage		
		Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe	Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Summe
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Infanterie	16562	202	62	264	3032	7364	1116	11512	3219	7420	1137	11776	10611	32	790	11433	295	48	343	101463	45148	146611
Kavallerie	2695	38	18	56	757	1463	217	2437	795	1480	218	2493	2292	3	142	2437	41	15	56	21925	8576	30501
Feldartillerie	2872	26	4	30	762	1701	250	2713	788	1703	252	2743	2552	7	135	2694	38	11	49	24417	10619	35036
Fussartillerie	1277	12	3	15	311	897	138	1346	323	899	139	1361	1275	1	72	1348	11	2	13	11085	5095	16180
Pioniere	1032	11	4	15	261	604	93	958	272	608	93	973	913	2	45	960	9	4	13	8006	3188	11194
Train	444	6	—	6	113	351	53	517	119	351	53	523	498	2	15	515	4	4	8	3280	2618	5898
Oekonomiehandwerker .	228	1	—	1	43	59	10	112	44	59	10	113	99	—	9	108	5	—	5	1296	328	1624
Militärkrankenwärter .	72	1	—	1	12	29	7	48	13	29	7	49	43	—	2	45	4	—	4	427	282	709
Landwehrstämme . .	399	2	—	2	43	89	15	147	45	89	15	149	134	—	13	147	1	1	2	1402	820	2222
Bekleidungsamt . . .	111	—	—	—	20	45	7	72	20	45	7	72	66	—	6	72	—	—	—	778	218	996
Unteroffizierschule . .	395	1	3	4	91	257	31	379	92	260	31	383	367	1	12	380	3	—	3	2248	1855	4103
Kriegsschule	64	—	2	2	4	84	3	91	4	86	3	93	85	—	3	88	—	5	5	120	853	973
Festungsgefängniß . .	403	13	—	13	83	152	30	265	95	152	31	278	242	1	14	257	18	3	21	3654	1172	4826
Arbeiter-Abtheilung . .	79	4	1	5	19	142	13	174	23	143	13	179	169	—	7	176	2	1	3	605	698	1303
Kadetten	306	6	—	6	184	—	—	184	190	—	—	190	183	—	6	189	1	—	1	1438	—	1438
Unteroffizierschule . .	272	3	2	5	54	85	14	153	57	86	15	158	139	—	12	151	4	3	7	1964	441	2405
Militär-Bäcker- Abtheilung	64	—	1	1	17	12	3	32	17	13	3	33	28	—	4	32	1	—	1	418	101	519
Summe	27275	326	100	426	5806	13334	2000	21140*	6116	13423	2027	21566	19696	49†	1287	21032	437	97	534	184526	82012	266538
Inaktive Mannschaften	—	—	—	—	20	—	—	20	20	—	—	20	1	—	17	18	2	—	2	241	—	241

*) Unter den von den Truppentheilen u. s. w. in Zugang gekommenen 21140 Kranken waren 12195 unausgebildete und 8945 ausgebildete Mannschaften.

†) In dieser Zahl sind 4 Verunglückte und 1 Selbstmörder enthalten, welche in militärärztlicher Behandlung gestorben sind. Mit hin befragt die Zahl der in der militärärztlichen Behandlung infolge von Krankheiten eingetretenen Todesfälle 44.

Ausserhalb der militärärztlichen Behandlung sind

a) gestorben durch Krankheit 0, Unglücksfall 6, Selbstmord 7, Summe 13;
b) entlassen als dienstunbrauchbar 284, halbinvalide 129, ganzinvalide 153, Summe 566.

Gesamtzahl aller Todesfälle (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 62; Gesamtzahl aller als dienstunbrauchbar und invalide Entlassenen (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 770.

Erläuterung der Längsspalte 14.

In die Heimath beurlaubt	131
In Kurorte bzw. Genesungsheime entsendet	73
Den Zivilbehörden überwiesen	1
An Irrenanstalten überwiesen	5
Als dienstunbrauchbar entlassen	74
Als halbinvalide entlassen	3
Als ganzinvalide entlassen	127
Nach abgeschlossener Beobachtung entlassen (No. 198 des Rapportmusters)	382
Nach Einleitung des Dienstunbrauchbarkeits- bzw. Invaliditätsverfahrens dienstunfähig zur Truppe entlassen	416
Aus anderen Gründen in Abgang gebracht	75
Summe	1287

Krankenreport des IX. Armeekorps.

Iststärke des Armeekorps: 24689.

Truppengattungen	Iststärke	Bestand waren			Zugang				Im Ganzen sind behandelt				Abgang				Bestand bleiben			Behandlungstage		
		Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe	Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Summe
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Infanterie	17400	147	81	228	3110	6994	1195	11299	3244	7069	1214	11527	10726	26	559	11311	158	58	216	108438	54145	162583
Kavallerie	2738	28	11	39	350	981	83	1414	374	992	87	1453	1379	4	39	1422	22	9	31	11726	8325	20051
Feldartillerie	2659	18	3	21	543	930	155	1628	559	933	157	1649	1542	9	76	1627	18	4	22	14446	6319	20765
Fussartillerie	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pioniere	600	7	2	9	114	338	35	487	121	340	35	496	471	—	21	492	4	—	4	3739	3208	6947
Train	346	4	—	4	47	127	25	199	49	127	27	203	187	1	11	199	2	2	4	2184	1246	3430
Oekonomiehandwerker .	204	1	—	1	28	36	4	68	29	36	4	69	62	—	6	68	1	—	1	805	251	1056
Militärkrankenwärter .	74	—	—	—	11	3	—	14	11	3	—	14	14	—	—	14	—	—	—	248	32	280
Landwehrstämme . . .	368	2	1	3	33	43	10	86	34	44	11	89	79	1	8	88	1	—	1	954	952	1906
Bekleidungsamt	110	1	1	2	31	23	1	55	32	24	1	57	54	—	2	56	1	—	1	617	184	801
Invaliden	36	—	—	—	—	7	—	7	—	7	—	7	6	—	1	7	—	—	—	—	116	116
Kadetten	115	5	—	5	215	4	1	220	220	4	1	225	217	—	4	221	3	1	4	1545	25	1570
Militär-Bäcker- Abtheilung	39	1	—	1	5	2	1	8	6	2	1	9	6	—	2	8	1	—	1	304	22	326
Summe	24689	214	99	313	4487	9488	1510	15485*	4679	9581	1538	15798	14743	41†	729	15513	211	74	285	145006	74825	219831
Inaktive Mannschaften	—	3	—	3	53	—	—	53	56	—	—	56	2	1	50	53	3	—	3	987	—	987

*) Unter den von den Truppentheilen u. s. w. in Zugang gekommenen 15485 Kranken waren 9918 unausgebildete und 5567 ausgebildete Mannschaften.

†) In dieser Zahl sind 3 Verunglückte und 2 Selbstmörder enthalten, welche in militärärztlicher Behandlung gestorben sind. Mithin beträgt die Zahl der in der militärärztlichen Behandlung infolge von Krankheiten eingetretenen Todesfälle 36.

Ausserhalb der militärärztlichen Behandlung sind
a) gestorben durch Krankheit 3, Unglücksfall 2, Selbstmord 9, Summe 14;
b) entlassen als dienstunbrauchbar 280, halbinvalide 107, ganzinvalide 154, Summe 541.

Gesamtzahl aller Todesfälle (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 55; Gesamtzahl aller als dienstunbrauchbar und invalide Entlassenen (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 616.

Erläuterung der Längsspalte 14.

In die Heimath beurlaubt	111
In Kurorte bzw. Genesungsheime entsendet	25
An Irrenanstalten überwiesen	5
Als dienstunbrauchbar entlassen	30
Als halbinvalide entlassen	1
Als ganzinvalide entlassen	44
Nach abgeschlossener Beobachtung entlassen (No. 198 des Rapportmusters)	109
Nach Einleitung des Dienstunbrauchbarkeits- bzw. Invaliditätsverfahrens dienstunfähig zur Truppe entlassen	355
Bei der Einstellung in den Militärdienst als dienstunbrauchbar erkannt und entlassen	43
Aus anderen Gründen in Abgang gebracht	6
Summe	729

Krankenrapport des X. Armeekorps.

Iststärke des Armeekorps: 21836.

Truppengattungen	Iststärke	Bestand waren			Zugang				Im Ganzen sind behandelt				Abgang				Bestand bleiben			Behandlungstage		
		Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe	Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Summe
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Infanterie	14130	104	17	121	2698	4902	754	8354	2790	4917	768	8475	7763	19	529	8311	124	40	164	82119	36646	118765
Kavallerie	2767	36	8	44	686	873	159	1718	722	881	159	1762	1632	7	96	1735	23	4	27	18366	6916	25282
Feldartillerie	2698	16	5	21	594	1260	194	2048	610	1265	194	2069	1899	6	123	2028	33	8	41	20395	10176	30571
Pioniere	581	3	1	4	58	264	24	346	61	265	24	350	333	—	11	344	4	2	6	2203	1601	3804
Train	357	2	—	2	55	182	13	250	57	182	13	252	228	—	19	247	3	2	5	1815	1387	3202
Oekonomiehandwerker .	195	1	—	1	34	26	4	64	35	26	4	65	49	—	14	63	2	—	2	1141	174	1315
Militärkrankenwärter .	56	—	—	—	10	3	—	13	10	3	—	13	12	—	1	13	—	—	—	145	29	174
Landwehrstämme . . .	298	—	—	—	33	46	3	82	33	46	3	82	75	—	5	80	2	—	2	724	334	1058
Bekleidungsamt	116	1	—	1	13	11	2	26	14	11	2	27	24	1	2	27	—	—	—	327	132	459
Kriegsschule	91	—	—	—	8	74	10	92	8	74	10	92	91	—	—	91	1	—	1	132	650	782
Militär-Bäcker- Abtheilung	15	—	—	—	4	4	1	9	4	4	1	9	7	—	2	9	—	—	—	182	8	190
Sonstige	532	—	1	1	52	94	28	174	52	95	28	175	167	2	3	172	2	1	3	1794	1069	2863
Summe	21836	163	32	195	4245	7739	1192	13176*	4396	7769	1206	13371	12280	35†	805	13120	194	57	251	129343	59122	188465
Inaktive Mannschaften	—	—	—	—	20	—	—	20	20	—	—	20	2	1	16	19	1	—	1	753	—	753

*) Unter den von den Truppentheilen u. s. w. in Zugang gekommenen 13176 Kranken waren 8058 unausgebildete und 5118 ausgebildete Mannschaften.

†) In dieser Zahl ist 1 Verunglückter enthalten, welcher in militärärztlicher Behandlung gestorben ist. Mithin beträgt die Zahl der in der militärärztlichen Behandlung infolge von Krankheiten eingetretenen Todesfälle 34.

Ausserhalb der militärärztlichen Behandlung sind

a) gestorben durch Krankheit 4, Unglücksfall 4, Selbstmord 3, Summe 11;
b) entlassen als dienstunbrauchbar 182, halbinvalide 149, ganzinvalide 159, Summe 490.

Gesamtzahl aller Todesfälle (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 46; Gesamtzahl aller als dienstunbrauchbar und invalide Entlassenen (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 599.

Erläuterung der Längsspalte 14.

In die Heimath beurlaubt	126
In Kurorte bezw. Genesungsheime entsendet	135
Den Zivilbehörden überwiesen	1
An Irrenanstalten überwiesen	1
Als dienstunbrauchbar entlassen	43
Als ganzinvalide entlassen	66
Nach abgeschlossener Beobachtung entlassen (No. 198 des Rapportmusters)	194
Nach Einleitung des Dienstunbrauchbarkeits- bezw. Invaliditätsverfahrens dienstunfähig zur Truppe entlassen	215
Bei der Einstellung in den Militärdienst als dienstunbrauchbar erkannt und entlassen	18
Aus anderen Gründen in Abgang gebracht	6
Summe	805

Krankenrapport des XI. Armeekorps.

Iststärke des Armeekorps: 19594.

Truppengattungen	Iststärke	Bestand waren			Zugang				Im Ganzen sind behandelt				Abgang				Bestand bleiben			Behandlungstage		
		Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe	Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Summe
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Infanterie	14426	117	52	169	3023	7038	802	10863	3112	7079	841	11032	10218	17	627	10862	127	43	170	84296	51079	135375
Kavallerie	1348	8	10	18	262	952	55	1269	270	961	56	1287	1216	—	47	1263	16	8	24	7715	6880	14595
Feldartillerie	2683	29	8	37	577	1932	215	2724	606	1940	215	2761	2598	1	120	2719	27	15	42	18016	12474	30490
Train	348	2	4	6	116	239	26	381	118	243	26	387	360	1	21	382	5	—	5	3214	1653	4867
Oekonomiehandwerker .	151	3	—	3	24	36	5	65	27	36	5	68	60	1	7	68	—	—	—	553	242	795
Militärkrankenwärter .	52	—	—	—	22	4	—	26	22	4	—	26	21	—	5	26	—	—	—	490	13	503
Landwehrstämme . . .	245	1	—	1	15	30	4	49	16	30	4	50	44	2	3	49	1	—	1	499	316	815
Bekleidungsamt	146	2	—	2	73	135	10	218	75	135	10	220	195	—	22	217	3	—	3	1988	795	2783
Kriegsschule	98	—	—	—	8	117	10	135	8	117	10	135	134	1	—	135	—	—	—	205	1270	1475
Invaliden	7	—	1	1	—	4	—	4	—	5	—	5	4	1	—	5	—	—	—	—	162	162
Kadetten	61	—	—	—	73	2	1	76	73	2	1	76	71	—	5	76	—	—	—	496	23	519
Militär-Bäcker- Abtheilung	29	—	—	—	4	10	—	14	3	10	1	14	12	—	2	14	—	—	—	130	88	218
Summe	19594	162	75	237	4197	10499	1128	15824*	4330	10562	1169	16061	14933	24†	859	15816	179	66	245	117602	74995	192597
Inaktive Mannschaften	—	2	—	2	31	—	—	31	33	—	—	33	2	—	30	32	1	—	1	432	—	432

*) Unter den von den Truppentheilen u. s. w. in Zugang gekommenen 15824 Kranken waren 9555 unausgebildete und 6269 ausgebildete Mannschaften.

†) In dieser Zahl sind 1 Verunglückter und 4 Selbstmörder enthalten, welche in militärärztlicher Behandlung gestorben sind. Mithin beträgt die Zahl der in der militärärztlichen Behandlung infolge von Krankheiten eingetretenen Todesfälle 19.

Ausserhalb der militärärztlichen Behandlung sind
a) gestorben durch Krankheit 1, Unglücksfall 1, Selbstmord 8, Summe 10;
b) entlassen als dienstunbrauchbar 223, halbinvalide 111, ganzzinvalide 169, Summe 503.

Gesamtzahl aller Todesfälle (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 34; Gesamtzahl aller als dienstunbrauchbar und invalide Entlassenen (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 621.

Erläuterung der Längsspalte 14.

In die Heimath beurlaubt	78
In Kurorte bezw. Genesungsheime entsendet	46
An Irrenanstalten überwiesen	3
Als dienstunbrauchbar entlassen	46
Als halbinvalide entlassen	3
Als ganzzinvalide entlassen	69
Nach abgeschlossener Beobachtung entlassen (No. 198 des Rapportmusters)	232
Nach Einleitung des Dienstunbrauchbarkeits- bezw. Invaliditätsverfahrens dienstunfähig zur Truppe entlassen	348
Bei der Einstellung in den Militärdienst als dienstunbrauchbar erkannt und entlassen	23
Aus anderen Gründen in Abgang gebracht	11
Summe	859

Krankenrapport des XII. (I. K. S.) Armeekorps.

Iststärke des Armeekorps 19781.

Truppengattungen	Iststärke	Bestand waren			Zugang				Im Ganzen sind behandelt				Abgang				Bestand bleiben			Behandlungstage		
		Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe	Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Summe
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Infanterie	12400	119	49	168	2692	4930	614	8236	2808	4978	618	8404	7673	15	588	8276	102	26	128	93428	33699	127127
Kavallerie	2806	36	18	54	707	873	127	1707	735	889	137	1761	1623	3	98	1724	28	9	37	19913	8108	28021
Feldartillerie	2549	16	8	24	501	1199	184	1884	517	1207	184	1908	1741	6	114	1861	34	13	47	21486	10301	31787
Pioniere	506	5	3	8	107	368	51	526	112	371	51	534	491	2	25	518	13	3	16	4733	2954	7687
Train	345	7	2	9	64	169	28	261	71	171	28	270	242	1	18	261	8	1	9	2964	1544	4508
Oekonomiehandwerker .	127	—	—	—	13	10	2	25	13	10	2	25	22	—	2	24	1	—	1	534	96	630
Militärkrankenwärter .	53	2	—	2	23	1	—	24	25	1	—	26	23	—	2	25	1	—	1	547	30	577
Landwehrstämme . .	168	2	1	3	21	29	1	51	23	30	1	54	46	2	6	54	—	—	—	565	183	748
Bekleidungsamt . . .	414	8	1	9	75	140	25	240	80	141	28	249	222	—	20	242	6	1	7	3932	1015	4947
Festungsgefängniß . .	138	3	1	4	25	152	6	183	27	153	7	187	175	—	7	182	2	3	5	1182	893	2075
Arbeiter-Abtheilung . .	36	—	—	—	13	24	1	38	13	24	1	38	33	—	5	38	—	—	—	252	77	329
Kadetten	177	2	—	2	81	—	—	81	83	—	—	83	76	—	6	82	1	—	1	771	—	771
Militär-Bäcker- Abtheilung	52	3	—	3	10	11	1	22	13	11	1	25	19	—	5	24	1	—	1	705	119	824
Sonstige	10	—	—	—	1	2	—	3	1	2	—	3	3	—	—	3	—	—	—	32	15	47
Summe	19781	203	83	286	4333	7908	1040	13281*	4521	7988	1058	13567	12389	29†	896	13314	197	56	253	151044	59034	210078
Inaktive Mannschaften	—	—	—	—	7	—	—	7	7	—	—	7	1	—	6	7	—	—	—	126	—	126

*) Unter den von den Truppentheilen u. s. w. in Zugang gekommenen 13281 Kranken waren 8182 unausgebildete und 5099 ausgebildete Mannschaften.

†) In dieser Zahl ist 1 Verunglückter enthalten, welcher in militärärztlicher Behandlung gestorben ist. Mithin beträgt die Zahl der in der militärärztlichen Behandlung infolge von Krankheiten eingetretenen Todesfälle 28.

Ausserhalb der militärärztlichen Behandlung sind
a) gestorben durch Krankheit 0, Unglücksfall 1, Selbstmord 8, Summe 9;
b) entlassen als dienstunbrauchbar 189, halbinvalide 73, ganzinvalide 139, Summe 401.

Gesamtzahl aller Todesfälle (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 38; Gesamtzahl aller als dienstunbrauchbar und invalide Entlassenen (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 543.

Erläuterung der Längsspalte 14.

In die Heimath beurlaubt	36
In Kurorte bezw. Genesungsheime entsendet	150
Den Zivilbehörden überwiesen	1
An Irrenanstalten überwiesen	1
Als dienstunbrauchbar entlassen	62
Als halbinvalide entlassen	2
Als ganzinvalide entlassen	78
Nach abgeschlossener Beobachtung entlassen (No. 198 des Rapportmusters)	203
Nach Einleitung des Dienstunbrauchbarkeits- bezw. Invaliditätsverfahrens dienstunfähig zur Truppe entlassen	339
Bei der Einstellung in den Militärdienst als dienstunbrauchbar erkannt und entlassen	18
Aus anderen Gründen in Abgang gebracht	6
Summe	896

Krankenrapport des XIII. (K. W.) Armeekorps.

Iststärke des Armeekorps: 21581.

Truppengattungen	Iststärke	Bestand waren			Zugang				Im Ganzen sind behandelt				Abgang				Bestand bleiben			Behandlungstage		
		Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe	Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Summe
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Infanterie	14587	150	24	174	2494	7987	1001	11482	2644	8011	1001	11656	10868	27	589	11484	142	30	172	95406	45331	140737
Kavallerie	2693	30	10	40	585	1436	176	2197	615	1445	177	2237	2039	3	152	2194	38	5	43	21515	8926	30441
Feldartillerie	2616	28	2	30	583	1581	159	2323	610	1583	160	2353	2180	6	125	2311	37	5	42	20277	10027	30304
Pioniere	491	4	2	6	105	275	35	415	109	277	35	421	389	—	27	416	5	—	5	4431	1624	6055
Train	322	3	—	3	48	221	20	289	51	221	20	292	278	2	10	290	1	1	2	2061	1341	3402
Oekonomiehandwerker .	188	1	—	1	32	44	8	84	33	44	8	85	75	—	6	81	4	—	4	1217	252	1469
Militärkrankenwärter .	62	3	—	3	29	13	—	42	32	13	—	45	41	1	3	45	—	—	—	812	64	876
Landwehrstämme . . .	340	2	2	4	27	94	11	132	29	96	11	136	122	—	9	131	2	3	5	765	1598	2363
Bekleidungsamt	114	—	—	—	26	13	2	41	26	13	2	41	33	—	4	37	4	—	4	734	67	801
Festungsgefängniss . .	64	1	—	1	13	26	3	42	14	26	3	43	33	2	4	39	4	—	4	686	294	980
Arbeiter-Abtheilung . .	24	—	—	—	10	13	—	23	10	13	—	23	18	—	2	20	3	—	3	276	35	311
Schlossgarde-Kompagnie	30	—	1	1	—	11	1	12	—	12	1	13	13	—	—	13	—	—	—	40	150	190
Invaliden	7	—	1	1	—	6	—	6	—	7	—	7	6	—	—	6	—	1	1	—	478	478
Militär-Bäcker-Abtheilung	43	—	—	—	6	16	2	24	6	16	2	24	23	—	—	23	1	—	1	288	92	380
Summe	21581	222	42	264	3958	11736	1418	17112*	4179	11777	1420	17376	16118	41†	931	17090	241	45	286	148508	70279	218787
Inaktive Mannschaften	—	1	—	1	32	—	—	32	33	—	—	33	1	1	30	32	1	—	1	510	—	510

*) Unter den von den Truppentheilen u. s. w. in Zugang gekommenen 17112 Kranken waren 10213 unausgebildete und 6899 ausgebildete Mannschaften.

†) In dieser Zahl sind 3 Verunglückte enthalten, welche in militärärztlicher Behandlung gestorben sind. Mithin beträgt die Zahl der in der militärärztlichen Behandlung infolge von Krankheiten eingetretenen Todesfälle 38.

Ausserhalb der militärärztlichen Behandlung sind
a) gestorben durch Krankheit 1, Unglücksfall 3, Selbstmord 9, Summe 13;
b) entlassen als dienstunbrauchbar 284, halbinvalide 118, ganzinvalide 161, Summe 563.

Gesammtzahl aller Todesfälle (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 54; Gesamtzahl aller als dienstunbrauchbar und invalide Entlassenen (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 719.

Erläuterung der Längsspalte 14.

In die Heimath beurlaubt	71
In Kurorte bezw. Genesungsheime entsendet	14
Den Zivilbehörden überwiesen	1
An Irrenanstalten überwiesen	4
Als dienstunbrauchbar entlassen	104
Als halbinvalide entlassen	3
Als ganzinvalide entlassen	49
Nach abgeschlossener Beobachtung entlassen (No. 198 des Rapportmusters)	297
Nach Einleitung des Dienstunbrauchbarkeits- bezw. Invaliditätsverfahrens dienstunfähig zur Truppe entlassen	300
Bei der Einstellung in den Militärdienst als dienstunbrauchbar erkannt und entlassen	86
Aus anderen Gründen in Abgang gebracht	2
Summe	931

Krankenrapport des XIV. Armeekorps.

Iststärke des Armeekorps: 30384.

Truppengattungen	Iststärke	Bestand waren			Zugang				Im Ganzen sind behandelt				Abgang				Bestand bleiben			Behandlungstage		
		Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe	Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Summe
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Infanterie	20022	154	59	213	4514	8436	1005	13955	4650	8482	1036	14168	13238	30	714	13982	141	45	186	125232	55689	180921
Kavallerie	2940	19	10	29	865	1149	125	2139	883	1159	126	2168	2018	7	99	2124	39	5	44	25766	9295	35061
Feldartillerie	3248	24	13	37	844	1532	182	2558	868	1545	182	2595	2443	5	114	2562	30	3	33	25080	10618	35698
Fussartillerie	1159	11	4	15	207	576	81	864	217	578	84	879	793	1	68	862	15	2	17	7296	4912	12208
Pioniere	611	1	—	1	144	411	43	598	145	411	43	599	568	1	29	598	1	—	1	4328	1565	5893
Train	357	4	—	4	49	162	24	235	51	162	26	239	228	—	8	236	3	—	3	1588	1365	2953
Oekonomiehandwerker .	279	3	—	3	36	41	4	81	39	41	4	84	76	1	5	82	2	—	2	1027	269	1296
Militärkrankenwärter .	69	—	—	—	21	3	1	25	21	3	1	25	22	—	2	24	1	—	1	349	47	396
Landwehrstämme . . .	265	4	—	4	22	41	4	67	25	41	5	71	66	—	4	70	1	—	1	723	566	1289
Bekleidungsamt	128	2	—	2	42	51	6	99	44	51	6	101	88	—	11	99	2	—	2	1238	293	1531
Unteroffizierschule . .	610	1	2	3	53	444	34	531	54	446	34	534	511	—	6	517	5	12	17	1747	3100	4847
Festungsgefängniß . .	162	6	2	8	38	144	14	196	44	146	14	204	192	—	8	200	3	1	4	1511	632	2143
Kadetten	129	3	—	3	125	—	—	125	128	—	—	128	120	—	8	128	—	—	—	1293	—	1293
Unteroffiziersvorschule .	326	1	4	5	93	174	26	293	94	178	26	298	286	1	6	293	3	2	5	2225	1003	3228
Militär-Bäcker- Abtheilung	51	—	—	—	17	5	1	23	17	5	1	23	23	—	—	23	—	—	—	402	38	440
Sonstige	28	—	—	—	4	5	1	10	4	5	1	10	9	—	—	9	—	1	1	95	34	129
Summe	30384	233	94	327	7074	13174	1551	21799*	7284	13253	1589	22126	20681	46†	1082	21809	246	71	317	199900	89426	289326
Inaktive Mannschaften	—	—	—	—	20	—	—	20	20	—	—	20	—	—	18	18	2	—	2	382	—	382

*) Unter den von den Truppentheilen u. s. w. in Zugang gekommenen 21799 Kranken waren 13223 unausgebildete und 8576 ausgebildete Mannschaften.

†) In dieser Zahl sind 2 Verunglückte und 1 Selbstmörder enthalten, welche in militärärztlicher Behandlung gestorben sind. Mit hin beträgt die Zahl der in der militärärztlichen Behandlung infolge von Krankheiten eingetretenen Todesfälle 43.

Ausserhalb der militärärztlichen Behandlung sind

a) gestorben durch Krankheit 2, Unglücksfall 3, Selbstmord 12, Summe 17;
b) entlassen als dienstunbrauchbar 328, halbinvalide 149, ganzinvalide 162, Summe 639.

Gesamtzahl aller Todesfälle (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 63; Gesamtzahl aller als dienstunbrauchbar und invalide Entlassenen (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 891.

Erläuterung der Längsspalte 14.

In die Heimath beurlaubt	64
In Kurorte bezw. Genesungsheime entsendet	69
An Irrenanstalten überwiesen	2
Als dienstunbrauchbar entlassen	110
Als halbinvalide entlassen	7
Als ganzinvalide entlassen	135
Nach abgeschlossener Beobachtung entlassen (No. 198 des Rapportmusters)	266
Nach Einleitung des Dienstunbrauchbarkeits- bezw. Invaliditätsverfahrens dienstunfähig zur Truppe entlassen	378
Bei der Einstellung in den Militärdienst als dienstunbrauchbar erkannt und entlassen	48
Aus anderen Gründen in Abgang gebracht	3
Summe	1082

Krankenrapport des XV. Armeekorps.

Iststärke des Armeekorps: 31398.

Truppengattungen	Iststärke	Bestand waren			Zugang				Im Ganzen sind behandelt				Abgang				Bestand bleiben			Behandlungstage		
		Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe	Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Summe
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Infanterie	21530	203	53	256	4561	5491	1009	11061	4755	5540	1022	11317	10083	31	933	11047	222	48	270	146058	45123	191181
Kavallerie	3024	41	25	66	583	1222	187	1992	622	1246	190	2058	1859	6	143	2008	43	7	50	23778	10437	34215
Feldartillerie	2740	34	7	41	649	1736	207	2592	678	1742	213	2633	2468	4	122	2594	34	5	39	24419	12434	36853
Fussartillerie	1793	10	3	13	471	669	99	1239	481	672	99	1252	1118	3	111	1232	18	2	20	14934	5197	20131
Pioniere	1146	15	2	17	301	399	61	761	316	401	61	778	705	3	49	757	13	8	21	9561	3463	13024
Train	398	4	—	4	173	121	11	305	177	121	11	309	288	—	14	302	7	—	7	4539	1086	5625
Oekonomiehandwerker .	235	6	—	6	47	37	5	89	53	37	5	95	82	—	12	94	1	—	1	1410	270	1680
Militärkrankenwärter .	74	2	—	2	44	5	—	49	46	5	—	51	46	—	3	49	2	—	2	787	45	832
Landwehrstämme . . .	167	—	—	—	15	22	—	37	15	22	—	37	34	2	1	37	—	—	—	347	205	552
Bekleidungsamt	109	1	—	1	19	15	5	39	20	15	5	40	38	—	2	40	—	—	—	603	135	738
Festungsgefängniss . .	130	2	3	5	63	104	30	197	65	106	31	202	183	—	9	192	7	3	10	2187	690	2877
Militär-Bäcker- Abtheilung	52	—	—	—	9	3	1	13	9	3	1	13	8	—	3	11	2	—	2	189	29	218
Summe	31398	318	93	411	6935	9824	1615	18374*	7237	9910	1638	18785	16912	49†	1402	18363	349	73	422	228812	79114	307926
Inaktive Mannschaften	—	—	—	—	3	—	—	3	3	—	—	3	—	—	3	3	—	—	—	59	—	59

*) Unter den von den Truppentheilen u. s. w. in Zugang gekommenen 18374 Kranken waren 11101 unausgebildete und 7273 ausgebildete Mannschaften.

†) In dieser Zahl sind 3 Verunglückte und 3 Selbstmörder enthalten, welche in militärärztlicher Behandlung gestorben sind. Mithin beträgt die Zahl der in der militärärztlichen Behandlung infolge von Krankheiten eingetretenen Todesfälle 43.

Ausserhalb der militärärztlichen Behandlung sind

a) gestorben durch Krankheit 3, Unglücksfall 6, Selbstmord 8, Summe 17;
b) entlassen als dienstunbrauchbar 401, halbinvalide 205, ganzinvalide 255, Summe 861.

Gesamtzahl aller Todesfälle (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 66; Gesamtzahl aller als dienstunbrauchbar und invalide Entlassenen (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 1028.

Erläuterung der Längsspalte 14.

In die Heimath beurlaubt	18
In Kurorte bzw. Genesungsheime entsendet	287
Den Zivilbehörden überwiesen	1
An Irrenanstalten überwiesen	2
Als dienstunbrauchbar entlassen	101
Als halbinvalide entlassen	3
Als ganzinvalide entlassen	63
Nach abgeschlossener Beobachtung entlassen (No. 198 des Rapportmusters)	333
Nach Einleitung des Dienstunbrauchbarkeits- bzw. Invaliditätsverfahrens dienstunfähig zur Truppe entlassen	522
Bei der Einstellung in den Militärdienst als dienstunbrauchbar erkannt und entlassen	69
Aus anderen Gründen in Abgang gebracht	3
Summe	1402

Krankenreport des XVI. Armeekorps.

Iststärke des Armeekorps: 27214.

Truppengattungen	Iststärke	Bestand waren			Zugang				Im Ganzen sind behandelt				Abgang				Bestand bleiben			Behandlungstage		
		Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe	Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Summe
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Infanterie	18231	180	60	240	3902	8961	1452	14315	4059	9010	1486	14555	13523	26	656	14205	250	100	350	119389	64743	184132
Kavallerie	2921	30	8	38	746	1142	174	2062	773	1150	177	2100	1910	11	127	2048	40	12	52	24345	8914	33259
Feldartillerie	2660	29	10	39	535	1300	155	1990	556	1310	163	2029	1912	6	74	1992	27	10	37	17353	11052	28405
Fussartillerie	1175	14	3	17	302	429	91	822	315	432	92	839	786	2	43	831	6	2	8	8420	3811	12231
Pioniere	1134	15	5	20	330	688	139	1157	339	690	148	1177	1094	3	48	1145	23	9	32	8338	6148	14486
Train	405	4	—	4	50	267	20	337	54	267	20	341	320	3	14	337	2	2	4	2091	2705	4796
Oekonomiehandwerker .	229	4	1	5	34	29	5	68	37	30	6	73	65	—	6	71	2	—	2	952	189	1141
Militärkrankenwärter .	84	—	1	1	15	24	3	42	15	25	3	43	43	—	43	—	—	—	—	432	131	563
Landwehrstämme . . .	139	—	—	—	4	3	1	8	4	3	1	8	6	—	2	8	—	—	—	112	44	156
Bekleidungsamt	111	2	1	3	34	36	13	83	36	37	13	86	77	—	6	83	3	—	3	1130	315	1445
Kriegsschule	74	—	—	—	3	30	1	34	3	30	1	34	32	—	2	34	—	—	—	65	290	295
Militär-Bäcker- Abtheilung	51	—	—	—	8	8	3	19	8	8	3	19	16	—	1	17	2	—	2	217	68	285
Summe	27214	278	89	367	5963	12917	2057	20937*	6199	12992	2113	21304	19784	51†	979	20814	355	135	490	182844	98350	281194
Inaktive Mannschaften	—	—	—	—	5	—	—	5	5	—	—	5	—	—	5	5	—	—	—	172	—	172

*) Unter den von den Truppentheilen u. s. w. in Zugang gekommenen 20937 Kranken waren 12327 unausgebildete und 8610 ausgebildete Mannschaften.

†) In dieser Zahl sind 5 Verunglückte enthalten, welche in militärärztlicher Behandlung gestorben sind. Mithin beträgt die Zahl der in der militärärztlichen Behandlung infolge von Krankheiten eingetretenen Todesfälle 46.

Ausserhalb der militärärztlichen Behandlung sind

a) gestorben durch Krankheit 2, Unglücksfall 6, Selbstmord 2, Summe 10;
b) entlassen als dienstunbrauchbar 278, halbinvalide 161, ganzinvalide 139, Summe 578.

Gesamtzahl aller Todesfälle (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 61; Gesamtzahl aller als dienstunbrauchbar und invalide Entlassenen (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 785,

Erläuterung der Längsspalte 14.

In die Heimath beurlaubt	22
In Kurorte bezw. Genesungsheime entsendet	193
An Irrenanstalten überwiesen	6
Als dienstunbrauchbar entlassen	102
Als halbinvalide entlassen	9
Als ganzinvalide entlassen	96
Nach abgeschlossener Beobachtung entlassen (No. 198 des Rapportmusters)	170
Nach Einleitung des Dienstunbrauchbarkeits- bezw. Invaliditätsverfahrens dienstunfähig zur Truppe entlassen	354
Bei der Einstellung in den Militärdienst als dienstunbrauchbar erkannt und entlassen	21
Aus anderen Gründen in Abgang gebracht	6
Summe	979

Krankenrapport des XVII. Armeekorps.

Iststärke des Armeekorps: 28896.

Truppengattungen	Iststärke	Bestand waren			Zugang				Im Ganzen sind behandelt				Abgang				Bestand bleiben			Behandlungstage		
		Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe	Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Summe
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Infanterie	18191	160	70	230	3157	5017	992	9166	3299	5080	1017	9396	8661	35	451	9147	216	33	249	109229	45160	154389
Kavallerie	2791	31	8	39	490	725	164	1379	517	731	170	1418	1318	2	66	1386	25	7	32	17437	6800	24237
Feldartillerie	2940	42	5	47	599	1063	146	1808	637	1067	151	1855	1717	7	91	1815	32	8	40	19996	8364	28360
Fussartillerie	2362	16	—	16	365	927	202	1494	380	927	203	1510	1434	11	46	1491	14	5	19	14926	8646	23572
Pioniere	573	9	4	13	93	343	63	499	100	346	66	512	492	2	10	504	5	3	8	4116	2906	7022
Train	390	5	—	5	74	125	10	209	78	125	11	214	199	—	6	205	7	2	9	2403	871	3274
Oekonomiehandwerker .	260	2	—	2	46	30	8	84	48	30	8	86	75	—	9	84	2	—	2	1765	240	2005
Militärkrankenwärter .	69	1	—	1	22	8	6	36	22	8	7	37	32	—	3	35	2	—	2	773	71	844
Landwehrstämme . . .	234	2	—	2	11	32	3	46	13	32	3	48	47	—	—	47	1	—	1	482	368	850
Bekleidungsamt	116	2	1	3	25	35	9	69	27	36	9	72	71	—	1	72	—	—	—	822	213	1035
Unteroffizierschule . .	649	3	—	3	94	251	34	379	97	251	34	382	354	1	24	379	3	—	3	2934	1861	4795
Kriegsschule	87	1	4	5	22	74	12	108	23	77	13	113	107	—	2	109	4	—	4	676	690	1366
Festungsgefängniss . .	166	4	1	5	60	86	28	174	64	87	28	179	162	—	10	172	5	2	7	2177	819	2996
Invaliden	23	—	6	6	1	5	—	6	1	11	—	12	5	2	—	7	—	5	5	6	2176	2182
Militär-Bäcker- Abtheilung	45	—	—	—	4	3	—	7	4	3	—	7	7	—	—	7	—	—	—	85	21	106
Summe	28896	278	99	377	5063	8724	1677	15464*	5310	8811	1720	15841	14681	60†	719	15460	316	65	381	177827	79206	257033
Inaktive Mannschaften	—	2	—	2	39	—	—	39	41	—	—	41	3	—	35	38	3	—	3	983	—	983

*) Unter den von den Truppentheilen u. s. w. in Zugang gekommenen 15464 Kranken waren 8872 unausgebildete und 6592 ausgebildete Mannschaften.

†) In dieser Zahl sind 7 Verunglückte enthalten, welche in militärärztlicher Behandlung gestorben sind. Mithin beträgt die Zahl der in der militärärztlichen Behandlung infolge von Krankheiten eingetretenen Todesfälle 53.

Ausserhalb der militärärztlichen Behandlung sind

a) gestorben durch Krankheit 2, Unglücksfall 6, Selbstmord 7, Summe 15;
b) entlassen als dienstunbrauchbar 226, halbinvalide 166, ganzinvalide 167, Summe 559.

Gesamtzahl aller Todesfälle (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 75; Gesamtzahl aller als dienstunbrauchbar und invalide Entlassenen (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 736.

Erläuterung der Längsspalte 14.

In die Heimath beurlaubt	59
In Kurorte bezw. Genesungsheime entsendet	19
An Irrenanstalten überwiesen	4
Als dienstunbrauchbar entlassen	85
Als halbinvalide entlassen	1
Als ganzinvalide entlassen	91
Nach abgeschlossener Beobachtung entlassen (No. 198 des Rapportmusters)	132
Nach Einleitung des Dienstunbrauchbarkeits- bezw. Invaliditätsverfahrens dienstunfähig zur Truppe entlassen	296
Bei der Einstellung in den Militärdienst als dienstunbrauchbar erkannt und entlassen	31
Aus anderen Gründen in Abgang gebracht	1
Summe	719

Krankenrapport des XVIII. Armeekorps.

Iststärke des Armeekorps: 25905.

Truppengattungen	Iststärke	Bestand waren			Zugang				Im Ganzen sind behandelt				Abgang				Bestand bleiben			Behandlungstage		
		Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe	Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Summe
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Infanterie	16874	148	64	212	3405	7287	1043	11735	3534	7345	1068	11947	10875	20	847	11742	163	42	205	97554	49022	146576
Kavallerie	2767	24	14	38	721	1462	206	2389	745	1475	207	2427	2236	5	146	2387	22	18	40	20908	11063	31991
Feldartillerie	2541	24	2	26	819	1289	195	2303	838	1291	200	2329	2197	6	104	2307	22	—	22	21155	8814	29969
Fussartillerie	1144	13	1	14	300	322	36	658	315	321	36	672	606	1	50	657	14	1	15	7272	2303	9575
Pioniere	633	3	—	3	172	400	49	621	175	400	49	624	581	—	35	616	7	1	8	4543	2752	7295
Train	313	1	—	1	103	218	32	353	104	203	47	354	340	—	11	351	3	—	3	2712	1723	4435
Oekonomiehandwerker .	232	2	1	3	42	53	9	104	44	54	9	107	89	—	14	103	4	—	4	1239	317	1556
Militärkrankenwärter .	70	—	—	—	24	6	2	32	24	6	2	32	25	—	5	30	2	—	2	617	57	674
Landwehrstämme. . .	265	—	2	2	24	67	5	96	24	69	5	98	86	1	7	94	2	2	4	641	911	1552
Unteroffizierschule . .	562	3	2	5	88	322	28	438	91	323	29	443	409	1	28	438	4	1	5	3152	2294	5446
Arbeiter-Abtheilung. .	101	3	—	3	84	68	13	165	87	68	13	168	145	1	18	164	4	—	4	1595	272	1867
Schlossgarde-Kompagnie	47	—	2	2	—	16	—	16	—	18	—	18	15	—	3	18	—	—	—	—	413	413
Unteroffiziersvorschule .	265	1	—	1	34	73	6	113	35	73	6	114	106	—	8	114	—	—	—	1122	433	1555
Militär-Bäcker-Abtheilung	45	1	—	1	21	10	2	33	22	10	2	34	32	—	2	34	—	—	—	456	48	504
Sonstige	46	1	1	2	7	15	2	24	8	16	2	26	25	—	—	25	1	—	1	157	138	295
Summe	25905	224	89	313	5844	11608	1628	19080*	6046	11672	1675	19393	17767	35†	1278	19080	248	65	313	163123	80580	243703
Inaktive Mannschaften	—	—	—	—	33	—	—	33	33	—	—	33	—	—	33	33	—	—	—	386	—	386

*) Unter den von den Truppentheilen u. s. w. in Zugang gekommenen 19080 Kranken waren 11153 unausgebildete und 7927 ausgebildete Mannschaften.

†) In dieser Zahl sind 4 Verunglückte und 1 Selbstmörder enthalten, welche in militärärztlicher Behandlung gestorben sind. Mithin beträgt die Zahl der in der militärärztlichen Behandlung infolge von Krankheiten eingetretenen Todesfälle 30.

Ausserhalb der militärärztlichen Behandlung sind
a) gestorben durch Krankheit 1, Unglücksfall 5, Selbstmord 15, Summe 21;
b) entlassen als dienstunbrauchbar 400, halbinvalide 166, ganzinvalide 158, Summe 724.

Gesamtzahl aller Todesfälle (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 56; Gesamtzahl aller als dienstunbrauchbar und invalide Entlassenen (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 946.

Erläuterung der Längsspalte 14.

In die Heimath beurlaubt	88
In Kurorte bezw. Genesungsheime entsendet	97
An Irrenanstalten überwiesen	7
Als dienstunbrauchbar entlassen	112
Als halbinvalide entlassen	6
Als ganzinvalide entlassen	104
Nach abgeschlossener Beobachtung entlassen (No. 198 des Rapportmusters)	326
Nach Einleitung des Dienstunbrauchbarkeits- bezw. Invaliditätsverfahrens dienstunfähig zur Truppe entlassen	478
Bei der Einstellung in den Militärdienst als dienstunbrauchbar erkannt und entlassen	38
Aus anderen Gründen in Abgang gebracht	22
Summe	1278

Krankenrapport des XIX. (2. K. S.) Armeekorps.

Iststärke des Armeekorps: 19714.

Truppengattungen	Iststärke	Bestand waren			Zugang				Im Ganzen sind behandelt				Abgang				Bestand bleiben			Behandlungstage		
		Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	Lazareth	Revier	Lazareth und Revier	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe	Lazareth	Revier	Summe	Lazareth	Revier	Summe
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Infanterie	13014	117	22	139	2296	6279	829	9404	2413	6301	829	9543	8830	23	544	9397	111	35	146	89105	41793	130898
Kavallerie	1396	14	9	23	286	707	92	1035	249	715	94	1058	972	3	47	1022	26	10	36	10303	5720	16023
Feldartillerie	2158	15	6	21	528	1144	81	1753	542	1150	82	1774	1664	3	73	1740	31	3	34	15614	8117	23731
Fussartillerie	1381	43	9	52	298	829	192	1319	336	838	197	1371	1288	2	63	1353	10	8	18	11742	8119	19861
Pioniere	507	2	—	2	107	430	19	556	109	430	19	558	521	1	30	552	4	2	6	3552	3281	6833
Train	318	—	—	—	45	126	12	183	45	126	12	183	163	1	13	177	6	—	6	2312	1296	3608
Oekonomiehandwerker .	133	2	—	2	14	21	4	39	16	21	4	41	39	—	2	41	—	—	—	383	103	486
Militärkrankenwärter .	49	1	—	1	15	2	1	18	16	2	1	19	17	—	1	18	1	—	1	468	41	509
Landwehrstämme . . .	239	—	1	1	24	29	3	56	24	30	3	57	48	—	7	55	2	—	2	816	478	1294
Unteroffizierschule . .	249	1	1	2	29	86	5	120	30	87	5	122	119	—	3	122	—	—	—	533	521	1054
Unteroffiziersvorschule .	244	1	2	3	45	98	10	153	46	100	10	156	150	1	2	153	3	—	3	773	499	1272
Militär-Bäcker- Abtheilung	26	1	—	1	5	6	—	11	6	6	—	12	9	—	2	11	1	—	1	196	73	269
Summe	19714	197	50	247	3642	9757	1248	14647*	3832	9806	1256	14894	13820	34†	787	14641	195	58	253	135797	70041	205838
Inaktive Mannschaften	—	2	—	2	14	—	—	14	16	—	—	16	—	—	16	16	—	—	—	447	—	447

*) Unter den von den Truppentheilen u. s. w. in Zugang gekommenen 14647 Kranken waren 9402 unausgebildete und 5245 ausgebildete Mannschaften.

†) In dieser Zahl sind 1 Verunglückter und 3 Selbstmörder enthalten, welche in militärärztlicher Behandlung gestorben sind. Mithin beträgt die Zahl der in der militärärztlichen Behandlung infolge von Krankheiten eingetretenen Todesfälle 30.

Ausserhalb der militärärztlichen Behandlung sind

- a) gestorben durch Krankheit 1, Unglücksfall 3, Selbstmord 7, Summe 11;
b) entlassen als dienstunbrauchbar 109, halbinvalide 75, ganzinvalide 80, Summe 264.

Gesamtzahl aller Todesfälle (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 45; Gesamtzahl aller als dienstunbrauchbar und invalide Entlassenen (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 423.

Erläuterung der Längsspalte 14.

In die Heimath beurlaubt	32
In Kurorte bezw. Genesungsheime entsendet	93
An Irrenanstalten überwiesen	4
Als dienstunbrauchbar entlassen	80
Als halbinvalide entlassen	5
Als ganzinvalide entlassen	74
Nach abgeschlossener Beobachtung entlassen (No. 198 des Rapportmusters)	212
Nach Einleitung des Dienstunbrauchbarkeits- bezw. Invaliditätsverfahrens dienstunfähig zur Truppe entlassen	225
Bei der Einstellung in den Militärdienst als dienstunbrauchbar erkannt und entlassen	53
Aus anderen Gründen in Abgang gebracht	9
Summe	787

2. Krankenrapport der ganzen Armee für das

Gesamt-Iststärke

Truppengattungen	Iststärke	Bestand waren			Zugang				Im Ganzen sind behandelt			
		im Lazareth	im Revier	Summe	im Lazareth	im Revier	im Lazareth und Revier	Summe	im Lazareth	im Revier	im Lazareth und Revier	Summe
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Infanterie	335472	3249	900	4149	67341	136069	19643	223053	70367	136868	19967	227202
Kavallerie	57660	673	230	903	12847	24230	3259	40336	13472	24445	3322	41239
Feldartillerie	55129	567	109	676	12652	26959	3696	43307	13184	27058	3741	43983
Fussartillerie	19564	233	42	275	4506	9370	1462	15338	4723	9405	1485	15613
Pioniere, Eisenbahn- und Telegraphentruppen	18204	165	49	214	4317	9103	1195	14615	4473	9145	1211	14829
Luftschiffer-Abtheilung	171	1	—	1	35	73	5	113	36	73	5	114
Train	7331	80	15	95	1616	3941	489	6046	1685	3940	516	6141
Oekonomiehandwerker .	4172	39	2	41	640	691	113	1444	678	693	114	1485
Militärkrankenwärter .	1327	17	1	18	390	187	50	627	406	188	51	645
Landwehrstämme. . .	5756	29	23	52	529	1134	130	1793	554	1154	137	1845
Bekeidungsämter. . .	2661	34	6	40	580	1062	146	1788	611	1067	150	1828
Oberfeuerwerkerschule .	286	4	1	5	27	111	5	143	31	112	5	148
Artillerie-Prüfungs-Kommission	234	1	1	2	21	85	5	111	22	86	5	113
Unteroffizierschulen. .	3582	14	8	22	553	1868	186	2607	567	1875	187	2629
Kriegsschulen	666	2	9	11	70	596	52	718	72	604	53	729
Festungsgefängnisse. .	1825	41	15	56	442	1005	149	1596	481	1019	152	1652
Arbeiter-Abtheilungen bz. Disziplinar-Abtheilung	443	29	2	31	298	470	66	834	327	472	66	865
Schlossgarde-u.s.w.Kompagnie	141	—	3	3	1	35	2	38	1	38	2	41
Invaliden	138	1	9	10	3	46	—	49	4	55	—	59
Kadetten.	1891	38	8	46	1798	243	2	2043	1836	251	2	2089
Unteroffiziersvorschulen	2219	11	10	21	427	1006	92	1525	438	1015	93	1546
Militär-Bäcker-Abtheilungen	851	7	1	8	179	146	25	350	185	147	26	358
Sonstige	1146	3	2	5	146	197	52	395	149	199	52	400
Summe	520869	5238	1446	6684	109418	218627	30824	358869*	114302	219909	31342	365553
Inaktive Mannschaften.	—	36	—	36	629	—	—	629	665	—	—	665

*) Unter den von den Truppentheilen u. s. w. in Zugang gekommenen 358869 Kranken waren 214471 unausgebildete und 144398 ausgebildete Mannschaften.

†) In dieser Zahl sind 65 Verunglückte und 15 Selbstmörder enthalten, welche in militärärztlicher Behandlung gestorben sind. Mithin beträgt die Zahl der in der militärärztlichen Behandlung infolge von Krankheiten eingetretenen Todesfälle 819.

Ausserhalb der militärärztlichen Behandlung sind

a) gestorben durch Krankheit 40, Unglücksfall 111, Selbstmord 175, Summe 326.

b) entlassen als dienstunbrauchbar 5262, halbinvalide 3229, ganzinvalide 3789, Summe 12270.

Gesamtzahl aller Todesfälle (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 1225.

Gesamtzahl aller als dienstunbrauchbar und invalide Entlassenen (innerhalb und ausserhalb militärärztlicher Behandlung) 15568.

Berichtsjahr vom 1. Oktober 1899 bis 30. September 1900.

der Armee: 520869.

Abgang				Bestand bleiben			Behandlungstage			Truppengattungen
dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe	im Lazareth	im Revier	Summe	im Lazareth	im Revier	Summe	
12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
209318	528	13128	222974	3415	813	4228	2142561	949017	3091578	Infanterie
38250	110	2060	40420	632	187	819	401383	177661	579044	Kavallerie
41077	103	2044	43224	629	130	759	406490	190131	596621	Feldartillerie
14495	43	839	15377	196	40	236	145848	69386	215234	Fussartillerie
13760	46	767	14573	214	42	256	140937	61019	201956	Pioniere, Eisenbahn- und Telegraphentruppen
110	—	4	114	—	—	—	929	482	1411	Luftschiffer-Abtheilung
5714	19	298	6031	86	24	110	56535	31034	87569	Train
1290	2	150	1442	43	—	43	20002	4340	24342	Oekonomiehandwerker
571	3	50	624	20	1	21	10171	1468	11639	Militärkrankenwärter
1669	14	121	1804	24	17	41	15411	13928	29339	Landwehrstämme
1645	2	141	1788	37	3	40	20740	6823	27563	Bekleidungsämter
139	1	4	144	4	—	4	733	674	1407	Oberfeuerwerkerschule
112	—	—	112	—	1	1	689	652	1341	Artillerie-Prüfungs-Kommission
2491	6	90	2587	26	16	42	15775	12629	28404	Unteroffizierschulen
701	1	16	718	5	6	11	1873	5637	7510	Kriegsschulen
1505	4	78	1587	48	17	65	17028	6410	23438	Festungsgefängnisse
756	1	85	842	18	5	23	7605	2047	9652	Arbeiter-Abtheilungen bz. Disziplinar-Abtheilung
33	—	6	39	2	—	2	81	925	1006	Schlossgarde-u.s.w.Kompagnie
40	4	6	50	1	8	9	457	3523	3980	Invaliden
2026	3	52	2081	7	1	8	15823	2116	17939	Kadetten
1457	5	60	1522	15	9	24	10904	6673	17577	Unteroffiziersvorschulen
313	1	31	345	13	—	13	5817	1048	6865	Militär-Bäcker-Abtheilungen
382	3	8	393	4	3	7	4267	1915	6182	Sonstige
337854	899†	20038	358791	5439	1323	6762	3442059	1549538	4991597	Summe
39	6	580	625	40	—	40	13742	—	13742	Inaktive Mannschaften

Erläuterung der Längsspalte 14.

In die Heimath beurlaubt	1374
In Kurorte bezw. Genesungsheime entsendet	1691
Den Zivilbehörden überwiesen	10
An Irrenanstalten überwiesen	70
Als dienstunbrauchbar entlassen	1471
Als halbinvalide entlassen	70
Als ganzinvalide entlassen	1757
Nach abgeschlossener Beobachtung entlassen	4690
Nach Einleitung des Dienstunbrauchbarkeits- bezw. Invaliditätsverfahrens dienstunfähig zur Truppe entlassen	7855
Bei der Einstellung in den Militärdienst als dienstunbrauchbar erkannt und entlassen	750
Aus anderen Gründen in Abgang gebracht	300

Summe 20038

Krankheitsgruppe	No. der Krankheit	Krankheit	Bestand waren	Z u g a n g b e i m																			A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungstage					
				Gartekorps	I. Armeekorps	II. Armeekorps	III. Armeekorps	IV. Armeekorps	V. Armeekorps	VI. Armeekorps	VII. Armeekorps	VIII. Armeekorps	IX. Armeekorps	X. Armeekorps	XI. Armeekorps	XII. (1.K.S.) Armeekorps	XIII. (K.W.) Armeekorps	XIV. Armeekorps	XV. Armeekorps	XVI. Armeekorps	XVII. Armeekorps	XVIII. Armeekorps	XIX. (2.K.S.) Armeekorps	Summe	dienstfähig	gestorben			anderweitig	Summe			
				Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe																									
noch I. Infektionskrankheiten und allgemeine Erkrankungen.	25	Epidemische Genickstarre	—	2	—	—	1	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	22	2	12	6	20	2	1017
	26	Starrkrampf (Trismus, Tetanus)	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	2	1	3	—	67	
	27	Akuter Gelenkrheumatismus	154	382	266	161	134	148	141	145	241	226	213	190	171	183	247	327	200	249	295	208	227	4354	3558	13	747	4318	190	182573			
	28	Chronischer Gelenkrheumatismus	43	12	27	8	7	15	8	15	8	18	13	10	7	12	12	17	9	7	16	23	11	255	90	—	192	282	16	14493			
	29	Gicht	3	5	—	2	1	3	3	1	1	—	1	1	—	2	8	6	4	—	1	3	1	43	33	—	12	45	1	1512			
	30	Blutarmuth .	16	55	21	16	24	8	19	29	12	23	9	27	21	12	5	26	30	24	17	24	9	411	316	1	96	413	14	10833			
	31 und 32	Purpura, Skorbut	4	5	6	6	8	2	3	2	2	5	3	2	1	4	3	8	2	9	7	5	2	85	77	2	7	86	3	2774			
	33	Zuckerruhr	4	4	—	2	2	—	1	1	1	1	1	1	2	—	—	—	—	—	3	1	—	20	—	7	15	22	2	1010			
	34	Vergiftung durch	Alkohol (akut u. chronisch)	2	6	10	5	—	4	5	2	3	1	4	1	2	4	2	1	—	2	7	6	2	67	59	1	8	68	1	587		
	35			andere Gifte	Gase . . .	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	3	3	—	—	3	—	9	
	36				andere Gifte	—	1	2	—	1	1	2	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	2	2	2	—	18	16	2	—	18	—	314
	37	Trichinose. .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
38	Hitzschlag. .	1	9	4	8	8	7	8	11	9	6	2	3	15	9	11	21	6	4	—	4	12	157	133	11	7	151	7	1852				
39	Bösartige Geschwülste	9	3	1	1	1	—	2	—	—	—	—	—	1	1	—	3	2	1	1	1	2	22	—	10	15	25	6	2875				
40	Andere allgemeine Erkrankungen	9	8	3	3	4	3	4	28	3	2	5	15	12	64	—	15	—	7	1	2	6	185	148	2	40	190	4	3176				
	Summe	759	1437	2386	1634	898	496	585	470	910	1136	1128	819	656	497	1451	1614	757	735	1449	718	465	20241	17450	397	2388	20235	765	509563				
II. Krankheiten des Nervensystems.	41	Geisteskrankheiten	23	23	16	7	18	16	11	21	10	15	19	13	8	14	16	15	18	11	15	38	11	315	6	2	315	323	15	13746			
	42	Fallsucht . .	23	20	16	16	19	20	17	31	23	10	11	9	18	15	13	14	29	6	22	21	28	358	3	1	363	367	14	14307			
	43	Erkrankungen im Gebiete einzelner Nervenbahnen	45	87	48	53	51	52	59	104	63	67	51	46	66	69	42	60	60	55	42	67	52	1194	1035	1	160	1196	43	26383			
	44	Hirnhautentzündung	5	13	5	6	4	6	1	8	4	—	6	2	1	2	1	3	1	5	2	4	—	74	18	41	16	75	4	2673			
	45	Krankheiten des Gehirns	9	9	6	9	5	3	7	9	3	2	1	1	2	3	5	1	6	1	2	7	1	83	40	13	32	85	7	3833			
	46	Gehirn-(Rückenmark-) Erschütterung	13	13	8	11	7	4	8	9	7	10	10	6	5	11	15	14	10	12	7	4	6	177	165	2	16	183	7	4156			
	47	Tabes dorsalis	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	2	—	3	5	—	314			
	48	Andere Rückenmarkskrankheiten	8	1	2	—	2	1	3	2	1	3	3	—	—	1	1	2	2	1	1	1	3	30	2	5	29	36	2	2510			

Krankheitsgruppe	No. der Krankheit	Krankheit	Bestand waren	Z u g a n g b e i n																		A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungstage			
				Gardekorps	I. Armeekorps	II. Armeekorps	III. Armeekorps	IV. Armeekorps	V. Armeekorps	VI. Armeekorps	VII. Armeekorps	VIII. Armeekorps	IX. Armeekorps	X. Armeekorps	XI. Armeekorps	XII. (1. K.S.) Armeekorps	XIII. (K.W.) Armeekorps	XIV. Armeekorps	XV. Armeekorps	XVI. Armeekorps	XVII. Armeekorps	XVIII. Armeekorps	XIX. (2. K.S.) Armeekorps	Summe	dienstfähig			gestorben	anderweitig	Summe
noch II. Krankheiten des Nervensystems	49	Progressive Muskelatrophie	2	1	—	1	—	—	2	3	1	—	—	1	2	—	—	—	1	—	—	—	—	12	1	—	11	12	2	757
	50	Neurasthenie	12	36	15	5	7	4	8	8	7	11	15	5	12	6	8	16	10	10	13	16	17	229	128	—	94	222	19	6563
	51	Hysterie . . .	8	19	6	2	8	7	7	13	9	10	10	5	4	7	8	15	11	6	11	11	9	178	69	—	105	174	12	7012
	52	Andere Krankheiten des Nervensystems	5	16	5	5	16	5	8	21	2	4	4	1	9	5	15	8	13	2	4	5	3	151	87	3	61	151	5	3657
		Summe	154	239	127	115	137	118	131	229	131	132	131	89	127	133	125	148	161	109	119	174	130	2805	1556	68	1205	2829	130	85911
III. Krankheiten der Athmungsorgane.	53	Krankheiten der Nase und Nebenhöhlen	11	46	26	16	29	32	31	60	18	40	27	21	40	33	14	44	40	29	32	50	24	652	568	1	89	658	5	10782
	54	Akuter Kehlkopf- und Luftröhrenkatarrh	23	854	683	596	441	459	785	814	557	622	443	277	509	744	511	679	535	633	278	567	630	11617	11572	2	40	11614	26	87905
	55	Andere Krankheiten der ersten Luftwege und Stimmwerkzeuge	5	2	1	—	3	1	2	5	2	4	1	1	2	4	2	6	4	1	—	11	1	53	19	—	37	56	2	2262
	56	Akuter Bronchialkatarrh	179	2175	1564	1551	966	986	1308	1412	1588	1461	1047	1182	1094	818	1244	1369	1168	1825	1326	1618	1068	26770	26507	2	251	26760	189	273826
	57	Chronischer Katarrh der Luftwege	87	80	69	70	42	49	55	42	58	86	48	44	43	53	40	58	66	32	57	108	25	1125	233	6	901	1140	72	54625
	58	Akute Lungenentzündung	150	251	341	326	178	148	174	205	165	148	207	207	138	154	164	126	192	238	336	161	186	4045	3038	175	854	4067	128	152659
	59	Lungenblutung ohne Veränderung des Lungengewebes	15	14	11	10	4	3	12	11	6	13	6	4	7	6	4	6	8	5	15	17	4	166	13	1	144	158	23	8582
	60	Brustfellentzündung und Ausgänge	191	183	210	133	83	64	101	100	74	81	89	79	93	122	82	113	94	85	122	86	49	2043	1210	19	805	2034	200	110623
	61	Lungenarterienverengung	4	2	3	3	2	3	5	4	2	2	4	3	—	4	1	2	13	—	4	9	1	67	16	—	51	67	4	1488
	62	Asthma . . .	7	4	4	4	—	5	4	7	6	4	4	2	3	4	5	4	3	6	2	7	3	81	33	—	53	86	2	1974
63	Andere Krankheiten der Athmungsorgane	—	—	1	6	1	1	2	4	—	—	—	—	3	—	—	—	—	—	—	1	—	19	5	3	11	19	—	1080	
	Summe	672	3611	2913	2715	1749	1751	2479	2664	2476	2461	1876	1820	1932	1942	2067	2407	2123	2854	2172	2635	1991	46638	43214	209	3236	46659	651	705805	
IV. Krankheiten d. Kreislauf- und blutbereitenden Organe.	64	Entzündung des Herzbeutels	5	4	6	—	—	1	3	1	2	1	1	1	1	2	3	1	1	—	3	3	1	35	7	4	23	34	6	2554
	65	Idiopathische Herzvergrößerung	14	11	6	3	1	2	3	3	8	5	2	8	9	1	3	12	12	—	3	5	2	99	24	1	83	108	5	4171
	66	Erkrankung der Herzklappen	57	62	15	28	34	17	24	40	41	16	15	9	29	54	32	30	64	19	15	40	28	612	22	8	616	646	23	25535

Krankheitsgruppe	No. der Krankheit	Krankheit	Bestand waren	Zugang beim																				Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage	
				Gardekorps	I. Armeekorps	II. Armeekorps	III. Armeekorps	IV. Armeekorps	V. Armeekorps	VI. Armeekorps	VII. Armeekorps	VIII. Armeekorps	IX. Armeekorps	X. Armeekorps	XI. Armeekorps	XII. (I. K. S.) Armeekorps	XIII. (K. W.) Armeekorps	XIV. Armeekorps	XV. Armeekorps	XVI. Armeekorps	XVII. Armeekorps	XVIII. Armeekorps	XIX. (2. K. S.) Armeekorps	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig			Summe
noch IV. Krankheiten der Kreislaufs- und blutbereitenden Organe.	67	Nervöse Störung der Herzthätigkeit	36	105	20	35	23	16	61	35	62	48	28	23	36	11	31	44	37	14	33	75	22	759	253	—	517	770	25	20977
	68	Andere Herzkrankheiten	10	38	2	11	1	3	2	5	1	5	4	—	6	3	6	15	4	—	2	14	4	126	30	8	94	132	4	4288
	69	Pulsadergeschwulst	2	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	1	4	2	—	4	6	—	409
	70	Hämorrhoiden	5	37	17	22	14	11	24	29	20	16	17	6	11	14	16	22	19	23	20	20	29	387	380	1	7	388	4	4797
	71	Krampfadern	7	51	30	21	28	12	40	26	13	16	22	15	15	10	16	18	19	40	34	18	10	454	333	—	117	450	11	5183
	72	Venenentzündung	5	6	4	1	—	6	2	2	1	1	2	1	1	2	6	5	1	1	1	4	4	51	44	—	11	55	1	2181
	73 bis 75	Erkrankung der Lymphgefäße und Lymphdrüsen	91	341	186	190	135	182	143	184	241	305	225	174	195	162	173	311	375	403	204	250	192	4571	4388	4	170	4562	100	81183
	76	Kropf	2	1	—	—	1	—	8	6	1	2	—	1	5	4	9	5	4	—	—	3	2	52	32	—	20	52	2	923
	77	Leukämie . .	—	—	1	—	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	3	—	—	—	8	1	1	3	5	3	378
	78	Perniziöse Anämie	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	3	—	2	1	3	—	242
79	Andere Krankheiten der Gruppe IV.	—	—	1	2	1	1	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	3	—	12	8	3	1	12	—	301	
	Summe	234	656	288	314	239	251	312	331	390	415	317	239	310	264	297	466	536	503	315	435	295	7173	5524	32	1667	7223	184	153122	
V. Krankheiten der Ernährungsorgane.	80	Krankheiten der Kiefer und Zähne	41	295	165	253	139	144	434	378	238	253	161	137	184	248	426	328	168	249	85	324	293	4902	4893	1	24	4918	25	25862
	81	Zungenentzündung	—	5	2	3	3	2	4	2	2	1	5	—	2	1	—	3	—	4	1	3	3	46	43	—	—	43	3	500
	82	Mandelentzündung	93	2377	1403	1416	918	832	1082	1042	1735	1784	1326	991	1022	785	1448	1654	1121	1697	829	1508	882	25852	25836	5	26	25867	78	148298
	83	Andere Mund- und Rachenkrankheiten	4	29	17	5	12	3	33	113	5	63	11	16	9	7	26	13	11	13	7	56	6	455	447	1	5	453	6	3748
	84	Krankheiten der Speicheldrüsen	—	18	12	13	9	5	11	9	7	3	11	10	11	13	3	4	10	14	2	18	5	188	184	—	4	188	—	2544
	85	Krankheiten der Speiseröhre	1	1	—	1	2	1	—	2	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	9	8	—	2	10	—	86
	86	Akuter Magenkatarrh	98	1099	424	680	496	435	958	802	723	705	442	400	609	299	413	663	568	961	459	669	400	12205	12127	2	57	12186	117	80583
	87	Chronischer Magenkatarrh	28	21	14	7	13	9	37	27	23	26	17	8	16	10	11	18	21	9	11	22	9	329	190	—	150	340	17	11986
	88	Magenblutung bz. Magengeschwür	10	7	4	3	5	3	5	5	1	4	3	3	2	2	2	5	3	1	5	5	3	71	39	2	36	77	4	4025
	89	Akuter Darmkatarrh	74	477	252	379	245	272	410	468	402	655	351	194	302	343	554	505	429	496	378	457	355	7924	7900	—	18	7918	80	45897
90	Chronischer Darmkatarrh	1	5	3	—	2	3	2	4	9	10	3	5	3	3	1	6	4	—	—	6	3	72	32	—	32	64	9	2761	

Krankheitsgruppe	No. der Krankheit	Krankheit	Bestand waren	Z u g a n g b e i n																				A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungstage	
				Gardekorps	I. Armeekorps	II. Armeekorps	III. Armeekorps	IV. Armeekorps	V. Armeekorps	VI. Armeekorps	VII. Armeekorps	VIII. Armeekorps	IX. Armeekorps	X. Armeekorps	XI. Armeekorps	XII. (1.K.S.) Armeekorps	XIII. (K.W.) Armeekorps	XIV. Armeekorps	XV. Armeekorps	XVI. Armeekorps	XVII. Armeekorps	XVIII. Armeekorps	XIX. (2.K.S.) Armeekorps	S u m m e	dienstfähig	gestorben	anderweitig			S u m m e
noch V. Krankheiten der Ernährungsorgane.	91	Brechdurchfall	3	1	2	2	4	—	1	1	5	—	4	—	2	3	27	8	1	4	—	8	2	75	77	1	—	78	—	600
	92	Unterleibsbrüche	13	52	21	31	33	94	102	29	54	71	39	25	42	44	23	25	45	35	24	25	39	853	145	—	714	859	7	540
	93	Eingeklemmter Bruch	—	1	3	1	—	1	2	2	2	—	4	2	—	1	2	3	3	—	1	—	1	29	11	1	17	29	—	64
	94	Innerer Darmverschluss	—	1	2	—	1	1	—	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	12	8	2	2	12	—	12
	95	Darm-, Blinddarmentzündung	52	95	22	35	26	37	53	51	28	34	41	30	31	43	22	50	55	39	53	31	56	832	613	21	172	806	78	3329
	96	Bauchfellentzündung und Ausgänge	6	5	6	—	3	3	1	2	1	1	3	—	5	3	1	2	6	3	6	2	4	57	14	30	14	58	5	217
	97	Katarrhalische Gelbsucht	37	57	35	22	15	8	36	34	27	24	14	25	8	29	16	63	39	58	15	13	11	549	532	—	24	556	30	1331
	98	Krankheiten der Leber- u. deren Ausführungsgänge	3	1	3	1	1	—	4	—	3	1	—	3	4	2	4	—	4	3	1	7	5	47	28	4	15	47	3	181
	99	Krankheiten d. Mastdarms	5	—	2	2	3	2	4	1	6	8	5	2	4	2	4	2	3	—	2	3	3	58	51	—	10	61	2	178
	100	Eingeweidewürmer	—	34	18	15	12	21	32	23	21	21	32	24	33	42	8	39	65	25	4	26	28	523	519	—	—	519	4	230
101	Andere Krankheiten der Ernährungsorgane	2	10	3	1	2	2	8	10	2	6	4	5	5	10	1	5	11	1	2	9	1	98	78	1	18	97	3	175	
Summe			471	4591	2413	2870	1944	1878	3219	3006	3295	3671	2477	1881	2295	1890	2992	3396	2567	3612	1887	3192	2110	55186	53775	71	1340	55186	471	389496
VI. Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane ausschließlich der venereischen.	102 und 103	Krankheiten der Nieren, Nebennieren u. Harnleiter	37	30	24	15	17	13	14	20	18	25	11	14	20	12	29	32	22	21	21	17	10	385	177	26	184	387	35	2272
	104 und 105	Blasenkatarrh und andere Blasenkrankheiten	16	69	20	27	15	17	35	40	27	27	18	10	28	24	15	44	40	40	24	29	20	569	465	—	112	577	8	1539
	106 bis 108	Krankheiten d. Vorsteherdrüse, Eichel, Vorhaut und Harnröhre	12	84	53	53	47	62	36	69	66	54	40	29	38	61	19	105	113	91	51	59	62	1192	1179	—	10	1189	15	1497
	109	Wasserbruch	6	10	7	6	7	7	17	10	1	8	5	2	7	6	4	15	9	16	3	14	8	162	137	—	29	166	2	375
	110	Krampfaderbruch	2	11	5	3	5	3	5	4	4	6	7	1	6	2	4	11	4	3	1	9	9	103	94	—	10	104	1	89
111	Andere Krankheiten der Harn- u. Geschlechtsorgane	5	7	9	14	12	10	13	7	13	22	7	15	11	17	9	8	30	10	3	8	7	232	198	—	31	229	8	551	
Summe			78	211	118	118	103	112	120	150	129	142	88	71	110	122	80	215	218	181	103	136	116	2643	2250	26	376	2652	69	63296

Krankheitsgruppe	No. der Krankheit	Krankheit	Bestand waren	Zugang beim																		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage			
				Gardekorps	Armeekorps																	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig			Summe		
					I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII. (I. K. S.)	XIII. (K. W.)	XIV.	XV.	XVI.	XVII.								XVIII.	XIX. (2. K. S.)
VII. Venereische Krankheiten.	112	Tripper . . .	225	517	337	247	242	216	313	298	193	246	355	221	165	355	95	293	396	253	283	230	291	5546	5337	—	193	5530	241	196558
	113	Hoden- und Nebenhodenentzündung	9	49	27	19	34	19	16	26	21	13	26	14	19	30	12	16	24	13	22	26	29	455	438	—	13	451	13	10850
	114	Spitze Feigwarzen	4	19	8	8	7	11	13	10	8	8	12	6	2	10	4	9	16	16	7	3	11	188	189	—	1	190	2	2667
	115	Weicher Schanker	54	108	79	39	42	15	33	77	62	33	39	14	17	80	18	33	96	209	100	17	56	1167	1149	—	3	1152	69	32456
	116	Bubo	5	11	17	5	2	1	2	6	7	—	2	3	1	22	4	—	3	9	15	1	10	121	113	—	5	118	8	4540
	117	Konstitutionelle Syphilis	116	160	183	124	106	69	69	169	79	129	91	75	63	113	45	119	147	93	123	76	115	2148	2058	—	73	2131	133	84787
	Summe	413	864	651	442	433	331	446	586	370	429	525	333	267	610	178	470	682	593	550	353	512	9625	9284	—	288	9572	466	331858	
VIII. Augenkrankheiten.	118	a. Ansteckende. Granulöse (follikuläre) Bindehautkatarrh	16	11	42	20	7	15	34	14	17	3	2	2	—	4	—	4	2	7	43	2	5	234	198	—	47	245	5	6766
	119	die kontagiöse Augenkrankheit Granulöse (follikuläre) Bindehauterkrankungen u. Folgezustände	2	—	17	7	—	1	1	—	6	—	2	1	2	—	—	—	2	—	9	—	—	48	30	—	18	48	2	1842
	120	Akute Blennorrhoe	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	3	3	—	—	3	—	57
	121	Chronische Blennorrhoe	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	122	Tripper-Blennorrhoe	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2	4	—	1	5	—	210
		Summe a	21	11	61	27	7	16	35	14	23	3	4	3	2	4	—	4	4	7	54	3	5	287	235	—	66	301	7	8875
	123	b. Nicht ansteckende. Krankheiten der Lider	3	67	48	75	46	51	62	76	67	96	59	67	39	46	63	66	68	56	44	63	72	1231	1212	—	20	1232	2	8189
	124	Krankheiten der Bindehaut	73	472	343	286	251	275	400	308	304	326	242	207	289	212	222	294	257	301	241	316	270	5816	5774	—	58	5832	57	53557
	125	Krankheiten der Thränenorgane	1	10	10	2	1	4	2	3	9	8	2	3	5	2	1	7	7	8	3	5	11	103	79	—	22	101	3	2196
	126	Krankheiten der Augenmuskeln	1	—	1	1	1	—	1	1	3	2	4	—	1	1	—	3	1	1	—	1	1	23	17	—	6	23	1	425
	127	Krankheiten der Hornhaut	47	55	72	57	32	29	41	29	60	50	40	43	40	29	27	55	73	45	50	43	30	900	869	—	36	905	42	21538
	128	Krankheiten der Regenbogenhaut	4	12	9	5	1	5	3	6	8	5	4	4	3	2	4	9	8	7	6	4	3	108	89	—	14	103	9	4760
129	Krankheiten der Linse	3	3	1	2	3	—	1	2	1	3	2	1	2	—	—	1	—	—	—	—	—	22	4	—	19	23	2	679	

Krankheitsgruppe	No. der Krankheit	Krankheit	Bestand waren	Z u g a n g b e i m																								A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungstage
				Gardekorps	I. Armeekorps	II. Armeekorps	III. Armeekorps	IV. Armeekorps	V. Armeekorps	VI. Armeekorps	VII. Armeekorps	VIII. Armeekorps	IX. Armeekorps	X. Armeekorps	XI. Armeekorps	XII. (1. K. S.) Armeekorps	XIII. (K. W.) Armeekorps	XIV. Armeekorps	XV. Armeekorps	XVI. Armeekorps	XVII. Armeekorps	XVIII. Armeekorps	XIX. (2. K. S.) Armeekorps	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe					
				Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe	Bestand bleiben	Behandlungstage																							
noch VIII. Augenkrankheiten.	130	Krankheiten der Aderhaut	1	1	—	2	2	—	2	1	1	1	—	1	3	5	3	2	2	—	2	2	—	30	9	—	20	29	2	1490			
	131	Krankheiten des Sehnerven und der Netzhaut	6	4	3	4	5	5	2	5	9	3	4	2	3	4	1	6	5	2	2	2	2	73	17	—	54	71	8	3969			
	132	Krankheiten u. Fehler des Brechungs- u. Einstellungsvermögens	4	11	11	7	2	3	5	10	3	5	5	1	3	7	9	6	9	5	8	30	2	142	58	—	86	144	2	2581			
	133	Nachtblindheit	—	1	—	1	—	—	—	3	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	4	—	1	13	7	—	6	13	—	348			
	134	Andere Augenkrankheiten	1	2	3	2	3	2	3	6	1	4	1	3	5	—	3	—	3	8	1	1	—	51	28	—	22	50	2	1490			
		Gesamtsumme (a u. b)	165	649	562	471	354	390	557	464	489	506	369	336	395	312	333	453	437	440	415	470	397	8799	8398	—	429	8827	137	109497			
IX. Obrenkrankheiten.	135	Krankheiten der Ohrmuschel	—	7	5	6	3	8	15	5	2	6	2	10	4	7	1	8	4	10	2	3	4	112	107	—	1	108	4	1697			
	136	Krankheiten des äusseren Gehörganges	9	108	98	116	38	59	98	74	67	89	61	39	51	31	45	92	48	94	80	97	47	1432	1418	1	8	1427	14	16293			
	137	Krankheiten des mittleren und inneren Ohrs	124	443	364	307	214	147	159	220	180	231	208	118	146	177	174	260	313	408	321	256	200	4846	3943	4	865	4812	158	127474			
	138	Schwerhörigkeit	5	20	3	6	2	5	4	2	5	1	8	4	4	15	12	6	4	2	3	6	8	120	81	—	42	123	2	2341			
	139	Andere Ohrenkrankheiten	1	1	—	—	—	—	—	1	—	1	—	2	2	—	1	—	—	—	—	1	—	9	9	—	1	10	—	138			
	Summe	139	579	470	435	257	219	276	302	254	328	279	173	207	230	233	366	369	514	406	363	259	6519	5558	5	917	6480	178	147943				
X. Krankheiten der äusseren Bedeckungen.	140	Krätze	4	57	68	99	44	69	53	46	145	204	57	55	87	29	16	61	55	68	44	73	44	1374	1372	—	—	1372	6	5735			
	141	Akute Hautkrankheiten	77	368	211	355	239	262	268	250	250	371	240	219	203	201	186	311	289	458	231	272	252	5436	5382	—	37	5419	94	81647			
	142	Chronische Hautkrankheiten	17	15	24	18	9	13	35	48	26	26	17	17	18	37	31	21	29	36	36	22	42	520	451	—	74	525	12	15824			
	143	Chronisches Unterschenkelgeschwür	27	72	45	15	15	16	22	26	55	31	29	19	18	9	17	43	46	66	74	20	15	653	631	—	38	669	11	15618			
	144	Panaritium .	123	268	494	364	278	257	263	426	261	392	389	265	269	402	377	529	352	298	338	348	261	6831	6689	—	154	6843	111	140791			
	145	Zellgewebsentzündung und Ausgänge	831	3317	1672	1919	1402	1660	1559	1696	2092	2391	1405	1674	1713	1055	1573	2394	2604	2742	1414	2214	1401	37897	37742	10	246	37998	730	488554			
146	Furunkel . .	372	2306	1600	2123	1209	1345	1618	1372	1747	1939	1258	1375	1877	1030	1661	2260	1702	1747	1206	1708	1254	32337	32369	1	24	32394	315	290398				
147	Gutartige Geschwülste	8	57	49	30	27	25	73	74	44	43	34	20	32	41	25	62	59	31	38	34	30	828	812	—	15	827	9	11715				
148	Andere Krankheiten der äusseren Bedeckungen	3	16	8	3	6	4	2	59	—	19	3	11	8	1	13	9	3	15	1	3	4	188	172	—	18	190	1	3159				
	Summe	1462	6476	4171	4926	3229	3651	3893	3997	4620	5416	3432	3655	4225	2805	3899	5690	5139	5461	3382	4694	3303	86064	85620	11	606	86237	1229	1063441				

Krankheitsgruppe	No. der Krankheit	Krankheit	Bestand waren	Zugang beim																		Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage			
				Gardekorps	I. Armeekorps	II. Armeekorps	III. Armeekorps	IV. Armeekorps	V. Armeekorps	VI. Armeekorps	VII. Armeekorps	VIII. Armeekorps	IX. Armeekorps	X. Armeekorps	XI. Armeekorps	XII. (I. K. S.) Armeekorps	XIII. (K. W.) Armeekorps	XIV. Armeekorps	XV. Armeekorps	XVI. Armeekorps	XVII. Armeekorps	XVIII. Armeekorps	XIX. (2. K. S.) Armeekorps	Summe	dienstfähig			gestorben	anderweitig	Summe
XI. Krankheiten der Bewegungsorgane.	149 und 150	Entzündung der Knochenhaut und Knochen	91	357	153	246	201	335	190	238	224	192	327	165	236	166	123	158	248	276	176	160	159	4330	4093	7	241	4341	80	79262
	151	Missbildung der Knochen	1	3	6	3	4	1	1	3	1	2	2	—	2	7	2	3	2	2	4	3	5	56	42	—	14	56	1	1162
	152	Akute Gelenkentzündung	37	185	115	125	109	169	154	101	130	147	174	133	102	87	93	110	78	81	79	110	114	2396	2240	2	120	2362	71	48707
	153	Chronische Gelenkentzündung	29	26	21	48	21	10	35	18	16	23	16	16	19	21	19	18	20	22	14	24	14	421	136	—	301	437	13	17573
	154	Missbildung der Gelenke	—	3	4	3	1	—	2	—	2	7	4	2	2	4	6	1	—	8	—	1	—	50	23	—	27	50	—	991
	155	Fussgeschwulst	430	1178	724	898	889	407	797	553	1058	647	788	603	725	719	627	802	784	964	678	604	659	15104	14843	—	130	14973	561	166312
	156	Plattfüßigkeit u. Folgezustände	2	19	13	56	11	10	24	13	9	27	45	18	20	55	46	22	19	28	18	16	34	503	403	—	98	501	4	6695
	157	Anderer Verbildungen des Fusses und Folgezustände	—	—	—	1	—	—	2	1	1	—	—	1	—	1	3	1	4	3	—	1	—	19	3	—	16	19	—	361
	158	Muskelrheumatismus	67	711	360	421	286	276	549	551	406	372	313	255	428	370	346	560	299	404	233	507	358	8005	7984	—	25	8009	63	52929
	159	Exerzir- und Reitknochen	1	3	1	1	—	1	1	3	1	1	1	3	1	1	—	1	1	2	2	2	2	28	20	—	7	27	2	892
160	Anderer Krankheiten der Muskeln	10	22	22	6	20	42	11	128	33	82	3	7	23	19	7	7	7	29	1	36	47	552	491	—	63	554	8	6967	
161 und 162	Krankheiten der Schleimbeutel und Sehnen	101	546	375	559	380	343	354	402	244	349	342	192	276	178	280	351	247	295	218	379	211	6521	6445	—	102	6547	75	75033	
	Summe	769	3053	1794	2367	1922	1594	2120	2011	2125	1849	2015	1395	1834	1628	1552	2034	1709	2114	1423	1843	1603	37985	36723	9	1144	37876	878	456884	
XII. Mechanische Verletzungen.	163	Wundlaufen .	32	252	349	446	182	175	379	201	496	522	316	171	376	469	227	314	122	235	221	315	739	6507	6513	—	5	6518	21	37948
	164	Wundreiten .	—	10	37	22	22	40	51	58	60	61	15	23	85	51	35	31	26	18	22	25	53	745	742	—	1	743	2	6777
	165	Quetschung (der Weichteile ohne äussere Wunde)	279	1568	1029	1075	728	898	1256	1388	972	1171	678	589	875	602	673	1066	1053	1033	868	1046	637	19205	18919	7	260	19186	298	213529
	166	Quetschung (innerer Organe)	11	3	7	—	1	4	2	8	2	7	4	4	4	8	3	8	11	3	2	4	7	92	72	7	21	100	3	3537
	167	Zerreißung innerer Organe	3	—	4	—	1	—	—	3	—	1	1	1	—	1	2	2	—	1	—	—	2	19	7	10	5	22	—	669
	168	Knochenbruch (des Oberarms)	8	6	3	3	—	5	1	3	5	—	2	2	3	2	2	6	5	1	2	8	—	59	33	—	24	57	10	3322
	169	Knochenbruch (des Unterarms)	30	31	15	17	9	15	13	25	19	18	13	6	12	11	14	11	16	16	20	31	10	322	245	—	71	316	36	16229
	170	Knochenbruch (der Hand)	15	29	16	21	14	16	20	18	15	17	8	12	13	5	9	20	14	11	9	27	10	304	264	—	44	308	11	11004
	171	Knochenbruch (des Oberschenkels)	15	8	2	3	3	5	6	4	1	4	5	3	1	5	5	4	5	7	5	4	2	82	9	—	67	76	21	8464
	172	Knochenbruch (des Unterschenkels)	74	57	21	25	18	34	24	37	29	48	26	21	25	23	35	44	37	27	22	23	26	602	362	—	219	581	95	40229
173	Knochenbruch (des Fusses)	118	367	43	25	56	120	21	39	21	26	107	62	27	18	12	48	31	45	44	116	62	1290	1158	—	68	1226	182	38408	
174	Knochenbruch (des Kopfes)	19	20	10	14	6	9	10	6	8	10	9	6	10	11	9	13	12	5	8	11	11	198	127	17	55	199	18	8193	
175	Knochenbruch (des Schlüsselbeins)	16	18	9	17	4	9	14	18	8	11	14	7	4	8	11	25	15	8	15	9	5	229	212	—	16	228	17	7661	

Krankheitsgruppe	No. der Krankheit	Krankheit	Bestand waren	Z u g a n g b e i m																										A b g a n g				Bestand bleiben	Behandlungstage								
				Gardekorps	I. Armeekorps										II. Armeekorps										III. Armeekorps						IV. Armeekorps						Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
					I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.	IX.	X.	XI.	XII. (I. K.S.)	XIII. (K.W.)	XIV.	XV.	XVI.	XVII.	XVIII.	XIX. (2. K.S.)																				
noch XII. Mechanische Verletzungen.	176	Knochenbruch (des Schulterblatts der Rippen der Wirbelsäule des Beckens)	1	1	—	2	1	—	—	1	2	—	—	—	—	1	1	2	1	1	—	1	14	10	—	5	15	—	589														
	177		—	7	5	4	7	9	4	5	7	2	3	—	4	1	6	11	6	6	1	3	1	92	84	—	5	89	3	2277													
	178		2	2	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	1	—	1	2	1	1	—	—	10	2	2	4	8	4	500													
	179		2	—	3	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	2	—	1	—	1	1	10	6	—	5	11	1	589													
	180 und 181	Verstauchung der Gelenke	253	1360	1039	1047	737	906	838	994	911	1101	694	548	861	529	1307	1217	962	963	903	1017	769	18703	18317	—	367	18684	272	222674													
	182		Verrenkung (der Gelenke der oberen Gliedmaassen der Gelenke der unteren Gliedmaassen anderer Gelenke)	21	25	22	17	24	18	26	28	27	31	30	21	26	13	23	31	28	21	17	21	17	466	378	—	70	448	39	14340												
	183	13		5	5	3	—	1	—	3	6	8	1	5	8	3	1	4	7	4	1	1	5	71	56	—	22	78	6	2900													
	184	Wunden (Schuss- Hieb- und Schnitt- Stich- Riss- und Quetsch- Biss- . . .)	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	3	—	1	1	—	8	3	—	4	7	2	351														
	185		19	22	14	22	7	9	6	17	14	13	10	12	12	13	11	17	21	16	19	8	10	273	207	11	38	256	36	9728													
	186		66	285	234	182	123	126	193	188	171	233	163	117	146	168	121	210	181	180	188	167	144	3520	3456	—	67	3523	63	43994													
	187		18	95	53	63	37	39	60	66	60	69	52	35	48	46	56	79	62	62	64	80	37	1163	1134	—	22	1156	25	13810													
	188		204	911	773	687	396	621	601	612	562	697	403	383	499	519	584	788	520	762	435	605	574	11932	11864	1	90	11955	181	142423													
	189	7	20	20	15	13	18	34	27	13	21	11	10	18	27	16	27	12	22	12	31	23	390	384	—	7	391	6	5095														
	190	17	147	87	105	63	81	97	76	89	102	77	34	72	68	68	88	71	97	95	100	69	1686	1674	—	5	1679	24	21377														
	191	3	66	122	128	57	98	118	83	89	60	62	56	84	29	72	102	60	88	91	65	32	1562	1543	1	19	1563	2	16865														
192	7	48	10	49	6	5	10	19	3	11	21	35	8	8	248	89	45	3	39	2	1	660	622	—	31	653	14	8283															
	Summe	1254	5363	3932	3992	2515	3263	3785	3928	3590	4246	2725	2163	3222	2639	3551	4259	3329	3637	3106	3721	3248	70214	68403	56	1617	70076	1392	901709														
XIII. Andere Krankheiten.	193	Selbstverstümmelung	—	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	2	—	7	5	—	2	7	—	365														
	194	Selbstmordversuch	8	2	6	2	2	7	5	7	3	2	7	5	5	—	1	5	4	2	4	8	6	83	55	13	20	88	3	3816													
	195	Vorgetäuschte Krankheiten	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	2	2	—	—	2	—	29													
	196	Allgemeine Körperschwäche	1	5	3	5	2	4	3	—	8	15	5	3	4	6	—	9	2	5	2	4	3	88	37	—	50	87	2	1652													
	197	Altersschwäche	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	2	—	2	2	1093													
	Summe	12	8	9	8	4	11	9	7	11	17	12	8	10	7	1	15	6	8	7	14	9	181	99	15	72	186	7	6956														
XIV.	198	Zur Beobachtung	102	277	248	212	169	166	288	220	276	392	111	194	234	202	353	266	341	176	130	332	209	4796	—	—	4753	4753	145	76114													
		Gesamtsumme	6684	28014	20082	20619	13953	14231	18220	18965	19066	21140	15485	13176	15824	13281	17112	21799	18374	20937	15464	19080	14647	358869	337854	899	20088	358791	6762	4991597													
		Davon kamen in Lazareth- (einschliesslich Lazareth- und Revier-) Behandlung	—	10950	8329	8358	5932	5923	6554	8500	6085	7806	5997	5437	5325	5373	5376	8625	8550	8020	6740	7472	4890	140242	—	—	—	—	—	—													

b) Nach der Zeit des Zugangs.

Krankheitsgruppe	No. der Krankheit	Krankheit	Bestand waren	Zugang im Monat												Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage								
				Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig			Summe							
I. Infektionskrankheiten und allgemeine Erkrankungen.	1	Pocken	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
	2	Windpocken . . .	—	4	1	2	—	1	8	2	—	2	—	—	—	20	20	—	—	20	—	—	—	—	—	—	155		
	3	Scharlach	9	16	41	33	59	42	46	31	32	21	12	9	7	349	315	11	22	348	10	—	—	—	—	—	13725		
	4	Masern (Rötheln)	7	33	77	20	61	61	30	33	44	42	19	9	3	432	437	—	1	438	1	—	—	—	—	—	9110		
	5	Epidemische Ohrspeicheldrüsenentzündung	1	12	29	27	88	104	85	26	26	13	12	14	7	443	442	—	1	443	1	—	—	—	—	—	5530		
	6	Diphtherie (Kroup)	4	17	24	18	28	35	26	22	35	33	12	7	4	261	238	9	15	262	3	—	—	—	—	—	7170		
	7	Rose	14	53	80	50	38	49	78	58	88	70	26	24	25	639	608	8	20	636	17	—	—	—	—	—	14544		
	8	Karbunkel (Milzbrand)	1	4	3	6	3	3	—	3	4	2	2	2	—	32	33	—	—	33	—	—	—	—	—	—	1007		
	9	Rotz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	10 und 11	Hospitalbrand, Pyämie, Septicämie	4	4	3	3	6	3	6	3	4	3	4	5	1	45	4	30	10	44	5	—	—	—	—	—	—	2097	
	12	Gastrisches Fieber	22	19	10	8	8	7	6	2	3	2	13	18	12	108	98	2	13	113	17	—	—	—	—	—	—	4623	
	13	Unterleibstypus	230	189	53	22	23	21	14	9	18	20	41	261	144	765	459	82	142	683	312	—	—	—	—	—	—	45873	
	14	Flecktyphus . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	15	Rückfallfieber . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	16	Wechselfieber . .	10	4	5	10	9	7	6	9	21	13	18	9	8	119	120	—	5	125	4	—	—	—	—	—	—	2824	
	17	Grippe	25	64	116	135	799	4988	3063	455	202	97	80	81	43	10123	10038	14	85	10137	11	—	—	—	—	—	—	97725	
	18	Tuberkulose	Akute Miliartuberkulose	1	1	2	3	3	4	5	3	3	2	1	2	34	—	33	2	35	—	—	—	—	—	—	—	1518	
	19		der ersten Luftwege u. Lunge	100	118	63	57	115	86	94	87	76	71	66	49	30	912	—	106	822	928	84	—	—	—	—	—	—	60535
	20		der Knochen u. Gelenke	20	2	3	1	8	3	2	3	5	3	4	3	1	38	1	6	40	47	11	—	—	—	—	—	—	6757
	21		anderer Organe	10	5	10	9	15	14	16	5	13	6	11	6	3	113	16	32	61	109	14	—	—	—	—	—	—	9005
	22	Ruhr	56	7	1	—	—	—	—	—	1	—	5	81	68	163	186	1	3	190	29	—	—	—	—	—	—	4273	
	23	Asiatische Cholera	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	24	Einheimische Cholera	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	25	Epidemische Genickstarre	—	1	—	—	3	5	3	4	1	1	3	1	—	22	2	12	6	20	2	—	—	—	—	—	—	1017	

Krankheitsgruppe	No. der Krankheit	Krankheit	Bestand waren	Zugang im Monat												Abgang				Restand bleiben	Behandlungstage	
				Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig			Summe
I. Infektionskrankheiten und allgemeine Erkrankungen.	26	Starrkrampf (Trismus, Tetanus)	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—	—	3	—	2	1	3	—	67
	27	Akuter Gelenkrheumatismus	154	194	298	310	520	445	506	454	492	453	331	210	141	4354	3558	13	747	4318	190	182573
	28	Chronischer Gelenkrheumatismus	43	30	20	14	26	21	25	20	23	23	24	22	7	255	90	—	192	282	16	14493
	29	Gicht	3	1	4	2	6	3	6	4	6	3	3	5	—	43	33	—	12	45	1	1512
	30	Blutarmuth . . .	16	42	52	29	57	27	35	24	24	29	42	30	20	411	316	1	96	413	14	10833
	31 und 32	Purpura, Skorbut	4	6	6	5	9	7	4	13	8	9	11	4	3	85	77	2	7	86	3	2774
	33	Zuckerruhr	4	2	1	1	3	2	3	4	1	1	1	—	1	20	—	7	15	22	2	1010
	34	Vergiftung durch { Alkohol (akut und chronisch) Gase andere Gifte .	2	4	8	3	6	1	3	9	3	18	9	2	1	67	59	1	8	68	1	587
	35		—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3	—	—	3	—	9
	36		—	6	2	1	—	3	1	2	1	1	—	1	—	18	16	2	—	18	—	314
	37	Trichinose	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	38	Hitzschlag	1	—	—	—	—	—	—	1	5	11	108	16	16	157	133	11	7	151	7	1852
	39	Bösartige Geschwülste	9	2	1	1	3	2	3	1	1	5	3	—	—	22	—	10	15	25	6	2875
	40	Andere allgemeine Erkrankungen	9	2	8	12	6	10	30	7	9	11	28	42	20	185	148	2	40	190	4	3176
	Summe	759	793	922	783	1902	5954	4104	1298	1149	967	890	912	567	20241	17450	397	2388	20235	765	509563	
II. Krankheiten des Nervensystems.	41	Geisteskrankheiten	23	34	44	43	35	29	23	19	27	27	10	18	6	315	6	2	315	323	15	13746
	42	Fallsucht	23	81	62	27	30	18	27	19	29	22	12	24	7	358	3	1	363	367	14	14307
	43	Erkrankungen im Gebiete einzelner Nervenbahnen	45	74	111	72	113	105	126	103	99	116	127	87	61	1194	1035	1	160	1196	43	26383
	44	Hirnhautentzündung	5	5	3	7	10	3	9	8	9	7	5	5	3	74	18	41	16	75	4	2673
	45	Krankheiten des Gehirns	9	8	4	6	12	3	11	5	7	7	13	5	2	83	40	13	32	85	7	3833
	46	Gehirn- (Rückenmark-) Erschütterung	13	12	17	13	15	8	14	17	29	20	11	16	5	177	165	2	16	183	7	4156
	47	Tabes dorsualis	1	—	1	—	2	—	—	1	—	—	—	—	—	4	2	—	3	5	—	314
	48	Andere Rückenmarkskrankheiten	8	4	3	3	2	2	4	3	1	3	2	3	—	30	2	5	29	36	2	2510
	49	Progressive Muskelatrophie	2	1	2	1	—	2	—	1	1	—	2	2	—	12	1	—	11	12	2	757
	50	Neurasthenie . . .	12	30	24	16	29	9	16	8	20	19	17	27	14	229	128	—	94	222	19	6563
51	Hysterie	8	20	34	18	18	13	9	11	13	10	11	16	5	178	69	—	105	174	12	7012	
52	Andere Krankheiten des Nervensystems	5	19	20	7	19	9	6	6	7	15	20	14	9	151	87	3	61	151	5	3657	
	Summe	154	288	325	213	285	201	245	201	242	246	230	217	112	2805	1556	68	1205	2829	130	85911	

Krankheitsgruppe	No. der Krankheit	Krankheit	Bestand waren	Zugang im Monat													Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage
				Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
III. Krankheiten der Athmungsorgane.	53	Krankheiten der Nase und Nebenhöhlen	11	82	61	43	60	68	82	35	46	53	54	49	19	652	568	1	89	658	5	10782
	54	Akuter Kehlkopf- und Luftröhrenkatarrh	23	440	407	782	1633	2374	2720	1201	914	373	351	275	147	11617	11572	2	40	11614	26	87905
	55	Andere Krankheiten der ersten Luftwege und Stimmwerkzeuge	5	9	3	2	5	6	7	8	3	5	1	4	—	53	19	—	37	56	2	2262
	56	Akuter Bronchialkatarrh	179	1484	1478	1580	3683	4953	4648	2107	1907	1332	1659	1334	605	26770	26507	2	251	26760	189	273825
	57	Chronischer Katarrh der Luftwege	87	251	122	75	104	85	79	65	83	69	89	74	29	1125	233	6	901	1140	72	54625
	58	Akute Lungenentzündung	150	294	258	289	551	449	425	453	573	286	190	154	123	4045	3038	175	854	4067	128	152659
	59	Lungenblutung ohne Veränderung des Lungengewebes	15	15	13	14	15	12	21	12	13	12	13	13	13	166	13	1	144	158	23	8582
	60	Brustfellentzündung und Ausgänge	191	111	127	123	215	195	202	175	231	188	189	160	127	2043	1210	19	805	2034	200	110623
	61	Lungenerweiterung	4	12	9	7	9	2	4	4	3	5	5	3	4	67	16	—	51	67	4	1488
	62	Asthma	7	17	15	6	5	4	5	1	6	5	7	4	6	81	33	—	53	86	2	1974
63	Andere Krankheiten der Athmungsorgane	—	2	2	1	1	1	2	1	3	4	—	1	1	19	5	3	11	19	—	1080	
	Summe	672	2717	2495	2922	6281	8149	8195	4062	3782	2332	2558	2071	1074	46638	43214	209	3236	46659	651	705805	
IV. Krankheiten der Kreislaufs- und blutbereitenden Organe.	64	Entzündung des Herzbeutels	5	1	3	2	4	4	3	3	9	5	1	—	—	35	7	4	23	34	6	2554
	65	Idiopathische Herzvergrößerung	14	16	12	8	10	4	4	3	4	12	13	10	3	99	24	1	83	108	5	4171
	66	Erkrankung der Herzklappen	57	160	67	37	46	45	40	42	38	40	44	36	17	612	22	8	616	646	23	25535
	67	Nervöse Störung der Herzthätigkeit	36	148	96	58	68	56	57	40	41	49	65	62	19	759	253	—	517	770	25	20977
	68	Andere Herzkrankheiten	10	15	17	11	8	9	12	12	6	9	11	7	9	126	30	8	94	132	4	4288
	69	Pulsadergeschwulst	2	1	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	4	2	—	4	6	—	409
	70	Hämorrhoiden . .	5	25	24	29	30	32	35	28	35	32	45	52	20	387	380	1	7	388	4	4797
	71	Krampfadern . . .	7	18	40	20	31	35	54	35	52	41	64	41	23	454	333	—	117	450	11	5183
72	Venenentzündung	5	5	7	5	2	7	3	3	4	8	4	2	1	51	44	—	11	55	1	2181	

Krankheitsgruppe	No. der Krankheit	Krankheit	Bestand waren	Zugang im Monat													Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage
				Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
noch IV. Krankheiten der Kreislauf- und blutbereitenden Organe.	73 bis 75	Erkrankung der Lymphgefäße und Lymphdrüsen	91	354	408	280	403	431	524	387	424	371	425	369	195	4571	4388	4	170	4562	100	81183
	76	Kropf	2	7	5	3	6	1	4	3	4	8	6	3	2	52	32	—	20	52	2	923
	77	Leukämie	—	1	1	—	—	—	—	—	1	—	1	4	—	8	1	1	3	5	3	378
	78	Perniziöse Anämie	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	3	—	2	1	3	—	242
	79	Andere Krankheiten der Gruppe IV	—	2	—	1	—	2	1	2	1	1	2	—	—	12	8	3	1	12	—	301
	Summe		234	753	681	454	610	626	738	558	619	577	682	586	289	7173	5524	32	1667	7223	184	153122
V. Krankheiten der Ernährungsorgane.	80	Krankheiten der Kiefer u. Zähne	41	365	498	401	549	493	500	395	393	335	398	365	210	4902	4893	1	24	4918	25	25862
	81	Zungenentzündung	—	6	6	3	2	3	3	2	5	6	3	2	5	46	43	—	—	43	3	500
	82	Mandelentzündung	93	1431	2292	2240	3535	4019	4066	2138	2215	1293	1130	927	566	25852	25836	5	26	25867	78	148298
	83	Andere Mund- und Rachenkrankheiten	4	27	45	30	42	55	61	47	48	29	23	27	21	455	447	1	5	453	6	3748
	84	Krankheiten der Speicheldrüsen	—	12	15	11	26	24	30	17	20	10	11	10	2	188	184	—	4	188	—	2544
	85	Krankheiten der Speiseröhre	1	2	1	—	—	—	—	—	1	—	1	2	2	9	8	—	2	10	—	86
	86	Akuter Magenkatarrh	98	700	924	639	1029	1022	1064	730	894	1126	1629	1712	736	12205	12127	2	57	12186	117	80583
	87	Chronischer Magenkatarrh	28	41	31	24	19	28	23	26	33	21	36	34	13	329	190	—	150	340	17	11986
	88	Magenblutung bzw. Magengeschwür	10	10	6	7	5	5	7	3	3	10	9	4	2	71	39	2	36	77	4	4025
	89	Akuter Darmkatarrh	74	437	604	374	525	583	568	376	526	651	1068	1699	513	7924	7900	—	18	7918	80	45897
	90	Chronischer Darmkatarrh	1	12	7	5	3	6	7	4	5	7	5	4	7	72	32	—	32	64	9	2761
	91	Brechdurchfall . .	3	3	2	2	—	2	—	5	2	5	17	22	15	75	77	1	—	78	—	600
	92	Unterleibsbrüche	13	133	82	53	65	75	62	64	55	73	73	69	49	853	145	—	714	859	7	5401
	93	Eingeklemmter Bruch	—	2	3	3	2	2	1	3	3	3	2	2	3	29	11	1	17	29	—	649
94	Innerer Darmverschluss	—	4	1	2	—	1	1	—	1	—	—	1	1	12	8	2	2	12	—	125	
95	Darm-, Blinddarm-entzündung	52	56	62	59	73	73	65	70	76	68	100	77	53	832	613	21	172	806	78	33291	
96	Bauchfellentzündung u. Ausgänge	6	8	4	4	6	5	8	2	2	4	4	5	5	57	14	30	14	58	5	2176	
97	Katarrhalische Gelbsucht	37	62	65	37	58	52	39	34	31	31	40	49	51	549	532	—	24	556	30	13316	
98	Krankheiten der Leber und deren Ausführungsgänge	3	5	4	4	4	2	2	2	4	2	8	6	4	47	28	4	15	47	3	1811	

Krankheitsgruppe	No. der Krankheit	Krankheit	Bestand waren	Zugang im Monat												Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage	
				Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig			Summe
noch v. Krankheiten der Ernährungsorgane.	99	Krankheiten des Mastdarms	5	9	8	4	4	7	4	4	5	3	3	5	2	58	51	—	10	61	2	1780
	100	Eingeweidewürmer	—	35	46	30	53	56	62	34	41	36	50	61	19	523	519	—	—	519	4	2304
	101	Andere Krankheiten der Ernährungsorgane	2	12	14	5	9	7	3	7	6	13	13	6	3	98	78	1	18	97	3	1753
		Summe	471	3372	4720	3937	6009	6520	6576	3963	4369	3726	4623	5089	2282	55186	53775	71	1340	55186	471	389496
VI. Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane ausschließlich der venereischen.	102 und 103	Krankheiten der Nieren, Nebennieren und Harnleiter	37	41	38	16	39	47	33	26	31	38	40	22	14	385	177	26	184	387	35	22721
	104 und 105	Blasenkatarrh u. andere Blasenkrankheiten	16	56	81	52	51	62	71	44	32	30	37	41	12	569	465	—	112	577	8	15399
	106 bis 108	Krankheiten der Vorsteherdrüse, Eichel, Vorhaut und Harnröhre	12	173	138	75	128	109	104	94	91	72	89	85	34	1192	1179	—	10	1189	15	14978
	109	Wasserbruch . . .	6	25	23	12	16	23	12	12	5	11	12	6	5	162	137	—	29	166	2	3759
	110	Krampfaderbruch	2	10	16	5	5	7	8	9	7	11	11	9	5	103	94	—	10	104	1	891
	111	Andere Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane	5	22	25	19	20	22	24	23	11	10	22	19	15	232	198	—	31	229	8	5551
		Summe	78	327	321	179	259	270	252	208	177	172	211	182	85	2643	2250	26	376	2652	69	63299
VII. Venereische Krankheiten.	112	Tripper	225	1458	450	261	447	336	333	312	331	396	439	498	285	5546	5337	—	193	5530	241	196558
	113	Hoden- und Nebenhodenentzündung	9	36	38	34	55	39	45	35	34	38	46	40	15	455	438	—	13	451	13	10850
	114	Spitze Feigwarzen	4	39	17	9	13	6	12	13	25	14	12	19	9	188	189	—	1	190	2	2667
	115	Weicher Schanker	54	162	76	54	111	104	94	75	97	95	118	97	84	1167	1149	—	3	1152	69	32456
	116	Bubo	5	24	9	5	10	8	4	16	7	10	11	12	5	121	113	—	5	118	8	4540
	117	Konstitutionelle Syphilis	116	356	168	122	172	211	163	143	167	170	197	180	99	2148	2058	—	73	2131	133	84787
		Summe	413	2075	758	485	808	704	651	594	661	723	823	846	497	9625	9284	—	288	9572	466	331858
VIII. Augenkrankheiten.		a. Ansteckende.																				
	118	Die kontagiöse Augenkrankheit (Granulöser (follikulärer) Bindehautkatarrh)	16	105	25	7	17	14	9	10	11	19	4	8	5	234	198	—	47	245	5	6766
119	Granulöse (follikuläre) Bindehauterkrankung und Folgezustände	2	23	3	4	1	1	2	—	8	2	1	2	1	48	30	—	18	48	2	1842	

Krankheitsgruppe	No. der Krankheit	Krankheit	Bestand waren	Zugang im Monat												Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage		
				Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Summe	diensttägig	gestorben	anderweitig			Summe	
noch VIII. Augenkrankheiten.	120	Akute Blennorrhoe	—	—	—	—	1	—	—	1	1	—	—	—	—	3	3	—	—	3	—	57	
	121	Chronische Blennorrhoe	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
	122	Tripper-Blennorrhoe	3	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	2	4	—	1	5	—	210	
		Summe a	21	128	28	11	19	15	11	12	21	21	5	10	6	287	235	—	66	301	7	8875	
		b. Nicht ansteckende.																					
	123	Krankheiten der Lider	3	123	131	109	115	141	146	90	84	85	103	64	40	1231	1212	—	20	1232	2	8189	
	124	Krankheiten der Bindehaut	73	630	508	399	540	589	613	438	600	505	418	383	193	5816	5774	—	58	5832	57	53557	
	125	Krankheiten der Thränenorgane	1	20	13	7	14	15	11	1	6	5	8	2	1	103	79	—	22	101	3	2196	
	126	Krankheiten der Augenmuskeln	1	2	5	2	4	1	1	—	1	2	3	2	—	23	17	—	6	23	1	425	
	127	Krankheiten der Hornhaut	47	103	75	69	78	62	64	68	83	82	83	79	54	900	869	—	36	905	42	21538	
	128	Krankheiten der Regenbogenhaut	4	6	13	13	10	6	6	10	7	13	15	3	6	108	89	—	14	103	9	4760	
	129	Krankheiten der Linse	3	2	2	1	3	2	—	2	2	2	1	4	1	22	4	—	19	23	2	679	
	130	Krankheiten der Aderhaut	1	7	3	2	3	2	4	—	3	1	1	3	1	30	9	—	20	29	2	1490	
	131	Krankheiten des Sehnerven und der Netzhaut	6	11	13	6	4	5	6	3	5	7	5	5	3	73	17	—	54	71	8	3369	
132	Krankheiten und Fehler des Brechungs- und Einstellungsvermögens	4	36	30	17	9	16	8	6	7	2	5	3	3	142	58	—	86	144	2	2581		
133	Nachtblindheit	—	—	3	—	1	1	1	—	—	2	2	3	—	13	7	—	6	13	—	348		
134	Andere Augenkrankheiten	1	4	8	4	6	3	5	7	2	2	3	6	1	51	28	—	22	50	2	1490		
	Gesamtsumme (a und b)	165	1072	832	640	806	858	876	637	821	729	652	567	309	8799	8398	—	429	8827	137	109497		
IX. Ohrenkrankheiten.	135	Krankheiten der Ohrmuschel	—	4	6	9	25	14	11	12	9	5	7	5	5	112	107	—	1	108	4	1697	
	136	Krankheiten des äusseren Gehörgangs	9	103	111	67	142	154	165	113	113	137	161	124	42	1432	1418	1	8	1427	14	16293	
	137	Krankheiten des mittleren und inneren Ohrs	124	864	359	262	441	499	499	291	281	363	510	338	139	4846	3943	4	865	4812	158	127474	
	138	Schwerhörigkeit	5	31	12	8	8	9	8	12	11	6	6	6	3	120	81	—	42	123	2	2341	
	139	Andere Ohrenkrankheiten	1	3	—	1	3	—	—	2	—	—	—	—	—	9	9	—	1	10	—	138	
	Summe	139	1005	488	347	619	676	683	430	414	511	684	473	189	6519	5558	5	917	6480	178	147943		

Krankheitsgruppe	No. der Krankheit	Krankheit	Bestand waren	Zugang im Monat													Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage
				Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe		
X. Krankheiten der äusseren Bedeckungen.	140	Krätze	4	195	169	167	195	148	128	77	88	68	64	51	24	1374	1372	—	—	1372	6	5735
	141	Akute Hautkrankheiten	77	530	476	354	579	509	579	417	494	431	465	384	218	5436	5382	—	37	5419	94	81647
	142	Chronische Hautkrankheiten	17	97	50	30	47	56	41	43	43	37	32	33	11	520	451	—	74	525	12	15824
	143	Chronisches Unterschenkelgeschwür	27	64	55	52	80	76	72	59	54	47	45	36	13	653	631	—	38	669	11	15618
	144	Panaritium	123	577	761	743	837	698	767	645	640	333	322	310	198	6831	6689	—	154	6843	111	140791
	145	Zellgewebsentzündung u. Ausgänge	831	2643	3301	3012	3694	3398	4083	3184	3394	2671	3372	3053	2092	37897	37742	10	246	37998	730	488554
	146	Furunkel	372	2315	3274	2463	3217	3066	3350	2779	2866	2351	2619	2556	1481	32337	32369	1	24	32394	315	290398
	147	Gutartige Geschwülste	8	67	84	36	85	94	97	54	61	63	95	66	26	828	812	—	15	827	9	11715
	148	Andere Krankheiten der äusseren Bedeckungen	3	27	28	7	18	15	24	12	11	15	17	11	3	188	172	—	18	190	1	3159
	Summe	1462	6515	8198	6864	8752	8060	9141	7270	7651	6016	7031	6500	4066	86064	85620	11	606	86237	1289	1053441	
IX. Krankheiten der Bewegungsorgane.	149 und 150	Entzündung der Knochenhaut und Knochen	91	169	361	394	567	446	500	411	405	298	360	245	174	4330	4093	7	241	4341	80	79262
	151	Missbildung der Knochen	1	8	7	7	8	2	3	5	5	5	4	1	1	56	42	—	14	56	1	1162
	152	Akute Gelenkentzündung	37	170	261	185	235	235	284	184	217	160	213	165	87	2396	2240	2	120	2362	71	48707
	153	Chronische Gelenkentzündung	29	57	49	43	34	51	34	31	27	29	27	22	17	421	136	—	301	437	13	17573
	154	Missbildung der Gelenke	—	12	5	9	5	4	6	2	2	2	—	1	2	50	23	—	27	50	—	991
	155	Fussgeschwulst .	430	992	1405	694	668	606	1117	1087	1944	1358	1782	1621	1830	15104	14843	—	130	14973	561	166312
	156	Plattfüssigkeit und Folgezustände	2	40	86	37	62	32	59	37	48	31	38	22	11	503	403	—	98	501	4	6695
	157	Andere Verbildungen des Fusses u. Folgezustände	—	2	2	4	2	1	4	2	1	—	—	1	—	19	3	—	16	19	—	361
	158	Muskelrheumatismus	67	460	709	635	943	919	942	547	598	588	738	595	331	8005	7984	—	25	8009	63	52929
	159	Exerzir- und Reitknochen	1	2	3	3	2	1	2	4	1	—	2	6	2	28	20	—	7	27	2	892
160	Andere Krankheiten der Muskeln	10	71	102	43	41	48	35	35	36	40	43	42	16	552	491	—	63	554	8	6967	
161 und 162	Krankheiten der Schleimbeutel u. Sehnen	101	431	575	414	582	580	814	499	631	518	570	546	361	6521	6445	—	102	6547	75	75033	
	Summe	769	2414	3565	2468	3149	2925	3800	2844	3915	3029	3777	3267	2832	37985	36723	9	1144	37876	878	456884	

Krankheitsgruppe	No. der Krankheit	Krankheit	Bestand waren	Zugang im Monat													Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage	
				Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig	Summe			
XII. Mechanische Verletzungen.	163	Wundlaufen . . .	32	234	351	262	394	474	717	474	782	836	967	585	431	6507	6513	—	5	6518	21	37948	
	164	Wundreiten . . .	—	54	111	102	114	89	109	39	48	36	22	12	9	745	742	—	1	743	2	6777	
	165	Quetschung der Weichtheile ohne äussere Wunde	279	1348	1766	1376	1840	1716	1992	1384	1742	1723	2069	1452	797	19205	18919	7	260	19186	298	213529	
	166		innerer Organe	11	14	11	8	7	10	6	7	2	5	8	11	3	92	72	7	21	100	3	3537
	167	Zerreissung innerer Organe	3	—	2	1	6	1	—	2	—	5	—	1	1	19	7	10	5	22	—	669	
	168	Knochenbruch	des Oberarms .	8	6	7	2	5	—	6	5	8	4	5	6	5	59	33	—	24	57	10	3322
	169		des Unterarms	30	27	33	19	27	21	33	26	32	29	32	22	21	322	245	—	71	316	36	16229
	170		der Hand . . .	15	24	30	19	39	22	29	27	23	20	28	30	13	304	264	—	44	308	11	11004
	171		des Ober- schenkels	15	11	10	11	6	8	7	4	9	2	6	7	1	82	9	—	67	76	21	8464
	172	des Unter- schenkels	74	46	44	54	49	47	46	48	60	54	57	55	42	602	362	—	219	581	95	40229	
	173	des Fusses . . .	118	34	43	36	32	33	73	71	204	170	198	169	227	1290	1158	—	68	1226	182	38408	
	174	des Kopfes . .	19	19	20	18	20	12	20	17	15	11	18	13	15	198	127	17	55	199	18	8193	
	175	des Schlüssel- beins	16	23	23	15	14	14	19	9	25	28	19	24	16	229	212	—	16	228	17	7661	
	176	des Schulter- blatts	1	2	—	1	—	1	4	1	2	—	1	2	—	14	10	—	5	15	—	589	
	177	der Rippen . .	—	5	7	8	6	7	9	4	11	9	13	9	4	92	84	—	5	89	3	2227	
	178	der Wirbelsäule	2	—	—	—	—	1	1	—	2	1	1	2	2	10	2	2	4	8	4	500	
	179	des Beckens . .	2	3	1	1	1	—	—	—	2	1	—	1	—	10	6	—	5	11	1	589	
	180 und 181	Verstauchung der Gelenke	253	1444	1921	1425	1750	1679	1965	1300	1723	1514	1756	1381	845	18703	18317	—	367	18684	272	222674	
	182	Verrenkung	der Gelenke der oberen Glied- maassen	21	50	49	28	32	24	35	26	52	44	38	38	50	466	378	—	70	448	39	14340
	183		der Gelenke der unteren Glied- maassen	13	9	7	5	4	9	7	—	3	6	11	3	7	71	56	—	22	78	6	2900
184	anderer Gelenke		1	1	2	—	—	—	—	—	1	2	1	—	1	8	3	—	4	7	2	351	
185	Wunden	(Schuss-	19	14	22	20	20	20	15	17	22	33	33	28	29	273	207	11	38	256	36	9728	
186		Hieb- u. Schnitt-	66	391	318	250	344	315	263	226	237	300	369	301	206	3520	3456	—	67	3523	63	43994	
187		Stich-	18	95	88	96	112	113	111	82	111	104	107	79	65	1163	1134	—	22	1156	25	13810	
188		Riss- u. Quetsch-	204	932	961	1018	1126	1041	1159	992	1108	1018	1119	939	519	11932	11864	1	90	11955	181	142423	
189	Biss-	7	51	47	59	43	40	39	18	22	16	24	20	11	390	384	—	7	391	6	5095		

Krankheitsgruppe	No. der Krankheit	Krankheit	Bestand waren	Zugang im Monat												Abgang				Bestand bleiben	Behandlungstage	
				Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Summe	dienstfähig	gestorben	anderweitig			Summe
noch VII. Mechanische Verletzungen.	190	Verbrennung . . .	17	169	188	171	184	192	134	120	109	108	142	103	66	1686	1674	—	5	1679	24	21377
	191	Erfrierung (Frostschäden)	3	9	30	360	232	250	363	300	13	4	1	—	—	1562	1543	1	19	1563	2	16865
	192	Andere Wunden u. Verletzungen	7	63	111	53	61	56	71	29	51	43	61	32	29	660	622	—	31	653	14	8283
		Summe	1254	5078	6203	5418	6468	6195	7233	5228	6419	6126	7106	5325	3415	70214	68403	56	1617	70076	1392	901709
XIII. Andere Krankheiten.	193	Selbstverstümmelung	—	2	1	1	—	1	1	—	—	1	—	—	—	7	5	—	2	7	—	365
	194	Selbstmordversuch	8	9	11	4	12	9	6	3	7	12	4	3	3	83	55	13	20	88	3	3816
	195	Vorgetäuschte Krankheiten	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2	—	—	2	—	29
	196	Allgemeine Körperschwäche	1	17	19	12	5	4	4	1	3	5	7	4	7	88	37	—	50	87	2	1652
	197	Altersschwäche .	3	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	2	—	2	2	1093
	Summe	12	28	31	18	17	14	12	4	10	18	11	7	11	181	99	15	72	186	7	6955	
XIV.	198	Zur Beobachtung	102	1114	609	328	420	329	316	259	259	276	320	270	296	4796	—	—	4753	4753	145	76114
		Gesamtsumme	6684	27551	30148	25056	36385	41481	42822	27556	30488	25448	29598	26312	16024	358869	337854	899	20038	358791	6762	4991597
		Davon kamen in Lazareth- (einschliesslich Lazareth- und Revier-) Behandlung	—	14037	12107	9726	14399	13941	14224	10081	11869	10080	11194	10244	8340	140242	—	—	—	—	—	—

4. Die durchschnittliche Iststärke der Armeekorps in den einzelnen Monaten.

Armeekorps	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	im Durchschnitt während des Winterhalbjahres	April	Mai	Juni	Juli	August	September	im Durchschnitt während des Sommerhalbjahres	durchschnittlich während des Berichtsjahres
Gardekorps	39181	43903	43387	43457	43412	43447	42798	44511	45757	45470	42581	46597	39173	44015	43406
I. Armeekorps	28239	31802	31494	31410	31380	31255	30930	31237	32221	31876	31000	30327	25243	30317	30624
II. Armeekorps	24258	25980	25717	25703	25739	26169	25594	25425	25840	27778	24971	26917	21740	25445	25520
III. Armeekorps	21455	23642	23169	23269	23357	23288	23030	24178	24554	24667	23486	22954	19562	23234	23132
IV. Armeekorps	20071	22389	22196	22150	22020	22140	21828	22251	23461	23407	23002	21506	17869	21916	21872
V. Armeekorps	23551	26016	25766	25685	25576	25624	25370	26203	26696	27152	25077	24970	20190	25048	25209
VI. Armeekorps	24913	27180	26935	26767	26675	26728	26533	26639	27962	28781	27004	25841	24101	26721	26627
VII. Armeekorps	24313	26340	26161	26148	26236	26350	25925	26435	27985	28902	28308	26235	21130	26499	26212
VIII. Armeekorps	25443	27536	27369	27354	27300	27991	27166	28585	28048	29334	26907	26540	24891	27384	27275
IX. Armeekorps	22143	25189	24972	24916	24857	24950	24505	25677	25028	26570	25730	25203	21085	24874	24689
X. Armeekorps	20216	22126	21808	21696	21820	21887	21592	23036	22915	23446	22104	21204	19770	22079	21836
XI. Armeekorps	17896	20089	19951	19923	19862	19790	19585	19926	20831	21522	20045	18983	16304	19602	19594
XII. (1.K.S.)A.-K.	17321	20294	20313	20206	20159	20177	19745	20363	22330	20573	19591	19322	16718	19816	19781
XIII. (K.W.)A.-K.	19281	21812	21704	21704	21705	21714	21320	22162	23751	21723	22053	20992	20371	21842	21581
XIV. Armeekorps	27648	30884	30620	30711	30628	30607	30183	31750	33305	30702	29846	29830	28080	30586	30384
XV. Armeekorps	28436	32578	32322	32145	31981	31930	31565	32644	32555	31812	31269	30984	28122	31231	31398
XVI. Armeekorps	25534	27895	27758	27611	27460	27359	27270	27325	27243	28947	27333	26492	25608	27158	27214
XVII. Armeekorps	26860	29818	29645	29513	29521	29501	29143	29795	29871	29677	29012	28546	24996	28650	28896
XVIII. Armeekorps	23402	26318	26157	26045	25854	25874	25608	26507	27733	27612	26802	25407	23154	26203	25905
XIX. (2.K.S.)A.-K.	16865	19979	19822	19778	19657	19711	19302	20288	21525	21244	20372	19788	17535	20125	19714
Armee . .	477026	531770	527266	526191	525199	526492	518992	534937	549611	551195	526493	518638	455592	522745	520869

5. Die Häufigkeit der Krankheitsgruppen und wichtigeren Krankheitsformen in den einzelnen Monaten, im Winterhalbjahre 1899/00 und Sommerhalbjahre 1900 nach Armeekorps.

In absoluten Zahlen und in $\frac{\circ}{\circ\circ}$ zur bezüglichen monatigen und halbjährigen Iststärke.

Vorbemerkung. Die unter den Bezeichnungen der Krankheitsgruppen u. s. w. im Kopfe der Tabelle befindlichen Zahlen geben die laufenden Nummern der Krankheiten in den vorangegangenen Rapporten an.

Armee- korps	Monat	Monats- Ist- stärke	Gruppe I.																									Gruppe II.		Gruppe III.			Gruppe IV.		
			Infektions- krank- heiten und allgemeine Er- krankungen	1. Infektionskrankheiten																									Krank- heiten des Nerven- systems	Krank- heiten der Ath- mungs- organe	davon			Krank- heiten der Kreis- laufs- und blut- be- reitenden Organe	davon Herkrankheiten
				überhaupt	davon																			Akuter Gelenkrheumatismus	Chronischer Gelenkrheumatismus	Hitzschlag	1.	2.			3.				
					Pocken (auschl. Wind- pocken)	Scharlach	Masern (Rötheln)	Epidem. Ohrspeichel- drüsenentzündung	Diphtherie (Kroup)	Rose	Gastrisches Fieber	Unterleibstypus	Wechselfieber	Tuberkulose	Ruhr	Epidem. Genickstarre	18- 21	22	25	27	28	38	41-52									53-63	Katarrhe der Schlein- häute der Luftwege		
1-40	1-26	1	3	4	5	6	7	12	13	16	18- 21	22	25	27	28	38	41-52	53-63	53- 57	58	60	64-79	64- 68												
Gardekorps	Oktober	39181 0/0	84 2,1	54 1,4	—	4 0,10	11 0,28	—	2 0,05	5 0,13	2 0,05	8 0,20	1 0,03	10 0,26	—	—	21 0,54	2 0,05	—	25 0,64	230 5,9	190 4,8	26 0,66	9 0,23	76 1,9	51 1,3									
I. Armeekorps	Oktober	28239 0/0	51 1,8	34 1,2	—	—	1 0,04	1 0,04	—	2 0,07	3 0,11	12 0,42	1 0,04	—	1 0,04	—	10 0,33	2 0,07	—	14 0,50	210 7,4	163 5,8	21 0,74	20 0,71	25 0,99	10 0,36									
II. Armeekorps	Oktober	24258 0/0	53 2,2	44 1,8	—	4 0,16	9 0,37	—	2 0,08	3 0,12	2 0,08	12 0,49	—	7 0,29	—	—	4 0,16	1 0,04	—	8 0,33	153 6,3	120 4,9	28 1,2	3 0,12	30 1,2	7 0,29									
III. Armeekorps	Oktober	21455 0/0	28 1,3	20 0,93	—	—	—	—	1 0,05	3 0,14	1 0,05	4 0,19	—	7 0,33	—	—	7 0,33	—	—	11 0,51	113 5,3	91 4,2	17 0,79	4 0,19	22 1,0	17 0,79									
IV. Armeekorps	Oktober	20071 0/0	54 2,7	39 1,9	—	—	2 0,10	—	1 0,05	1 0,05	3 0,15	26 1,3	1 0,05	5 0,25	—	—	10 0,50	—	—	14 0,70	112 5,6	89 4,4	15 0,75	6 0,30	25 1,2	10 0,50									
V. Armeekorps	Oktober	23551 0/0	34 1,4	20 0,85	—	2 0,03	2 0,08	2 0,08	—	5 0,21	—	2 0,08	—	1 0,04	—	—	9 0,38	—	—	11 0,47	136 5,8	108 4,6	19 0,81	7 0,30	27 1,1	18 0,76									
VI. Armeekorps	Oktober	24913 0/0	40 1,6	24 0,96	—	—	—	1 0,04	—	—	—	16 0,64	—	6 0,24	—	—	5 0,20	3 0,12	—	21 0,84	139 5,6	123 4,9	10 0,40	5 0,20	32 1,3	13 0,52									
VII. Armeekorps	Oktober	24313 0/0	42 1,7	24 0,99	—	—	—	—	—	4 0,16	1 0,04	4 0,16	—	9 0,37	4 0,16	—	12 0,49	2 0,08	—	11 0,45	139 5,7	118 4,9	15 0,62	4 0,16	47 1,9	22 0,90									
VIII. Armeekorps	Oktober	25443 0/0	40 1,6	24 0,94	—	—	—	—	1 0,04	4 0,16	—	4 0,16	—	10 0,39	—	—	8 0,31	2 0,08	—	15 0,59	198 7,8	175 6,9	10 0,39	10 0,39	61 2,4	28 1,1									
IX. Armeekorps	Oktober	22143 0/0	25 1,1	17 0,77	—	1 0,05	2 0,09	—	1 0,05	3 0,14	—	1 0,05	—	7 0,32	—	—	5 0,23	2 0,09	—	12 0,54	110 5,0	91 4,1	10 0,45	6 0,27	27 1,2	9 0,41									
X. Armeekorps	Oktober	20216 0/0	24 1,2	20 0,99	—	—	1 0,05	2 0,10	5 0,25	2 0,10	—	1 0,05	—	9 0,45	—	—	3 0,15	1 0,05	—	9 0,45	134 6,6	100 4,9	27 1,3	6 0,30	30 1,5	10 0,49									
XI. Armeekorps	Oktober	17896 0/0	30 1,7	16 0,89	—	—	5 0,28	3 0,17	—	2 0,11	—	2 0,11	1 0,06	2 0,11	—	—	9 0,50	2 0,11	—	13 0,73	86 4,9	73 4,1	9 0,50	3 0,17	25 1,4	13 0,73									
XII. (1. K.S.) Armeekorps	Oktober	17321 0/0	20 1,2	9 0,52	—	—	—	1 0,06	—	2 0,12	—	2 0,12	—	3 0,17	—	—	7 0,40	2 0,12	—	18 1,0	96 5,5	80 4,6	7 0,40	8 0,46	36 2,1	22 1,3									
XIII. (K. W.) Armeekorps	Oktober	19281 0/0	19 0,99	10 0,52	—	1 0,05	—	—	—	4 0,21	1 0,05	1 0,05	—	1 0,05	—	—	7 0,36	2 0,10	—	9 0,47	57 3,0	50 2,6	3 0,16	3 0,16	28 1,5	10 0,52									
XIV. Armeekorps	Oktober	27648 0/0	45 1,6	27 0,98	—	—	—	1 0,04	—	3 0,11	1 0,04	5 0,18	—	10 0,36	—	—	11 0,40	2 0,07	—	16 0,58	123 4,4	105 3,8	11 0,40	4 0,14	38 1,4	14 0,51									
XV. Armeekorps	Oktober	28436 0/0	40 1,4	25 0,88	—	—	—	1 0,04	—	2 0,07	—	10 0,35	—	7 0,25	—	1 0,04	10 0,35	1 0,04	—	24 0,84	173 6,1	152 5,3	13 0,46	4 0,14	69 2,4	29 1,0									
XVI. Armeekorps	Oktober	25534 0/0	41 1,6	22 0,86	—	2 0,08	—	—	—	2 0,08	2 0,08	6 0,23	—	5 0,20	2 0,08	—	16 0,63	1 0,04	—	6 0,23	177 6,9	155 6,1	20 0,78	1 0,04	35 1,4	6 0,23									
XVII. Armeekorps	Oktober	26860 0/0	49 1,8	36 1,3	—	1 0,04	—	—	3 0,11	1 0,04	2 0,07	18 0,67	—	5 0,19	—	—	12 0,45	—	—	15 0,56	101 3,8	82 3,1	16 0,50	1 0,04	23 0,86	5 0,19									
XVIII. Armeekorps	Oktober	23402 0/0	32 1,4	17 0,73	—	—	—	—	—	1 0,04	1 0,04	1 0,04	—	12 0,51	—	—	11 0,47	2 0,09	—	16 0,68	147 6,3	130 5,6	9 0,38	5 0,21	56 2,4	33 1,4									
XIX. (2. K.S.) Armeekorps	Oktober	16865 0/0	42 2,5	21 1,3	—	1 0,06	—	—	1 0,06	4 0,24	—	4 0,24	—	10 0,59	—	—	17 1,0	3 0,18	—	20 1,2	83 4,9	71 4,2	8 0,47	2 0,12	41 2,4	13 0,77									
Armee	Oktober	477026 0/0	793 1,7	503 1,1	—	16 0,03	33 0,07	12 0,03	17 0,04	53 0,11	19 0,04	139 0,29	4 0,01	126 0,26	7 0,01	1 —	194 0,41	30 0,06	—	288 0,60	2717 5,7	2266 4,8	294 0,62	111 0,23	753 1,6	340 0,71									

Krankheiten der Ernährungsorgane	Gruppe V.				Gruppe VI. Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane aussch. der venereischen	Gruppe VII. Vene- rische Krank- heiten	Gruppe VIII.		Gruppe IX. Ohren- krank- heiten	Gruppe X. Krank- heiten der äußeren Be- deckun- gen	Gruppe XI. Krank- heiten der Bewe- gungs- organe	Gruppe XII. Me- cha- nische Ver- letzun- gen	davon							Gruppe XIII. Andere Krank- heiten	Gruppe XIV. Zur Be- obach- tung	Summe des Zu- ganges			
	davon						davon	davon					davon	davon	davon	davon	davon	davon	davon				davon	davon	davon
	1.	2.	3.	4.																					
80-101	82	86	89	97	102-111	112-117	117	118-134	118-122	135-139	140-148	144-146	149-162	163-192	165-167	168-179	180 n. 181	182-184	185	186-189	192	193-197	194	198	1-198
273 7,0	139 3,5	47 1,2	35 0,89	8 0,20	29 0,74	176 4,5	35 0,89	71 1,8	6 0,15	82 2,1	543 13,9	484 12,4	187 4,8	330 8,4	101 2,6	28 0,71	97 2,5	1 0,03	1 0,03	86 2,2	1 0,03	1 0,03	—	97 2,5	2204 56,3
158 5,6	78 2,8	33 1,2	16 0,57	3 0,11	20 0,71	179 6,3	37 1,3	90 3,2	23 0,91	92 3,3	326 11,5	289 10,2	116 4,1	312 11,0	77 2,7	9 0,32	94 3,3	2 0,07	—	99 3,5	1 0,04	—	—	47 1,7	1640 58,1
163 6,7	79 3,3	35 1,4	21 0,87	1 0,04	18 0,74	108 4,4	22 0,91	77 3,2	14 0,58	66 2,7	377 15,5	319 13,2	156 6,4	307 12,7	67 2,8	13 0,54	102 4,2	3 0,12	2 0,08	90 3,7	4 0,16	1 0,04	—	47 1,9	1564 64,5
117 5,5	57 2,7	31 1,4	11 0,51	1 0,05	12 0,56	85 4,0	19 0,89	41 1,9	3 0,14	46 2,1	294 13,7	247 11,5	90 4,2	156 7,3	49 2,3	8 0,37	44 2,1	2 0,09	—	47 2,2	—	—	—	39 1,8	1054 49,1
146 7,3	55 2,7	24 1,2	23 1,1	2 0,10	25 1,2	80 4,0	16 0,80	62 3,1	12 0,60	37 1,8	311 15,5	280 14,0	96 4,8	248 12,4	56 2,8	10 0,50	68 3,4	—	2 0,10	91 4,5	1 0,05	1 0,05	1 0,05	25 1,2	1236 61,6
210 8,9	61 2,6	50 2,1	19 0,81	8 0,34	19 0,81	153 6,5	11 0,47	62 2,6	17 0,72	35 1,5	297 12,6	243 10,3	139 5,9	259 11,0	90 3,8	10 0,42	55 2,3	2 0,08	—	75 3,2	—	1 0,04	—	52 2,2	1435 60,9
219 8,8	75 3,0	61 2,4	27 1,1	1 0,04	20 0,80	134 5,4	28 1,1	71 2,8	9 0,36	35 1,4	331 13,9	268 10,8	161 6,5	318 12,8	101 4,1	13 0,52	73 2,9	5 0,20	—	96 3,9	1 0,04	1 0,04	1 0,04	44 1,8	1566 62,9
214 8,8	102 4,2	37 1,5	30 1,2	5 0,21	9 0,37	48 2,0	12 0,49	52 2,1	8 0,33	36 1,5	343 14,1	288 11,8	127 5,2	278 11,4	86 3,5	9 0,37	80 3,3	2 0,08	1 0,04	69 2,8	—	4 0,16	—	63 2,6	1413 58,1
196 7,7	71 2,8	30 1,2	38 1,5	5 0,20	18 0,71	76 3,9	16 0,63	61 2,4	2 0,08	60 2,4	456 17,9	369 14,5	153 6,0	334 13,1	80 3,1	8 0,31	91 3,6	12 0,47	—	97 3,8	0,04	4 0,16	—	84 3,3	1756 69,0
170 7,7	80 3,6	29 1,3	15 0,68	1 0,05	13 0,59	142 6,4	16 0,72	40 1,8	2 0,09	54 2,4	266 12,0	213 9,6	145 6,5	170 7,7	48 2,2	4 0,18	49 2,2	3 0,14	1 0,05	46 2,1	1 0,05	3 0,14	1 0,05	24 1,1	1201 54,2
124 6,1	60 3,0	24 1,2	12 0,59	2 0,10	6 0,30	71 3,5	12 0,59	30 1,5	2 0,10	16 0,79	263 13,0	225 11,1	104 5,1	161 8,0	37 1,8	5 0,25	42 2,1	1 0,05	1 0,06	63 3,1	2 0,10	—	—	40 2,0	1012 50,1
119 6,6	55 3,1	26 1,5	12 0,67	2 0,11	9 0,50	54 3,0	5 0,28	46 2,6	—	19 1,1	267 14,9	224 12,5	106 5,9	204 11,4	60 3,4	6 0,34	56 3,1	4 0,22	1 0,06	54 3,0	—	2 0,11	—	51 2,9	1031 57,6
110 6,4	39 2,3	14 0,81	16 0,92	4 0,23	21 1,2	146 8,4	16 0,92	31 1,8	—	29 1,7	212 12,2	185 10,7	98 5,7	187 10,8	49 2,9	6 0,35	35 2,0	4 0,23	—	64 3,7	1 0,06	1 0,06	—	39 2,3	1044 60,3
156 8,1	71 3,7	22 1,1	24 1,2	4 0,21	9 0,47	33 1,7	9 0,47	32 1,7	—	19 0,99	239 12,4	216 11,2	73 3,8	236 12,2	57 3,0	3 0,16	80 4,1	4 0,21	—	63 3,3	20 1,0	—	—	149 7,7	1059 54,9
182 6,6	76 2,7	46 1,7	21 0,76	6 0,22	24 0,87	92 3,3	22 0,80	39 1,4	—	46 1,7	373 13,5	326 11,8	117 4,2	311 11,2	70 2,5	11 0,40	100 3,6	3 0,11	1 0,04	85 3,1	16 0,58	1 0,04	1 0,04	40 1,4	1447 52,3
198 7,0	72 2,5	48 1,7	35 1,2	2 0,07	23 0,81	125 4,4	21 0,74	59 2,0	1 0,04	81 2,8	389 13,7	336 11,8	102 3,6	289 10,2	87 3,1	9 0,32	86 3,0	2 0,07	2 0,07	79 2,8	9 0,32	—	—	72 2,5	1644 57,8
197 7,7	89 3,5	52 2,0	18 0,70	1 0,04	3 0,12	96 3,8	12 0,47	48 1,9	2 0,08	83 3,3	354 13,9	294 11,5	140 5,5	296 11,6	82 3,2	17 0,87	87 3,4	2 0,08	—	75 2,9	1 0,04	1 0,04	—	29 1,1	1506 59,0
107 4,0	49 1,8	19 0,71	17 0,63	2 0,07	15 0,56	117 4,4	21 0,78	82 3,1	26 0,97	63 2,3	280 10,4	228 8,5	75 2,8	224 8,3	54 2,0	9 0,34	69 2,6	2 0,07	1 0,04	67 2,5	3 0,11	2 0,07	1 0,04	24 0,89	1177 43,8
201 8,6	85 3,6	51 2,2	27 1,2	3 0,13	13 0,56	56 2,4	11 0,47	51 2,2	1 0,04	51 2,2	363 15,5	312 13,3	143 6,1	269 11,5	68 2,9	17 0,73	76 3,2	4 0,17	1 0,04	75 3,2	1 0,04	1 0,04	—	79 3,4	1478 63,2
112 6,6	38 2,3	21 1,2	20 1,2	1 0,06	21 1,2	104 6,2	15 0,89	27 1,6	—	55 3,3	231 13,7	189 11,2	86 5,1	189 11,2	43 2,5	5 0,30	60 3,6	2 0,12	—	48 2,8	—	4 0,24	4 0,24	69 4,1	1084 64,3
3372 7,1	1431 3,0	700 1,5	437 0,92	62 0,13	327 0,69	2075 4,3	356 0,76	1072 2,2	128 0,27	1005 2,1	6515 13,7	5535 11,6	2414 5,1	5078 10,6	1362 2,9	200 0,42	1444 3,0	60 0,13	14 0,03	1469 3,1	63 0,13	28 0,06	9 0,02	1114 2,3	27551 57,8

Armee- korps	Monat	Monats- Ist- stärke	Infek- tions- krank- heiten und allge- meine Er- krank- ungen	Gruppe I.																		Gruppe II. Krank- heiten des Nerven- systems	Gruppe III.			Gruppe IV. Krank- heiten der Kreis- laufs- und blut- be- reitenden Organe	davon Herzkrankheiten	
				1. Infektionskrankheiten																			Krank- heiten der Ath- mungs- organe	davon				
				überhaupt	davon																			1. Katarhe der Schleim- häute der Luftwege	2. Akute Lungenentzündung			3. Brustfellentzündung und Ausgänge auschl. No. 19
					Pocken (auschl. Wind- pocken)	Scharlach	Masern (Rötheln)	Epidem. Ohrspeichel- drüsenentzündung	Diphtherie (Kroup)	Rose	Gastrisches Fieber	Unterleibstypus	Wechselfieber	Tuberkulose	Ruhr	Epidem. Genickstarre	Akuter Gelenkrheumatismus	Chronischer Gelenkrheumatismus	Hitzschlag	53— 57	58							
1—40	1—26	1	3	4	5	6	7	12	13	16	18— 21	22	25	27	28	38	41—52	53—63	64—79	80—88								
Gardekorps	November	43903 3,0	130 2,1	91 —	8 0,18	45 1,0	1 0,02	2 0,05	6 0,14	1 0,02	2 0,05	—	7 0,16	—	—	27 0,61	2 0,05	—	23 0,52	195 4,4	165 3,9	16 0,36	11 0,25	62 1,4	25 0,57			
I. Armeekorps	November	31802 3,0	52 1,6	32 1,0	3 0,09	—	2 0,06	1 0,03	3 0,09	1 0,03	8 0,25	1 0,03	3 0,09	—	—	14 0,44	1 0,03	—	12 0,38	159 5,0	126 4,0	20 0,63	12 0,38	19 0,60	4 0,13			
II. Armeekorps	November	25980 3,0	43 1,7	27 1,0	3 0,12	4 0,15	2 0,08	2 0,08	5 0,19	—	3 0,12	—	4 0,15	—	—	12 0,46	1 0,04	—	16 0,62	127 4,9	104 4,0	15 0,58	7 0,37	36 1,4	10 0,38			
III. Armeekorps	November	23642 3,0	41 1,7	23 0,97	1 0,04	5 0,21	—	5 0,21	3 0,13	1 0,04	1 0,04	—	3 0,13	—	—	12 0,51	—	—	15 0,63	71 3,0	58 2,5	11 0,47	2 0,08	17 0,72	6 0,25			
IV. Armeekorps	November	22389 3,0	37 1,7	16 0,71	1 0,04	—	3 0,13	3 0,13	3 0,13	1 0,04	1 0,04	—	3 0,13	—	—	14 0,63	2 0,09	—	15 0,67	89 4,0	70 3,1	10 0,45	6 0,27	25 1,1	6 0,27			
V. Armeekorps	November	26016 3,0	45 1,7	27 1,0	1 0,04	—	1 0,04	1 0,04	8 0,31	1 0,04	3 0,12	—	1 0,04	—	—	14 0,54	—	—	18 0,69	146 5,6	109 4,2	17 0,65	12 0,46	17 0,65	9 0,35			
VI. Armeekorps	November	27180 3,0	44 1,6	20 0,74	1 0,04	1 0,04	4 0,15	2 0,07	3 0,11	—	4 0,15	1 0,04	4 0,15	—	—	16 0,59	1 0,04	—	31 1,1	143 5,3	121 4,5	13 0,48	6 0,22	34 1,3	10 0,37			
VII. Armeekorps	November	26340 3,0	41 1,6	24 0,91	1 0,04	1 0,04	2 0,08	1 0,04	5 0,19	1 0,04	2 0,08	1 0,04	5 0,19	—	—	13 0,49	1 0,04	—	13 0,49	124 4,7	104 3,9	14 0,53	6 0,23	46 1,7	14 0,53			
VIII. Armeekorps	November	27536 3,0	34 1,2	18 0,65	4 0,15	—	1 0,04	—	6 0,22	—	4 0,15	—	2 0,07	—	—	13 0,47	—	—	22 0,80	157 5,7	139 5,0	7 0,25	6 0,22	30 1,1	9 0,33			
IX. Armeekorps	November	25189 3,0	43 1,7	33 1,3	2 0,08	7 0,28	1 0,04	—	3 0,12	1 0,04	—	1 0,04	4 0,16	—	—	8 0,32	—	—	13 0,52	109 4,3	90 3,6	11 0,44	8 0,32	33 1,3	6 0,24			
X. Armeekorps	November	22126 3,0	35 1,6	18 0,81	2 0,09	—	2 0,09	3 0,14	4 0,18	—	3 0,14	—	4 0,18	—	—	14 0,63	—	—	10 0,45	93 4,2	69 3,1	17 0,77	5 0,23	19 0,86	2 0,09			
XI. Armeekorps	November	20089 3,0	57 2,8	33 1,6	—	5 0,25	2 0,10	—	9 0,45	—	2 0,10	—	1 0,05	—	—	16 0,80	2 0,10	—	12 0,60	125 6,2	109 5,4	10 0,50	4 0,20	31 1,5	9 0,45			
XII. (1. K. S.) Armeekorps	November	20294 3,0	31 1,5	10 0,49	—	—	1 0,03	—	2 0,10	2 0,10	—	—	—	—	—	13 0,64	1 0,05	—	15 0,74	114 5,6	87 4,3	16 0,79	9 0,44	47 2,3	14 0,69			
XIII. (K. W.) Armeekorps	November	21812 3,0	37 1,7	17 0,78	4 0,18	—	—	—	3 0,14	—	1 0,05	—	7 0,32	—	—	19 0,87	—	—	13 0,60	112 5,1	101 4,6	8 0,37	2 0,09	39 1,8	15 0,69			
XIV. Armeekorps	November	30884 3,0	60 1,9	37 1,2	4 0,13	2 0,06	7 0,23	—	4 0,13	—	3 0,10	—	6 0,19	—	—	15 0,49	3 0,10	—	21 0,68	133 4,3	118 3,8	8 0,36	6 0,19	48 1,6	10 0,32			
XV. Armeekorps	November	32578 3,0	35 1,1	16 0,49	—	—	1 0,03	—	2 0,06	—	1 0,03	—	5 0,15	—	—	10 0,31	2 0,06	—	15 0,46	136 4,2	116 3,6	13 0,40	4 0,12	50 1,5	12 0,37			
XVI. Armeekorps	November	27895 3,0	41 1,5	23 0,82	4 0,14	—	—	—	5 0,18	1 0,04	4 0,14	—	8 0,29	—	—	15 0,54	—	—	15 0,54	139 5,0	119 4,3	10 0,36	10 0,36	23 0,82	6 0,22			
XVII. Armeekorps	November	29818 3,0	44 1,5	30 1,0	1 0,03	3 0,10	—	3 0,10	4 0,13	—	10 0,34	1 0,03	4 0,13	—	—	14 0,47	—	—	14 0,47	124 4,2	98 3,3	21 0,70	3 0,10	19 0,64	5 0,17			
XVIII. Armeekorps	November	26318 3,0	34 1,3	15 0,57	—	3 0,11	—	—	1 0,04	—	1 0,04	—	2 0,08	—	—	14 0,53	3 0,11	—	16 0,61	126 4,8	105 4,0	11 0,42	8 0,30	47 1,8	13 0,49			
XIX. (2. K. S.) Armeekorps	November	19979 3,0	38 1,9	11 0,55	1 0,05	—	—	1 0,05	1 0,05	—	—	—	5 0,25	1 0,05	—	25 1,3	1 0,05	—	16 0,80	73 3,7	63 3,3	10 0,50	—	39 2,0	10 0,50			
Armee	November	531770 3,0	922 1,7	521 0,98	41 0,08	77 0,14	29 0,05	24 0,05	80 0,15	10 0,02	53 0,10	5 0,01	78 0,15	1 —	—	298 0,56	20 0,04	—	325 0,61	2495 4,7	2071 3,9	258 0,49	127 0,24	681 1,3	195 0,37			

Krank- heiten der Ernäh- rungs- organe	Gruppe V.				Gruppe VI. Krank- heiten der Harn- und Ge- schlechts- organe ausschl. der vene- rischen	Gruppe VII. Vene- rische Krank- heiten	Gruppe VIII.		Gruppe IX. Ohren- krank- heiten	Gruppe X. Krank- heiten der äußeren Be- deckun- gen	Gruppe XI. Krank- heiten der Bewe- gungs- organe	Gruppe XII. Me- cha- nische Ver- letzun- gen	davon							Gruppe XIII. Andere Krank- heiten	Gruppe XIV. Zur Be- obach- tung	Summe des Zu- ganges										
	davon						davon	davon					Krank- heiten	Krank- heiten	Krank- heiten	Krank- heiten	Krank- heiten	Krank- heiten	Krank- heiten				Krank- heiten	Krank- heiten	Krank- heiten	Krank- heiten	Krank- heiten	Krank- heiten	Krank- heiten	Krank- heiten	Krank- heiten	Krank- heiten
	1.	2.	3.	4.																												
80-101	82	86	89	97	102-111	112-117	117	118-134	118-122	135-139	140-148	144-146	149-162	163-192	165-167	168-179	180 a	182-184	185	186-189	189	192	193-197	194	198	1-198						
306 7,0	173 3,9	64 1,5	21 0,48	1 0,02	17 0,39	64 1,5	12 0,27	50 1,1	1 0,02	34 0,77	624 14,2	570 13,0	221 5,0	421 9,6	121 2,8	22 0,50	119 2,7	6 0,14	4 0,09	116 2,6	7 0,16	1 0,02	—	—	30 0,68	2178 49,6						
253 8,0	154 4,8	45 1,4	21 0,66	3 0,09	11 0,35	47 1,5	10 0,31	58 1,8	10 0,31	35 1,1	405 12,7	353 11,1	181 5,7	351 11,0	85 2,7	8 0,25	124 3,9	3 0,09	1 0,03	81 2,5	5 0,16	3 0,09	2 0,06	—	35 1,1	1621 51,0						
284 10,9	137 5,3	48 1,8	43 1,7	4 0,15	19 0,73	37 1,4	12 0,46	50 1,9	2 0,08	39 1,5	495 19,1	447 17,2	195 7,5	346 13,3	97 3,7	17 0,65	125 4,8	4 0,15	—	66 2,5	7 0,27	2 0,08	—	—	22 0,55	1711 65,9						
213 9,0	82 3,5	36 1,5	64 2,7	3 0,13	16 0,68	44 1,9	9 0,38	36 1,5	2 0,08	16 0,68	279 11,8	252 10,7	128 5,4	179 7,6	59 2,5	9 0,38	52 2,2	5 0,21	1 0,04	39 1,6	2 0,08	1 0,04	—	—	19 0,80	1075 45,5						
172 7,7	65 2,9	44 2,0	32 1,4	2 0,09	12 0,54	25 1,1	6 0,27	35 1,6	1 0,04	22 0,98	327 14,6	302 13,5	162 7,2	289 12,9	77 3,4	20 0,89	89 4,0	4 0,18	—	67 3,0	1 0,04	1 0,04	1 0,04	1 0,04	19 0,85	1230 54,9						
265 10,3	91 3,5	76 2,9	26 1,0	6 0,23	21 0,81	42 1,6	10 0,38	48 1,8	3 0,12	13 0,50	398 15,3	352 13,5	196 7,5	336 12,9	146 5,6	17 0,65	72 2,8	1 0,04	—	61 2,3	—	1 0,04	—	—	45 1,7	1591 61,2						
284 10,4	122 4,5	65 2,4	19 0,70	3 0,11	18 0,66	64 2,4	14 0,52	37 1,4	2 0,07	32 1,2	408 15,0	365 13,4	223 8,2	326 12,0	111 4,1	15 0,55	87 3,2	3 0,11	3 0,11	87 3,2	1 0,04	1 0,04	1 0,04	1 0,04	27 0,99	1672 61,5						
271 10,3	164 6,2	50 1,9	19 0,72	3 0,11	17 0,65	31 1,2	5 0,19	43 1,6	1 0,04	19 0,72	428 16,2	388 14,7	231 8,8	275 10,4	79 3,0	11 0,42	92 3,5	—	1 0,04	56 2,1	—	4 0,15	1 0,04	—	37 1,4	1580 60,0						
316 11,5	167 6,1	60 2,2	42 1,5	3 0,11	17 0,62	25 0,91	6 0,22	51 1,9	—	27 0,98	603 21,9	505 18,3	189 6,9	364 13,2	97 3,5	11 0,40	137 5,0	3 0,11	—	70 2,5	2 0,07	4 0,15	2 0,07	—	34 1,2	1873 68,0						
193 7,7	108 4,3	33 1,3	16 0,64	—	15 0,60	47 1,9	17 0,67	45 1,8	—	18 0,71	293 11,6	258 10,2	207 8,2	225 8,9	58 2,3	3 0,12	82 3,3	3 0,12	1 0,04	51 2,0	3 0,12	4 0,16	3 0,12	—	17 0,67	1262 50,1						
179 8,1	104 4,7	36 1,6	16 0,72	5 0,23	5 0,23	24 1,1	3 0,14	32 1,4	—	17 0,77	370 16,7	332 15,0	105 4,7	199 9,0	45 2,0	3 0,14	59 2,7	—	—	54 2,4	9 0,41	1 0,05	—	—	31 1,4	1120 50,6						
213 10,6	103 5,1	50 2,5	29 1,4	1 0,05	17 0,85	20 1,0	3 0,15	28 1,4	—	19 0,95	370 18,4	331 16,5	206 10,3	290 14,4	95 4,7	6 0,30	87 4,3	1 0,05	1 0,05	64 3,2	—	—	—	—	24 1,2	1412 70,3						
178 8,8	84 4,1	27 1,3	23 1,1	5 0,25	9 0,44	40 2,0	7 0,34	25 1,2	—	16 0,79	283 13,9	252 12,4	152 7,5	260 12,8	62 3,1	9 0,44	65 3,2	1 0,05	1 0,05	81 4,0	—	3 0,15	—	—	37 1,8	1210 59,6						
271 12,4	121 5,5	28 1,3	48 2,2	2 0,09	11 0,50	17 0,78	4 0,18	32 1,5	—	18 0,83	374 17,1	344 15,8	140 6,4	374 17,1	64 2,9	7 0,32	150 6,9	3 0,14	2 0,09	71 3,3	40 1,8	—	—	—	34 1,6	1472 67,9						
290 9,4	140 4,5	44 1,4	46 1,5	7 0,23	32 1,0	30 1,0	8 0,36	38 1,2	—	23 0,74	544 17,6	492 15,9	222 7,2	402 13,0	101 3,3	8 0,26	126 4,1	7 0,29	1 0,03	104 3,4	13 0,42	2 0,06	—	—	45 1,5	1890 61,2						
231 7,1	92 2,8	58 1,8	35 1,1	7 0,21	29 0,89	54 1,7	14 0,43	61 1,9	1 0,03	29 0,89	475 14,6	432 13,3	151 4,6	321 9,9	121 3,7	9 0,28	81 2,5	5 0,15	2 0,06	69 2,1	12 0,37	1 0,03	—	—	44 1,4	1632 50,1						
229 8,2	116 4,2	46 1,6	18 0,65	8 0,29	17 0,61	41 1,5	7 0,25	45 1,6	—	38 1,4	407 14,6	361 12,9	146 5,2	289 10,4	95 3,4	11 0,39	88 3,2	1 0,04	1 0,04	63 2,3	1 0,04	1 0,04	—	—	24 0,86	1455 52,2						
143 4,8	74 2,5	41 1,4	18 0,60	—	15 0,50	41 1,4	9 0,30	37 1,2	5 0,17	18 0,60	299 10,0	261 8,8	119 4,0	283 9,5	86 2,9	6 0,20	86 2,9	2 0,07	2 0,07	59 2,0	7 0,23	1 0,03	1 0,03	—	14 0,47	1171 39,3						
246 9,3	127 4,8	44 1,7	36 1,4	2 0,08	7 0,27	27 1,0	7 0,27	44 1,7	—	26 0,99	451 17,1	418 15,9	207 7,9	360 13,7	105 4,0	14 0,53	105 4,0	4 0,15	—	92 3,5	—	—	—	—	45 1,7	1636 62,2						
183 9,2	68 3,4	29 1,5	32 1,6	—	16 0,80	38 1,9	5 0,25	37 1,9	—	29 1,5	365 18,3	321 16,1	184 9,2	313 15,7	75 3,8	12 0,60	95 4,8	2 0,10	1 0,05	63 3,2	1 0,05	—	—	—	26 1,3	1357 67,9						
4720 8,9	2292 4,3	924 1,7	604 1,1	65 0,12	321 0,60	758 1,4	168 0,32	832 1,6	28 0,05	488 0,92	8198 15,4	7336 13,8	3565 6,7	6203 11,7	1779 3,3	218 0,41	1921 3,6	58 0,11	22 0,04	1414 2,7	111 0,21	31 0,06	11 0,02	—	—	609 1,1	30148 56,7					

Armee- korps	Monat	Monats- Ist- stärke	Gruppe I.																										Gruppe II. Krank- heiten des Nerven- systems	Gruppe III.				Gruppe IV. Krank- heiten der Kreis- laufs- be- reiten- den Organe	davon Herzkrankheiten
			Infek- tions- krank- heiten und allge- meine Er- kran- kungen	1. Infektionskrankheiten																				2. Akuter Gelenkrheumatismus	3. Chronischer Gelenkrheumatismus	4. Hitzschlag	Krank- heiten der Ath- mungs- organe	davon			Krank- heiten der Kreis- laufs- be- reiten- den Organe	da- von			
				überhaupt	Pocken (ausschl. Wind- pocken)	Scharlach	Masern (Rötheln)	Epidem. Ohrspeichel- drüsenentzündung	Diphtherie (Kroup)	Rose	Gastrisches Fieber	Unterleibstypus	Wechselfieber	Tuberkulose	Ruhr	Epidem. Genickstarre	1.	2.	3.																
																				1-40	1-26	1	3					4		5			6		
Gardekorps	Dezember	43387 ‰	92 2,1	52 1,2	—	4 0,09	4 0,09	1 0,02	1 0,02	8 0,18	—	—	—	3 0,07	—	—	29 0,67	—	—	15 0,35	198 4,6	172 4,0	16 0,37	9 0,21	36 0,83	13 0,30									
I. Armee- korps	Dezember	31494 ‰	52 1,7	28 0,89	—	—	1 0,03	1 0,03	1 0,03	—	1 0,03	5 0,16	2 0,06	4 0,13	—	—	20 0,64	1 0,03	—	8 0,25	143 4,5	119 3,3	15 0,48	8 0,35	22 0,70	5 0,16									
II. Armee- korps	Dezember	25717 ‰	37 1,4	27 1,0	—	—	2 0,08	6 0,23	—	—	—	2 0,08	1 0,04	5 0,19	—	—	9 0,35	—	—	9 0,35	156 6,1	127 4,9	19 0,74	6 0,23	21 0,82	4 0,16									
III. Armee- korps	Dezember	23169 ‰	21 0,91	9 0,39	—	1 0,04	1 0,04	—	—	1 0,04	—	—	—	2 0,09	—	—	7 0,30	2 0,09	—	16 0,69	107 4,6	86 3,7	14 0,60	3 0,13	11 0,47	1 0,04									
IV. Armee- korps	Dezember	22196 ‰	18 0,81	8 0,36	—	—	1 0,05	—	2 0,09	3 0,14	—	—	—	2 0,09	—	—	8 0,36	1 0,05	—	7 0,32	92 4,1	80 3,6	7 0,32	5 0,23	22 0,99	1 0,05									
V. Armee- korps	Dezember	25766 ‰	29 1,1	14 0,51	—	1 0,04	—	—	1 0,04	4 0,16	1 0,04	—	—	4 0,16	—	—	14 0,54	—	—	11 0,43	160 6,2	139 5,4	14 0,54	7 0,27	13 0,50	7 0,27									
VI. Armee- korps	Dezember	26935 ‰	24 0,89	5 0,19	—	—	—	1 0,04	—	1 0,04	—	—	1 0,04	2 0,07	—	—	16 0,59	—	—	17 0,63	155 5,8	130 4,8	21 0,78	4 0,15	24 0,89	10 0,37									
VII. Armee- korps	Dezember	26161 ‰	38 1,5	22 0,84	—	4 0,15	2 0,08	1 0,04	1 0,04	2 0,08	—	3 0,11	4 0,15	4 0,15	—	—	16 0,61	—	—	8 0,31	178 6,8	159 6,1	11 0,42	7 0,27	29 1,1	10 0,38									
VIII. Armee- korps	Dezember	27369 ‰	44 1,6	27 0,99	—	5 0,18	—	7 0,26	—	1 0,04	—	—	—	1 0,04	3 0,11	—	16 0,58	1 0,04	—	7 0,26	156 5,7	138 5,0	11 0,40	6 0,22	19 0,69	1 0,04									
IX. Armee- korps	Dezember	24972 ‰	46 1,8	28 1,1	—	2 0,08	3 0,12	1 0,04	—	5 0,20	—	1 0,04	1 0,04	2 0,08	—	—	15 0,60	—	—	11 0,44	117 4,7	100 4,0	12 0,48	4 0,16	19 0,76	2 0,08									
X. Armee- korps	Dezember	21808 ‰	50 2,3	27 1,2	—	2 0,09	—	7 0,32	4 0,18	4 0,18	1 0,05	—	—	5 0,23	—	—	22 1,0	—	—	8 0,37	101 4,6	83 3,8	12 0,55	5 0,23	17 0,78	3 0,14									
XI. Armee- korps	Dezember	19951 ‰	32 1,6	17 0,85	—	2 0,10	1 0,05	—	1 0,05	1 0,05	—	—	—	3 0,15	—	—	11 0,55	1 0,05	—	8 0,40	127 6,4	107 5,4	12 0,60	6 0,30	17 0,85	5 0,25									
XII. (I. K. S.) Armeekorps	Dezember	20313 ‰	31 1,5	7 0,34	—	—	—	—	2 0,10	1 0,05	1 0,05	—	—	2 0,10	—	—	15 0,74	1 0,05	—	10 0,49	113 5,6	89 4,4	11 0,54	12 0,59	15 0,74	4 0,20									
XIII. (K. W.) Armeekorps	Dezember	21704 ‰	36 1,7	15 0,69	—	2 0,09	—	—	—	2 0,09	—	—	—	6 0,38	—	—	18 0,83	1 0,05	—	16 0,74	144 6,6	130 6,0	10 0,46	4 0,18	16 0,74	6 0,28									
XIV. Armee- korps	Dezember	30620 ‰	55 1,8	32 1,0	—	—	1 0,03	2 0,07	—	7 0,23	2 0,07	3 0,10	—	5 0,16	—	—	16 0,52	3 0,10	—	10 0,33	184 6,0	160 5,2	13 0,42	10 0,33	29 0,95	11 0,36									
XV. Armee- korps	Dezember	32322 ‰	32 0,99	17 0,63	—	2 0,06	—	—	—	3 0,09	—	1 0,03	—	1 0,03	—	—	14 0,43	—	—	12 0,37	178 5,5	154 4,8	16 0,50	5 0,15	31 0,96	11 0,34									
XVI. Armee- korps	Dezember	27758 ‰	38 1,4	17 0,61	—	7 0,25	—	—	3 0,11	1 0,04	—	3 0,11	—	2 0,07	—	—	17 0,61	2 0,07	—	6 0,22	197 7,1	158 5,7	27 0,97	9 0,32	40 1,4	4 0,14									
XVII. Armee- korps	Dezember	29645 ‰	41 1,4	23 0,78	—	—	3 0,10	—	1 0,08	1 0,03	—	3 0,10	—	5 0,17	—	—	14 0,47	—	—	12 0,40	127 4,3	104 3,5	16 0,64	4 0,13	23 0,78	5 0,17									
XVIII. Armeekorps	Dezember	26157 ‰	36 1,4	15 0,57	—	—	1 0,04	—	—	3 0,11	—	—	—	6 0,23	—	—	18 0,69	—	—	11 0,42	150 5,7	132 5,0	11 0,42	6 0,23	33 1,3	12 0,46									
XIX. (2. K. S.) Armeekorps	Dezember	19822 ‰	31 1,6	14 0,71	—	1 0,05	—	—	1 0,05	2 0,10	2 0,10	1 0,05	—	4 0,20	—	—	15 0,76	1 0,05	—	11 0,55	139 7,0	115 5,8	21 1,1	3 0,15	17 0,86	1 0,05									
Armee	Dezember	527266 ‰	783 1,5	404 0,77	—	33 0,06	20 0,04	27 0,05	18 0,03	50 0,09	8 0,02	22 0,04	10 0,02	70 0,13	—	—	310 0,59	14 0,03	—	213 0,40	2922 5,5	2482 4,7	289 0,55	123 0,23	454 0,86	116 0,22									

Krank- heiten der Ernäh- rungs- organe	Gruppe V.				Gruppe VI. Krank- heiten der Harn- und Ge- schlechts- organe ausschl. der vene- rischen	Gruppe VII. Vene- rische Krank- heiten	Gruppe VIII.		Gruppe IX. Ohren- krank- heiten	Gruppe X.		Gruppe XI. Krank- heiten der Bewe- gungs- organe	Me- cha- nische Ver- letzun- gen	Gruppe XII.							Gruppe XIII. Andere Krank- heiten	Gruppe XIV. Zur Be- obach- tung	Summe des Zu- ganges		
	davon						davon	davon		Krank- heiten der äußeren Be- deckun- gen	Krank- heiten der Zellgewebsentzündung			davon											
	1.	2.	3.	4.										1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.					
80-101	82	86	89	97	102-111	112-117	117	118-134	122	135-139	140-148	144-146	149-162	163-192	165-167	168-179	180 u. 181	182-184	185	188-189	192	193-197	194	198	1-198
	Mandelenzündung	Akuter Magenkatarrh	Akuter Darmkatarrh	Katarthalische Gelbsucht		Konstitutionelle Syphilis		Augen- krank- heiten	ansteckende						Quetschungen, Zerreissungen	Knochenbrüche	Verstauchungen	Verrenkungen	Schusswunden	Hieb-, Schnitt-, Stich-, Riss-, Quetsch- und Bisswunden	Andere Wunden und Verletzungen				
306	211	46	14	2	11	39	6	47	—	30	536	491	193	357	113	20	88	2	1	96	2	2	—	11	1873
7,1	4,9	1,1	0,32	0,06	0,25	0,90	0,14	1,1	—	0,69	12,4	11,3	4,4	8,2	2,6	0,46	2,0	0,05	0,02	2,2	0,05	0,05	—	0,25	43,2
195	120	34	18	1	6	39	9	40	3	19	322	296	109	277	73	6	84	—	—	75	—	1	1	17	1250
6,2	3,8	1,1	0,57	0,03	0,19	1,2	0,29	1,3	0,10	0,60	10,2	9,4	3,5	8,8	2,3	0,19	2,7	—	—	2,4	—	0,03	0,03	0,54	39,7
192	106	39	21	2	5	29	10	36	4	16	353	319	143	295	73	10	66	—	2	77	4	2	1	19	1313
7,5	4,1	1,5	0,62	0,08	0,19	1,1	0,39	1,4	0,16	0,62	13,7	12,4	5,6	11,5	2,8	0,39	2,6	—	0,08	3,0	0,16	0,08	0,04	0,74	51,1
117	67	20	7	1	7	9	4	27	—	12	225	203	77	177	55	3	48	1	1	45	—	1	—	8	815
5,0	2,9	0,86	0,30	0,04	0,30	0,39	0,17	1,2	—	0,52	9,7	8,8	3,3	7,6	2,4	0,13	2,1	0,04	0,04	1,9	—	0,04	—	0,35	35,2
134	68	25	13	—	6	9	1	26	—	8	281	252	108	255	68	12	61	—	1	68	—	—	—	16	982
6,0	3,1	1,1	0,59	—	0,27	0,41	0,05	1,2	—	0,36	12,7	11,4	4,9	11,5	3,1	0,34	2,7	—	0,05	3,1	—	—	—	0,72	44,2
229	116	42	13	1	11	18	4	38	1	15	305	267	124	262	68	8	62	3	—	82	1	2	1	27	1244
8,9	4,5	1,6	0,50	0,04	0,43	0,70	0,16	1,5	0,04	0,58	11,8	10,4	4,8	10,2	2,6	0,31	2,4	0,12	—	3,2	0,04	0,08	0,04	1,0	48,3
217	89	51	20	4	5	32	10	37	—	20	280	255	129	263	68	11	71	5	1	67	1	—	—	7	1210
8,1	3,3	1,9	0,74	0,15	0,19	1,2	0,37	1,4	—	0,74	10,4	9,5	4,8	9,8	2,5	0,41	2,6	0,19	0,04	2,5	0,04	—	—	0,26	44,9
206	123	28	20	2	5	15	3	33	—	19	345	296	154	264	62	9	74	1	1	68	—	—	—	21	1315
7,9	4,7	1,1	0,76	0,06	0,19	0,57	0,11	1,3	—	0,73	13,2	11,3	5,9	10,1	2,4	0,34	2,8	0,04	0,04	2,6	—	—	—	0,80	50,3
232	141	27	20	—	11	24	4	41	—	20	464	416	147	341	94	17	79	4	—	101	2	1	—	13	1520
8,5	5,2	0,99	0,73	—	0,40	0,68	0,15	1,5	—	0,73	17,0	15,2	5,4	12,5	3,4	0,62	2,9	0,15	—	3,7	0,07	0,04	—	0,47	55,5
181	120	26	8	5	6	30	11	18	—	14	240	216	116	179	43	5	49	1	—	53	4	—	—	7	984
7,2	4,8	1,0	0,32	0,20	0,24	1,2	0,44	0,72	—	0,56	9,6	8,6	4,6	7,2	1,7	0,20	2,0	0,04	—	2,1	0,16	—	—	0,28	39,4
161	104	27	6	4	6	18	5	30	1	9	297	277	87	152	38	5	32	2	2	42	4	1	—	13	950
7,4	4,8	1,2	0,27	0,18	0,28	0,83	0,23	1,4	0,05	0,41	13,6	12,7	4,0	7,0	1,7	0,23	1,5	0,09	0,09	1,9	0,18	0,05	—	0,60	43,6
174	79	42	21	1	11	20	6	29	—	9	345	317	110	228	59	8	48	1	2	56	1	—	—	14	1124
8,7	4,0	2,1	1,1	0,06	0,55	1,0	0,30	1,5	—	0,45	17,3	15,9	5,5	11,4	3,0	0,40	2,4	0,05	0,10	2,8	0,05	—	—	0,70	56,3
119	64	9	11	1	6	36	9	16	—	14	239	214	87	195	47	4	49	—	2	63	—	—	—	18	899
5,9	3,2	0,44	0,51	0,05	0,30	1,8	0,44	0,79	—	0,69	11,8	10,5	4,3	9,6	2,3	0,20	2,4	—	0,10	3,1	—	—	—	0,89	44,3
225	107	26	33	—	4	9	4	18	—	15	313	290	84	281	39	9	76	—	1	69	24	—	—	12	1173
10,4	4,9	1,2	1,5	—	0,18	0,41	0,18	0,83	—	0,69	14,4	13,4	3,9	12,9	1,8	0,41	3,5	—	0,05	3,2	1,1	—	—	0,55	54,0
240	136	33	34	1	19	27	9	34	—	30	488	436	155	401	88	11	121	3	2	103	6	3	—	13	1688
7,8	4,4	1,1	1,1	0,08	0,62	0,88	0,29	1,1	—	0,38	15,9	14,2	5,1	13,1	2,9	0,36	4,0	0,10	0,07	3,4	0,20	0,10	—	0,42	55,1
199	118	33	26	3	14	28	9	28	—	21	459	406	150	319	94	11	91	5	1	67	—	—	—	43	1514
6,2	3,7	1,0	0,80	0,09	0,43	0,87	0,28	0,87	—	0,65	14,2	12,6	4,6	9,9	2,9	0,34	2,8	0,15	0,03	2,1	—	—	—	1,3	46,8
276	177	44	23	7	17	25	6	44	—	29	491	461	137	314	80	7	82	1	—	88	—	2	—	19	1635
9,9	6,4	1,6	0,83	0,25	0,61	0,90	0,22	1,6	—	1,0	17,7	16,6	4,9	11,3	2,9	0,25	3,0	0,04	—	3,2	—	0,07	—	0,68	58,9
153	80	40	22	—	7	30	3	37	2	17	247	224	107	263	77	7	74	—	1	63	4	2	1	11	1077
5,2	2,7	1,3	0,74	—	0,24	1,0	0,10	1,2	0,07	0,57	8,3	7,6	3,6	8,9	2,6	0,24	2,5	—	0,03	2,1	0,13	0,07	0,03	0,37	36,3
234	140	27	21	1	14	23	3	29	—	22	342	314	151	315	82	13	103	1	2	65	—	1	—	33	1394
8,9	5,4	1,0	0,80	0,04	0,54	0,88	0,11	1,1	—	0,84	13,1	12,0	5,8	12,0	3,1	0,50	3,9	0,04	0,08	2,5	—	0,04	—	1,3	53,3
147	74	20	23	1	8	25	6	32	—	8	292	268	100	280	64	8	67	3	—	75	—	—	—	6	1096
7,4	3,7	1,0	1,2	0,05	0,40	1,3	0,30	1,6	—	0,40	14,7	13,5	5,0	14,1	3,2	0,40	3,4	0,15	—	3,8	—	—	—	0,30	55,3
3937	2240	639	374	37	179	485	122	640	11	347	6864	6218	2468	5418	1385	184	1425	33	20	1423	53	18	4	328	25056
7,5	4,2	1,2	0,71	0,07	0,34	0,92	0,23	1,2	0,02	0,66	13,0	11,8	4,7	10,3	2,6	0,36	2,7	0,06	0,04	2,7	0,10	0,03	0,01	0,62	47,5

Armee- korps	Monat	Monats- Ist- stärke	Infek- tions- krank- heiten und allge- meine Er- krank- ungen	Gruppe I.																			Gruppe II.	Gruppe III.			Gruppe IV.					
				1. Infektionskrankheiten																			2. Akuter Gelenkrheumatismus	3. Chronischer Gelenkrheumatismus	4. Hitzschlag	Krank- heiten des Nerven- systems	Krank- heiten der Ath- mungs- organe	davon			Krank- heiten der Kreis- laufs- und blut- be- reitenden Organe	davon Herzkrankheiten
				davon																								Katarhe der Schleim- häute der Luftwege	Akute Lungenentzündung	Brustfellentzündung und Ausgänge a. No. 19		
				überhaupt	Pocken (auschl. Wind- pocken)	Scharlach	Masern (Rötheln)	Epidem. Ohrspeichel- drüsenentzündung	Diphtherie (Kroup)	Rose	Gastrisches Fieber	Unterleibstypus	Wechselfieber	Taberkulose	Ruhr	Epidem. Genickstarre	1.	2.	3.													
1-40	1-26	1	3	4	5	6	7	12	13	16	18- 21	22	25	27	28	30	41-52	53-83	53- 57	58	60	64-79	64- 68									
Gardekorps	Januar	43457 ‰	193 4,4	146 3,4	—	6 0,14	2 0,05	2 0,05	—	—	—	2 0,05	—	8 0,18	—	—	39 0,90	2 0,05	—	23 0,53	502 11,6	437 10,1	44 1,0	20 0,46	57 1,3	18 0,41						
I. Armeekorps	Januar	31410 ‰	164 5,2	132 4,2	—	1 0,03	6 0,19	4 0,13	—	5 0,16	1 0,03	—	—	9 0,29	—	—	23 0,73	4 0,13	—	14 0,45	518 16,5	447 14,2	51 1,6	18 0,57	23 0,73	1 0,03						
II. Armeekorps	Januar	25703 ‰	130 5,1	107 4,2	—	6 0,23	5 0,19	32 1,2	8 0,31	—	—	2 0,08	—	7 0,27	—	—	18 0,70	—	—	9 0,35	439 17,1	381 14,8	44 1,7	12 0,47	23 0,89	4 0,16						
III. Armeekorps	Januar	23269 ‰	75 3,2	56 2,4	—	10 0,43	5 0,21	—	—	—	—	1 0,04	1 0,04	2 0,09	—	—	18 0,77	—	—	19 0,82	271 11,6	242 10,4	18 0,77	11 0,47	25 1,1	8 0,34						
IV. Armeekorps	Januar	22150 ‰	37 1,7	21 0,95	—	2 0,09	1 0,05	3 0,14	—	3 0,14	1 0,05	—	—	7 0,32	—	—	13 0,59	1 0,05	—	13 0,59	178 8,0	151 6,8	18 0,81	8 0,36	20 0,90	5 0,23						
V. Armeekorps	Januar	25685 ‰	58 2,3	33 1,3	—	3 0,12	8 0,31	1 0,04	2 0,08	—	—	3 0,12	—	7 0,27	—	—	22 0,86	1 0,04	—	10 0,39	285 11,1	252 9,8	22 0,86	7 0,27	24 0,93	7 0,27						
VI. Armeekorps	Januar	26767 ‰	42 1,6	21 0,78	—	1 0,04	—	4 0,15	—	1 0,04	—	3 0,11	1 0,04	10 0,37	—	—	12 0,45	1 0,04	—	19 0,71	290 10,8	258 9,6	21 0,78	11 0,41	25 0,93	8 0,30						
VII. Armeekorps	Januar	26148 ‰	71 2,7	38 1,5	—	3 0,11	—	1 0,04	2 0,08	1 0,04	—	4 0,15	2 0,08	2 0,08	—	—	30 1,1	3 0,11	—	20 0,76	314 12,0	287 11,0	19 0,73	8 0,31	36 1,4	7 0,27						
VIII. Armeekorps	Januar	27354 ‰	111 4,1	79 2,9	—	2 0,07	1 0,01	3 0,11	1 0,04	4 0,15	—	1 0,04	1 0,04	5 0,18	—	—	25 0,91	2 0,07	—	9 0,33	278 10,2	250 9,1	24 0,88	4 0,15	33 1,2	3 0,11						
IX. Armeekorps	Januar	24916 ‰	99 4,0	66 2,6	—	2 0,08	14 0,56	10 0,40	1 0,04	2 0,08	1 0,04	—	1 0,04	5 0,20	—	—	29 1,3	—	—	17 0,68	327 13,1	286 11,5	31 1,2	6 0,24	21 0,84	6 0,24						
X. Armeekorps	Januar	21696 ‰	98 4,5	57 2,6	—	—	—	15 0,69	7 0,32	5 0,23	—	1 0,05	1 0,05	6 0,28	—	—	34 1,6	—	—	9 0,41	242 11,2	205 9,4	30 1,4	6 0,28	25 1,2	6 0,28						
XI. Armeekorps	Januar	19923 ‰	65 3,3	41 2,1	—	1 0,05	3 0,15	2 0,10	—	1 0,05	—	—	—	7 0,35	—	—	20 1,0	—	—	13 0,65	388 19,5	339 17,0	33 1,7	16 0,80	30 1,5	8 0,40						
XII. (1. K. S.) Armeekorps	Januar	20206 ‰	47 2,3	17 0,84	—	—	4 0,20	1 0,05	—	—	—	—	—	5 0,25	—	—	21 1,0	1 0,05	—	8 0,40	288 14,3	252 12,5	24 1,2	10 0,49	18 0,89	3 0,15						
XIII. (K. W.) Armeekorps	Januar	21704 ‰	160 7,4	131 6,0	—	8 0,37	—	1 0,05	—	4 0,18	—	1 0,05	—	5 0,23	—	—	25 1,2	1 0,05	—	19 0,88	311 14,3	277 12,6	21 0,97	13 0,60	28 1,3	8 0,37						
XIV. Armeekorps	Januar	30711 ‰	178 5,8	135 4,4	—	1 0,03	7 0,23	4 0,13	3 0,10	3 0,10	1 0,03	3 0,10	—	20 0,65	—	—	33 1,1	—	—	13 0,42	262 8,5	223 7,9	22 0,72	16 0,52	44 1,4	11 0,36						
XV. Armeekorps	Januar	32145 ‰	62 1,9	30 0,93	—	1 0,03	1 0,03	1 0,03	—	3 0,09	—	2 0,08	—	10 0,31	—	—	30 0,93	1 0,03	—	18 0,56	217 6,8	175 5,4	28 0,87	10 0,31	45 1,4	6 0,19						
XVI. Armeekorps	Januar	27611 ‰	55 2,0	17 0,62	—	2 0,07	—	1 0,04	3 0,11	3 0,11	1 0,04	—	—	5 0,18	—	1 0,04	31 1,1	1 0,04	—	8 0,29	261 9,5	220 8,0	27 0,98	12 0,49	50 1,8	6 0,22						
XVII. Armeekorps	Januar	29513 ‰	114 3,9	74 2,5	—	3 0,10	—	—	1 0,03	1 0,03	—	1 0,03	2 0,07	8 0,27	—	—	34 1,2	4 0,14	—	9 0,30	283 9,6	238 8,1	32 1,1	10 0,34	21 0,71	5 0,17						
XVIII. Armeekorps	Januar	26045 ‰	98 3,8	48 1,8	—	6 0,23	4 0,15	—	—	2 0,08	—	—	—	4 0,15	—	2 0,08	37 1,4	4 0,15	—	22 0,84	366 14,1	327 12,6	26 1,0	10 0,38	44 1,7	12 0,46						
XIX. (2. K. S.) Armeekorps	Januar	19778 ‰	45 2,3	17 0,86	—	1 0,05	—	3 0,15	—	—	—	2 0,10	—	9 0,46	—	—	26 1,3	—	—	13 0,66	261 13,2	238 12,0	16 0,81	7 0,35	18 0,91	4 0,20						
Armee	Januar	526191 ‰	1902 3,6	1266 2,4	—	59 0,11	61 0,12	88 0,17	28 0,05	38 0,07	8 0,02	23 0,04	9 0,02	141 0,27	—	3 0,01	520 0,99	26 0,05	—	285 0,54	6281 11,9	5485 10,4	551 1,0	215 0,41	610 1,2	136 0,26						

Krankheiten der Ernährungsorgane	Gruppe V.				Gruppe VI. Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane aussch. der venereischen	Gruppe VII. Venereische Krankheiten	Gruppe VIII.		Gruppe IX. Ohrenkrankheiten	Gruppe X. Krankheiten der äusseren Bedeckungen	Gruppe XI. Krankheiten der Zellgewebsentzündung	Gruppe XII. Mechanische Verletzungen	davon							Gruppe XIII. Andere Krankheiten	Gruppe XIV. Selbstmordversuche	Zur Beobachtung	Summe des Zuges					
	davon						davon	davon					Krankheiten	Krankheiten	Krankheiten	Krankheiten	Krankheiten	Krankheiten	Krankheiten					Krankheiten	Krankheiten	Krankheiten	Krankheiten	Krankheiten
	1.	2.	3.	4.																								
80-101	82	86	89	97	102-111	112-117	117	118-134	122	135-139	140-148	144-146	149-162	163-192	165-167	168-179	180 u. 181	182-184	185	186-189	192	193-197	194	198	1-198			
	Mandelerzündung	Akuter Magenkatarrh	Akuter Darmkatarrh	Katarrhalische Gelbsucht		Venereische Krankheiten	Konstitutionelle Syphilis	Augenkrankheiten		Ohrenkrankheiten	Krankheiten der äusseren Bedeckungen	Zellgewebsentzündung	Krankheiten der Bewegungsorgane	Mechanische Verletzungen	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	Andere Krankheiten	Selbstmordversuche	Zur Beobachtung	Summe des Zuges			
															Quetschungen, Zerreibungen	Knochenbrüche	Verstauchungen	Verrenkungen	Schusswunden	Hieb-, Schnitt-, Stich-, Riss-, Quetsch- und Bisswunden	Andere Wunden und Verletzungen							
464 10,7	299 6,9	59 1,4	39 0,90	6 0,14	27 0,62	58 1,3	12 0,28	59 1,4	—	70 1,6	608 14,0	535 12,3	206 4,7	493 11,3	152 3,5	27 0,62	142 3,3	1 0,02	2 0,05	133 3,1	3 0,07	—	—	17 0,39	2777 63,9			
339 10,8	265 8,4	26 0,88	19 0,60	5 0,16	16 0,51	51 1,6	9 0,29	50 1,6	3 0,10	35 1,1	405 12,9	353 11,2	142 4,5	394 12,5	133 4,2	9 0,29	94 3,0	2 0,06	—	108 3,4	2 0,06	1 0,03	1 0,03	24 0,76	2176 69,3			
340 13,2	226 8,8	60 2,3	17 0,66	2 0,08	7 0,37	33 1,3	8 0,31	31 1,2	—	31 1,2	520 20,2	467 18,2	215 8,4	403 15,7	116 4,5	9 0,35	108 4,2	2 0,08	2 0,08	100 3,9	3 0,12	—	—	18 0,70	2199 85,6			
208 8,9	140 6,0	35 1,5	5 0,21	1 0,04	15 0,64	40 1,7	10 0,43	34 1,5	1 0,04	20 0,86	278 11,9	245 10,6	121 5,2	238 10,2	59 2,5	8 0,31	67 2,9	2 0,09	—	58 2,5	—	1 0,04	1 0,04	17 0,73	1362 58,5			
176 7,9	92 4,2	34 1,5	26 1,2	1 0,05	15 0,68	18 0,81	3 0,14	32 1,4	2 0,09	18 0,81	330 14,9	284 12,8	161 7,3	271 12,2	78 3,5	7 0,32	78 3,5	1 0,05	1 0,05	68 3,1	—	1 0,05	1 0,05	21 0,95	1291 58,3			
362 14,1	188 7,3	71 2,8	14 0,55	5 0,20	8 0,31	28 1,1	2 0,08	35 1,4	5 0,20	42 1,6	392 15,2	349 13,6	159 6,2	405 15,8	131 5,1	8 0,31	87 3,4	3 0,12	—	110 4,3	1 0,04	1 0,04	1 0,04	27 1,1	1836 71,5			
287 10,7	96 3,6	73 2,7	46 1,7	5 0,19	13 0,49	52 1,9	18 0,67	32 1,2	1 0,04	28 1,0	406 15,2	341 12,7	177 6,6	351 13,1	121 4,5	13 0,49	101 3,8	—	—	65 2,4	1 0,04	2 0,07	2 0,07	27 1,0	1751 65,4			
346 13,2	203 7,8	67 2,6	35 1,3	1 0,04	12 0,46	32 1,2	3 0,11	48 1,8	—	25 0,96	491 18,8	427 16,3	187 7,2	270 10,3	65 2,5	7 0,27	86 3,3	2 0,08	—	59 2,3	—	—	—	25 0,96	1877 71,8			
355 13,0	234 8,6	57 2,1	22 0,80	5 0,18	11 0,40	44 1,6	14 0,51	57 2,1	—	31 1,1	572 20,9	496 18,1	153 5,6	365 13,3	95 3,5	10 0,37	106 3,9	4 0,15	3 0,11	86 3,1	2 0,07	1 0,04	—	24 0,88	2044 74,7			
284 11,4	185 7,4	48 1,9	19 0,76	2 0,08	5 0,20	52 2,1	9 0,36	35 1,4	—	19 0,76	345 13,8	307 12,3	187 7,5	249 10,0	72 2,9	10 0,40	70 2,8	2 0,08	1 0,04	65 2,6	2 0,08	4 0,16	3 0,12	13 0,52	1657 66,5			
229 10,6	142 6,5	50 2,3	5 0,23	3 0,14	2 0,09	27 1,2	3 0,14	36 1,7	—	13 0,60	389 17,9	351 16,2	116 5,3	200 9,2	55 2,5	10 0,46	49 2,3	1 0,05	—	50 2,3	4 0,18	—	—	17 0,78	1403 64,7			
351 17,6	199 10,0	78 3,9	24 1,2	—	9 0,45	27 1,4	6 0,30	42 2,1	—	24 1,2	449 22,5	403 20,2	157 7,9	315 15,8	87 4,4	9 0,45	95 4,8	1 0,05	2 0,10	65 3,3	1 0,05	1 0,05	—	17 0,85	1888 94,8			
192 9,5	106 5,2	21 1,0	27 1,3	4 0,20	13 0,64	65 3,2	13 0,54	31 1,5	—	22 1,1	294 14,6	263 13,0	142 7,0	233 11,5	72 3,6	11 0,54	40 2,0	1 0,05	1 0,05	72 3,6	2 0,10	—	—	28 1,4	1381 68,3			
351 16,2	221 10,2	32 1,5	44 2,0	—	8 0,37	19 0,88	6 0,28	34 1,6	—	24 1,1	421 19,4	389 17,9	118 5,4	320 14,7	63 2,9	12 0,55	108 5,0	1 0,05	1 0,05	74 3,4	29 1,3	—	—	28 1,3	1841 84,8			
374 12,2	205 6,7	68 2,2	46 1,5	8 0,26	23 0,75	32 1,0	10 0,33	49 1,6	—	40 1,3	626 20,4	553 18,0	181 5,9	373 12,1	103 3,4	12 0,39	92 3,0	1 0,03	1 0,03	109 3,5	4 0,13	—	—	33 1,1	2228 72,5			
254 7,9	125 3,9	44 1,4	38 1,2	3 0,09	24 0,75	67 2,1	10 0,31	41 1,3	—	36 1,1	519 16,1	479 14,9	132 4,1	315 9,8	109 3,4	6 0,19	82 2,6	1 0,03	4 0,12	74 2,3	5 0,16	1 0,03	1 0,03	27 0,84	1758 54,7			
300 10,9	175 6,3	69 2,5	19 0,69	3 0,11	15 0,54	37 1,3	8 0,29	32 1,2	2 0,07	41 1,5	540 19,6	466 16,9	143 5,2	287 10,4	92 3,3	2 0,07	74 2,7	1 0,04	—	88 3,2	—	—	—	17 0,62	1786 64,7			
202 6,8	116 3,9	36 1,2	22 0,75	2 0,07	10 0,34	43 1,5	12 0,41	33 1,1	3 0,10	35 1,2	309 10,5	269 9,1	96 3,3	310 10,5	83 2,8	9 0,30	99 3,4	4 0,14	1 0,03	66 2,2	2 0,07	1 0,03	—	6 0,20	1472 49,9			
362 13,9	207 7,9	64 2,5	33 1,3	1 0,04	15 0,58	32 1,2	4 0,15	61 2,3	2 0,08	38 1,5	495 19,0	445 17,1	201 7,7	326 12,5	94 3,6	16 0,61	91 3,5	3 0,12	—	79 3,0	—	2 0,08	1 0,04	17 0,65	2079 79,8			
233 11,8	111 5,6	37 1,9	25 1,3	1 0,05	11 0,56	51 2,6	12 0,61	34 1,7	—	27 1,4	363 18,4	326 16,5	155 7,8	350 17,7	73 3,7	4 0,20	81 4,1	3 0,15	1 0,05	96 4,9	—	1 0,05	1 0,05	17 0,86	1579 79,8			
6009 11,4	3535 6,7	1029 2,0	525 1,0	58 0,11	259 0,49	808 1,5	172 0,33	806 1,5	19 0,04	619 1,2	8752 16,6	7748 14,7	3149 6,0	6468 12,3	1853 3,5	199 0,38	1750 3,3	36 0,07	20 0,04	1625 3,1	61 0,12	17 0,03	12 0,02	420 0,80	36385 69,1			

Armee- korps	Monat	Monats- Ist- stärke	Infek- tions- krank- heiten und allge- meine Er- kran- kungen	Gruppe I.														Gruppe II. Krank- heiten des Nerven- systems	Gruppe III.				Gruppe IV. Krank- heiten der Kreis- laufs- und blut- be- reitenden Organe	davon Herzkrankheiten		
				1. Infektionskrankheiten															Krank- heiten der Ath- mungs- organe	davon						
				davon																1. Katarre der Schleim- häute der Luftwege	2. Akute Lungenentzündung	3. Brustfellentzündung und Ausgänge ausschl. No. 19				
				überhaupt	Pocken (ausschl. Wind- pocken)	Scharlach	Masern (Rötheln)	Epidem. Ohrspeichel- drüsenentzündung	Diphtherie (Kroup)	Rose	Gastrisches Fieber	Unterleibstypus	Wechselfieber	Tuberkulose	Ruhr	Epidem. Genickstarre	Akuter Gelenk rheumatismus								Chronischer Gelenk rheumatismus	Hitzschlag
1-40	1-26	1	3	4	5	6	7	12	18	16	19- 21	22	25	27	28	38	41-52	53-63	58	60	64-79	64- 68				
Gardekorps	Februar .	43412 ‰ 6,6	294 5,7	248 5,7	—	1 0,02	5 0,12	1 0,02	2 0,05	3 0,07	1 0,02	—	—	10 0,23	—	—	41 0,94	1 0,02	—	19 0,44	741 17,1	698 16,1	17 0,39	24 0,55	55 1,3	19 0,44
I. Armee- korps	Februar .	31380 ‰ 33,0	1035 31,9	1002 31,9	—	3 0,10	5 0,16	16 0,51	1 0,03	5 0,16	—	4 0,13	—	11 0,35	—	—	29 0,92	1 0,03	—	8 0,25	499 15,9	434 13,8	47 1,5	18 0,57	25 0,80	8 0,25
II. Armee- korps	Februar .	25739 ‰ 31,5	812 31,5	791 30,7	—	6 0,23	5 0,19	18 0,70	4 0,16	1 0,04	—	1 0,04	1 0,04	4 0,16	—	—	19 0,74	—	—	10 0,39	633 24,6	565 22,0	54 2,1	12 0,47	36 1,4	8 0,25
III. Armee- korps	Februar .	23357 ‰ 17,0	397 17,0	372 15,9	—	—	4 0,17	—	—	3 0,13	—	1 0,04	—	5 0,21	—	—	18 0,77	1 0,04	—	10 0,43	287 12,3	269 11,5	12 0,51	5 0,21	20 0,86	3 0,13
IV. Armee- korps	Februar .	22020 ‰ 2,1	47 2,1	36 1,6	—	2 0,09	3 0,14	2 0,09	—	1 0,05	—	—	—	4 0,18	—	—	11 0,50	—	—	10 0,45	393 17,8	368 16,7	15 0,68	9 0,41	24 1,1	4 0,18
V. Armee- korps	Februar .	25576 ‰ 2,7	70 2,7	54 2,1	—	3 0,12	3 0,12	—	—	1 0,04	2 0,08	—	—	1 0,04	5 0,20	—	12 0,47	1 0,04	—	8 0,31	336 13,1	319 12,5	12 0,47	5 0,20	30 1,2	8 0,31
VI. Armee- korps	Februar .	26675 ‰ 1,9	51 1,9	29 1,1	—	1 0,04	2 0,07	12 0,45	1 0,04	3 0,11	—	1 0,04	—	—	—	1 0,04	20 0,75	1 0,04	—	17 0,64	374 14,0	342 12,8	23 0,86	7 0,26	20 0,75	5 0,19
VII. Armee- korps	Februar .	26236 ‰ 9,6	251 9,6	224 8,5	—	4 0,15	2 0,08	—	2 0,08	5 0,19	—	—	1 0,04	5 0,19	—	—	23 0,88	—	—	9 0,34	472 18,0	445 17,0	20 0,76	7 0,27	33 1,3	13 0,50
VIII. Armee- korps	Februar .	27300 ‰ 7,4	202 7,4	171 6,3	—	—	—	—	—	4 0,15	—	—	1 0,04	4 0,15	—	—	27 0,99	2 0,07	—	6 0,22	348 12,7	319 11,7	21 0,77	7 0,26	37 1,4	5 0,18
IX. Armee- korps	Februar .	24857 ‰ 20,4	507 20,4	481 19,4	—	2 0,08	15 0,60	13 0,52	—	5 0,20	—	1 0,04	2 0,08	6 0,24	—	—	23 0,93	2 0,08	—	11 0,44	417 16,8	370 14,9	38 1,5	8 0,32	30 1,2	2 0,08
X. Armee- korps	Februar .	21820 ‰ 11,7	256 11,7	231 10,6	—	5 0,23	—	4 0,18	7 0,32	3 0,14	—	1 0,05	—	13 0,60	—	—	20 0,92	2 0,09	—	9 0,41	439 20,1	409 18,7	20 0,92	9 0,41	19 0,87	3 0,14
XI. Armee- korps	Februar .	19862 ‰ 8,1	161 8,1	143 7,2	—	—	3 0,15	7 0,35	2 0,10	3 0,15	—	—	1 0,05	2 0,10	—	—	17 0,86	—	—	10 0,50	363 18,3	333 16,8	17 0,86	12 0,60	15 0,76	2 0,10
XII. (1. K. S.) Armeekorps	Februar .	20159 ‰ 2,8	56 2,8	25 1,2	—	—	3 0,15	8 0,40	1 0,05	—	—	4 0,20	—	2 0,10	—	1 0,05	21 1,0	—	—	8 0,40	252 12,5	215 10,7	26 1,3	10 0,50	17 0,84	2 0,10
XIII. (K. W.) Armeekorps	Februar .	21705 ‰ 14,0	304 14,0	279 12,9	—	2 0,09	—	1 0,05	1 0,05	3 0,14	2 0,09	—	—	2 0,09	—	—	21 0,97	3 0,14	—	10 0,46	318 14,7	299 13,8	15 0,69	4 0,18	24 1,1	4 0,18
XIV. Armee- korps	Februar .	30628 ‰ 16,5	504 16,5	456 14,9	—	—	5 0,16	8 0,26	3 0,10	1 0,03	—	3 0,10	—	9 0,29	—	—	40 1,3	3 0,10	—	10 0,33	394 12,9	363 11,9	12 0,39	19 0,69	53 1,7	7 0,25
XV. Armee- korps	Februar .	31981 ‰ 4,3	139 4,3	117 3,7	—	1 0,03	1 0,03	5 0,16	—	2 0,06	—	—	—	8 0,25	—	—	19 0,59	1 0,03	—	10 0,31	235 7,3	206 6,4	16 0,50	11 0,34	50 1,6	7 0,22
XVI. Armee- korps	Februar .	27460 ‰ 7,1	194 7,1	175 6,4	—	5 0,18	1 0,04	1 0,04	6 0,22	1 0,04	1 0,04	—	—	5 0,18	—	1 0,04	17 0,62	—	—	6 0,22	364 13,3	342 12,5	14 0,51	8 0,29	38 1,4	1 0,04
XVII. Armee- korps	Februar .	29521 ‰ 14,8	438 14,8	407 13,8	—	4 0,14	1 0,03	3 0,10	1 0,03	5 0,17	1 0,03	4 0,14	—	3 0,10	—	—	30 1,0	—	—	10 0,34	314 10,6	277 9,4	28 0,95	7 0,24	32 1,1	5 0,17
XVIII. Armeekorps	Februar .	25854 ‰ 6,5	167 6,5	146 5,6	—	1 0,04	3 0,12	1 0,04	1 0,04	—	—	1 0,04	—	4 0,15	—	2 0,08	16 0,62	2 0,08	—	13 0,50	499 19,3	471 18,9	19 0,73	7 0,27	37 1,4	10 0,39
XIX. (2. K. S.) Armeekorps	Februar .	19657 ‰ 3,5	69 3,5	46 2,3	—	2 0,10	—	4 0,20	3 0,15	—	—	—	—	5 0,25	—	—	21 1,1	1 0,05	—	7 0,36	471 24,0	442 22,5	23 1,2	6 0,31	31 1,6	2 0,10
Armee	Februar .	525199 ‰ 11,3	5954 11,3	5433 10,3	—	42 0,03	61 0,12	104 0,20	35 0,07	49 0,09	7 0,01	21 0,04	7 0,01	107 0,20	—	5 0,01	445 0,85	21 0,04	—	201 0,38	8149 15,5	7486 14,3	449 0,85	195 0,37	626 1,2	118 0,22

Armeekorps	Summe des Winterhalbjahres	Iststärke des Winterhalbjahres	Gruppe I.																		Gruppe II.	Gruppe III.				Gruppe IV.		
			Infektionskrankheiten und allgemeine Erkrankungen	1. Infektionskrankheiten																		Krankheiten des Nervensystems	Krankheiten der Athmungsorgane	davon			Krankheiten der Kreislauf- und blutbereitenden Organe	davon Herzkrankheiten
				überhaupt	Pocken (ausschl. Windpocken)	Scharlach	Masern (Rötheln)	Epidem. Ohrspeicheldrüsenentzündung	Diphtherie (Kroup)	Rose	Gastrisches Fieber	Unterleibstypus	Wechselfieber	Tuberkulose	Ruhr	Epidem. Genickstarre	2. Akuter Gelenkrheumatismus	3. Chronischer Gelenkrheumatismus	4. Hitzschlag	Katarthe der Schleimhäute der Luftwege	2. Akute Lungenentzündung			3. Brustfellentzündung und Ausgänge auschl. No. 19				
																									1—40	1—26		
Gardekorps	42798	980	724	—	25	69	6	7	30	4	12	1	49	—	—	202	8	—	137	2459	2215	139	90	340	146			
I. Armeekorps	30930	1934	1757	—	8	16	32	4	20	8	33	4	39	1	—	141	13	—	69	1923	1635	182	95	146	31			
II. Armeekorps	25594	1350	1242	—	19	30	72	16	15	2	22	3	33	—	—	86	2	—	65	1925	1649	202	62	183	38			
III. Armeekorps	23030	711	610	—	14	15	—	6	12	3	7	1	26	—	—	77	3	—	81	1123	997	85	35	126	41			
IV. Armeekorps	21828	320	229	—	6	7	9	6	12	5	28	1	26	—	—	70	6	—	65	1217	1094	77	37	139	29			
V. Armeekorps	25370	401	298	—	13	16	4	5	19	7	5	2	23	—	—	83	3	—	68	1594	1427	103	48	140	57			
VI. Armeekorps	26533	285	159	—	6	6	38	3	9	1	24	3	34	—	1	88	7	—	127	1626	1457	115	43	170	53			
VII. Armeekorps	25925	655	516	—	15	7	4	8	20	2	15	9	28	4	—	120	7	—	72	1662	1521	97	37	223	70			
VIII. Armeekorps	27166	663	518	—	12	3	12	3	24	—	9	3	31	—	—	118	9	—	67	1659	1521	88	35	219	47			
IX. Armeekorps	24505	856	736	—	10	46	37	2	24	2	3	5	27	—	—	103	5	—	79	1317	1140	126	39	168	27			
X. Armeekorps	21592	587	456	—	10	1	33	44	20	1	6	1	40	—	—	112	4	—	48	1248	1076	127	39	134	30			
XI. Armeekorps	19585	418	295	—	3	17	15	3	17	—	4	3	17	—	—	98	5	—	67	1388	1244	86	50	151	42			
XII. (1. K. S.) Armeekorps	19745	287	127	—	—	8	15	3	6	3	7	—	15	—	1	97	6	—	75	1249	1085	97	60	158	50			
XIII. (K. W.) Armeekorps	21320	1120	976	—	25	1	3	2	22	3	3	—	29	—	1	128	9	—	75	1344	1227	80	35	168	45			
XIV. Armeekorps	30183	1214	1014	—	5	15	29	6	21	6	19	1	55	—	—	155	11	—	80	1607	1450	84	66	272	63			
XV. Armeekorps	31565	460	331	—	6	2	11	—	15	—	14	—	37	—	1	104	6	—	95	1298	1127	106	48	317	73			
XVI. Armeekorps	27270	474	324	—	31	1	2	13	19	5	14	—	29	2	2	126	5	—	52	1656	1483	117	50	250	27			
XVII. Armeekorps	29143	981	830	—	11	11	6	9	20	3	37	3	31	—	—	131	5	—	70	1283	1078	154	38	145	26			
XVIII. Armeekorps	25608	475	326	—	10	11	1	1	13	1	3	1	33	—	6	112	14	—	86	1770	1623	93	42	252	93			
XIX. (2. K. S.) Armeekorps	19302	287	147	—	8	—	16	7	10	2	7	—	37	—	—	122	8	—	79	1411	1277	108	24	161	33			
Armee	518992	14458	11615	—	237	282	345	148	348	58	272	41	639	8	12	2273	136	—	1557	30759	27326	2266	973	3862	1021			
	0,0	27,9	22,4	—	0,46	0,54	0,66	0,29	0,67	0,11	0,52	0,08	1,2	0,02	0,02	4,4	0,26	—	3,0	59,3	52,7	4,4	1,9	7,4	2,0			

Armee- korps	Monat	Monats- Ist- stärke	Gruppe I.																			Gruppe II. Krank- heiten des Nerven- systems 41—52	Gruppe III.			Gruppe IV. Krank- heiten der Kreis- laufs- und blut- be- reitenden Organe 64—79	davon Herzkrankheiten 64— 68							
			Infek- tions- krank- heiten und allge- meine Er- kran- kungen 1—40	1. Infektionskrankheiten																2. Akuter Gelenkrheumatismus 27	3. Chronischer Gelenkrheumatismus 28		4. Hitzschlag 38	Krank- heiten der Ath- mungs- organe 53—63	davon									
				überhaupt 1—26	Pocken (ausschl. Wind- pocken) 1	Scharlach 3	Masern (Rötheln) 4	Epidem. Ohrspeichel- drüsenentzündung 5	Diphtherie (Kroup) 6	Rose 7	Gastrisches Fieber 12	Unterleibstypus 13	Wechselfieber 16	Tuberkulose 18— 21	Ruhr 22	Epidem. Genickstarre 25	1	37	—						—			16	274	216	41	17	47	8
Gardekorps	April . .	44511 ‰	86 1,9	43 0,97	—	4 0,09	2 0,04	—	1 0,02	8 0,18	—	—	1 0,02	11 0,25	—	1 0,02	37 0,83	—	—	0,36	274 6,2	216 4,9	41 0,92	17 0,38	47 1,1	8 0,18								
I. Armee- korps	April . .	31237 ‰	88 2,8	46 1,5	—	2 0,06	2 0,06	—	2 0,06	8 0,26	—	1 0,03	1 0,03	4 0,13	—	—	34 1,1	4 0,19	—	0,45	176 5,6	124 4,0	37 1,2	13 0,42	21 0,67	1 0,03								
II. Armee- korps	April . .	25425 ‰	84 3,3	65 2,6	—	—	1 0,04	5 0,20	4 0,16	3 0,12	—	1 0,04	—	6 0,24	—	—	14 0,55	—	—	0,20	161 6,3	116 4,6	31 1,2	12 0,47	24 0,94	11 0,43								
III. Armee- korps	April . .	24178 ‰	22 0,91	13 0,54	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1 0,04	4 0,17	—	7 0,29	—	—	0,21	171 7,1	148 6,1	16 0,66	7 0,29	13 0,54	3 0,12								
IV. Armee- korps	April . .	22251 ‰	44 2,0	25 1,1	—	2 0,09	—	—	—	—	—	—	1 0,04	3 0,13	—	—	17 0,76	2 0,09	—	0,40	133 6,0	111 5,0	15 0,67	7 0,31	18 0,81	2 0,09								
V. Armee- korps	April . .	26203 ‰	50 1,9	34 1,3	—	1 0,04	10 0,38	—	—	4 0,15	—	—	—	1 0,04	3 0,11	—	14 0,53	—	—	0,42	231 8,8	207 7,9	17 0,65	7 0,27	19 0,73	4 0,15								
VI. Armee- korps	April . .	26639 ‰	26 0,98	18 0,68	—	—	1 0,04	5 0,19	—	2 0,08	—	—	—	2 0,08	—	—	5 0,19	1 0,04	—	0,86	348 13,1	310 11,6	25 0,94	10 0,38	26 0,98	8 0,30								
VII. Armee- korps	April . .	26435 ‰	75 2,8	42 1,6	—	2 0,08	3 0,11	—	—	1 0,04	—	—	—	6 0,23	—	—	31 1,2	—	—	0,42	197 7,5	181 6,8	10 0,38	5 0,19	37 1,4	10 0,38								
VIII. Armee- korps	April . .	28586 ‰	43 1,5	22 0,77	—	1 0,03	1 0,03	3 0,11	2 0,07	3 0,11	—	—	—	1 0,03	5 0,17	—	16 0,56	2 0,07	—	0,49	200 7,0	173 6,1	18 0,63	8 0,28	25 0,87	5 0,17								
IX. Armee- korps	April . .	25677 ‰	80 3,1	51 2,0	—	—	3 0,12	5 0,19	1 0,04	3 0,12	—	2 0,08	—	5 0,19	—	—	24 0,93	3 0,12	—	0,35	125 4,9	104 4,1	10 0,39	11 0,48	31 1,2	5 0,19								
X. Armee- korps	April . .	23036 ‰	67 2,9	37 1,6	—	1 0,04	—	2 0,09	11 0,48	2 0,09	1 0,04	—	—	11 0,48	—	—	23 1,0	—	0,04	0,13	137 5,9	113 4,9	16 0,69	7 0,30	19 0,82	—								
XI. Armee- korps	April . .	19926 ‰	59 3,0	44 2,2	—	1 0,05	5 0,25	—	—	3 0,15	—	—	—	2 0,10	—	—	15 0,75	—	—	0,35	148 7,4	122 6,1	17 0,85	9 0,45	31 1,6	5 0,25								
XII. (1. K.S.) Armeekorps	April . .	20863 ‰	40 2,0	13 0,64	—	—	—	3 0,15	—	1 0,05	—	—	—	2 0,10	—	—	18 0,88	1 0,05	—	0,49	201 9,9	170 8,3	21 1,0	10 0,49	18 0,88	4 0,20								
XIII. (K. W.) Armeekorps	April . .	22162 ‰	139 6,3	93 4,2	—	4 0,18	1 0,05	—	—	5 0,23	—	—	—	5 0,23	—	—	40 1,8	1 0,05	—	0,41	172 7,8	134 6,0	33 1,5	4 0,18	21 0,95	5 0,23								
XIV. Armee- korps	April . .	31750 ‰	89 2,8	47 1,5	—	—	3 0,09	1 0,03	1 0,03	3 0,09	—	2 0,06	—	8 0,25	—	—	37 1,2	—	—	0,16	237 7,5	218 6,9	12 0,38	6 0,19	31 0,98	5 0,16								
XV. Armee- korps	April . .	32644 ‰	91 2,8	69 2,1	—	4 0,12	—	1 0,03	—	3 0,09	—	—	—	1 0,03	5 0,15	—	19 0,58	1 0,03	—	0,31	269 8,2	230 7,0	23 0,70	15 0,46	42 1,3	10 0,31								
XVI. Armee- korps	April . .	27325 ‰	41 1,5	14 0,51	—	4 0,15	—	—	—	4 0,15	—	—	—	5 0,18	—	—	24 0,98	—	—	0,33	380 13,9	340 12,4	37 1,4	3 0,11	58 2,1	1 0,04								
XVII. Armee- korps	April . .	29795 ‰	92 3,1	43 1,4	—	3 0,10	1 0,03	1 0,03	—	1 0,03	1 0,03	2 0,07	3 0,10	9 0,30	—	—	44 1,5	1 0,03	—	0,34	170 5,7	118 4,0	38 1,3	11 0,37	32 1,1	7 0,23								
XVIII. Armeekorps	April . .	26507 ‰	55 2,1	34 1,3	—	2 0,08	—	—	—	4 0,15	—	—	—	4 0,15	—	3 0,11	15 0,67	3 0,11	—	0,45	182 6,9	163 6,1	11 0,41	6 0,23	32 1,3	4 0,15								
XIX. (2. K.S.) Armeekorps	April . .	20288 ‰	27 1,3	6 0,30	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	20 0,99	1 0,05	—	0,44	150 7,4	118 5,8	25 1,2	7 0,35	13 0,64	2 0,10								
Armee	April . .	534937 ‰	1298 2,4	759 1,4	—	31 0,08	33 0,06	26 0,05	22 0,04	58 0,11	2 —	9 0,02	9 0,02	100 0,19	—	4 0,01	454 0,85	20 0,04	1 —	0,98	4062 7,6	3416 6,4	453 0,85	175 0,33	558 1,0	100 0,19								

Krankheiten der Ernährungsorgane	Gruppe V.				Gruppe VI. Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane aussch. der venereischen	Gruppe VII.		Gruppe VIII.		Gruppe IX. Ohrenkrankheiten	Gruppe X.		Gruppe XI. Krankheiten der äußeren Bewegungsorgane	Gruppe XII.							Gruppe XIII. Andere Krankheiten	Gruppe XIV. Selbstmordversuche	Summe des Zuges		
	davon					Vene- rische Krank- heiten	Kons- titutionelle Syphilis	Augen- krank- heiten	davon ansteckende		Krank- heiten der Zellgewebezündung	Mech- anische Ver- letzun- gen		davon											
	1.	2.	3.	4.										1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.					
	Mandelerzündung	Akuter Magenkatarrh	Akuter Darmkatarrh	Katarrhalische Gelbsucht										Quetschungen, Zerreissungen	Knochenbrüche	Verstauchungen	Verrenkungen	Schusswunden	Hieb-, Schnitt-, Stich-, Riss-, Quetsch- und Bisswunden	Andere Wunden und Verletzungen					
80-101	82	86	89	97	102-111	112-117	117	118-134	118- 122	135-139	140-148	144- 146	149-162	163-192	165- 167	168- 179	180 u. 181	182- 184	185	186- 189	192	193-197	194	198	1-198
370 8,1	222 4,9	79 1,7	21 0,46	5 0,11	9 0,20	59 1,3	11 0,24	66 1,4	—	36 0,79	573 12,5	530 11,6	308 6,7	516 11,3	156 3,4	80 1,7	105 2,3	1 0,02	3 0,07	123 2,7	3 0,07	—	—	11 0,24	2337 51,1
121 3,8	56 1,7	33 1,0	13 0,40	—	7 0,22	39 1,2	21 0,65	50 1,6	1 0,03	24 0,74	379 11,8	353 11,0	163 5,1	366 11,4	89 2,8	10 0,31	96 3,0	7 0,22	3 0,09	104 3,2	—	1 0,03	1 0,03	18 0,56	1532 47,5
192 7,4	81 3,1	47 1,8	31 1,2	—	5 0,19	23 0,89	8 0,31	41 1,6	1 0,04	31 1,2	407 15,8	362 14,0	267 10,3	380 14,7	106 4,1	29 1,1	96 3,7	2 0,07	2 0,07	76 2,9	4 0,15	1 0,04	—	4 0,15	1631 63,1
150 6,1	79 3,2	32 1,3	13 0,53	—	7 0,29	37 1,5	6 0,24	29 1,2	—	16 0,65	270 11,0	239 9,7	181 7,4	222 9,0	72 2,9	10 0,41	61 2,5	5 0,20	—	55 2,2	1 0,04	—	—	13 0,53	1173 47,9
126 5,4	62 2,6	35 1,5	12 0,51	—	11 0,47	29 1,2	5 0,21	35 1,5	1 0,04	17 0,72	386 16,5	337 14,4	184 7,8	321 13,7	103 4,4	28 1,2	84 3,6	1 0,04	1 0,04	76 3,2	1 0,04	—	—	7 0,30	1313 56,0
269 10,1	72 2,7	99 3,7	29 1,1	4 0,15	4 0,15	13 0,49	4 0,15	48 1,8	—	17 0,64	355 13,3	318 11,9	218 8,2	331 12,4	124 4,6	10 0,37	85 3,2	6 0,22	2 0,07	64 2,4	—	—	—	17 0,64	1562 58,5
222 7,9	93 3,3	46 1,6	36 1,3	1 0,04	8 0,29	50 1,8	16 0,57	31 1,1	—	21 0,75	368 13,2	330 11,9	170 6,1	341 12,2	117 4,2	20 0,72	93 3,3	2 0,07	2 0,07	69 2,5	2 0,07	—	—	8 0,29	1585 56,7
313 11,2	180 6,4	64 2,3	30 1,1	3 0,11	18 0,64	38 1,4	7 0,25	52 1,9	10 0,36	14 0,50	388 13,9	339 12,1	219 7,8	355 13,0	85 3,0	15 0,54	86 3,1	5 0,18	1 0,04	64 2,3	2 0,07	1 0,04	1 0,04	22 0,79	1709 61,1
245 8,7	136 4,8	35 1,2	27 1,0	—	6 0,21	22 0,78	7 0,25	49 1,7	1 0,04	25 0,89	403 14,4	364 13,0	162 5,8	368 13,1	113 4,0	11 0,39	95 3,4	4 0,14	—	91 3,2	—	—	—	17 0,61	1572 56,0
217 8,7	124 5,0	34 1,4	36 1,4	—	9 0,36	25 1,0	4 0,16	37 1,5	1 0,04	18 0,72	296 11,5	267 10,7	184 7,4	252 10,1	65 2,6	23 0,82	61 2,4	4 0,16	—	49 2,0	1 0,04	1 0,04	—	7 0,28	1287 51,4
135 5,9	72 3,1	25 1,1	16 0,70	—	3 0,13	29 1,3	7 0,31	28 1,2	—	12 0,52	338 14,8	311 13,6	158 6,9	184 8,0	45 2,0	16 0,70	48 2,1	3 0,13	2 0,09	47 2,1	2 0,09	1 0,04	1 0,04	7 0,31	1102 48,1
155 7,4	76 3,7	39 1,9	19 0,91	—	10 0,48	25 1,2	10 0,48	42 2,0	1 0,05	13 0,62	393 18,9	360 17,3	191 9,2	288 13,8	70 3,4	9 0,43	91 4,4	2 0,10	1 0,05	60 2,9	1 0,06	—	—	17 0,82	1352 64,9
180 8,1	85 3,8	25 1,1	23 1,0	4 0,18	6 0,27	34 1,5	10 0,45	33 1,5	—	21 0,94	227 10,2	205 9,2	129 5,8	249 11,2	67 3,0	6 0,27	44 2,0	—	—	60 2,7	—	—	—	10 0,45	1166 52,2
273 11,5	145 6,1	31 1,3	41 1,7	—	5 0,21	10 0,42	—	36 1,5	—	19 0,80	407 17,1	373 15,7	238 10,0	371 15,6	51 2,1	11 0,46	152 6,4	2 0,08	—	81 3,4	18 0,76	—	—	11 0,46	1691 71,2
303 9,1	138 4,1	70 2,1	52 1,6	3 0,09	15 0,45	35 1,1	5 0,15	54 1,6	1 0,03	24 0,72	562 16,9	523 15,7	223 6,7	395 11,9	94 2,8	17 0,51	133 4,0	2 0,06	1 0,03	100 3,0	12 0,36	1 0,03	—	23 0,69	2019 60,6
209 6,4	112 3,4	42 1,3	24 0,74	3 0,09	14 0,43	31 0,95	9 0,28	32 0,98	1 0,03	22 0,68	423 13,0	389 11,9	201 6,2	272 8,4	92 2,8	24 0,74	87 2,7	5 0,15	—	46 1,4	2 0,06	3 0,09	3 0,09	13 0,40	1532 47,1
293 10,8	155 5,7	76 2,8	23 0,84	3 0,11	18 0,66	40 1,5	2 0,07	45 1,7	—	32 1,2	488 17,9	421 15,5	279 10,2	309 11,3	82 3,0	15 0,55	79 2,9	4 0,15	1 0,04	96 3,5	—	—	—	9 0,33	1831 67,2
109 3,6	53 1,8	30 1,0	15 0,50	1 0,03	4 0,13	55 1,8	18 0,60	30 1,0	2 0,07	19 0,64	284 9,5	248 8,3	145 4,9	265 8,9	70 2,8	12 0,40	79 2,6	—	2 0,07	60 2,0	2 0,07	—	—	7 0,23	1230 41,2
283 10,2	178 6,4	24 0,87	28 1,0	2 0,07	10 0,36	23 0,83	6 0,22	42 1,5	—	21 0,76	417 15,0	376 13,6	138 5,0	340 12,3	87 3,1	36 1,3	89 3,2	1 0,04	—	84 3,0	—	1 0,04	1 0,04	21 0,76	1577 56,9
204 9,5	96 4,5	28 1,3	37 1,7	2 0,19	8 0,37	44 2,0	11 0,51	41 1,9	1 0,05	12 0,56	287 13,3	255 11,6	157 7,3	294 13,7	56 2,6	11 0,51	59 2,7	—	1 0,05	73 3,4	—	—	—	17 0,79	1287 59,8
4369 7,9	2215 4,0	894 1,6	526 0,96	31 0,06	177 0,32	661 1,2	167 0,30	821 1,5	21 0,04	414 0,75	7651 13,9	6900 12,6	3915 7,1	6419 11,7	1744 3,2	393 0,72	1723 3,1	56 0,10	22 0,04	1478 2,7	51 0,09	10 0,02	7 0,01	259 0,47	30488 55,5

Armee- korps	Monat	Monats- Ist- stärke	Gruppe I.																Gruppe II. Krank- heiten des Nerven- systems 41-52	Gruppe III.				Gruppe IV.				
			Infek- tions- krank- heiten und allge- meine Er- krankungen 1-40	1. Infektionskrankheiten																2. Akuter Gelenk- rheumatismus 27	3. Chronischer Gelenk- rheumatismus 28	4. Hitzschlag 38	Krank- heiten der Ath- mungs- organe 53-63	davon			Krank- heiten der Kreis- laufs- und blut- be- reiten- den Organe 64-79	da- von 84- 88
				überhaupt 1-26	Pocken (auschl. Wind- pocken) 1	Scharlach 3	Masern (Rötheln) 4	Epidem. Ohrspeichel- drüsenentzündung 5	Diphtherie (Kroup) 6	Rose 7	Gastrisches Fieber 12	Unterleibstypus 13	Wechselfieber 16	Tuberkulose 18- 21	Ruhr 22	Epidem. Genickstarre 25	1.	2.						3.				
																									Katarrhe der Schleim- häute der Luftwege 53- 57	Akute Lungenentzündung 58		
Gardekorps	Juni . . .	45470 ‰	93 2,0	39 0,86	—	3 0,07	6 0,18	2 0,04	4 0,09	10 0,22	—	—	—	10 0,22	—	1 0,02	44 0,97	—	—	18 0,40	174 3,8	145 3,2	12 0,26	15 0,33	52 1,1	11 0,24		
I. Armee- korps	Juni . . .	31876 ‰	68 2,1	35 1,1	—	1 0,03	2 0,06	1 0,03	—	6 0,19	—	1 0,03	2 0,06	6 0,19	—	—	21 0,66	4 0,13	—	7 0,22	165 5,2	110 3,5	28 0,88	26 0,82	33 1,0	5 0,16		
II. Armee- korps	Juni . . .	27778 ‰	51 1,8	37 1,3	—	3 0,10	1 0,04	6 0,22	2 0,07	2 0,07	—	—	—	8 0,29	—	—	12 0,43	1 0,04	—	8 0,29	125 4,5	94 3,4	19 0,68	9 0,32	28 1,0	7 0,26		
III. Armee- korps	Juni . . .	24667 ‰	34 1,4	16 0,65	—	—	4 0,16	1 0,04	—	1 0,04	—	—	—	5 0,20	—	—	13 0,53	—	1 0,04	15 0,61	83 3,4	58 2,4	12 0,49	13 0,53	23 0,93	2 0,08		
IV. Armee- korps	Juni . . .	23407 ‰	28 1,2	6 0,26	—	—	—	—	—	1 0,04	—	1 0,04	—	2 0,09	—	—	14 0,60	4 0,17	2 0,09	10 0,43	55 2,3	36 1,5	10 0,43	7 0,30	24 1,0	3 0,13		
V. Armee- korps	Juni . . .	27152 ‰	30 1,1	11 0,41	—	—	1 0,04	—	1 0,04	1 0,04	—	—	—	6 0,22	—	—	9 0,33	3 0,11	—	9 0,33	146 5,4	118 4,3	15 0,55	13 0,48	28 1,0	8 0,29		
VI. Armee- korps	Juni . . .	28781 ‰	23 0,80	7 0,24	—	2 0,07	—	—	—	1 0,03	—	—	1 0,03	2 0,07	—	—	12 0,42	2 0,07	1 0,03	21 0,73	132 4,6	112 3,9	11 0,38	8 0,28	30 1,0	8 0,28		
VII. Armee- korps	Juni . . .	28902 ‰	38 1,8	11 0,38	—	1 0,03	—	1 0,03	—	1 0,03	—	1 0,03	—	7 0,24	—	—	24 0,83	—	1 0,03	12 0,42	119 4,1	94 3,8	21 0,73	2 0,07	23 0,80	5 0,17		
VIII. Armee- korps	Juni . . .	29334 ‰	48 1,6	16 0,56	—	—	3 0,10	—	—	5 0,17	—	1 0,03	—	4 0,14	—	—	28 0,95	3 0,10	—	12 0,41	146 5,0	131 4,5	8 0,27	7 0,24	38 1,3	3 0,10		
IX. Armee- korps	Juni . . .	26570 ‰	48 1,8	18 0,68	—	3 0,11	—	—	3 0,11	2 0,08	—	—	—	3 0,11	—	—	27 1,0	—	—	16 0,60	80 3,0	57 2,1	17 0,64	6 0,23	30 1,1	3 0,11		
X. Armee- korps	Juni . . .	23446 ‰	36 1,5	8 0,34	—	—	—	—	4 0,17	—	—	—	—	4 0,17	—	—	25 1,1	—	—	12 0,51	106 4,5	82 3,5	13 0,55	11 0,47	18 0,77	3 0,13		
XI. Armee- korps	Juni . . .	21522 ‰	48 2,3	29 1,8	—	—	5 0,23	1 0,05	2 0,09	4 0,19	—	—	1 0,05	2 0,09	—	—	16 0,74	—	—	15 0,70	86 4,0	72 3,3	10 0,46	2 0,09	32 1,5	11 0,51		
XII. (1. K. S.) Armeekorps	Juni . . .	20573 ‰	45 2,8	17 0,83	—	—	1 0,05	—	—	9 0,44	—	—	—	1 0,05	—	—	24 1,2	—	2 0,10	11 0,53	93 4,5	76 3,7	5 0,24	12 0,58	20 0,97	5 0,24		
XIII. (K. W.) Armeekorps	Juni . . .	21723 ‰	57 2,6	30 1,4	—	1 0,06	15 0,69	1 0,05	5 0,23	3 0,14	—	—	—	3 0,14	—	—	23 1,1	1 0,05	—	7 0,32	83 3,8	70 3,2	9 0,41	4 0,18	16 0,74	3 0,14		
XIV. Armee- korps	Juni . . .	30702 ‰	72 2,3	24 0,78	—	—	1 0,03	—	3 0,10	3 0,10	—	3 0,10	1 0,03	4 0,13	—	—	33 1,1	2 0,07	4 0,13	10 0,30	103 3,4	91 3,0	4 0,13	6 0,20	37 1,2	12 0,39		
XV. Armee- korps	Juni . . .	31812 ‰	46 1,4	20 0,63	—	—	1 0,03	—	2 0,06	9 0,28	—	1 0,03	2 0,06	2 0,06	—	—	23 0,72	—	—	9 0,28	112 3,5	90 2,8	9 0,28	11 0,35	35 1,1	8 0,25		
XVI. Armee- korps	Juni . . .	28947 ‰	56 1,9	22 0,76	—	6 0,21	—	—	4 0,14	3 0,11	—	2 0,07	—	1 0,03	—	—	29 1,0	1 0,03	—	16 0,55	150 5,2	119 4,1	22 0,76	9 0,31	31 1,1	—		
XVII. Armee- korps	Juni . . .	29677 ‰	73 2,5	37 1,2	—	—	2 0,07	—	3 0,10	4 0,13	1 0,03	9 0,30	6 0,20	6 0,20	—	—	31 1,0	1 0,03	—	8 0,27	159 5,4	103 3,5	40 1,3	14 0,47	33 1,1	5 0,17		
XVIII. Armeekorps	Juni . . .	27612 ‰	35 1,3	13 0,47	—	1 0,04	—	—	—	4 0,14	1 0,04	1 0,04	—	4 0,14	—	—	20 0,72	1 0,04	—	19 0,69	114 4,1	91 3,3	13 0,47	5 0,18	25 0,91	8 0,29		
XIX. (2. K. S.) Armeekorps	Juni . . .	21244 ‰	38 1,8	7 0,33	—	—	—	—	—	1 0,05	—	—	—	3 0,14	—	—	25 1,2	—	—	11 0,52	101 4,8	83 3,9	8 0,38	8 0,38	21 0,99	5 0,24		
Armee	Juni . . .	551195 ‰	967 1,8	403 0,73	—	21 0,04	42 0,08	13 0,02	33 0,06	70 0,13	2 —	20 0,04	13 0,02	83 0,15	—	1 —	453 0,82	23 0,04	11 0,02	246 0,45	2332 4,2	1832 3,3	286 0,52	188 0,34	577 1,0	115 0,21		

Krankheiten der Ernährungsorgane	Gruppe V.				Gruppe VI. Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane aussch. der venereischen	Gruppe VII. Venereische Krankheiten	Gruppe VIII.		Gruppe IX. Ohrenkrankheiten	Gruppe X. Krankheiten der äusseren Bedeckungen	Gruppe XI. Krankheiten der Zellgewebsentzündung	Gruppe XII.							Gruppe XIII. Andere Krankheiten	Gruppe XIV. Zur Beobachtung	Summe des Zuges				
	davon						davon	davon				Mechanische Verletzungen	davon												
	1. Mandelenzündung	2. Akuter Magenkatarrh	3. Akuter Darmkatarrh	4. Katarrhalische Gelbsucht									1. Quenetchungen, Zerreißen	2. Knochenbrüche	3. Verstauchungen	4. Verrenkungen	5. Schusswunden	6. Hieb-, Schnitt-, Stich-, Riss-, Quetsch- und Bisswunden				7. Andere Wunden und Verletzungen			
80-101	82	86	89	97	102-111	112-117	117	118-134	122	135-139	140-148	144-146	149-162	163-192	165-167	168-170	180 u. 181	182-184	185	186-189	192	193-197	194	198	1-198
512 11,3	152 3,3	253 5,6	51 1,1	3 0,07	15 0,33	56 1,2	9 0,20	51 1,1	—	53 1,1	538 11,8	485 10,7	240 5,3	494 10,9	151 3,3	56 1,2	120 2,6	3 0,07	1 0,02	119 2,6	5 0,11	—	—	12 0,26	2308 50,8
131 4,1	62 1,9	31 0,7	14 0,4	4 0,13	8 0,25	44 1,4	22 0,69	47 1,5	5 0,16	39 1,2	345 10,8	307 9,6	184 5,8	413 13,0	106 3,3	14 0,44	101 3,2	2 0,06	4 0,13	100 3,1	1 0,03	—	—	15 0,47	1499 47,0
219 7,9	86 3,1	54 1,9	45 1,6	2 0,07	4 0,14	44 1,6	7 0,25	42 1,5	1 0,04	31 1,1	328 11,8	285 10,3	181 6,5	341 12,3	102 3,7	8 0,29	81 2,9	2 0,07	1 0,03	85 3,1	4 0,11	—	—	19 0,68	1421 51,3
121 4,9	50 2,0	40 1,6	17 0,69	1 0,04	5 0,20	37 1,5	10 0,41	34 1,4	—	24 0,97	217 8,8	202 8,2	157 6,4	253 10,3	69 2,8	12 0,49	72 2,9	3 0,12	—	58 2,4	2 0,08	—	—	13 0,53	1016 41,2
124 5,3	46 2,0	32 1,4	17 0,73	2 0,09	1 0,04	16 0,68	3 0,13	28 1,2	—	19 0,81	290 12,4	258 11,0	154 6,6	263 11,2	71 3,0	34 1,5	84 3,6	1 0,04	—	54 2,3	—	3 0,13	1 0,04	11 0,47	1026 43,8
232 8,5	49 1,8	79 2,9	54 2,0	—	4 0,15	26 0,96	5 0,18	60 2,2	—	22 0,81	239 8,8	204 7,5	191 7,0	340 12,5	119 4,4	6 0,22	77 2,8	1 0,04	1 0,04	70 2,8	2 0,07	—	—	20 0,74	1347 49,6
191 6,6	46 1,6	71 2,5	34 1,2	—	11 0,38	29 1,0	13 0,45	41 1,4	1 0,03	29 1,0	273 9,5	236 8,2	143 5,0	307 10,7	103 3,6	17 0,59	84 2,9	3 0,10	2 0,07	69 2,4	1 0,03	2 0,07	2 0,07	17 0,59	1249 43,4
214 7,4	90 3,1	61 2,1	37 1,3	1 0,03	9 0,31	28 0,97	6 0,21	42 1,5	1 0,03	13 0,45	333 11,5	306 10,6	146 5,1	323 11,2	95 3,3	8 0,28	74 2,6	4 0,14	2 0,07	75 2,6	—	1 0,03	1 0,03	14 0,48	1315 45,5
224 7,6	63 2,1	49 1,7	72 2,5	2 0,07	11 0,37	35 1,2	14 0,48	33 1,1	—	26 0,89	300 10,2	259 8,8	124 4,2	344 11,7	101 3,4	14 0,48	64 2,2	4 0,14	2 0,07	84 2,9	—	1 0,03	—	26 0,89	1368 46,6
136 5,1	74 2,8	32 1,2	12 0,45	—	6 0,23	34 1,3	2 0,08	33 1,2	1 0,04	15 0,56	253 9,5	221 8,3	127 4,8	231 8,7	66 2,5	24 0,90	53 2,0	1 0,04	2 0,08	47 1,8	1 0,04	—	—	8 0,30	1017 38,3
118 5,0	53 2,3	27 1,2	13 0,55	2 0,09	9 0,38	19 0,81	2 0,09	23 0,98	—	15 0,64	251 10,7	230 9,8	112 4,8	183 7,8	50 2,1	13 0,55	47 2,0	4 0,17	3 0,13	38 1,6	—	1 0,04	1 0,04	5 0,21	908 38,7
153 7,1	35 1,6	47 2,2	32 1,5	—	10 0,46	16 0,74	8 0,37	41 1,9	1 0,06	18 0,84	301 14,0	276 12,8	134 6,2	317 14,7	87 4,0	11 0,51	78 3,6	7 0,33	1 0,05	68 3,2	1 0,05	2 0,09	1 0,05	15 0,70	1188 55,2
132 6,4	51 2,5	30 1,5	21 1,0	3 0,15	6 0,29	47 2,3	7 0,34	26 1,3	3 0,15	21 1,0	175 8,5	151 7,3	136 6,6	247 12,0	49 2,4	6 0,29	32 1,6	1 0,05	3 0,16	72 3,5	—	—	—	4 0,19	963 46,8
182 8,4	75 3,5	36 1,7	30 1,4	—	6 0,28	13 0,60	6 0,28	23 1,1	—	18 0,83	234 10,8	212 9,8	117 5,4	277 12,8	48 2,2	10 0,46	105 4,8	1 0,06	1 0,05	75 3,5	12 0,55	—	—	16 0,74	1049 48,3
178 5,8	70 2,3	41 1,3	23 0,75	2 0,07	17 0,55	38 1,2	11 0,38	25 0,81	1 0,03	29 0,94	352 11,5	320 10,4	162 5,3	328 10,7	79 2,6	21 0,68	87 2,8	—	2 0,07	88 2,9	9 0,29	3 0,10	2 0,07	17 0,55	1371 44,7
149 4,7	58 1,8	40 1,3	24 0,75	4 0,13	15 0,47	51 1,6	12 0,38	24 0,75	—	26 0,82	348 10,9	318 10,0	139 4,4	267 8,4	82 2,6	15 0,47	85 2,7	5 0,16	1 0,03	59 1,9	—	—	—	11 0,35	1232 38,7
247 8,5	72 2,5	73 2,5	71 2,5	3 0,11	14 0,48	64 2,2	7 0,24	33 1,1	—	38 1,3	406 14,0	342 11,8	147 5,1	323 11,2	116 4,0	12 0,41	78 2,7	2 0,07	3 0,11	78 2,7	1 0,03	1 0,03	1 0,03	9 0,31	1535 53,0
124 4,2	50 1,7	40 1,3	18 0,61	1 0,03	1 0,03	43 1,4	16 0,54	34 1,1	5 0,17	27 0,91	307 10,3	272 9,2	170 5,7	291 9,8	93 3,1	16 0,54	71 2,4	3 0,10	4 0,13	65 2,2	4 0,13	1 0,03	1 0,03	10 0,34	1281 43,2
202 7,3	66 2,4	57 2,1	33 1,2	1 0,04	12 0,43	28 1,0	2 0,07	42 1,5	—	33 1,2	281 10,2	255 9,2	104 3,8	288 10,4	85 3,1	23 0,63	73 2,6	2 0,07	—	64 2,3	—	3 0,11	2 0,07	23 0,83	1209 43,8
137 6,4	45 2,1	33 1,6	33 1,6	—	8 0,38	55 2,6	8 0,38	47 2,2	2 0,09	15 0,71	245 11,5	216 10,2	161 7,6	296 13,9	61 2,9	9 0,42	48 2,3	3 0,14	—	70 3,3	—	—	—	11 0,52	11,46 53,9
3726 6,8	1293 2,3	1126 2,0	651 1,2	31 0,06	172 0,31	723 1,3	170 0,31	729 1,3	21 0,04	511 0,93	6016 10,9	5355 9,7	3029 5,5	6126 11,1	1733 3,1	329 0,60	1514 2,7	52 0,09	33 0,06	1438 2,8	43 0,08	18 0,03	12 0,02	276 0,50	25448 46,2

Armee- korps	Monat	Monats- Ist- stärke	Infek- tions- krank- heiten und allge- meine Er- kran- kungen	Gruppe I.															Gruppe II.		Gruppe III.			Gruppe IV.				
				1. Infektionskrankheiten															2. Akuter Gelenkrheumatismus	3. Chronischer Gelenkrheumatismus	4. Hitzschlag	Krank- heiten des Nerven- systems	Krank- heiten der Ath- mungs- organe	davon			Krank- heiten der Kreis- laufs- und blut- be- reiten- den Organe	davon Herzkrankheiten
				davon																				Katak- arthe der Schleim- häute der Luftwege	Akute Lungenentzündung	Brustentzündung und Ausgänge auschl. No. 19		
				überhaupt	Pocken (ausschl. Wind- pocken)	Scharlach	Masern (Rötheln)	Epidem. Ohrspeichel- drüsenentzündung	Diphtherie (Kroup)	Rose	Gastrisches Fieber	Unterleibstypus	Wechselieber	Tuberkulose	Ruhr	Epidem. Genickstarre	1.	2.										
1-40	1-26	1	3	4	5	6	7	12	13	16	18- 21	22	25	27	28	38	41-52	53- 57	58	60	64-79	64- 68						
Gardekorps	Juli . . .	42581 ‰	63 1,5	27 0,63	—	2 0,05	—	2 0,05	2 0,05	2 0,05	—	1 0,02	6 0,14	1 0,02	—	24 0,56	1 0,02	3 0,07	9 0,21	217 5,1	184 4,3	10 0,23	23 0,54	62 1,5	12 0,28			
I. Armee- korps	Juli . . .	31000 ‰	41 1,3	17 0,55	—	1 0,03	—	2 0,06	—	—	—	—	3 0,10	5 0,16	—	18 0,58	1 0,03	2 0,06	11 0,35	211 6,8	161 5,2	20 0,65	29 0,94	29 0,94	4 0,13			
II. Armee- korps	Juli . . .	24971 ‰	36 1,4	13 0,52	—	—	3 0,12	—	—	—	—	2 0,08	1 0,04	2 0,08	—	12 0,48	1 0,04	8 0,32	19 0,76	139 5,6	108 4,3	14 0,56	16 0,64	30 1,2	5 0,20			
III. Armee- korps	Juli . . .	23486 ‰	37 1,6	12 0,51	—	1 0,04	—	1 0,04	—	2 0,09	—	—	—	3 0,13	—	11 0,47	3 0,13	4 0,17	11 0,47	93 4,0	77 3,3	9 0,38	7 0,30	24 1,0	3 0,13			
IV. Armee- korps	Juli . . .	23002 ‰	24 1,0	9 0,39	—	—	1 0,04	2 0,09	1 0,04	—	—	1 0,04	—	2 0,09	2 0,09	9 0,39	1 0,04	4 0,17	8 0,35	83 3,6	68 3,0	13 0,57	2 0,09	19 0,83	2 0,09			
V. Armee- korps	Juli . . .	25077 ‰	36 1,4	10 0,40	—	—	2 0,8	—	—	1 0,04	2 0,08	1 0,04	—	3 0,12	—	11 0,44	—	7 0,28	13 0,52	154 6,1	131 5,2	10 0,40	11 0,44	39 1,6	8 0,32			
VI. Armee- korps	Juli . . .	27004 ‰	42 1,6	11 0,41	—	2 0,07	—	—	1 0,04	—	—	—	2 0,07	1 0,04	4 0,15	—	11 0,41	3 0,11	9 0,33	137 5,1	123 4,6	5 0,19	8 0,30	35 1,3	6 0,22			
VII. Armee- korps	Juli . . .	28308 ‰	43 1,5	16 0,57	—	1 0,04	—	1 0,04	—	2 0,07	—	3 0,11	—	5 0,18	—	19 0,67	—	6 0,21	8 0,28	141 5,0	126 4,5	9 0,32	5 0,18	25 0,88	7 0,25			
VIII. Armee- korps	Juli . . .	26907 ‰	33 1,2	11 0,41	—	1 0,04	—	1 0,04	—	—	—	4 0,15	—	2 0,07	—	12 0,45	1 0,04	4 0,15	9 0,33	121 4,5	106 3,9	2 0,07	13 0,48	41 1,5	13 0,48			
IX. Armee- korps	Juli . . .	25730 ‰	35 1,4	18 0,70	—	—	4 0,16	—	2 0,08	3 0,12	—	—	—	4 0,16	—	15 0,58	—	1 0,04	7 0,27	87 3,4	72 2,8	7 0,27	7 0,27	34 1,3	4 0,16			
X. Armee- korps	Juli . . .	22104 ‰	33 1,5	9 0,41	—	—	—	—	1 0,05	—	1 0,05	1 0,05	1 0,05	4 0,18	—	10 0,45	2 0,09	2 0,09	2 0,09	103 4,7	87 3,9	10 0,45	4 0,18	17 0,77	1 0,03			
XI. Armee- korps	Juli . . .	20045 ‰	47 2,3	18 0,90	—	—	1 0,05	—	1 0,05	1 0,05	—	—	—	6 0,30	—	11 0,55	1 0,05	15 0,75	12 0,60	83 4,1	74 3,7	3 0,15	4 0,20	26 1,3	11 0,55			
XII. (I. K. S.) Armeekorps	Juli . . .	19591 ‰	33 1,7	12 0,61	—	—	1 0,05	1 0,05	—	2 0,10	—	2 0,10	1 0,05	3 0,15	—	11 0,56	2 0,10	3 0,15	15 0,77	85 4,3	75 3,8	3 0,15	5 0,26	36 1,8	4 0,20			
XIII. (K. W.) Armeekorps	Juli . . .	22053 ‰	41 1,9	15 0,68	—	2 0,09	1 0,05	1 0,05	2 0,09	1 0,05	—	—	—	6 0,27	—	16 0,73	—	9 0,41	15 0,68	96 4,4	82 3,7	4 0,18	8 0,36	22 1,0	3 0,14			
XIV. Armee- korps	Juli . . .	29846 ‰	81 2,7	22 0,74	—	1 0,03	1 0,03	—	—	1 0,03	—	2 0,07	1 0,03	5 0,17	—	38 1,3	1 0,03	14 0,47	14 0,47	96 3,2	83 2,8	6 0,20	7 0,24	35 1,2	7 0,24			
XV. Armee- korps	Juli . . .	31269 ‰	50 1,6	17 0,54	—	—	1 0,03	—	1 0,03	1 0,03	2 0,06	1 0,03	2 0,06	5 0,16	—	20 0,64	1 0,03	6 0,19	8 0,26	121 3,9	102 3,3	12 0,38	5 0,16	47 1,5	11 0,35			
XVI. Armee- korps	Juli . . .	27333 ‰	47 1,7	22 0,80	—	—	—	—	1 0,04	2 0,07	3 0,11	10 0,37	1 0,04	4 0,15	1 0,04	16 0,59	1 0,04	—	14 0,51	209 7,6	179 6,5	21 0,77	7 0,26	57 2,1	2 0,07			
XVII. Armee- korps	Juli . . .	29012 ‰	71 2,4	34 1,2	—	—	3 0,10	—	1 0,03	1 0,03	1 0,03	10 0,34	6 0,21	5 0,17	1 0,03	25 0,86	3 0,10	—	8 0,28	134 4,6	105 3,6	13 0,45	15 0,52	34 1,2	7 0,24			
XVIII. Armeekorps	Juli . . .	26802 ‰	56 2,1	23 0,86	—	—	—	—	—	3 0,11	1 0,04	2 0,07	—	6 0,22	—	24 0,90	2 0,07	3 0,11	16 0,60	157 5,9	138 5,1	7 0,26	9 0,34	42 1,6	17 0,63			
XIX. (2. K. S.) Armeekorps	Juli . . .	20372 ‰	41 2,0	14 0,69	—	1 0,05	1 0,05	1 0,05	—	4 0,20	—	—	—	3 0,15	—	18 0,88	—	8 0,39	14 0,69	91 4,5	73 3,6	12 0,59	4 0,20	28 1,4	7 0,34			
Armee	Juli . . .	526493 ‰	890 1,7	330 0,63	—	12 0,02	19 0,04	12 0,02	12 0,02	26 0,05	13 0,02	41 0,08	18 0,03	83 0,16	5 0,01	3 0,01	331 0,63	24 0,05	108 0,21	230 0,44	2558 4,9	2154 4,1	190 0,36	189 0,36	682 1,3	134 0,25		

Armee- korps	Monat	Monats- Ist- stärke	Gruppe I.																				Gruppe II. Krank- heiten des Nerven- systems	Gruppe III.			Gruppe IV.		
			Infek- tions- krank- heiten und allge- meine Er- krank- ungen	1. Infektionskrankheiten																	Krank- heiten der Ath- mungs- organe	davon			Krank- heiten der Kreis- laufs- und blut- be- reitenden Organe	davon Herzkrankheiten			
				überhaupt	davon															Akuter Gelenkrheumatismus		Chronischer Gelenkrheumatismus		Hitzschlag			1.	2.	3.
					Focken (ausschl. Wind- pocken)	Scharlach	Masern (Rötheln)	Epidem. Ohrspeichel- drüsenentzündung	Diphtherie (Kroup)	Rose	Gastrisches Fieber	Unterleibstypus	Wechselfieber	Tuberkulose	Ruhr	Epidem. Genickstarre	Katarrhe der Schleim- häute der Luftwege	Akute Lungenentzündung	Brustfellentzündung und Ausgänge auschl. No. 19										
1-40	1-26	1	3	4	5	6	7	12	13	16	18- 21	22	25	27	28	33	41-52	53- 57	58	60	64-70	64- 68							
Gardekorps	August	46597 0/0	66 1,4	27 0,58	—	—	2 0,04	3 0,06	1 0,02	4 0,09	1 0,02	1 0,02	—	8 0,17	2 0,04	—	20 0,43	3 0,06	5 0,1	22 0,47	191 4,1	173 3,7	7 0,15	9 0,19	75 1,6	30 0,64			
I. Armeekorps	August	30327 0/0	56 1,8	40 1,3	—	1 0,03	—	—	1 0,03	—	9 0,30	3 0,10	5 0,16	10 0,33	—	12 0,40	1 0,03	1 0,03	11 0,36	147 4,8	121 4,0	12 0,40	13 0,43	24 0,79	5 0,16				
II. Armeekorps	August	26917 0/0	25 0,93	14 0,52	—	1 0,04	1 0,04	—	3 0,11	1 0,04	5 0,19	—	1 0,04	1 0,04	—	8 0,30	—	—	1 0,04	108 4,0	85 3,2	10 0,37	12 0,45	14 0,52	6 0,22				
III. Armeekorps	August	22954 0/0	32 1,4	22 0,96	—	1 0,04	—	—	3 0,13	—	1 0,04	—	4 0,17	1 0,04	—	5 0,22	1 0,04	2 0,09	9 0,39	64 2,8	46 2,0	11 0,48	6 0,26	21 0,91	6 0,26				
IV. Armeekorps	August	21506 0/0	29 1,3	17 0,79	—	—	1 0,05	4 0,19	2 0,09	2 0,09	—	4 0,19	—	2 0,09	1 0,05	9 0,42	—	1 0,05	10 0,46	97 4,5	80 3,7	15 0,70	1 0,05	17 0,79	—				
V. Armeekorps	August	24970 0/0	24 0,96	13 0,59	—	—	1 0,04	—	1 0,04	1 0,04	2 0,08	3 0,12	1 0,04	3 0,12	—	7 0,28	1 0,04	1 0,04	11 0,44	102 4,1	81 3,2	8 0,32	10 0,40	32 1,3	7 0,28				
VI. Armeekorps	August	25841 0/0	42 1,6	15 0,58	—	2 0,08	—	2 0,08	—	—	—	4 0,15	—	3 0,12	1 0,04	4 0,15	2 0,08	1 0,04	12 0,46	96 3,7	80 3,1	6 0,23	8 0,31	30 1,2	2 0,08				
VII. Armeekorps	August	26235 0/0	38 1,4	14 0,53	—	—	—	—	2 0,08	—	—	—	9 0,34	—	1 0,04	1 0,04	—	—	9 0,34	107 4,1	95 3,6	3 0,11	9 0,34	39 1,5	11 0,42				
VIII. Armeekorps	August	26540 0/0	208 7,8	188 7,1	—	—	3 0,11	—	—	—	—	182 6,9	—	2 0,08	—	16 0,60	1 0,04	—	12 0,45	101 3,8	91 3,4	3 0,11	4 0,15	25 0,94	1 0,04				
IX. Armeekorps	August	25203 0/0	32 1,3	21 0,83	—	2 0,08	2 0,08	—	3 0,12	—	1 0,04	3 0,12	4 0,16	—	—	7 0,28	1 0,04	—	9 0,36	79 3,1	67 2,7	5 0,20	7 0,28	22 0,87	5 0,20				
X. Armeekorps	August	21204 0/0	34 1,6	22 1,0	—	—	—	—	—	—	1 0,05	3 0,14	1 0,05	6 0,28	—	3 0,14	2 0,09	—	10 0,47	69 3,3	53 2,5	6 0,28	10 0,47	14 0,66	—				
XI. Armeekorps	August	18983 0/0	23 1,2	14 0,74	—	1 0,05	—	—	—	—	1 0,05	—	—	5 0,26	—	8 0,42	1 0,05	—	10 0,53	61 3,2	45 2,4	5 0,28	11 0,58	21 1,1	5 0,26				
XII. (1.K.S.) Armeekorps	August	19322 0/0	32 1,7	11 0,57	—	—	1 0,06	—	1 0,05	1 0,05	—	5 0,26	—	1 0,05	—	9 0,47	3 0,16	3 0,16	12 0,62	65 3,4	49 2,5	3 0,16	13 0,67	13 0,67	2 0,10				
XIII. (K.W.) Armeekorps	August	20992 0/0	17 0,81	8 0,38	—	—	—	—	1 0,05	2 0,10	—	—	4 0,19	—	—	7 0,33	—	—	5 0,24	94 4,5	82 3,9	5 0,24	5 0,24	18 0,86	4 0,19				
XIV. Armeekorps	August	29830 0/0	35 1,2	17 0,57	—	1 0,03	—	—	—	—	1 0,03	—	7 0,24	—	—	12 0,40	1 0,03	1 0,03	15 0,50	88 3,0	80 2,7	2 0,07	5 0,17	34 1,1	6 0,20				
XV. Armeekorps	August	30984 0/0	28 0,90	13 0,42	—	—	—	1 0,03	—	1 0,03	1 0,03	2 0,06	—	1 0,03	—	12 0,39	1 0,03	—	16 0,52	87 2,8	69 2,2	12 0,39	6 0,19	45 1,5	5 0,16				
XVI. Armeekorps	August	26492 0/0	26 0,98	10 0,38	—	—	—	—	2 0,08	4 0,15	2 0,08	—	1 0,04	1 0,04	—	7 0,26	—	—	7 0,26	164 6,2	145 5,5	14 0,53	5 0,19	46 1,7	1 0,04				
XVII. Armeekorps	August	28546 0/0	118 4,1	95 3,3	—	—	1 0,04	—	2 0,07	—	3 0,11	24 0,84	1 0,04	2 0,07	59 2,1	21 0,74	1 0,04	—	9 0,32	152 5,3	119 4,2	15 0,53	17 0,60	37 1,3	6 0,21				
XVIII. Armeekorps	August	25407 0/0	33 1,3	16 0,63	—	—	—	1 0,04	—	—	2 0,08	2 0,08	—	2 0,08	1 0,04	12 0,47	2 0,08	—	16 0,63	135 5,3	117 4,5	8 0,31	7 0,28	32 1,3	9 0,36				
XIX. (2.K.S.) Armeekorps	August	19788 0/0	14 0,71	3 0,15	—	—	—	—	—	—	—	3 0,15	—	—	—	9 0,45	1 0,05	—	11 0,56	64 3,2	58 2,9	4 0,20	2 0,10	27 1,4	4 0,20				
Armee	August	518638 0/0	912 1,8	580 1,1	—	9 0,02	9 0,02	14 0,03	7 0,01	24 0,05	18 0,03	261 0,50	9 0,02	59 0,11	81 0,16	1 —	210 0,40	22 0,04	16 0,03	217 0,42	2071 4,0	1736 3,3	154 0,30	160 0,31	586 1,1	115 0,22			

Armee- korps	Monat	Monats- Ist- stärke	Gruppe I.																										Gruppe II.		Gruppe III.			Gruppe IV.		
			Infek- tions- krank- heiten und allge- meine Er- krank- ungen	1. Infektionskrankheiten																							2. Akuter Gelenkrheumatis- mus	3. Chronischer Gelenkrheumatis- mus	4. Hitzschlag	Krank- heiten des Nerven- systems	Krank- heiten der Ath- mungs- organe	davon			Krank- heiten der Kreis- laufs- und blut- be- reiten- den Organe	davon Herzkrankheiten
				überhaupt	davon																			Katak- arne der Scheim- häute der Luftwege	2. Akute Lungenentzündung	3. Brustfellentzündung und Ausgänge auschl. No. 19										
					Pocken (auschl. Wind- pocken)	Scharlach	Masern (Rötheln)	Epidem. Ohrspeichel- drüsenentzündung	Diphtherie (Kroup)	Rose	Gastrisches Fieber	Unterleibstypus	Wechselfieber	Tuberkulose	Ruhr	Epidem. Genickstarre	1.	2.	3.																	
1-40	1-26	1	3	4	5	6	7	12	13	16	18- 21	22	25	27	28	38	41-52	53-63	57	58	60	64-79	64- 68													
Gardekorps	September	39173 0/0	46 1,2	29 0,74	—	—	—	2 0,05	—	4 0,10	3 0,08	11 0,28	—	3 0,05	—	—	15 0,38	—	—	12 0,31	80 2,0	59 1,5	10 0,26	11 0,28	35 0,89	5 0,13										
I. Armeekorps	September	25243 0/0	90 3,6	79 3,1	—	3 0,12	—	1 0,04	—	—	—	6 0,24	3 0,12	4 0,16	59 2,3	—	8 0,32	2 0,08	—	5 0,20	75 3,0	51 2,0	7 0,28	16 0,63	6 0,24	—										
II. Armeekorps	September	21740 0/0	24 1,1	16 0,74	—	1 0,05	—	—	—	3 0,14	2 0,09	3 0,14	1 0,05	3 0,14	—	—	7 0,32	—	—	5 0,23	70 3,2	47 2,2	12 0,55	9 0,41	18 0,83	4 0,19										
III. Armeekorps	September	19562 0/0	16 0,82	6 0,31	—	—	—	—	—	1 0,05	—	1 0,05	—	1 0,05	—	—	7 0,36	—	1 0,05	5 0,26	45 2,3	35 1,8	6 0,31	4 0,20	11 0,56	—										
IV. Armeekorps	September	17869 0/0	12 0,67	4 0,22	—	—	2 0,11	—	1 0,06	—	—	1 0,06	—	—	—	—	8 0,45	—	—	4 0,22	44 2,5	38 2,1	4 0,22	2 0,11	10 0,56	1 0,06										
V. Armeekorps	September	20190 0/0	15 0,74	10 0,50	—	—	—	—	3 0,15	—	—	5 0,25	—	—	—	—	3 0,15	—	—	3 0,15	44 2,2	32 1,6	5 0,25	6 0,30	17 0,84	3 0,15										
VI. Armeekorps	September	24101 0/0	16 0,66	8 0,33	—	—	—	—	—	—	—	4 0,17	1 0,04	2 0,08	1 0,04	—	7 0,29	—	—	6 0,25	49 2,0	35 1,5	11 0,46	2 0,08	9 0,37	—										
VII. Armeekorps	September	21130 0/0	17 0,80	12 0,57	—	1 0,05	—	—	1 0,05	3 0,14	—	2 0,09	—	4 0,19	—	—	4 0,19	—	—	8 0,38	50 2,4	39 1,8	4 0,19	5 0,24	9 0,33	3 0,14										
VIII. Armeekorps	September	24891 0/0	85 3,4	75 3,0	—	1 0,04	1 0,04	—	—	—	—	69 2,8	1 0,04	2 0,08	—	—	3 0,12	—	2 0,08	6 0,24	72 2,9	57 2,3	9 0,36	6 0,24	22 0,88	3 0,12										
IX. Armeekorps	September	21035 0/0	11 0,52	3 0,14	—	—	—	1 0,05	—	—	—	1 0,05	—	—	—	—	7 0,33	1 0,05	—	4 0,19	42 2,0	30 1,4	6 0,29	6 0,29	10 0,48	4 0,19										
X. Armeekorps	September	19770 0/0	20 1,0	14 0,71	—	—	—	1 0,05	—	—	—	6 0,30	—	4 0,20	—	—	3 0,15	1 0,05	—	6 0,30	25 1,3	16 0,81	5 0,25	4 0,20	12 0,61	1 0,05										
XI. Armeekorps	September	16304 0/0	16 0,98	6 0,37	—	—	1 0,06	—	1 0,06	—	—	2 0,12	—	—	—	—	1 0,06	—	—	4 0,25	41 2,5	32 2,0	—	8 0,49	13 0,80	4 0,25										
XII. (1. K.S.) Armeekorps	September	16718 0/0	10 0,60	6 0,36	—	—	—	—	1 0,06	—	—	4 0,24	—	—	—	—	1 0,06	—	—	3 0,18	42 2,5	28 1,7	4 0,24	6 0,36	6 0,36	3 0,18										
XIII. (K. W.) Armeekorps	September	20371 0/0	21 1,0	12 0,59	—	—	1 0,06	—	3 0,15	—	—	1 0,05	—	5 0,25	—	—	7 0,34	—	2 0,10	3 0,15	63 3,1	49 2,4	5 0,25	7 0,34	13 0,64	5 0,25										
XIV. Armeekorps	September	28080 0/0	28 1,0	13 0,46	—	—	1 0,04	—	2 0,07	2 0,07	4 0,14	—	—	—	—	—	12 0,43	1 0,04	2 0,07	6 0,21	45 1,6	33 1,2	6 0,21	6 0,21	17 0,61	5 0,18										
XV. Armeekorps	September	28122 0/0	21 0,76	14 0,50	—	1 0,04	—	—	1 0,04	—	5 0,18	—	1 0,04	—	—	—	4 0,14	—	—	8 0,28	31 1,1	27 0,96	—	3 0,11	19 0,68	1 0,04										
XVI. Armeekorps	September	25608 0/0	31 1,2	10 0,39	—	—	—	1 0,04	2 0,08	—	2 0,08	—	3 0,12	—	—	—	12 0,47	—	4 0,16	6 0,23	88 3,4	74 2,9	9 0,35	3 0,12	15 0,59	—										
XVII. Armeekorps	September	24996 0/0	48 1,9	30 1,2	—	—	1 0,04	—	1 0,04	2 0,08	1 0,04	13 0,52	2 0,08	2 0,08	8 0,32	—	14 0,56	2 0,08	—	6 0,24	56 2,2	39 1,6	9 0,38	8 0,32	14 0,56	2 0,08										
XVIII. Armeekorps	September	23154 0/0	14 0,60	7 0,30	—	—	—	—	—	—	—	2 0,09	—	2 0,09	—	—	2 0,09	—	1 0,04	10 0,43	95 4,1	68 2,9	8 0,35	13 0,56	18 0,78	3 0,13										
XIX. (2. K.S.) Armeekorps	September	17535 0/0	26 1,5	4 0,23	—	—	—	—	—	1 0,06	2 0,11	—	—	—	—	—	16 0,91	—	4 0,23	2 0,11	17 0,97	11 0,63	3 0,17	2 0,11	15 0,86	1 0,06										
Armee	September	455592 0/0	567 1,2	358 0,79	—	7 0,02	3 0,02	7 0,02	4 0,01	25 0,06	12 0,03	144 0,38	8 0,02	36 0,08	68 0,16	—	141 0,31	7 0,02	16 0,04	112 0,25	1074 2,4	800 1,9	123 0,27	127 0,28	289 0,63	48 0,11										

7. Die im Lazareth und Revier vorgekommenen Erkrankungen in ihrem Verhältniss zur Jahres-Iststärke und den Diensttagen.

a. Ohne Unterscheidung in Lazareth- und Revierkranke.

Armeekorps	Iststärke	Diensttage	Zugang		Im Ganzen sind behandelt einschl. des gewesenen Bestandes	Behandlungstage		Täglich waren krank Mann	Auf jeden Mann der Iststärke kommen Krankheitstage	Von 1000 Mann der Iststärke waren täglich krank	Auf einen Krankheitstag kommen Dienstage
			in absoluten Zahlen	auf Tausend der Iststärke		im Ganzen	durchschnittlich für jeden Kranken				
Gardekorps	43406	15843190	28014	645,4	28605	421329	14,7	1154,3	9,7	26,6	37,6
I. Armeekorps	30624	11177760	20082	655,8	20510	316036	15,4	865,9	10,3	28,3	35,4
II. Armeekorps	25520	9314800	20619	808,0	20940	273971	13,1	750,6	10,7	29,4	34,0
III. Armeekorps	23132	8443180	13953	603,2	14218	191323	13,5	524,2	8,3	22,7	44,1
IV. Armeekorps	21872	7983280	14231	650,6	14470	178827	12,4	489,9	8,2	22,4	44,6
V. Armeekorps	25209	9201285	18220	722,8	18533	228243	12,3	625,3	9,1	24,8	40,3
VI. Armeekorps	26627	9718855	18365	689,7	18789	266792	14,2	730,9	10,0	27,4	36,4
VII. Armeekorps	26212	9567380	19066	727,4	19406	233760	12,0	640,4	8,9	24,4	40,9
VIII. Armeekorps	27275	9955375	21140	775,1	21566	266538	12,4	730,2	9,8	26,9	37,4
IX. Armeekorps	24689	9011485	15485	627,2	15798	219831	13,9	602,3	8,9	24,4	41,0
X. Armeekorps	21836	7970140	13176	603,4	13371	188465	14,1	516,3	8,6	23,6	42,3
XI. Armeekorps	19594	7151810	15824	807,6	16061	192597	12,0	527,7	9,8	26,9	37,1
XII. (1. K. S.) Armeekorps .	19781	7220065	13281	671,4	13567	210078	15,5	575,6	10,6	29,1	34,4
XIII. (K. W.) Armeekorps .	21581	7877065	17112	792,9	17376	218787	12,6	599,4	10,1	27,8	36,0
XIV. Armeekorps	30384	11090160	21799	717,5	22126	289326	13,1	792,7	9,5	26,1	38,3
XV. Armeekorps	31398	11460270	18374	585,2	18785	307926	16,4	843,6	9,8	26,9	37,2
XVI. Armeekorps	27214	9933110	20937	769,3	21304	281194	13,2	770,4	10,3	28,3	35,3
XVII. Armeekorps	28896	10547040	15464	535,2	15841	257033	16,2	704,2	8,9	24,4	41,0
XVIII. Armeekorps	25905	9455325	19080	736,5	19393	243703	12,6	667,7	9,4	25,8	38,8
XIX. (2. K. S.) Armeekorps .	19714	7195610	14647	743,0	14894	205838	13,8	563,9	10,4	28,6	35,0
Armee	520869	190117185	358869	689,0	365553	4991597	13,7	13675,6	9,6	26,3	38,1

b. Mit Unterscheidung in Lazarethkranke, Revierkranke und Lazareth- und Revierkranke.

Armeekorps	Ort der Behandlung	Zugang		Im Ganzen sind behandelt einschl. des gewesenen Bestandes	Ort der Behandlung	Behandlungstage		Täglich waren krank Mann *	Auf jeden Mann der Iststärke kommen Krankheitstage *	Von 1000 Mann der Iststärke waren täglich krank *	Auf einen Krankheitstag kommen Dienstage *
		in absoluten Zahlen	auf Tausend der Iststärke			im Ganzen	für jeden Kranken *				
Gardekorps	Lazareth	8917	205,4	9400	Lazareth .	297378	26,0	814,7	6,9	18,8	53,3
	Revier	17064	393,1	17161	Revier . .	123951	7,3	339,6	2,9	7,8	127,8
	Lazareth und Revier .	2033	46,9	2044							
I. Armeekorps	Lazareth	6751	220,4	7130	Lazareth .	231721	26,6	634,9	7,6	20,7	48,2
	Revier	11753	383,8	11785	Revier . .	84315	7,2	231,0	2,8	7,5	132,6
	Lazareth und Revier .	1578	51,5	1595							
II. Armeekorps	Lazareth	6476	253,8	6731	Lazareth .	189825	22,0	520,1	7,4	20,4	49,1
	Revier	12261	480,4	12306	Revier . .	84146	6,8	230,5	3,3	9,0	110,7
	Lazareth und Revier .	1882	73,7	1903							
III. Armeekorps	Lazareth	4841	209,3	5033	Lazareth .	131598	21,4	360,5	5,7	15,6	64,2
	Revier	8021	346,7	8069	Revier . .	59725	7,4	163,6	2,6	7,1	141,4
	Lazareth und Revier .	1091	47,2	1116							
IV. Armeekorps	Lazareth	4859	222,2	5066	Lazareth .	129804	21,1	355,6	5,9	16,3	61,5
	Revier	8308	379,8	8323	Revier . .	49023	5,9	134,3	2,2	6,1	162,8
	Lazareth und Revier .	1064	48,6	1081							
V. Armeekorps	Lazareth	4678	185,6	4903	Lazareth .	147698	21,7	404,7	5,9	16,1	62,3
	Revier	11666	462,8	11729	Revier . .	80545	6,9	220,7	3,2	8,8	114,2
	Lazareth und Revier .	1876	74,4	1901							
VI. Armeekorps	Lazareth	6875	258,2	7202	Lazareth .	204046	23,0	559,0	7,7	21,0	47,6
	Revier	9865	370,5	9932	Revier . .	62746	6,3	171,9	2,4	6,5	154,9
	Lazareth und Revier .	1625	61,0	1655							
VII. Armeekorps	Lazareth	4474	170,7	4708	Lazareth .	145657	23,0	399,1	5,6	15,2	65,7
	Revier	12981	495,2	13060	Revier . .	88103	6,7	241,4	3,4	9,2	108,6
	Lazareth und Revier .	1611	61,5	1638							
VIII. Armeekorps	Lazareth	5806	212,9	6116	Lazareth .	184526	22,7	505,6	6,8	18,5	54,0
	Revier	13334	488,9	13423	Revier . .	82012	6,1	224,7	3,0	8,2	121,4
	Lazareth und Revier .	2000	73,3	2027							
IX. Armeekorps	Lazareth	4487	181,7	4679	Lazareth .	145006	23,3	397,3	5,9	16,1	62,1
	Revier	9488	384,3	9581	Revier . .	74825	7,8	205,0	3,0	8,3	120,4
	Lazareth und Revier .	1510	61,2	1538							

*) Die im Lazareth und Revier Behandelten sind hier als Lazarethkranke verrechnet.

Armeekorps	Ort der Behandlung	Zugang		Im Ganzen sind behandelt einschl. des gewesenen Bestandes	Ort der Behandlung	Behandlungstage		Täglich waren krank Mann	Auf jeden Mann der Iststärke kommen Krankheitstage	Von 1000 Mann der Iststärke waren täglich krank	Auf einen Krankheitstag kommen Dienstage
		in absoluten Zahlen	auf Tausend der Iststärke			im Ganzen	für jeden Kranken				
X. Armeekorps	Lazareth	4245	194,4	4396	Lazareth .	129343	23,1	354,4	5,9	16,2	61,6
	Revier	7739	354,4	7769	Revier . .	59122	7,6	162,0	2,7	7,4	134,8
	Lazareth und Revier .	1192	54,6	1206							
XI. Armeekorps	Lazareth	4197	214,2	4330	Lazareth .	117602	21,4	322,2	6,0	16,4	60,8
	Revier	10499	535,8	10562	Revier . .	74995	7,1	205,5	3,8	10,5	95,4
	Lazareth und Revier .	1128	57,6	1169							
XII. (1. K. S.) Armeekorps	Lazareth	4333	219,0	4521	Lazareth .	151044	27,1	413,8	7,6	20,9	47,8
	Revier	7908	399,8	7988	Revier . .	59034	7,4	161,7	3,0	8,2	122,3
	Lazareth und Revier .	1040	52,6	1058							
XIII. (K. W.) Armeekorps	Lazareth	3958	183,4	4179	Lazareth .	148508	26,5	406,9	6,9	18,9	53,0
	Revier	11736	543,8	11777	Revier . .	70279	6,0	192,5	3,3	8,9	112,1
	Lazareth und Revier .	1418	65,7	1420							
XIV. Armeekorps	Lazareth	7074	232,8	7284	Lazareth .	199900	22,5	547,7	6,6	18,0	55,5
	Revier	13174	433,6	13253	Revier . .	89426	6,7	245,0	2,9	8,1	124,0
	Lazareth und Revier .	1551	51,0	1589							
XV. Armeekorps	Lazareth	6935	220,9	7237	Lazareth .	228812	25,8	626,9	7,3	20,0	50,1
	Revier	9824	312,9	9910	Revier . .	79114	8,0	216,8	2,5	6,9	144,9
	Lazareth und Revier .	1615	51,4	1638							
XVI. Armeekorps	Lazareth	5963	219,1	6199	Lazareth .	182844	22,0	500,9	6,7	18,4	54,3
	Revier	12917	474,6	12992	Revier . .	98350	7,6	269,5	3,6	9,9	101,0
	Lazareth und Revier .	2057	75,6	2113							
XVII. Armeekorps	Lazareth	5063	175,2	5310	Lazareth .	177827	25,3	487,2	6,2	16,9	59,3
	Revier	8724	301,9	8811	Revier . .	79206	9,0	217,0	2,7	7,5	133,3
	Lazareth und Revier .	1677	58,4	1720							
XVIII. Armeekorps	Lazareth	5844	225,6	6046	Lazareth .	163123	21,1	446,9	6,3	17,3	58,0
	Revier	11608	448,1	11672	Revier . .	80580	6,9	220,8	3,1	8,5	117,3
	Lazareth und Revier .	1628	62,8	1675							
XIX. (2. K. S.) Armeekorps	Lazareth	3642	184,7	3832	Lazareth .	135797	26,7	372,0	6,9	18,9	53,0
	Revier	9757	494,9	9806	Revier . .	70041	7,1	191,9	3,6	9,7	102,7
	Lazareth und Revier .	1248	63,3	1256							
Armee	Lazareth	109418	210,1	114302	Lazareth .	3442059	23,6	9430,3	6,6	18,1	55,2
	Revier	218627	419,7	219909	Revier . .	1549538	7,0	4245,3	3,0	8,2	122,7
	Lazareth und Revier .	30824	59,2	31342							

*) Die im Lazareth und Revier Behandelten sind hier als Lazarethkranke verrechnet.

8. Die Lazareth- und Revierkranken, geschieden nach Truppengattungen in ihrem Verhältniss zur Häufigkeit der Erkrankungen, zur Behandlungsdauer und zur Art des Abganges.

Truppengattungen	Ist- stärke	Von den Erkrankten gingen zu								Es sind behandelt (Bestand und Zugang)							
		dem Lazareth		dem Revier		dem Lazareth und Revier		S u m m e		im Lazareth		im Revier		im Lazareth und Revier		S u m m e	
		in absoluten Zahlen	in $\frac{0}{0}$ zur Iststärke der Truppengattung	in absoluten Zahlen	in $\frac{0}{0}$ zur Iststärke der Truppengattung	in absoluten Zahlen	in $\frac{0}{0}$ zur Iststärke der Truppengattung	in absoluten Zahlen	in $\frac{0}{0}$ zur Iststärke der Truppengattung	in absoluten Zahlen	in $\frac{0}{0}$ zur Iststärke der Truppengattung	in absoluten Zahlen	in $\frac{0}{0}$ zur Iststärke der Truppengattung	in absoluten Zahlen	in $\frac{0}{0}$ zur Iststärke der Truppengattung	in absoluten Zahlen	in $\frac{0}{0}$ zur Iststärke der Truppengattung
Infanterie	335472	67341	200,7	136069	405,6	19643	58,6	223053	664,9	70367	209,9	136868	408,0	19967	59,5	227202	677,9
Kavallerie	57660	12847	222,8	24230	420,2	3259	56,5	40336	699,5	13472	233,6	24445	423,9	3322	57,6	41239	715,2
Feldartillerie	55129	12652	229,5	26959	489,0	3696	67,0	43307	785,6	13184	239,1	27058	490,8	3741	67,9	43983	797,8
Fussartillerie	19564	4506	230,3	9370	478,9	1462	74,7	15338	784,0	4723	241,4	9405	480,7	1485	75,9	15613	798,0
Pioniere, Eisenbahn- und Telegraphentruppen	18204	4317	237,1	9103	500,1	1195	65,6	14615	802,8	4473	245,7	9145	502,4	1211	66,5	14829	814,6
Luftschiffer-Abtheilung	171	35	204,7	73	426,9	5	29,2	113	660,8	36	210,5	73	426,9	5	29,2	114	666,7
Train	7331	1616	220,4	3941	537,6	489	66,7	6046	824,7	1685	229,8	3940	537,4	516	70,4	6141	837,7
Oekonomiehandwerker .	4172	640	153,4	691	165,6	113	27,1	1444	346,1	678	162,5	693	166,1	114	27,3	1485	355,9
Militärkrankenwärter .	1327	390	298,9	187	140,9	50	37,7	627	472,5	406	306,0	188	141,7	51	38,4	645	486,1
Landwehrstämme	5756	529	91,9	1134	197,0	130	22,6	1793	311,5	554	96,2	1154	200,5	137	23,8	1845	320,5
Bekleidungsämter	2661	580	218,0	1062	399,1	146	54,9	1788	671,9	611	229,6	1067	401,0	150	56,4	1828	687,0
Oberfeuerwerkerschule .	286	27	94,4	111	388,1	5	17,5	143	500,0	31	108,4	112	391,6	5	17,5	148	517,5
Artillerie-Prüfungs- Kommission	234	21	89,7	85	363,2	5	21,4	111	474,4	22	94,0	86	367,5	5	21,4	113	482,9
Unteroffizierschulen . .	3582	553	154,4	1868	521,5	186	51,9	2607	727,8	567	158,3	1875	523,5	187	52,2	2629	733,9
Kriegsschulen	666	70	105,1	596	894,9	52	78,1	718	1078,1	72	108,1	604	906,9	53	79,6	729	1094,6
Festungsgefängnisse . .	1825	442	242,2	1005	550,7	149	81,6	1596	874,5	481	263,6	1019	558,4	152	83,3	1652	905,2
Arbeiter-Abtheilungen bzw. Disziplinar-Abtheilung	443	298	672,7	470	1060,9	66	149,0	834	1882,6	327	738,2	472	1065,5	66	149,0	865	1952,6
Schlossgarde u. s. w. Kompanie	141	1	7,1	35	248,2	2	14,2	38	269,5	1	7,1	38	269,5	2	14,2	41	290,8
Invaliden	138	3	21,7	46	333,3	—	—	49	355,1	4	29,0	55	398,6	—	—	59	427,5
Kadetten	1891	1798	950,8	243	128,5	2	1,1	2043	1080,4	1836	970,9	251	132,7	2	1,1	2089	1104,7
Unteroffiziersvorschulen	2219	427	192,4	1006	453,4	92	41,5	1525	687,2	438	197,4	1015	457,4	93	41,9	1546	696,7
Militär-Bäcker-Abthei- lungen	851	179	210,3	146	171,6	25	29,4	350	411,3	185	217,4	147	172,7	26	30,6	358	420,7
Sonstige	1146	146	127,4	197	171,9	52	45,4	395	344,7	149	130,0	199	173,6	52	45,4	400	349,0
Summe	520869	109418	210,1	218627	419,7	30824	59,2	358869	689,0	114302	219,4	219909	422,2	31342	60,2	365553	701,6

Es blieb einschliesslich des Bestandes			Von den militärärztlich Behandelten (Bestand und Zugang) sind						Gesamt-Abgang														
									durch Tod einschl. der ausser militärärztlicher Behandlung durch Krankheit, Verunglückung und Selbstmord Verstorbenen						durch Dienstunbrauchbarkeit		durch Halbinvalidität		durch Ganzinvalidität				
																					insgesamt		davon
jeder Lazarethkranke im Lazareth *	jeder Revierkranke im Revier	durchschnittlich jeder Kranke in Behandlung	dienstfähig entlassen			gestorben			insgesamt		durch Krankheit		durch Verunglückung		durch Selbstmord		durch Dienstunbrauchbarkeit		durch Halbinvalidität		durch Ganzinvalidität		
			in absoluten Zahlen	in % zur Zahl der Behandelten	in % zur Iststärke der Truppengattung	in absoluten Zahlen	in % zur Zahl der Behandelten	in % zur Iststärke der Truppengattung	in absoluten Zahlen	in % zur Iststärke der Truppengattung	in absoluten Zahlen	in % zur Iststärke der Truppengattung	in absoluten Zahlen	in % zur Iststärke der Truppengattung	in absoluten Zahlen	in % zur Iststärke der Truppengattung	in absoluten Zahlen	in % zur Iststärke der Truppengattung	in absoluten Zahlen	in % zur Iststärke der Truppengattung	in absoluten Zahlen	in % zur Iststärke der Truppengattung	
Tage																							
23,7	6,9	13,6	209318	921,3	623,9	528	2,3	1,6	709	2,1	518	1,5	75	0,22	116	0,35	4890	14,6	2046	6,1	3415	10,2	
23,9	7,2	14,0	38250	927,5	663,4	110	2,7	1,9	160	2,6	93	1,6	34	0,59	33	0,57	497	8,6	462	8,0	729	12,6	
24,0	7,0	13,6	41077	933,9	745,1	103	2,3	1,9	143	2,6	91	1,7	35	0,63	17	0,31	522	9,5	379	6,9	590	10,7	
23,5	7,4	13,8	14495	928,4	740,9	43	2,8	2,2	57	2,9	41	2,1	12	0,61	4	0,20	297	15,2	134	6,8	250	12,8	
24,8	6,7	13,6	13760	927,9	755,9	46	3,1	2,5	62	3,4	46	2,5	8	0,44	8	0,44	206	11,3	124	6,8	205	11,3	
22,7	6,6	12,4	110	964,9	643,3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	5,8	1	5,8	
25,7	7,9	14,3	5714	930,5	779,4	19	3,1	2,6	27	3,7	17	2,3	7	0,95	3	0,41	85	11,6	66	9,0	89	12,1	
25,3	6,3	16,4	1290	868,7	309,2	2	1,3	0,48	7	1,7	5	1,2	1	0,24	1	0,24	51	12,2	2	0,48	24	5,8	
22,3	7,8	18,0	571	885,3	430,3	3	4,7	2,3	4	3,0	3	2,3	1	0,75	—	—	14	10,6	1	0,75	24	18,1	
22,3	12,1	15,9	1669	904,6	290,0	14	7,6	2,4	19	3,3	13	2,3	—	—	6	1,0	8	1,4	47	8,2	100	17,4	
27,3	6,4	15,1	1645	899,9	618,2	2	1,1	0,75	2	0,75	2	0,75	—	—	—	—	29	10,9	6	2,3	50	18,8	
20,4	6,0	9,5	139	939,2	486,0	1	6,8	3,5	1	3,5	1	3,5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
25,5	7,6	11,9	112	991,2	478,6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
20,9	6,7	10,8	2491	947,5	695,4	6	2,3	1,7	6	1,7	4	1,1	2	0,56	—	—	45	12,6	14	3,9	28	7,8	
15,0	9,3	10,3	701	961,6	1052,6	1	1,4	1,5	1	1,5	1	1,5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
26,9	6,3	14,2	1505	911,0	824,7	4	2,4	2,2	4	2,2	4	2,2	—	—	—	—	31	17,0	2	1,1	7	3,8	
19,4	4,3	11,2	756	874,0	1706,5	1	1,2	2,3	2	4,5	2	4,5	—	—	—	—	22	49,7	1	2,3	7	15,8	
27,0	24,3	24,5	33	804,9	234,0	—	—	—	2	14,2	2	14,2	—	—	—	—	—	—	3	21,3	10	70,9	
114,3	64,1	67,5	40	678,0	289,9	4	67,8	29,0	4	29,0	4	29,0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
8,6	8,4	8,6	2026	969,8	1071,4	3	1,4	1,6	3	1,6	3	1,6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
20,5	6,6	11,4	1457	942,4	656,6	5	3,2	2,3	6	2,7	5	2,3	—	—	1	0,45	22	9,9	2	0,90	2	0,90	
27,6	7,1	19,2	313	874,3	367,8	1	2,8	1,2	2	2,4	1	1,2	—	—	1	1,2	3	3,5	7	8,2	12	14,1	
21,2	9,6	15,5	382	955,0	333,3	3	7,5	2,6	4	3,5	3	2,6	1	0,87	—	—	1	0,87	2	1,7	3	2,6	
23,6	7,0	13,7	337854	924,2	648,6	899	2,5	1,7	1225	2,4	859	1,6	176	0,34	190	0,36	6723	12,9	3299	6,3	5546	10,6	

*) Die im Lazareth und Revier Behandelten sind hier als Lazarethkranke verrechnet.

Zweite Abtheilung: Dienstunbrauchbarkeit der Mannschaften und ihre Ursachen.

I. Die Dienstunbrauchbaren der ganzen Armee,

geordnet nach Armeekorps, Truppengattung, Dienstgrad, Lebensalter, Dienstalter und nach der Art des Dienst Eintrittes.

Armeekorps	Zahl der Dienstunbrauchbaren	Truppengattung											Dienstgrad	Lebensalter						Dienstalter						Art des Dienst Eintrittes								
		Infanterie	Kavallerie	Feldartillerie	Fussartillerie	Pioniere, Eisenbahntruppen und Luftschiffer-Abtheilung	Train	Oekonomiehandwerker	Landwehrstämme	Unteroftizierschulen	Festungsgefängnisse	Arbeiter-Abtheilungen bezw. Disziplinar-Abtheilung		alle anderen Truppengattungen	Unteroftiziere	Mannschaften	bis zum vollendeten 20. Lebensjahre	im 21. und 22. Lebensjahre	im 23. und 24. Lebensjahre	im 25.—30. Lebensjahre	nach dem 30. Lebensjahre	im 1. Dienstjahre			im 2. Dienstjahre	im 3. Dienstjahre	im 4. Dienstjahre	im 5.—8. Dienstj.	im 9.—12. Dienstj. länger als 12 J. dien.	ausgehoben	eingetreten als			
																						im 1. Monat	im 2.—6. Monat	im 7.—12. Monat							insgesamt	2.—3. bezw. 4jähr. Freiwillige	einjährig Freiwillige	Bis z. Entlass. als dienstunbrauchbar waren in militärärztl. Behandlung
Gardekorps . .	442	259	46	28	20	65	11	2	—	3	—	2	6	2	440	42	258	122	18	2	40	286	70	396	33	9	3	1	—	—	315	96	31	89
I. Armeekorps	212	141	24	24	6	8	6	3	—	—	—	—	6	206	5	117	82	8	—	12	113	49	174	27	6	2	3	—	—	191	16	5	35	
II. Armeekorps	389	279	30	24	34	12	3	2	—	—	—	5	4	385	21	186	167	15	—	48	238	53	339	38	5	3	4	—	—	348	32	9	73	
III. Armeekorps	232	170	11	26	—	10	5	4	1	—	4	—	1	3	229	9	120	85	17	1	15	148	38	201	20	8	1	1	1	—	200	27	5	52
IV. Armeekorps	276	199	14	17	14	6	5	3	1	2	2	11	2	274	15	134	107	19	1	20	180	40	240	27	5	1	3	—	—	239	25	12	47	
V. Armeekorps	380	307	21	18	17	7	3	4	—	—	—	—	3	—	380	12	203	150	15	—	30	249	61	340	34	6	—	—	—	351	21	8	75	
VI. Armeekorps	356	266	18	30	12	2	10	3	—	—	6	—	9	1	355	19	169	156	12	—	49	208	55	312	33	8	2	1	—	—	311	34	11	108
VII. Armeekorps	303	232	16	22	18	3	3	—	2	—	3	—	4	3	300	10	149	114	26	4	26	187	51	264	33	4	—	1	1	—	225	47	31	43
VIII. Armeekorps	358	224	30	33	32	16	10	3	—	2	5	1	2	2	356	12	172	159	11	4	44	246	33	323	23	9	3	—	—	326	24	8	74	
IX. Armeekorps	310	261	14	22	—	7	3	1	2	—	—	—	—	4	306	18	175	98	17	2	23	179	73	275	25	7	1	—	2	—	245	43	22	30
X. Armeekorps	225	167	13	36	—	3	—	5	—	—	—	—	1	—	225	6	82	127	9	1	19	149	38	206	16	3	—	—	—	187	14	24	43	
XI. Armeekorps	269	200	16	40	—	—	6	1	1	—	—	—	5	1	268	10	134	110	13	2	12	178	50	240	25	4	—	—	—	226	25	18	46	
XII. (1. K. S.) Armeekorps	251	203	21	19	—	2	2	—	1	—	1	1	1	1	250	13	155	76	5	2	13	191	32	236	11	2	1	—	1	—	225	15	11	62
XIII. (K. W.) Armeekorps	388	270	50	45	—	13	4	2	—	—	2	—	2	3	385	12	231	134	10	1	36	212	91	339	38	7	4	—	—	361	8	19	104	
XIV. Armeekorps	438	319	38	25	23	8	2	2	—	3	3	—	15	1	437	29	187	198	20	4	21	262	109	392	36	8	1	1	—	—	384	32	22	110
XV. Armeekorps	*502	373	42	23	38	8	4	7	—	—	4	—	3	3	499	17	249	222	11	3	42	351	75	468	26	3	—	5	—	—	471	25	6	101
XVI. Armeekorps	380	288	25	24	18	19	3	2	—	—	—	—	1	3	377	6	198	159	14	3	9	244	82	335	37	3	—	5	—	—	370	10	—	102
XVII. Armeekorps	311	219	16	21	22	3	2	3	—	24	1	—	—	5	306	31	142	126	11	1	13	193	67	273	26	8	1	2	1	—	268	40	3	85
XVIII. Armeekorps	512	367	45	26	33	10	2	4	—	10	—	7	8	5	507	31	232	218	28	3	34	307	100	441	61	6	1	2	1	—	432	50	30	112
XIX. (2. K. S.) Armeekorps	189	146	7	19	10	4	1	—	—	1	—	—	1	3	186	9	123	46	10	1	16	103	49	168	16	1	3	1	—	—	157	18	14	80
Armee	6723	4890	497	522	297	206	85	51	8	45	31	22	69	52	6671	327	3416	2656	289	35	522	4224	1216	5962	585	112	27	30	7	—	5832	602	289	1471

*) Darunter 23 Mann von Königlich Sächsischen und 30 Mann von Königlich Württembergischen Truppentheilen.

2. Die Dienstunbrauchbaren der ganzen Armee,

geordnet nach den Ursachen der Dienstunbrauchbarkeit, nach Armeekorps, nach der Zeit der Entwicklung des Leidens und nach dem Dienstalter.

a. Die Dienstunbrauchbaren, welche bei ihrer Entlassung militärisch noch nicht ausgebildet waren.

Buchstabe	Ursachen der Dienstunbrauchbarkeit	Gardekorps	I. Armeekorps	II. Armeekorps	III. Armeekorps	IV. Armeekorps	V. Armeekorps	VI. Armeekorps	VII. Armeekorps	VIII. Armeekorps	IX. Armeekorps	X. Armeekorps	XI. Armeekorps	XII. (I. K. S.) Armeekorps	XIII. (K. W.) Armeekorps	XIV. Armeekorps	XV. Armeekorps	XVI. Armeekorps	XVII. Armeekorps	XVIII. Armeekorps	XIX. (2. K. S.) Armeekorps	Armee	Das Leiden hat sich entwickelt			Dienstalter				
																							vor der Ein- stellung	während der ak- tiven Dienstzeit	1.	im		länger dienend		
																										2. bis 6.	7. bis 12.		Dienstmonat	
A. Nach Anlage 1 zu § 4 der H. O.																														
a	Oberflächliche, nicht hinderliche Narben	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	1	—
b	Leichte, nicht mit Krampfadern umgebene derbe Narben	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	1	—
c	Gut geheilte Knochenbrüche . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—	—	2	—	—
g	Kurzsichtigkeit	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	1	—	—	1	—	—	—
h	Herabsetzung der Sehschärfe . . .	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	2	—	—	4	4	—	—	4	—	—	—
s	Einzelne Blutadern an den Beinen .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	1	—	—	1	—	—	—
t	Geringe Form- und Richtungsfehler an den Beinen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—	—	1	1	—
v	Mangel einer Zehe	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	1	—	—
w	Verunstaltung des Schlüsselbeins .	2	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	5	5	—	—	1	3	1	—
x	Sogenannte X- oder O-Beine . . .	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—	—	4	4	—	—	4	—	—	—
y	Unausgebildete Plattfüßigkeit . .	1	1	1	—	1	—	—	1	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	2	5	—	15	15	—	—	1	9	5	—
z	Stärker gekrümmte oder sich zum Theil deckende Zehen	—	—	—	2	—	1	—	1	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	6	—	—	—	5	1	—
Summe A.		4	1	2	3	3	1	—	3	—	4	4	2	—	—	1	—	2	12	—	1	43	43	—	—	3	29	11	—	—
B. Nach Anlage 2 zu § 7 der H. O.																														
a	Schielen höheren Grades	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3	—	—	—	3	—	—	—
b	Mässiger Grad von chronischer Schwerhörigkeit auf beiden Ohren	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—	3	2	2	1	1	1	1	1	1	17	16	1	—	—	12	5	—	—
c	Taubheit auf einem Ohr	1	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	6	6	—	—	1	3	2	—	—
e	Mangel sämtlicher Schneide-, Augen- und ersten Backzähne in einem Kiefer	2	—	—	1	2	—	2	—	3	4	1	1	2	1	3	1	1	5	3	1	33	29	4	3	22	8	—	—	—
f	Hohler Rücken	—	—	—	2	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	9	9	—	—	1	7	1	—	—
g	Ein etwas kurzer oder im Ellenbogengelenk etwas gekrümmter Arm	1	—	4	2	1	2	2	—	—	3	1	1	1	2	—	2	—	2	3	2	29	28	1	4	23	2	—	—	
h	Krümmung oder Steifheit eines Fingers, die den Gebrauch der ganzen Hand nicht erheblich behindert	—	—	3	—	2	4	1	5	2	4	2	1	—	1	1	4	2	1	4	—	37	35	2	7	30	—	—	—	
i	Verlust eines Fingers (ausschl. Daumen und rechter Zeigefinger) und Verlust eines Gliedes an einzelnen Fingern	—	1	1	—	—	1	2	1	—	1	—	2	—	1	—	1	—	—	1	1	13	11	2	1	11	1	—	—	
k	Abnormes Hervorragan eines oder beider Fussballen	—	—	—	—	—	—	1	—	2	—	1	1	—	1	—	—	—	—	1	—	7	7	—	—	—	6	1	—	—
Summe B.		4	2	8	5	5	10	9	9	7	15	5	10	6	9	5	10	4	11	15	5	154	144	10	17	117	20	—	—	

Nummer	Ursachen der Dienstunbrauchbarkeit	Gardekorps	I. Armeekorps	II. Armeekorps	III. Armeekorps	IV. Armeekorps	V. Armeekorps	VI. Armeekorps	VII. Armeekorps	VIII. Armeekorps	IX. Armeekorps	X. Armeekorps	XI. Armeekorps	XII. (1. K.S.) Armeekorps	XIII. (K.W.) Armeekorps	XIV. Armeekorps	XV. Armeekorps	XVI. Armeekorps	XVII. Armeekorps	XVIII. Armeekorps	XIX. (2. K.S.) Armeekorps	Armee	Das Leiden hat sich entwickelt			Dienstalter			
																							vor der Ein- stellung	während der ak- tiven Dienstzeit	1.	im		länger dienend	
																										2. bis 6.	7. bis 12.		Dienstmonat
C. Nach Anlage 3 zu § 8 der H. O. (Krankheiten und Gebrechen, welche zu ihrer Heilung längere Zeit erfordern und infolgedessen zeitig untauglich machen.)																													
1	Gruppe I. Infektionskrankheiten und allgemeine Erkrankungen	8	4	2	3	2	3	3	4	2	1	5	2	3	3	4	10	9	1	8	—	77	63	14	—	57	20	—	
2	Gruppe II. Krankheiten des Nervensystems	8	2	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	2	—	5	1	3	1	—	1	25	23	2	1	18	6	—	
3	Gruppe III. Krankheiten der Athmungsorgane	17	1	1	1	5	3	1	1	4	1	2	3	5	7	2	—	6	1	1	3	65	57	8	5	50	10	—	
4	Gruppe IV. Krankheiten der Kreislaufs- u. s. w. Organe	39	—	2	—	1	—	1	3	7	5	3	3	5	5	6	4	12	3	10	9	118	99	19	11	81	26	—	
5	Gruppe V. Krankheiten der Ernährungsorgane	8	—	—	4	1	5	—	3	4	4	1	1	2	4	4	5	3	—	6	2	57	44	13	2	43	12	—	
	Darunter: Mastdarmfistel	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	5	3	2	1	3	1	—	
6	Gruppe VI. Krankheiten der Harn- und Geschlechtsorgane ausschl. der venerischen	11	1	4	5	1	2	1	2	5	2	1	3	2	4	3	4	6	1	3	4	65	54	11	8	46	11	—	
	Darunter Wasserbrüche	—	—	2	1	—	—	1	—	—	1	—	3	1	—	1	2	—	—	—	1	13	10	3	2	10	1	—	
	Darunter Lage eines oder beider Hoden im Bauchringe	2	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	2	2	—	—	1	—	10	10	—	4	6	—	—	
7	Gruppe VII. Venerische Krankheiten	8	3	—	—	5	6	15	2	2	9	4	3	6	2	1	5	10	—	5	5	91	69	22	—	73	18	—	
8	Gruppe VIII. Augenkrankheiten	5	—	5	3	3	—	9	3	3	1	6	2	1	4	4	11	10	4	6	—	80	69	11	8	60	11	1	
	Darunter Die nach § 36 Absatz 4 der Dienst- anweisung zur Disposition der Ersatzbehörden entlassenen un- ausgebildeten Mannschaften	1	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	5	3	2	1	3	—	1	
	Darunter Chronische Entzündung der Augenbindehäute	1	—	3	2	—	—	6	1	2	1	1	—	—	4	—	4	4	4	4	6	39	36	3	5	27	7	—	
	Darunter Chronische Entzündung der Thränenwege	—	—	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—	—	6	6	—	—	6	—	—	
9	Gruppe IX. Ohrenkrankheiten	8	—	—	—	4	—	—	—	7	1	—	—	2	1	1	1	13	1	1	3	43	41	2	5	32	6	—	
10	Gruppe X. Krankheiten der äusseren Bedeckungen	9	4	5	5	2	4	5	3	2	1	5	—	1	2	3	6	14	9	5	2	87	69	18	—	49	38	—	
	Darunter Chronische Hautausschläge . . .	4	3	3	5	1	2	4	2	1	—	2	—	1	1	1	5	10	7	4	—	56	47	9	—	31	25	—	
	Darunter Gutartige Geschwülste	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	2	—	—	—	—	—	—	1	1	—	7	7	—	—	5	2	—	
	Darunter Mangel der Kopfhaare nach akuten Krankheiten	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	4	1	3	—	2	2	—	
11	Gruppe XI. Krankheiten der Bewegungsorgane	20	6	10	4	3	11	4	2	7	13	2	12	9	19	4	1	9	3	7	2	148	128	20	10	113	25	—	

Nummer	Ursachen der Dienstunbrauchbarkeit	Armeekorps																			Armee	Das Leiden hat sich entwickelt			Dienstalter			
		Gardekorps	I. Armeekorps	II. Armeekorps	III. Armeekorps	IV. Armeekorps	V. Armeekorps	VI. Armeekorps	VII. Armeekorps	VIII. Armeekorps	IX. Armeekorps	X. Armeekorps	XI. Armeekorps	XII. (1 K.S.) Armeekorps	XIII. (K.W.) Armeekorps	XIV. Armeekorps	XV. Armeekorps	XVI. Armeekorps	XVII. Armeekorps	XVIII. Armeekorps		XIX. (2 K.S.) Armeekorps	vor der Ein- stellung	während der ak- tiven Dienstzeit	im			länger dienend
																									Dienstmonat			
12	Gruppe XII. Mechanische Ver- letzungen	15	4	2	2	4	—	1	3	2	3	1	5	2	8	8	14	10	5	3	3	95	93	2	16	69	10	—
Darunter	Knochenbrüche	6	2	1	—	1	—	1	2	1	2	1	1	1	1	—	5	2	1	—	1	29	27	2	6	21	2	—
	Verstauchungen	3	1	—	—	3	—	—	—	1	—	—	2	—	2	3	1	2	4	1	—	23	20	3	3	17	3	—
	Verrenkungen	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	5	5	—	1	4	—	—
	Wunden	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	3	—	—	—	5	5	—	—	2	3	—
13	Gruppe XIII. Andere Krankheiten	14	1	2	—	—	3	1	—	—	9	1	2	1	6	4	2	2	2	4	1	55	52	3	9	39	7	—
	Darunter: Allgemeine Körperschwäche	14	1	2	—	—	3	1	—	—	9	1	2	1	6	4	2	2	2	4	1	55	52	3	9	39	7	—
	Summe C.	170	26	33	28	31	37	41	26	46	50	31	36	41	65	49	64	107	31	59	35	1006	861	145	75	730	200	1
	D. Nach Anlage 4a zu § 9 der H. O.																											
1	Schwacher Knochen- und Muskelbau und schwache Körperkonstitution	5	3	10	10	4	9	10	6	7	14	6	11	3	1	10	11	3	7	8	1	139	134	5	7	106	26	—
2	Uebermäßige Fettleibigkeit . . .	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	3	3	—	—	2	1	—
3	Mit den Knochen verwachsene oder sehr ausgedehnte Narben	5	7	7	2	4	4	6	3	7	1	1	2	4	—	5	9	9	5	4	1	86	70	16	8	57	21	—
4	Chronische Nervenleiden	1	3	3	3	3	1	5	4	3	8	1	3	1	3	7	12	3	3	6	3	76	73	3	2	56	18	—
5	Formfehler am Schädel	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	3	3	—	—	3	—	—
6	Unheilbare ausgedehnte Kahl- köpfigkeit	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	3	1	—	2	2	—
7	Umkehrung von Augenlidern . . .	—	—	1	—	—	1	1	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—	6	6	—	—	5	1	—
8	Thränenfisteln	—	1	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	6	6	—	1	5	—	—
9	Augenzittern (Nystagmus)	—	—	1	—	—	—	1	1	2	2	1	1	1	—	—	1	2	1	1	—	15	14	1	4	10	1	—
10	Herabsetzung der Sehschärfe auf beiden Augen von 1/2 bis mehr als 1/4	10	3	6	7	3	10	6	24	21	8	6	12	17	7	13	36	13	12	20	4	238	236	2	25	200	13	—
11	Kurzsichtigkeit von 0,15 m (6 Zoll) bei Sehschärfe von mehr als 1/4	1	—	1	1	1	2	1	2	2	—	—	2	1	1	1	4	—	2	2	—	24	23	1	8	13	2	1
12	Blindheit auf einem Auge bei guter Gebrauchsfähigkeit des anderen	2	2	—	2	—	—	2	2	1	—	2	2	—	1	2	—	6	—	2	—	26	24	2	6	17	2	1
14	Erhebliche, schwer heilbare Krank- heitszustände des Gehörapparates	11	8	24	16	14	19	35	10	20	14	7	9	13	13	19	27	29	9	31	19	347	336	11	47	211	86	3
15	Chronische Verschwärung, Ge- schwülste u. s. w. der Nasen-, Stirn- oder Oberkieferhöhlen	—	1	3	3	4	6	8	1	1	6	1	—	4	1	6	3	2	2	3	4	59	57	2	3	40	16	—
16	Vernunstaltung der Nase durch Knochen- oder Knorpelzerstörung	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—	2	—	—
17	Stärkeres Stottern	5	1	3	2	6	7	4	1	2	—	3	3	—	2	4	4	1	6	4	1	59	58	1	8	50	—	1
18	Ausgebildeter Kropf	—	—	1	—	—	2	1	—	1	—	1	4	2	8	3	1	—	—	—	2	26	25	1	3	17	6	—
19	Chronische Heiserkeit ohne tiefere Erkrankung des Kehlkopfes	1	—	1	—	1	1	—	—	2	1	—	—	1	1	2	—	—	—	1	1	13	11	2	1	7	5	—
20	Schwach gebaute Brust	2	3	1	—	1	1	2	3	5	1	2	1	1	—	10	3	—	—	4	1	41	40	1	4	30	7	—

Nummer	Ursachen der Dienstunbrauchbarkeit	Gardekorps	I. Armeekorps	II. Armeekorps	III. Armeekorps	IV. Armeekorps	V. Armeekorps	VI. Armeekorps	VII. Armeekorps	VIII. Armeekorps	IX. Armeekorps	X. Armeekorps	XI. Armeekorps	XII. (1.K.S.) Armeekorps	XIII. (K.W.) Armeekorps	XIV. Armeekorps	XV. Armeekorps	XVI. Armeekorps	XVII. Armeekorps	XVIII. Armeekorps	XIX. (2.K.S.) Armeekorps	Armee	Das Leiden hat sich entwickelt			Dienstalter			
																							vor der Ein- stellung	während der ak- tiven Dienstzeit	Dienstmonat	im			länger dienend
																										1.	2. bis 6.	7. bis 12.	
21	Chronische Leiden der Athmungsorgane ohne wesentliche Störung des allgemeinen Körperzustandes	4	7	10	4	6	13	5	7	15	5	3	4	6	2	16	15	4	8	11	3	148	126	22	7	112	29	—	
22	Asthmatische Beschwerden geringeren Grades	2	1	3	1	5	6	1	1	—	3	1	2	4	3	2	7	—	2	3	1	48	45	3	2	39	7	—	
23	Nachgewiesener Bluthusten ohne nachweisbare materielle Veränderung der Lunge	1	1	2	1	—	3	—	3	2	1	—	1	—	1	2	3	1	2	1	—	25	21	4	1	18	5	1	
24	Ausgebildete, durch ein Bruchband zurückhaltbare Unterleibsbrüche	27	16	23	18	27	30	14	18	26	17	14	12	9	17	28	20	34	19	18	7	394	233	161	50	237	107	—	
25	Bedeutende Hämorrhoidalknoten . .	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	2	1	1	—	—	2	—	
27	Grösserer, eine Geschwulst darstellender Krampfadernbruch	—	1	3	—	—	—	1	—	1	—	1	2	—	—	3	2	1	—	3	1	19	19	—	1	17	1	—	
29	Verwachsung der Finger untereinander	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—	
33	Krümmung oder Steifheit eines Fingers, die den Gebrauch der ganzen Hand erheblich behindert	—	1	1	—	2	4	1	5	2	3	—	1	2	1	2	6	1	—	3	5	40	31	9	9	24	6	1	
34	Stärkere Erweiterung der Blutadern	8	5	2	3	2	6	6	4	7	4	8	2	2	4	5	8	5	5	3	—	89	87	2	8	62	19	—	
35	Bedeutende, von Unterschenkelgeschwüren zurückgebliebene, zum Wiederaufbruch neigende Narben	—	1	—	1	—	—	3	—	3	—	1	—	—	—	1	—	2	—	1	—	13	12	1	—	7	6	—	
36	Ausgebildeter Plattfuss	16	2	17	6	3	7	5	3	5	9	6	7	6	11	8	10	—	6	5	8	140	137	3	11	97	31	1	
38	Verlust mehrerer anderer Zehen oder eines Gliedes an mehreren derselben	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—	2	—	—	
39	Andauernde Schwäche des Fussgelenks oder anderer grösserer Gelenke	12	9	22	10	9	11	13	9	7	12	8	15	6	12	13	12	4	12	21	4	221	209	12	14	177	30	—	
	Summe D.	114	77	146	94	95	145	132	108	143	109	77	97	85	90	162	195	118	104	156	68	2315	2048	267	231	1625	450	9	
	E. Nach Anlage 4 b zu § 9 der H. O.																												
2	Bösartige Geschwülste und Geschwüre	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	3	2	1	—	—	3	—	
3	Mit den Knochen verwachsene oder sehr ausgedehnte, die Funktion eines Körperteils verhindernde Narben	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	2	2	—	1	1	—	—	
4	Erhebliche, chronische Drüsenleiden	—	1	2	1	—	2	1	2	5	2	1	—	—	1	5	1	4	5	2	—	35	23	12	1	15	19	—	
5	Grosse, nicht heilbare Geschwülste, Auswüchse	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2	—	6	5	1	—	3	3	—	
6	Chronische entzündliche Knochenleiden (Karies, Nekrose)	2	1	7	—	1	1	3	—	1	—	—	3	—	—	2	4	1	2	1	1	30	26	4	—	25	5	—	
7	Progressive Muskelatrophie und andere Entartungen u. s. w. der Muskeln	—	—	4	—	—	1	4	3	1	1	2	1	—	1	—	3	—	—	2	—	23	23	—	3	17	3	—	
8	Chronische Krankheiten der Blutgefässe	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	3	—	2	1	—	—	
9	Leukämie, perniziöse Anämie . . .	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	4	1	3	—	4	—	—	

Nummer	Ursachen der Dienstunbrauchbarkeit	Gardekorps	I. Armeekorps	II. Armeekorps	III. Armeekorps	IV. Armeekorps	V. Armeekorps	VI. Armeekorps	VII. Armeekorps	VIII. Armeekorps	IX. Armeekorps	X. Armeekorps	XI. Armeekorps	XII. (1.K.S.) Armeekorps	XIII. (K.W.) Armeekorps	XIV. Armeekorps	XV. Armeekorps	XVI. Armeekorps	XVII. Armeekorps	XVIII. Armeekorps	XIX. (2.K.S.) Armeekorps	Armee	Das Leiden hat sich entwickelt			Dienstalter				
																							vor der Ein- stellung	während der ak- tiven Dienstzeit	Dienstmonat	im			länger dienend	
																										1.	2. bis 6.	7. bis 12.		
10	Bluterkrankheit	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	4	3	1	—	1	3	—	
11	Harnruhr	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	4	—	1	—	—	—	—	—	7	5	2	1	3	3	—
12	Chronische, nachweisbare Gicht . .	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	1	—	—
13	Chronischer Gelenkrheumatismus (einschl. Arthritis deformans)	1	1	2	2	3	2	7	—	3	2	2	1	—	4	4	4	—	4	6	—	—	48	40	8	—	29	19	—	
14	Geisteskrankheiten, geistige Be- schränktheit	17	23	14	13	25	16	17	11	26	21	13	13	18	23	25	23	6	17	29	13	363	338	25	4	267	89	3		
15	Nachgewiesene Epilepsie.	6	11	12	15	16	16	19	19	7	12	10	12	11	11	13	29	17	20	17	10	283	248	35	16	193	73	1		
16	Andere chronische Gehirn- und Rückenmarkskrankheiten (z. B. Tabes)	2	—	2	3	—	4	2	—	1	1	2	1	—	—	2	2	—	—	3	1	26	19	7	2	13	11	—		
17	Andere chronische Nervenleiden ernster Art	8	3	1	7	7	6	10	4	4	3	4	4	5	13	8	8	5	5	6	1	112	97	15	5	84	21	2		
18	Missgestaltungen, Substanzverluste u. s. w. an den Schädelknochen	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	2	1	—	2	1	—		
19	Herabsetzung der Sehschärfe auf $\frac{1}{4}$ oder weniger	4	1	5	—	5	5	7	6	14	7	5	7	8	4	4	16	13	9	15	2	137	136	1	9	120	8	—		
20	Blindheit auf beiden Augen oder auf einem Auge bei beschränkter Ge- brauchsfähigkeit des anderen	—	—	—	—	—	—	—	1	2	1	1	1	1	—	3	3	1	—	—	—	—	14	14	—	4	10	—	—	
21	Taubheit oder unheilbare, erhebliche Schwerhörigkeit auf beiden Ohren	2	1	1	—	—	—	1	3	—	1	2	2	1	2	6	3	3	2	2	—	32	31	1	2	19	11	—		
24	Geschwülste oder bösartige Geschwüre am Munde	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	1	—	
25	Komplizierte Hasenscharten	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	
26	Geschwülste, beträchtliche Substanz- verluste der Zunge	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	1	—	—	
28	Kropf hohen Grades	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—	2	—	—	
29	Bildungsfehler und erhebliche chro- nische Leiden des Kehlkopfes und der Luftröhre	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	1	—	2	—	—	6	6	—	—	6	—	—	
30	Verengung der Speiseröhre	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	1	—	—	
31	Auffallende Schiefheit des Halses mit Störung der Bewegungsfähigkeit	1	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	4	4	—	—	4	—	—	
32	Bedeutende Verkrümmung des Rück- grats	—	—	1	—	—	—	—	—	—	2	—	—	2	—	1	2	—	—	—	—	—	10	10	—	—	9	1	—	
33	Erhebliche Missbildung des Brust- kastens	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	4	4	—	—	4	—	—	
34	Fehler, chronische Leiden der Lunge und des Brustfeldes mit wesentlicher Störung des Athmens bezw. des allgemeinen Körperzustandes	10	2	18	6	5	10	6	4	9	3	10	10	3	20	12	17	12	9	30	4	200	158	42	19	145	36	—		
35	Nachgewiesene, häufig wiederkehrende asthmatische Anfälle	1	1	1	—	1	2	2	1	1	1	—	1	—	—	1	1	2	1	3	—	20	20	—	5	13	2	—		

Nummer	Ursachen der Dienstunbrauchbarkeit	Gardekorps	I. Armeekorps	II. Armeekorps	III. Armeekorps	IV. Armeekorps	V. Armeekorps	VI. Armeekorps	VII. Armeekorps	VIII. Armeekorps	IX. Armeekorps	X. Armeekorps	XI. Armeekorps	XII. (I.K.S.) Armeekorps	XIII. (K.W.) Armeekorps	XIV. Armeekorps	XV. Armeekorps	XVI. Armeekorps	XVII. Armeekorps	XVIII. Armeekorps	XIX. (2.K.S.) Armeekorps	Armee	Das Leiden hat sich entwickelt			Dienstalter			
																							vor der Ein- stellung	während der ak- tiven Dienstzeit	Dienstmonat	im			länger dienend
																										1.	2. bis 6.	7. bis 12.	
36	Fehler und chronische Krankheiten des Herzens, des Herzbeutels und der grossen Gefässe	22	6	28	7	20	40	21	45	25	18	20	20	38	58	49	38	20	13	48	8	544	487	57	81	372	91	—	
38	Ausgebildete, durch ein Bruchband nicht zurückhaltbare Unterleibsbrüche	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	1	—	—	
39	Fehler und chronische Leiden der Unterleibseingeweide mit Ernährungsstörungen	5	2	5	2	3	9	3	5	4	2	3	8	2	4	8	8	2	4	4	2	85	71	14	2	54	28	1	
40	Chronischer Mastdarmvorfall . . .	1	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	1	—	1	—	1	—	2	—	—	9	8	1	1	7	1	—	
41	Chronische Leiden der Urinwerkzeuge	8	4	7	6	4	7	10	2	5	6	3	3	3	13	12	5	2	3	8	1	112	99	13	5	82	25	—	
42	Bösartige Geschwülste des Hodens und Samenstranges	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	4	3	1	—	2	2	—	
43	Verlust eines grösseren Gliedes . .	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	2	—	—	5	—	5	—	—	3	2	
44	Erhebliche Verlängerung, Verkürzung, Verkrümmung der Gliedmaassen	1	2	5	1	3	3	2	—	2	1	1	—	1	3	2	1	1	1	4	1	35	32	3	7	25	2	1	
45	Uebermässiges Wachsthum, Lähmung, Schwund der Gliedmaassen	—	1	6	2	2	3	3	3	4	2	4	1	2	—	3	7	3	3	4	1	54	51	3	5	41	8	—	
46	Chronische Krankheiten und wesentliche Fehler grösserer Gelenke	9	6	13	6	2	13	5	5	7	3	2	3	4	8	8	13	5	10	12	4	138	120	18	14	102	22	—	
47	Verlust, Verstümmelung, Steifheit oder Verkrümmung eines Daumens	—	—	1	—	2	—	—	2	1	1	—	—	—	1	—	—	—	—	2	3	13	9	4	2	8	3	—	
48	Steifheit oder Krümmung eines Fingers, die den Gebrauch der Hand und die Handhabung der Waffen verhindert	—	1	1	—	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	2	3	—	—	—	—	11	8	3	2	7	2	—	
50	Sehr grosse Blutaderknoten an den Beinen	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	3	3	—	1	2	—	—	
51	Veraltete Geschwüre von grösserer Ausdehnung an den Unterschenkeln	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	2	2	—	—	1	1	—	
52	Verbildung eines Fusses (Klumpfuss, Spitzfuss, hochgradiger Plattfuss)	1	—	7	2	—	1	2	1	2	—	—	—	1	3	2	3	2	—	2	—	29	27	2	1	21	7	—	
54	Bedeutende, das Tragen der militärischen Fussbekleidung verhindernde Krümmung einer oder mehrerer Zehen	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	1	—	1	1	—	1	—	—	1	—	7	7	—	1	3	3	—	
55	Ueberzahl der Zehen unter gleicher Voraussetzung wie bei No. 54	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	1	—	—	
Summe E.		104	67	150	74	105	147	129	121	126	94	91	94	103	172	179	198	105	117	207	56	2439	2155	284	196	1723	510	10	
Ausserdem Mindermaass		—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	1	—	
Gesamtsumme aller nicht militärisch ausgebildeten Dienstunbrauchbaren (A. bis E.)		396	173	339	204	239	340	311	267	322	273	208	239	235	336	396	467	336	275	437	165	5958	5252	706	522	4224	1192	20	

Nummer	Ursachen der Dienstunbrauchbarkeit	Armee																			Das Leiden hat sich entwickelt		Von den Dienstunbrauchbaren standen im																							
		Gardekorps	I. Armeekorps	II. Armeekorps	III. Armeekorps	IV. Armeekorps	V. Armeekorps	VI. Armeekorps	VII. Armeekorps	VIII. Armeekorps	IX. Armeekorps	X. Armeekorps	XI. Armeekorps	XII. (1.K.S.) Armeekorps	XIII. (K.W.) Armeekorps	XIV. Armeekorps	XV. Armeekorps	XVI. Armeekorps	XVII. Armeekorps	XVIII. Armeekorps	XIX. (2.K.S.) Armeekorps	Armee	vor der Einstellung	während der aktiven Dienstzeit	Dienstjahre																					
																									1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12. und höheren										
10	Leukämie und perniziöse Anämie												1									1	1																							
14	Chronischer Gelenkrheumatismus (einschl. Arthritis deformans)	1					1	1	1										1			5	2	3		3	1	1																		
15	Chronische Gehirn- oder Rückenmarkskrankheiten									1	1	1								1		4		4	1	2	1																			
16	Chronische Nervenleiden erster Art	10	3	4	7	5	1	10	1	6	1	2	3	2	3	6	4	2	8	6	5	89	41	48	—	67	14	4	3	—	1															
17	Geisteskrankheiten	4	—	2	3	2	2	2	3	3	5	—	2	1	1	2	2	2	1	12	6	55	25	30	2	40	7	2	2	1	1															
18	Beträchtliche Eindrücke oder Verluste an den Schädelknochen												1		1						2		2	—	2	—																				
19	Chronische Entzündung der Augenlidbindehäute mit bleibender Veränderung				1		3	1											1			6	2	4	1	3	2																			
22	Unheilbare Augenmuskellähmungen												1									1	1	—	—	1	—																			
23	Herabsetzung der Sehschärfe auf dem besseren Auge auf 1/4 oder weniger						1		1		1											3	2	1	—	3	—																			
24	Chronische Entzündung der tieferen Gebilde eines Auges			1		1						1			2	1	1		1	1		9	2	7	—	4	4			1																
25	Blindheit auf einem Auge . .	1	1	1				1						1								5	1	4	—	3	2																			
28	Erhebliche, schwer heilbare Krankheitszustände des Ohres	1	1	4		1	1		2		2	1		3	2	4	1	9	1	3	1	37	29	8	—	32	5																			
30	Chronische Verschwärung, Geschwülste u. s. w. der Nasen-, Stirn- oder Oberkieferhöhlen						1										1			2		4	1	3	—	3	1																			
33	Wesentliche Sprachstörung . .																			1		1	1	—	—	1	—																			
34	Wesentliche Störung des Kauens	2		1				1			1	1				2		1				9	3	6	—	8	1																			
36	Schwere, chronische Leiden des Kehlkopfes oder der Luftröhre																	1				1	—	1	—	1	—																			
37	Verengung der Speiseröhre . .																		1			1	—	1	—	1	—																			
38	Fehler, chronische Krankheiten der Lungen oder des Brustfelles mit wesentlichen Störungen des Athmens bezw. des allgemeinen Körperzustandes			1	1	5		1	2	2		2		2	1	2	3	1	7			30	6	24	—	22	5	1	2																	
39	Asthmatische Beschwerden höheren Grades							1														1	1	—	—	1	—																			
40	Nachgewiesener Bluthusten auch ohne festzustellende Veränderung der Lunge												1									1	—	1	—	1	—																			
41	Fehler und chronische Krankheiten des Herzens, des Herzbeutels und der grossen Gefäße	3	3	—		3	—	3	1	2	—		4	1	8	2	4	4		3		41	17	24	2	25	7	3	2	1	—	1														

Anhang.

Übersicht der unmittelbar nach der Einstellung wegen körperlicher Untauglichkeit zum Dienst im aktiven Heere wieder Entlassenen, geordnet nach den Ursachen der Dienstuntauglichkeit, nach Armeekorps und nach ihrem Dienstalster.

Buchstabe	Ursachen der Dienstuntauglichkeit	Gardekorps	I. Armeekorps	II. Armeekorps	III. Armeekorps	IV. Armeekorps	V. Armeekorps	VI. Armeekorps	VII. Armeekorps	VIII. Armeekorps	IX. Armeekorps	X. Armeekorps	XI. Armeekorps	XII. (1. K. S.) Armeekorps	XIII. (K. W.) Armeekorps	XIV. Armeekorps	XV. Armeekorps	XVI. Armeekorps	XVII. Armeekorps	XVIII. Armeekorps	XIX. (2. K. S.) Armeekorps	Armee	Dienstalster im		
																							1.	2. bis 6.	7. bis 12.
																							Dienstmonat		
A. Nach Anlage 1 zu § 4 der H. O.																									
a	Oberflächlich, nicht hinderliche Narben	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		
g	Kurzichtigkeit	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1		
h	Herabsetzung der Sehschärfe	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5		
m	Leichte Grade von Kropf.	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1		
p	Die als Bruchanlage bezeichnete blasse Erweiterung des äusseren Leistenringes	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2		
w	Verunstaltung des Schlüsselbeins . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1		
x	Sogenannte X- oder O-Beine	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1		
y	Unausgebildete Plattfüßigkeit . . .	4	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6		
z	Stärker gekrümmte oder sich zum Theil deckende Zehen	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3		
	Summe A.	6	—	3	—	1	1	1	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	20		
B. Nach Anlage 2 zu § 7 der H. O.																									
a	Schielen höheren Grades	—	2	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2		
b	Mässiger Grad von chronischer Schwerhörigkeit auf beiden Ohren	1	2	—	1	—	—	1	2	—	4	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	13		
c	Taubheit auf einem Ohr	—	—	—	—	—	—	1	—	2	1	—	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	7		
e	Mangel sämtlicher Schneide-, Augen- und ersten Backzähne in einem Kiefer	3	3	2	4	1	3	3	1	4	1	—	5	1	—	5	2	—	2	3	2	—	45		
f	Hohler Rücken	2	—	1	1	—	3	2	—	2	1	1	1	—	—	1	—	—	2	1	—	—	18		
g	Ein etwas kurzer oder im Ellenbogengelenk etwas gekrümmter Arm	3	5	3	1	3	1	2	1	2	3	3	2	2	—	1	2	—	1	1	1	—	37		
h	Krümmung oder Steifheit eines Fingers, die den Gebrauch der ganzen Hand nicht erheblich behindert	9	2	4	3	6	2	1	6	1	4	3	2	3	1	1	—	—	4	2	4	—	58		
i	Verlust eines Fingers (ausschl. Daumen und rechter Zeigefinger) und Verlust eines Gliedes an einzelnen Fingern	1	1	—	—	2	1	2	—	1	1	2	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	15		
k	Abnormes Hervorragan eines oder beider Fussballen	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	4		
	Summe B.	19	15	10	11	12	12	12	10	13	16	9	12	8	1	11	5	—	9	9	9	—	203		

Nummer	Ursachen der Dienstuntauglichkeit	Gardekorps	I. Armeekorps	II. Armeekorps	III. Armeekorps	IV. Armeekorps	V. Armeekorps	VI. Armeekorps	VII. Armeekorps	VIII. Armeekorps	IX. Armeekorps	X. Armeekorps	XI. Armeekorps	XII. (1.K.S.) Armeekorps	XIII. (K.W.) Armeekorps	XIV. Armeekorps	XV. Armeekorps	XVI. Armeekorps	XVII. Armeekorps	XVIII. Armeekorps	XIX. (2.K.S.) Armeekorps	Armee	Dienstalter im		
																							1.	2. bis 6.	7. bis 12.
																							Dienstmonat		
12	Gruppe XII. Mechanische Verletzungen	13	6	5	5	5	3	6	3	9	3	6	8	6	7	10	4	5	5	6	11	126	99	27	—
	Darunter																								
	Knochenbrüche	2	1	1	1	2	—	2	—	5	1	3	3	2	1	2	1	2	1	3	3	36	31	5	—
	Verstauchungen	2	4	1	1	—	—	3	2	2	—	2	4	1	3	4	2	1	—	—	6	38	29	9	—
	Verrenkungen	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	3	2	1	—
	Wunden	4	1	2	2	1	1	—	—	1	—	—	—	1	2	1	1	2	—	1	—	20	15	5	—
13	Gruppe XIII. Andere Krankheiten	18	3	—	5	9	—	4	5	4	5	7	1	5	1	3	2	3	2	16	9	102	89	13	—
	Darunter: Allgemeine Körperschwäche	18	3	—	5	9	—	4	5	4	5	7	1	5	1	3	2	3	2	15	9	101	88	13	—
	Summe C.	155	39	30	43	53	31	52	34	49	46	31	33	33	21	34	56	41	32	53	89	955	681	274	—
	D. Nach Anlage 4a zu § 9 der H. O.																								
1	Schwacher Knochen- und Muskelbau und schwache Körperkonstitution	1	4	5	5	3	9	13	7	10	1	7	3	1	1	3	7	6	5	9	—	100	87	13	—
2	Uebermässige Fettleibigkeit	—	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3	—	—
3	Mit den Knochen verwachsene oder sehr ausgedehnte Narben	4	3	6	2	4	5	8	4	3	3	—	3	2	1	—	6	—	—	3	—	57	49	8	—
4	Chronische Nervenleiden	2	—	—	—	1	—	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	9	3	6	—
5	Formfehler am Schädel	—	1	1	1	—	—	2	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	8	6	1	1
7	Umkehrung von Augenlidern	—	1	—	—	—	—	1	—	2	—	—	—	—	1	—	1	—	—	1	—	7	6	1	—
8	Thränenflüßeln	2	—	1	—	—	—	1	2	—	—	1	—	—	—	1	3	1	1	—	—	13	8	5	—
9	Augenzittern (Nystagmus)	—	—	1	—	1	2	3	1	—	3	—	1	1	—	—	1	2	1	1	1	19	15	4	—
10	Herabsetzung der Sehschärfe auf beiden Augen von 1/2 bis mehr als 1/4	6	23	16	11	6	5	6	17	10	4	7	17	37	11	13	11	4	32	12	24	272	146	126	—
11	Kurzsichtigkeit von 0,15 m (6 Zoll) bei Sehschärfe von mehr als 1/4	2	1	5	1	5	2	2	2	1	1	1	—	5	2	—	4	—	9	—	1	44	30	14	—
12	Blindheit auf einem Auge bei guter Gebrauchsfähigkeit des anderen	1	2	4	2	—	—	6	3	1	4	1	—	2	4	—	1	1	1	1	1	35	27	8	—
14	Erhebliches schwer heilbare Krankheitszustände des Gehörapparates	30	39	65	50	36	30	55	33	47	22	25	36	23	12	33	43	20	22	33	33	687	519	168	—
15	Chronische Verschwörung, Geschwülste u. s. w. der Nasen-, Stirn- oder Oberkieferhöhlen	4	6	3	1	4	1	7	—	2	—	1	1	2	—	—	3	—	1	3	—	39	31	8	—
16	Verunstaltung der Nase durch Knochen- oder Knorpelzerstörung	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—
17	Stärkeres Stottern	—	5	—	—	—	1	1	1	1	2	—	1	1	2	1	3	1	—	2	3	25	14	11	—
18	Ausgebildeter Kropf	1	1	—	1	—	1	1	2	4	1	2	2	1	2	2	2	—	—	2	2	27	26	1	—
19	Chronische Heiserkeit ohne tiefere Erkrankung des Kehlkopfes	—	—	—	3	—	—	1	—	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	7	2	5	—

Nummer	Ursachen der Dienstuntauglichkeit	Gardekorps	I. Armeekorps	II. Armeekorps	III. Armeekorps	IV. Armeekorps	V. Armeekorps	VI. Armeekorps	VII. Armeekorps	VIII. Armeekorps	IX. Armeekorps	X. Armeekorps	XI. Armeekorps	XII. (1. K.S.) Armeekorps	XIII. (K. W.) Armeekorps	XIV. Armeekorps	XV. Armeekorps	XVI. Armeekorps	XVII. Armeekorps	XVIII. Armeekorps	XIX. (2. K.S.) Armeekorps	Armee	Dienstalter im			Dienstmonat
																							1.	2. bis 6.	7. bis 12.	
20	Schwach gebaute Brust	—	2	—	1	6	7	7	1	3	2	—	1	—	—	1	5	1	2	5	1	45	43	2	—	
21	Chronische Leiden der Athmungsorgane ohne wesentliche Störung des allgemeinen Körperzustandes	4	6	2	5	3	7	3	8	6	1	7	8	3	2	3	6	2	5	10	8	99	61	38	—	
22	Asthmatische Beschwerden geringeren Grades	1	1	1	—	—	—	—	1	1	2	1	—	—	—	2	—	—	3	—	1	14	11	3	—	
23	Nachgewiesener Bluthusten ohne nachweisbare materielle Veränderung der Lunge	2	1	2	—	—	—	—	2	1	2	1	—	—	1	1	—	1	2	—	2	18	10	8	—	
24	Ausgebildete, durch ein Bruchband zurückhaltbare Unterleibsbrüche	58	64	35	42	38	29	71	41	37	36	30	41	41	20	42	53	41	40	30	52	841	777	64	—	
26	Bildungsfehler der Harnröhre von Bedeutung	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—	
27	Grösserer, eine Geschwulst darstellender Krampfaderbruch	—	—	2	—	—	—	1	1	2	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	1	10	8	2	—	
28	Verlust oder Schwund beider Hoden	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	2	—	—	—	—	1	—	—	—	6	5	1	—	
29	Verwachsung der Finger untereinander	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	
30	Verlust des rechten Zeigefingers . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	1	—	
33	Krümmung oder Steifheit eines Fingers, die den Gebrauch der ganzen Hand erheblich behindert	2	1	2	2	1	2	4	2	8	1	2	—	1	—	1	5	2	—	2	—	38	28	10	—	
34	Stärkere Erweiterung der Blutadern	9	6	6	10	6	3	10	8	6	1	13	3	4	1	8	9	1	3	5	3	115	105	10	—	
35	Bedeutende, von Unterschenkelgeschwüren zurückgebliebene, zum Wiederaufbruch neigende Narben	—	1	1	—	—	—	1	—	2	—	1	—	—	—	2	—	—	—	—	—	8	5	3	—	
36	Ausgebildeter Plattfuss	2	4	3	4	3	—	7	2	3	2	6	5	2	2	1	1	—	2	2	1	52	46	6	—	
37	Erhebliche Verstümmelung einer grossen Zehe	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	3	3	—	—	
39	Andauernde Schwäche des Fussgelenks oder anderer grösserer Gelenke	1	8	7	4	2	2	6	5	2	2	5	7	3	1	4	3	2	5	5	—	74	60	14	—	
	Summe D.	135	182	169	146	119	107	220	145	153	92	115	131	130	64	119	169	87	135	128	134	2680	2138	541	1	
	E. Nach Anlage 4b zu § 9 der H. O.																									
2	Bösartige Geschwülste und Geschwüre	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	
3	Mit den Knochen verwachsene oder sehr ausgedehnte, die Funktion eines Körpertheils verhindernde Narben	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	3	3	—	—	
4	Erhebliche chronische Drüsenleiden .	1	—	—	—	—	1	2	—	—	1	1	—	1	—	1	1	—	—	—	1	10	6	4	—	
5	Grosse, nicht heilbare Geschwülste, Auswüchse	—	—	—	1	—	—	—	—	1	1	2	1	—	1	—	—	—	—	—	—	7	7	—	—	
6	Chronische entzündliche Knochenleiden (Karies, Nekrose)	2	4	—	1	—	3	2	1	—	2	1	—	—	—	1	2	—	—	—	—	19	14	5	—	
7	Progressive Muskelatrophie und andere Entartungen u. s. w. der Muskeln	—	1	1	2	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	9	7	2	—	

Nummer	Ursachen der Dienstuntauglichkeit	Gardekorps	I. Armeekorps	II. Armeekorps	III. Armeekorps	IV. Armeekorps	V. Armeekorps	VI. Armeekorps	VII. Armeekorps	VIII. Armeekorps	IX. Armeekorps	X. Armeekorps	XI. Armeekorps	XII. (1. K. S.) Armeekorps	XIII. (K. W.) Armeekorps	XIV. Armeekorps	XV. Armeekorps	XVI. Armeekorps	XVII. Armeekorps	XVIII. Armeekorps	XIX. (2. K. S.) Armeekorps	Armee	Dienstalter im			
																							Dienstmonat			
																							1.	2. bis 6.	7. bis 12.	
8	Chronische Krankheiten der Blutgefäße	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	3	3	—	—
9	Leukämie, perniziöse Anämie	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—
11	Harnruhr.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—
13	Chronischer Gelenkrheumatismus (einschliesslich Arthritis deformans)	—	1	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	3	1	1	—	—	—	1	—	10	6	4	—
14	Geisteskrankheiten, geistige Beschränkung	1	4	1	—	—	—	1	3	1	4	4	3	2	1	2	3	—	2	5	1	38	9	29	—	
15	Nachgewiesene Epilepsie	1	7	7	3	2	1	3	1	2	1	1	6	2	3	1	2	1	1	3	6	54	27	27	—	
16	Andere chronische Gehirn- und Rückenmarkskrankheiten (z. B. Tabes)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—
17	Andere chronische Nervenleiden ernster Art	1	—	1	1	1	—	1	2	1	1	2	5	1	2	2	—	—	—	—	—	—	21	10	11	—
18	Missgestaltungen, Substanzverluste u. s. w. an den Schädelknochen	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	2	—	—	—	—	1	5	4	1	—
19	Herabsetzung der Sehschärfe auf 1/4 oder weniger	3	11	1	7	2	1	11	6	4	3	2	8	5	5	—	11	2	6	6	1	95	58	37	—	
20	Blindheit auf beiden Augen oder auf einem Auge bei beschränkter Gebrauchsfähigkeit des anderen	—	—	—	—	1	—	1	2	—	—	2	—	—	—	—	1	—	—	—	3	10	5	5	—	
21	Taubheit oder unheilbare erhebliche Schwerhörigkeit auf beiden Ohren	1	6	1	3	—	5	2	2	2	3	4	—	—	—	3	4	1	2	2	1	42	27	15	—	
25	Komplizierte Hasenscharten	—	—	—	1	—	—	1	—	1	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	5	5	—	—
28	Kropf hohen Grades	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	4	3	1	—
29	Bildungsfehler und erhebliche chronische Leiden des Kehlkopfes und der Luftröhre	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	4	1	3	—
31	Auffallende Schiefheit des Halses mit Störung der Bewegungsfähigkeit	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	4	2	2	—
32	Bedeutende Verkrümmung des Rückgrats	—	1	1	1	—	—	2	2	1	—	2	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	13	12	1	—
33	Erhebliche Missbildung des Brustkastens	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1	5	4	1	—
34	Fehler, chronische Leiden der Lunge und des Brustfelles mit wesentlicher Störung des Athmens bezw. des allgemeinen Körperzustandes	12	21	23	12	9	10	12	10	30	14	19	12	10	12	13	14	6	5	21	9	274	216	58	—	
35	Nachgewiesene, häufig wiederkehrende asthmatische Anfälle	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	5	2	3	—	
36	Fehler und chronische Krankheiten des Herzens, des Herzbeutels und der grossen Gefässe	33	20	54	34	23	52	68	44	51	14	50	39	33	33	45	46	38	15	50	20	762	624	138	—	
37	Verwachsenes und missgestaltetes Becken	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—
38	Ausgebildete, durch ein Bruchband nicht zurückhaltbare Unterleibsbrüche	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—
39	Fehler und chronische Leiden der Unterleibseingeweide mit Ernährungsstörungen	1	—	—	—	—	1	1	2	1	3	2	1	—	—	4	4	—	1	—	1	22	8	14	—	
40	Chronischer Mastdarmvorfall	—	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	5	4	1	—	

Nummer	Ursachen der Dienstuntauglichkeit	Gardekorps	I. Armeekorps	II. Armeekorps	III. Armeekorps	IV. Armeekorps	V. Armeekorps	VI. Armeekorps	VII. Armeekorps	VIII. Armeekorps	IX. Armeekorps	X. Armeekorps	XI. Armeekorps	XII. (I. K. S.) Armeekorps	XIII. (K. W.) Armeekorps	XIV. Armeekorps	XV. Armeekorps	XVI. Armeekorps	XVII. Armeekorps	XVIII. Armeekorps	XIX. (2. K. S.) Armeekorps	Armee	Dienstalter im		
																							1.	2. bis 6.	7. bis 12.
																							Dienstmonat		
41	Chronische Leiden der Urinwerkzeuge	5	3	3	1	1	1	10	—	1	1	—	1	—	—	3	2	1	—	3	2	38	20	18	—
42	Bösartige Geschwülste des Hodens und Samenstranges	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—
44	Erhebliche Verlängerung, Verkürzung, Verkrümmung der Gliedmaassen	1	4	2	1	—	2	1	1	2	2	2	1	—	1	2	3	1	1	—	1	28	24	4	—
45	Übermässiges Wachstum, Lähmung, Schwund der Gliedmaassen	—	3	2	2	—	4	3	3	4	1	2	1	2	—	—	—	—	2	1	3	33	27	6	—
46	Chronische Krankheiten und wesentliche Fehler grösserer Gelenke	4	10	8	7	6	3	14	3	4	5	11	1	3	4	7	9	5	2	7	3	116	94	22	—
47	Verlust, Verstümmelung, Steifheit oder Verkrümmung eines Daumens	1	1	2	1	—	2	1	1	1	—	—	—	—	—	4	—	1	1	1	1	18	14	4	—
48	Steifheit oder Krümmung eines Fingers, die den Gebrauch der Hand und die Handhabung der Waffen verhindert	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	1	—	—	—	1	—	1	—	—	2	7	6	1	—
50	Sehr grosse Blutaderknoten an den Beinen	—	3	—	1	—	1	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	8	8	—	—
51	Veraltete Geschwüre von grösserer Ausdehnung an den Unterschenkeln	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	3	3	—	—
52	Verbildung eines Fusses (Klumpfuss, Spitzfuss, hochgradiger Plattfuss)	—	—	1	1	—	2	—	—	—	—	1	—	—	—	—	3	—	—	1	—	9	7	2	—
54	Bedeutende, das Tragen der militärischen Fussbekleidung verhindernde Krümmung einer oder mehrerer Zehen	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	2	—	—	4	3	1	—
Summe E.		70	101	112	81	47	90	145	85	112	61	112	84	63	69	94	115	58	42	103	57	1701	1279	422	—
Gesamtsumme A—E.		385	337	324	281	232	241	430	274	327	216	267	261	234	155	258	345	186	218	299	289	5559	4297	1261	1
Ausserdem Mindermaass		—	—	1	—	—	2	—	4	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9	9	—	—
Gesamtsumme der Dienstuntauglichen		385	337	325	281	232	243	430	278	327	217	268	261	234	155	258	345	186	218	299	289	5568	4306	1261	1

Dritte Abtheilung: Halbinvalidität der Mannschaften und ihre Ursachen.

Vorbemerkung: Die bei den Ursachen der Halbinvalidität angegebenen Nummern beziehen sich auf diejenigen der Beilage IIa der Dienstanzweisung vom 1. Februar 1894.

I. Die Halbinvaliden der ganzen Armee,

geordnet nach Armeekorps, Truppengattung, Dienstgrad, Lebensalter, Dienstalter, dem Grunde und der Dauer der Halbinvalidität.

Armeekorps	Zahl der Halb- invaliden	Truppengattung											Dienstgrad		
		Infanterie	Kavallerie	Feldartillerie	Fussartillerie	Pioniere, Eisen- bahntruppen und Luftschiffer- Abtheilung	Train	Oekonomie- handwerker	Landwehrstämme	Unteroffizierschulen	Festungsgefangnisse	Arbeiter-Abthei- lungen bezw. Disziplinar- Abtheilung	Alle anderen Truppengattungen	Unteroffiziere	Mannschaften
Gardekorps	343	190	50	34	18	37	5	—	—	3	—	—	6	209	134
I. Armeekorps	244	148	36	33	6	9	8	—	2	—	—	1	1	132	112
II. Armeekorps	179	121	14	18	11	12	2	—	1	—	—	—	—	70	109
III. Armeekorps	164	100	25	22	—	7	6	—	2	—	1	—	1	78	86
IV. Armeekorps	168	94	22	20	14	9	1	—	4	2	—	—	2	76	92
V. Armeekorps	146	92	22	16	7	4	2	—	3	—	—	—	—	73	73
VI. Armeekorps	227	141	38	26	7	5	4	—	4	—	—	—	2	117	110
VII. Armeekorps	176	93	35	24	4	8	3	—	9	—	—	—	—	117	59
VIII. Armeekorps	132	76	22	13	9	6	3	—	1	—	—	—	2	66	66
IX. Armeekorps	108	70	24	6	—	2	—	—	5	—	—	—	1	63	45
X. Armeekorps	149	84	23	24	—	2	11	—	5	—	—	—	—	89	60
XI. Armeekorps	114	73	12	23	—	—	4	—	1	—	—	—	1	38	76
XII. (1.K.S.) Armeekorps	75	52	13	10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	68
XIII. (K.W.) Armeekorps	121	73	19	20	—	2	2	1	2	—	—	—	2	56	65
XIV. Armeekorps	156	93	16	24	15	—	5	—	1	1	1	—	—	72	84
XV. Armeekorps	208 ¹⁾	145	21	16	13	9	2	—	1	—	—	—	1	85	123
XVI. Armeekorps	170	117	26	11	8	6	2	—	—	—	—	—	—	126	44
XVII. Armeekorps	167	109	20	19	13	1	1	1	—	3	—	—	—	94	73
XVIII. Armeekorps	172	120	16	13	5	4	2	—	5	5	—	—	2	83	89
XIX. (2.K.S.) Armeekorps	80	55	8	7	4	2	3	—	1	—	—	—	—	7	73
Armee	3299	2046	462	379	134	125	66	2	47	14	2	1	21	1658	1641

¹⁾ Darunter 4 Mann von Königlich Sächsischen und 12 Mann von Königlich Württembergischen Truppentheilen.

Lebensalter					Dienstalter										Grund der Halbinvalidität		Dauer der Halbinvalidität		Bis zur Entlassung als Halbinvalide waren in militärärztlicher Behandlung
bis zum vollendeten 22. Lebensjahre	im 23. und 24. Lebensjahre	im 25.—29. Lebensjahre	im 30.—40. Lebensjahre	nach dem 40. Lebensjahre	im 1. Dienstjahre				im 2. Dienstjahre	im 3. Dienstjahre	im 4. Dienstjahre	im 5.—8. Dienstjahre	im 9.—12. Dienstjahre	länger als 12 Jahre dienend	durch Dienstbeschädigung	ohne Dienstbeschädigung auf Grund der Dienstzeit	zeitig	dauernd	
					im 1. Monat	im 2.—6. Monat	im 7.—12. Monat	insgesamt											
76	51	12	204	—	—	22	32	54	58	23	—	2	7	199	157	186	123	220	10
48	55	31	109	1	—	13	33	46	47	14	7	17	16	97	150	94	98	146	1
43	59	11	66	—	—	13	30	43	46	18	2	2	7	61	124	55	82	97	3
39	39	15	70	1	—	12	21	33	34	16	3	6	10	62	106	58	79	85	—
35	46	14	73	—	—	16	31	47	30	12	2	4	5	68	109	59	55	113	1
34	33	17	62	—	—	11	14	25	33	14	2	7	5	60	96	50	70	76	1
49	48	22	108	—	—	19	32	51	40	14	8	6	12	96	145	82	31	196	5
30	32	11	102	1	—	14	18	32	21	6	1	10	7	99	93	83	43	133	6
30	28	17	55	2	—	14	22	36	17	12	3	5	5	54	85	47	61	71	3
20	20	8	57	3	—	4	13	17	19	5	3	1	7	56	56	52	35	73	1
24	32	10	83	—	—	10	12	22	27	10	—	6	13	71	91	58	27	122	—
44	27	6	37	—	—	13	24	37	33	5	1	2	4	32	87	27	65	49	3
39	27	5	3	1	—	14	15	29	32	5	2	3	—	4	72	3	63	12	2
31	31	7	51	1	—	8	18	26	31	6	2	4	4	48	82	39	67	54	3
38	40	15	62	1	—	17	30	47	25	11	1	6	5	61	97	59	87	69	7
39	71	29	69	—	—	15	44	59	48	17	—	5	14	65	151	57	109	99	3
15	35	11	108	1	—	6	12	18	18	8	1	11	9	105	86	84	44	126	9
20	47	20	80	—	—	9	18	27	34	12	1	6	11	76	96	71	66	101	1
41	41	12	77	1	—	16	27	43	33	11	2	5	3	75	102	70	90	82	6
32	38	6	4	—	—	14	16	30	36	4	3	1	3	3	78	2	70	10	5
727	800	279	1480	13	—	260	462	722	662	223	44	109	147	1392	2063	1236	1365	1934	70

2. Die Halbinvaliden der ganzen Armee,

geordnet nach den Ursachen der Halbinvalidität, nach Armeekorps, dem Dienstalter, dem Grunde der Halbinvalidität und nach der Dauer derselben.

Nummer	Ursachen der Halbinvalidität	Armeekorps																			Dienstalalter im													Grund der Halbinvalidität		Dauer der Halbinvalidität					
		Gardekorps	I. Armeekorps	II. Armeekorps	III. Armeekorps	IV. Armeekorps	V. Armeekorps	VI. Armeekorps	VII. Armeekorps	VIII. Armeekorps	IX. Armeekorps	X. Armeekorps	XI. Armeekorps	XII. (I.K.S.) Armeekorps	XIII. (K.W.) Armeekorps	XIV. Armeekorps	XV. Armeekorps	XVI. Armeekorps	XVII. Armeekorps	XVIII. Armeekorps	XIX. (2.K.S.) Armeekorps	Armee	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	über 12	durch Dienstbeschädigung ohne Dienstbeschädigung auf Grund der Dienstzeit	zeitig	dauernd			
																																							Dienstjahre		
1	Schwächung des Körpers im Allgemeinen	49	37	4	9	2	1	7	7	9	11	8	—	1	—	6	2	8	12	12	—	185	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	184	—	185	—	185
2	Chronische Hautausschläge	1	—	—	—	—	2	1	1	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	8	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	2	6	2	6	
3	Uebermässige Fettleibigkeit	21	19	19	8	7	5	6	12	4	7	12	—	—	3	1	5	8	11	6	—	154	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	154	—	154	—	154	
4	Narben, welche die Bewegungsfähigkeit eines grösseren Körpertheils vermindern	5	4	5	2	3	1	5	4	1	1	2	3	1	1	2	4	3	1	2	3	58	18	20	3	1	1	1	—	2	1	—	—	—	6	50	3	41	12		
5	Eindrücke oder Verluste an den Schädelknochen, wenn sie das Tragen der dienstlichen Kopfbedeckung erschweren	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	3	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	—	—	3		
6	Chronische Entzündung und Verdickung der Augenlider	—	1	1	—	—	—	2	2	2	2	—	—	—	—	—	2	—	—	1	—	13	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	12	3	10	1	12		
7	Herabsetzung der Sehschärfe unter 1/2 und bis 1/4	1	—	—	1	—	2	—	—	2	—	—	—	2	—	—	1	—	1	—	—	10	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	9	1	9	—	10			
8	Taubheit auf einem Ohre; mässige chronische Schwerhörigkeit auf beiden Ohren	1	2	2	—	2	1	1	5	2	1	—	1	—	1	1	1	—	—	—	—	21	1	4	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	14	9	12	3	18		
9	Chronische Heiserkeit ohne tiefere Erkrankung des Kehlkopfes	4	—	5	2	1	2	6	2	1	2	1	3	—	—	—	2	1	5	2	1	40	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	40	—	40	—	40		
10	Chronische Leiden der Athmungsorgane ohne wesentliche Beeinträchtigung des allgemeinen Körperzustandes	9	—	3	1	8	4	5	6	1	3	2	1	—	7	6	6	4	1	8	—	75	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	74	3	72	1	74		
11	Asthmatische Beschwerden geringeren Grades	29	5	4	10	11	7	11	9	—	3	2	3	1	8	13	4	6	9	6	—	141	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	137	3	138	—	141		
12	Unterleibsbrüche, die durch ein Bruchband zurückgehalten werden können	80	58	36	52	42	50	72	35	49	18	35	34	47	38	35	79	16	52	33	60	921	335	369	97	19	6	9	7	9	13	11	4	—	42	896	25	651	270		
13	Objektiv nachweisbare chronische Unterleibsleiden, ohne wesentliche Beeinträchtigung des allgemeinen Körperzustandes	27	12	5	11	24	21	30	26	14	11	17	14	1	11	16	18	37	15	28	—	388	2	1	—	—	1	—	—	—	—	1	1	2	1	329	14	324	5	333	
14	Grössere, leicht blutende Hämorrhoidalknoten	2	1	1	1	1	—	1	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11	—	—	—	11		
15	Wasserbrüche mittleren Grades	4	1	—	1	—	1	2	1	1	1	—	—	—	—	1	—	—	1	1	1	16	3	3	1	—	—	1	—	—	1	1	—	—	—	5	14	2	9	7	

Nummer	Ursachen der Halbinvalidität	Gardekorps																			Armee	Dienstalter im												Grund der Halbinvalidität		Dauer					
		I. Armeekorps	II. Armeekorps	III. Armeekorps	IV. Armeekorps	V. Armeekorps	VI. Armeekorps	VII. Armeekorps	VIII. Armeekorps	IX. Armeekorps	X. Armeekorps	XI. Armeekorps	XII. (1.K.S.) Armeekorps	XIII. (K.W.) Armeekorps	XIV. Armeekorps	XV. Armeekorps	XVI. Armeekorps	XVII. Armeekorps	XVIII. Armeekorps	XIX. (2.K.S.) Armeekorps		Dienstjahre												über 12	durch Dienstbeschädigung ohne Dienstbeschädigung auf Grund der Dienstzeit	zeitig	dauernd				
																						1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.								
16	Gutartige Geschwülste am Hoden oder Nebenhoden	2	1		1	1	1	1	2	1	1				1	1	1				13	1	4	2			1		1	1		3	10	3	8	5					
17	Krampfaderbrüche	3	1	1	1	1	1	1	2					1	1	2					14	2	2	1			1				1	7	7	7	4	10					
18	Verkürzter oder im Ellenbogengelenk etwas gekrümmter Arm, wobei die Bewegung desselben nach allen Richtungen hin, wenn auch beschränkt, möglich ist	1			2				2		1	1	3		1	1					12	2	1	7				2					12		8	4					
19	Verunstaltung des Schlüsselbeins	1	2	2	1	1								3							10	3	5			1			1				10		6	4					
20	Andauernde Schwäche eines grösseren Gliedes nach Verletzung	17	14	22	14	12	9	12	7	11	7	13	17	3	9	22	15	17	14	17	2	254	92	63	37	6	1	4	1		6	4	3	37	246	8	196	58			
21	Schwäche eines grösseren Gelenkes und chronische Gelenkerkrankungen	37	31	36	23	30	16	31	24	12	17	21	24	8	28	31	32	31	17	32	7	488	155	88	36	6	5	4	6	4	10	7	10	2	155	413	75	288	200		
22	Verlust eines Gliedes an zwei Fingern einer Hand, sowie Verlust eines Fingergliedes, durch welchen die Handhabung der Waffen erschwert wird	2	2		1	1	1	1	1	1	1	3		2	2		1	2	1		22	7	10	4	1									22		12	10				
23	Verlust von zwei Gliedern an einem Finger oder Verlust eines Fingers, wenn nicht Daumen oder rechter Zeigefinger in Betracht kommen	6	3	4	4	2	5	2			2	3	1	1	2	4	2	2			43	25	12	5									1	43		1	42				
24	Den Waffengebrauch erschwerende Steifheit oder Krümmung eines Fingers	14	9	13	11	9	4	13	7	7	8	8	6	6	4	7	9	4	5	10	2	156	62	60	17	4	3	1		1	2	1	1		4	156		100	56		
25	Verkürzung eines Beines geringeren Grades				1											1					2	1	1											2			2				
26	Stärkere cylindrische Erweiterungen der Blutadern	27	42	15	15	7	16	14	19	14	11	14	4	2	6	9	18	29	16	8	2	288	9	16	11	6	8	10	14	7	19	18	10	4	156	140	148	26	262		
27	Ausgebreitete Narben von Unterschenkelgeschwüren									1											1	1	1											1		1					
29	Das Marschiren behindernder Verlust einer Zehe (mit Ausnahme einer grossen)								1												1	1											1	1			1				
	Sonstige			1	1				1												1	2											6	1	1		4	2	4	2	4
Summe aller Halbinvaliden		343	244	179	164	168	146	227	176	132	108	149	114	75	121	156	208	170	167	172	80	3299	722	662	223	44	26	31	30	22	57	45	32	13	1392	2063	1236	1365	1934		

Vierte Abtheilung: Ganzinvalidität der

Vorbemerkung: Die bei den Ursachen der Ganzinvalidität angegebenen Nummern

I. Die Ganzinvaliden

geordnet nach Armeekorps, Truppengattung, Dienstgrad, Lebensalter, Dienstalter, nach dem

Armeekorps	Zahl der Ganzinvaliden	Truppengattung												Dienstgrad	
		Infanterie	Kavallerie	Feldartillerie	Fussartillerie	Pioniere, Eisenbahntruppen und Luftschiffer-Abtheilung	Train	Oekonomiehändler	Landwehrstämme	Unteroffizierschulen	Festungsgefangnisse	Arbeiter-Abtheilungen bezw. Disziplinar-Abtheilung	Alle anderen Truppengattungen	Unteroffiziere	Mannschaften
Gardekorps	523	275	79	52	23	59	4	1	2	1	—	1	26	110	413
I. Armeekorps	344	201	63	37	12	11	9	2	1	—	—	—	8	50	294
II. Armeekorps	341	212	52	23	16	22	2	2	9	—	—	—	3	51	290
III. Armeekorps	235	155	28	25	—	10	7	1	5	—	2	—	2	45	190
IV. Armeekorps	217	126	23	24	16	8	3	—	4	4	—	5	4	37	180
V. Armeekorps	312	214	35	29	20	7	1	3	3	—	—	—	—	79	233
VI. Armeekorps	391	227	59	50	20	7	14	1	8	—	—	—	5	113	278
VII. Armeekorps	291	174	34	35	16	8	5	2	15	—	—	—	2	63	228
VIII. Armeekorps	280	168	34	28	21	8	2	2	7	3	1	—	6	47	233
IX. Armeekorps	198	141	24	19	—	5	1	1	6	—	—	—	1	43	155
X. Armeekorps	225	150	23	29	—	2	9	1	7	—	—	—	4	45	180
XI. Armeekorps	238	171	7	36	—	—	7	—	8	—	—	—	9	42	196
XII. (1. K. S.) Armeekorps . . .	217	150	19	26	—	6	3	—	1	—	1	1	10	23	194
XIII. (K. W.) Armeekorps . . .	210	126	39	23	—	8	4	—	6	—	—	—	4	66	144
XIV. Armeekorps	297	179	45	34	16	8	4	3	5	1	1	—	1	36	261
XV. Armeekorps	318 ¹⁾	198	39	36	21	16	3	1	1	—	1	—	2	42	276
XVI. Armeekorps	235	140	38	21	16	10	3	2	1	—	—	—	4	36	199
XVII. Armeekorps	258	155	29	29	24	3	2	1	2	8	1	—	4	73	185
XVIII. Armeekorps	262	152	50	20	11	5	5	1	4	9	—	—	5	45	217
XIX. (2. K. S.) Armeekorps . . .	154	101	9	14	18	3	1	—	5	2	—	—	1	22	132
Armee	5546	3415	729	590	250	206	89	24	100	28	7	7	101	1068	4478

1) Darunter 29 Mann von Königlich Sächsischen und 12 Mann von Königlich Württembergischen Truppentheilen.

Mannschaften und ihre Ursachen.

beziehen sich auf diejenigen der Beilage IIb der Dienstanweisung vom 1. Februar 1894.

der ganzen Armee,

Grunde und der Dauer der Ganzinvalidität und nach dem Grade der Erwerbsunfähigkeit.

Lebensalter					Dienstalter										Grund der Ganzinvalidität			Dauer d. Ganzinvalidität		Grad der Erwerbsunfähigkeit						Bis zur Entlassung als ganz-invalide waren in militär-ärztlicher Behandlung	
bis zum vollendeten 22. Lebensjahre	im 23. und 24. Lebensjahre	im 25. bis 29. Lebensjahre	im 30. bis 40. Lebensjahre	nach dem 40. Lebensjahre	im 1. Dienstjahre				im 2. Dienstjahre	im 3. Dienstjahre	im 4. Dienstjahre	im 5.—8. Dienstjahre	im 9.—12. Dienstjahre	länger als 12 Jahre dienend	ohne Dienstbeschädigung nach mehr als 8jähriger Dienstzeit	durch Dienstbeschädigung		zeitig	dauernd	erwerbsfähig	zeitig erwerbsunfähig			dauernd erwerbsunfähig			
					im 1. Monat	im 2.—6. Monat	im 7.—12. Monat	insgesamt								äußere	innere				theilweise	grösstentheils	gänzlich	theilweise	grösstentheils		gänzlich
239	169	44	58	13	—	39	185	224	131	50	14	23	15	66	46	101	376	287	236	3	130	232	65	61	16	16	158
126	152	50	15	1	—	20	106	126	126	34	13	20	18	7	6	74	264	257	87	—	80	158	71	19	8	8	77
122	155	39	25	—	—	43	110	153	100	33	15	11	10	19	12	85	244	232	109	—	83	166	56	30	4	2	140
86	93	30	24	2	—	22	62	84	75	30	4	13	9	20	6	59	170	145	90	1	41	114	48	21	7	3	50
89	93	17	18	—	—	22	56	78	89	13	9	7	6	15	6	72	139	135	82	—	62	86	39	24	3	3	67
113	114	43	41	1	—	30	92	122	81	29	12	17	19	32	28	84	200	220	92	—	85	138	39	37	6	7	80
122	136	60	72	1	—	41	91	132	96	47	12	20	22	62	29	120	242	107	284	—	54	151	46	68	59	13	102
109	110	41	29	2	—	27	88	115	89	22	10	18	8	29	16	73	202	194	97	—	46	136	69	33	3	4	87
104	121	33	21	1	—	21	84	105	105	22	5	16	13	14	6	72	202	180	100	—	70	125	60	15	5	5	127
76	74	16	28	4	—	4	62	66	65	21	7	8	3	28	21	41	136	91	107	—	30	81	42	26	11	8	44
78	96	24	26	1	—	23	73	96	60	23	5	9	5	27	18	55	152	105	120	—	62	80	43	26	13	1	66
102	86	22	24	4	—	28	78	106	73	18	1	11	4	25	7	69	162	166	72	—	48	124	30	27	7	2	69
100	87	20	7	3	—	13	77	90	77	27	2	6	8	7	1	36	180	109	108	—	41	129	27	10	7	3	78
73	70	14	43	10	—	3	52	55	64	25	1	9	7	49	32	34	144	129	81	—	59	81	12	40	10	8	49
139	118	21	17	2	—	37	97	134	97	29	11	6	3	17	10	59	228	242	55	—	78	136	59	13	4	7	135
121	148	35	12	2	—	16	118	134	104	35	9	16	8	12	4	96	218	222	96	—	59	165	67	18	2	7	63
81	110	25	15	4	—	40	54	94	89	16	2	14	4	16	14	80	141	174	61	1	27	136	45	15	5	6	96
64	108	48	36	2	—	9	70	79	76	32	5	25	16	25	23	53	182	126	132	—	49	109	42	41	11	6	91
107	91	34	26	4	—	21	84	105	82	27	8	12	7	21	9	54	199	169	93	—	65	117	49	20	6	5	104
76	54	13	6	5	—	15	49	64	53	13	3	7	5	9	1	28	125	87	67	—	29	77	31	6	5	6	74
2127	2185	629	543	62	—	474	1688	2162	1732	546	148	268	190	500	295	1345	3906	3377	2169	5	1198	2541	940	550	192	120	1757

2. Die Ganzinvaliden

geordnet nach den Ursachen der Ganzinvalidität, nach Armeekorps, dem Dienstalter, dem Grunde

Nummer	Ursachen der Ganzinvalidität																		Armee			
		Gardekorps	I. Armeekorps	II. Armeekorps	III. Armeekorps	IV. Armeekorps	V. Armeekorps	VI. Armeekorps	VII. Armeekorps	VIII. Armeekorps	IX. Armeekorps	X. Armeekorps	XI. Armeekorps	XII. (1.K.S.) Armeekorps	XIII. (K.W.) Armeekorps	XIV. Armeekorps	XV. Armeekorps	XVI. Armeekorps		XVII. Armeekorps	XVIII. Armeekorps	XIX. (2.K.S.) Armeekorps
1	Objektiv nachweisbare, erhebliche Ernährungsstörungen und bleibende Schwächung des Körpers	5	4	2	4	2	1	4	6	1	3	1	—	—	3	—	—	3	2	3	—	44
2	Chronische, ekelerregende oder ansteckende Hautausschläge und Hauterkrankungen	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	3
3	Chronische Drüsenleiden erheblichen Grades, Skrophulose	7	2	3	2	—	2	3	1	8	4	—	—	1	—	5	3	—	7	2	—	50
4	Grosse Geschwülste, Auswüchse	1	1	—	1	—	—	1	—	1	—	1	1	—	1	1	—	1	—	—	—	10
5	Bösartige Geschwülste oder Geschwüre	2	—	—	—	—	—	1	1	1	—	1	—	—	—	2	1	—	—	—	—	9
6	Chronische, entzündliche Knochenleiden, Knochenfrass, Knochenbrand	6	5	15	7	7	11	11	6	1	2	4	6	1	2	4	9	8	2	4	—	111
7	Sehr umfangreiche, die Funktion des betreffenden Körpertheils störende, festsitzende oder stark entstellende Narben	13	9	4	2	6	1	8	6	2	6	4	6	1	3	8	21	11	2	5	5	123
8	Progressive Muskelatrophie und sonstige Entartungen der Muskeln und Sehnen	8	1	2	1	1	3	7	3	2	—	1	2	—	4	2	1	1	4	2	—	45
9	Chronische Krankheiten der Blutgefässe	4	2	1	—	1	2	—	1	1	—	1	—	1	1	3	2	—	1	2	2	25
10	Leukämie und perniziöse Anämie	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	4
11	Bluterkrankheit	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	2
12	Harnruhr	2	—	2	—	1	2	1	2	2	—	1	—	1	1	2	—	—	1	—	1	19
13	Chronische, nachweisbare Gicht	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	1	—	—	7
14	Chronischer Gelenkrheumatismus (einschliesslich Arthritis deformans)	16	22	12	10	23	20	13	6	6	5	5	11	10	6	5	8	9	6	12	6	211
15	Chronische Gehirn- oder Rückenmarkskrankheiten	5	6	3	4	1	5	4	2	4	2	2	1	2	3	4	3	5	3	4	1	64
16	Chronische Nervenleiden ernster Art.	24	14	2	11	4	8	23	10	6	5	4	11	4	8	5	10	2	11	11	9	182
17	Geisteskrankheiten	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	1	3	3	—	3	2	2	1	—	37
18	Beträchtliche Eindrücke oder Verluste an den Schädelknochen	—	4	2	1	—	—	—	—	2	1	—	1	1	1	—	2	—	1	1	—	17
19	Chronische Entzündung der Augenlidbindehäute mit bleibender Veränderung	1	—	1	3	—	1	3	2	1	2	—	1	—	1	—	2	—	—	1	—	19
20	Umkehrung eines Augenlides	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	2
21	Chronische Entzündung der Thränenwege, Thränenfisteln	2	—	1	1	1	—	—	1	4	—	1	2	—	1	—	—	1	—	—	—	15
22	Unheilbare Augenmuskellähmungen	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	3
23	Herabsetzung der Sehschärfe auf dem besseren Auge auf $\frac{1}{4}$ oder weniger	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	2
24	Chronische Entzündung der tieferen Gebilde eines Auges	2	4	2	3	2	2	5	2	1	—	2	2	4	1	2	2	1	2	—	1	40

**der ganzen Armee,
der Ganzinvalidität, der Dauer derselben und nach dem Grade der Erwerbsunfähigkeit.**

Dienstalter im												über 12	Grund der Ganzinvalidität				Dauer		Grad der Erwerbsunfähigkeit					
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.		ohne Dienst- beschädi- gung nach mehr als 8 jähriger Dienstzeit	durch Dienst- beschädigung		zeitig	dauernd	erwerbsfähig	zeitig			dauernd		
Dienstjahre												äußere	innere	zeitig	dauernd	erwerbsfähig	theilweise		grösstentheils	gänzlich	theilweise	grösstentheils	gänzlich	
																	erwerbsunfähig							
10	14	3	—	—	—	1	—	1	1	—	—	14	10	3	31	24	20	—	4	19	4	11	4	2
—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	2	1	2	1	—	2	1	—	—	—	—
19	21	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	12	37	42	8	—	33	12	3	2	—	—
2	7	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8	2	8	2	—	5	2	3	—	—	—
3	1	4	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	4	5	4	5	—	—	3	3	—	—	3
65	32	7	3	—	1	—	—	—	—	—	—	3	1	91	19	82	29	—	41	45	21	3	—	1
47	53	15	4	—	1	—	—	—	—	—	—	3	—	95	28	87	36	1	36	63	15	7	—	1
12	15	6	1	1	—	—	—	2	1	—	—	7	4	24	17	27	18	—	16	13	2	11	2	1
6	9	2	2	—	1	1	—	—	—	1	—	3	2	1	22	15	10	—	4	11	4	2	3	1
1	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	2	2	—	1	—	3	—	—	—
1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	1	—	—	2	—	—	—	—
5	4	—	—	3	—	—	—	2	—	—	—	5	5	—	14	6	13	—	—	9	3	2	4	1
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	7	—	—	—	7	—	—	—	—	6	—	1
77	58	25	4	2	2	4	1	5	2	1	2	28	5	5	201	155	56	—	57	80	36	30	2	6
12	19	12	2	—	1	1	1	1	2	2	—	11	1	28	35	34	30	—	7	18	25	3	2	9
54	42	15	9	1	1	8	2	7	8	1	1	33	11	36	135	98	84	—	37	72	25	29	15	4
6	14	4	2	—	1	1	3	2	1	—	—	3	3	4	30	8	29	—	4	2	23	3	—	5
4	7	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13	4	9	8	—	4	7	4	2	—	—
8	3	2	—	—	—	—	—	1	1	—	—	4	3	8	8	13	6	—	10	3	—	6	—	—
—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	1	—	1	—	—	1	—	—
2	6	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	2	7	6	8	7	—	5	3	—	6	1	—
1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	2	1	—	—	3	—	—	—	—
1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	1	—	1	—	—	—	1	—
12	16	6	1	1	—	1	—	1	—	—	—	2	1	13	26	14	26	1	5	15	7	7	4	1

Nummer	Ursachen der Ganzinvalidität	Armeekorps																			Armee	
		Gardekorps	I. Armeekorps	II. Armeekorps	III. Armeekorps	IV. Armeekorps	V. Armeekorps	VI. Armeekorps	VII. Armeekorps	VIII. Armeekorps	IX. Armeekorps	X. Armeekorps	XI. Armeekorps	XII. (1.K.S.) Armeekorps	XIII. (K.W.) Armeekorps	XIV. Armeekorps	XV. Armeekorps	XVI. Armeekorps	XVII. Armeekorps	XVIII. Armeekorps		XIX. (2.K.S.) Armeekorps
25	Blindheit auf einem Auge	4	1	3	1	2	5	3	4	2	3	1	1	—	1	—	5	2	3	2	1	44
27	Taubheit oder unheilbare erhebliche Schwerhörigkeit auf beiden Ohren	1	—	2	4	—	1	2	1	1	—	1	2	—	2	1	—	2	—	—	1	21
28	Erhebliche, schwer heilbare Krankheitszustände des Ohres	11	6	7	6	6	4	15	4	10	3	7	5	6	9	6	4	5	7	2	9	132
29	Verlust oder Verunstaltung der Nase	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2
30	Chronische Verschwärung, Geschwülste u. s. w. der Nasen, Stirn- oder Oberkieferhöhlen	—	1	—	1	2	—	1	—	—	—	—	—	1	1	1	1	—	—	—	—	9
31	Geschwülste oder bösartige Geschwüre am Munde	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
33	Wesentliche Sprachstörung	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
34	Wesentliche Störung des Kauens	1	—	2	1	—	—	1	—	1	2	1	1	—	—	2	—	—	1	—	1	14
35	Höherer Grad von Kropf	1	1	—	—	—	2	3	—	—	—	—	2	1	2	—	2	—	—	—	—	14
36	Schwere chronische Leiden des Kehlkopfes oder der Luftröhre	10	7	—	2	7	3	12	11	4	2	1	3	1	2	8	2	1	1	4	2	83
38	Fehler, chronische Krankheiten der Lungen oder des Brustfelles mit wesentlichen Störungen des Athmens bezw. des allgemeinen Körperzustandes	164	135	137	64	62	71	80	80	81	71	76	72	72	57	110	80	71	88	86	43	1700
39	Asthmatische Beschwerden höheren Grades .	2	2	2	—	—	—	5	1	2	—	1	—	1	6	—	2	—	—	2	—	26
40	Nachgewiesener Bluthusten, auch ohne festzustellende Veränderung der Lunge	11	4	7	4	4	7	7	5	7	5	5	3	4	3	8	5	2	10	6	2	109
41	Fehler und chronische Krankheiten des Herzens, des Herzbeutels und der grossen Gefässe	112	41	68	40	19	59	57	59	47	29	45	40	60	50	56	70	38	45	57	35	1027
42	Grosse Unterleibsbrüche, die nicht durch ein Bruchband zurückgehalten werden können	2	1	1	—	—	—	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	10
43	Fehler oder chronische Leiden der Unterleibseingeweide mit Ernährungsstörungen	10	7	5	15	6	21	29	12	14	11	7	7	6	5	9	12	9	14	11	3	213
44	Chronischer Mastdarmvorfall, unheilbare Mastdarmfistel	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	3
45	Grosse Wasserbrüche	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
46	Chronische Leiden der Urinwerkzeuge, unheilbare Urinfisteln, Steinkrankheit	6	10	4	3	9	4	8	6	10	4	—	7	4	7	10	6	5	4	6	5	118
47	Bösartige Geschwülste des Hodens oder Samenstranges; Verlust oder Schwund beider Hoden	—	5	—	—	1	2	1	1	2	—	—	2	—	—	1	—	1	1	1	1	19
48	Grosse Krampfadernbrüche	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	2
49	Verlust eines grösseren Gliedes, erhebliche Verlängerung oder Verkürzung von Gliedmaassen	8	1	1	—	1	3	2	1	1	1	2	3	2	1	3	1	6	2	1	1	41
50	Erhebliche Verkrümmung von Gliedmaassen, falsche Gelenke	—	1	1	1	—	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	8
51	Krankhafte Vergrösserung (Hypertrophie), Schwund, Lähmung von Gliedmaassen	9	—	5	3	8	12	8	8	12	5	6	9	1	2	3	6	15	2	1	4	119

Dienstalter im												über 12	Grund der Ganzinvalidität				Dauer der Erwerbsunfähigkeit												
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.		ohne Dienst- beschädi- gung nach mehr als 8jähriger Dienstzeit	durch Dienst- beschädigung		zeitig	dauernd	erwerbsfähig	zeitig			dauernd							
														äussere	innere				theilweise	grösstentheils	gänzlich	theilweise	grösstentheils	gänzlich					
Dienstjahre												erwerbsunfähig																	
12	9	11	1	1	1	1	1	1	—	—	—	6	3	32	9	5	39	—	1	9	7	17	3	7					
8	3	—	—	1	—	2	1	1	1	—	—	4	2	4	15	10	11	—	6	5	2	5	3	—					
42	44	12	5	—	5	—	—	5	1	—	—	18	12	32	88	89	43	—	78	20	1	28	5	—					
—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	1	1	—	1	—	—	1	—	—					
3	2	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	2	—	2	7	6	3	—	4	2	—	1	1	1					
1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—					
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—					
1	2	2	—	—	—	—	—	—	1	—	—	8	8	4	2	3	11	1	2	3	—	8	—	—					
3	3	—	—	—	1	—	2	—	—	—	—	5	4	2	8	7	7	—	7	—	—	5	1	1					
39	22	5	—	3	—	3	2	1	1	1	—	6	3	—	80	70	13	1	35	38	3	5	—	1					
734	579	168	44	27	19	22	15	20	6	8	2	56	20	16	1664	932	768	—	237	864	486	35	47	31					
4	2	—	1	1	2	—	1	—	—	—	1	14	12	—	14	8	18	—	1	8	2	11	3	1					
50	32	14	3	4	—	3	1	1	1	—	—	—	—	5	104	72	37	—	22	69	14	3	1	—					
426	327	90	24	15	11	10	5	18	3	2	1	95	78	25	924	701	326	—	148	627	122	88	37	5					
4	1	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	3	3	7	—	3	7	—	3	1	—	5	1	—					
27	33	11	4	3	5	8	6	12	11	5	1	87	52	14	147	78	135	—	29	66	21	77	15	5					
—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	1	2	—	1	2	—	—	—	1	1	—	1					
—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—					
51	33	12	4	2	2	—	2	2	2	—	—	8	3	7	108	87	31	—	12	61	31	2	10	2					
9	6	1	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	18	1	13	6	—	11	3	3	1	—	1					
—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	1	1	—	—	2	—	—	—	—	2	—	—					
15	15	8	1	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	36	5	7	34	—	3	8	2	2	1	25					
5	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8	—	3	5	—	—	6	2	—	—	—					
49	38	15	4	2	1	1	—	2	—	—	—	7	2	88	29	100	19	—	35	65	11	3	3	2					

Nummer	Ursachen der Ganzinvalidität	Armeekorps																			Armee	
		Gardekorps	I. Armeekorps	II. Armeekorps	III. Armeekorps	IV. Armeekorps	V. Armeekorps	VI. Armeekorps	VII. Armeekorps	VIII. Armeekorps	IX. Armeekorps	X. Armeekorps	XI. Armeekorps	XII. (1. K. S.) Armeekorps	XIII. (K. W.) Armeekorps	XIV. Armeekorps	XV. Armeekorps	XVI. Armeekorps	XVII. Armeekorps	XVIII. Armeekorps		XIX. (2. K. S.) Armeekorps
52	Chronische Krankheiten und wesentliche Fehler der grösseren Gelenke	28	21	28	20	25	44	40	24	26	19	20	24	18	14	14	31	23	19	20	4	462
54	Verlust, Verstümmelung eines Daumens . . .	1	5	1	3	1	2	3	5	3	—	—	2	2	—	3	—	1	1	2	2	37
55	Verlust des rechten Zeigefingers oder zweier Glieder desselben	2	1	1	1	1	1	3	—	1	1	1	2	1	—	—	4	—	—	1	2	23
56	Verlust zweier Finger an einer Hand	2	1	—	1	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	2	—	—	—	2	10
57	Verlust eines Gliedes an mehr als zwei Fingern einer Hand	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1
58	Die Handhabung der Waffen verhindernde Steifheit oder Krümmung eines Fingers	16	13	9	8	9	3	11	6	5	4	6	5	6	5	12	9	4	5	8	5	149
59	Den Gebrauch der Gliedmassen störende Blutaderknoten an den Beinen	14	1	2	—	2	6	6	5	1	1	8	2	—	3	2	2	2	5	1	—	63
60	Veraltete von erweiterten Blutadern umgebene Unterschenkelgeschwüre oder nach solchen Geschwüren zurückgebliebene Narben	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	2
61	Verbildung eines Fusses nach Verletzungen .	—	1	—	3	—	1	2	2	1	1	3	—	—	—	3	2	—	—	1	2	22
62	Verlust, Verstümmelung u. s. w. einer grossen Zehe	2	—	—	—	—	1	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	6
63	Verlust mehrerer Zehen an einem Fusse . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
	Sonstige	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	9
Summe aller Ganzinvaliden		523	344	341	235	217	312	391	291	280	198	225	238	217	210	297	318	235	258	262	154	5546

Dienstalter im													über 12	Grund der Ganzinvalidität				Dauer		Grad der Erwerbsunfähigkeit					
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	ohne Dienst- beschädi- gung nach mehr als 8jähriger Dienstzeit		durch Dienst- beschädigung		zeitig	dauernd	erwerbsfähig	zeitig			dauernd			
														äußere	innere				theilweise	größtentheils	gänzlich	theilweise	größtentheils	gänzlich	
Dienstjahre													erwerbsunfähig												
189	155	59	16	6	4	1	4	3	3	2	—	20	8	410	44	378	84	—	180	206	39	24	13	—	
24	7	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	37	—	11	26	—	7	11	2	16	1	—	
10	10	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	23	—	—	23	—	1	8	1	11	2	—	
5	4	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	10	—	3	7	—	1	5	3	—	—	1	
—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	
80	55	7	4	—	—	—	1	—	1	—	—	1	—	147	2	109	40	—	72	54	5	14	4	—	
6	4	—	2	5	7	—	2	9	7	1	—	20	20	26	17	10	53	—	12	4	—	46	1	—	
—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	1	1	—	1	—	—	—	1	—	
10	8	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	16	5	16	6	—	9	9	1	3	—	—	
3	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	5	—	2	4	—	1	3	—	2	—	—	
—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	
4	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	5	2	5	4	1	4	2	—	2	—	—	
2162	1732	546	148	78	67	73	50	100	57	24	9	500	295	1345	3906	3377	2169	5	1198	2541	940	550	192	120	

Fünfte Abtheilung: Die Todesfälle unter

Vorbemerkung: In den nachstehenden

- A. in solche, welche durch Krankheiten — und zwar innerhalb der militärärztlichen Behandlung und ausserhalb derselben — verursacht
 B. in solche, welche die Folgen eines unglücklichen Ereignisses waren (im Ganzen 176 Verunglückungen), 65 Verunglückte wurden vor
 C. in solche, welche durch Angriffe auf das eigene Leben (Selbstmord) veranlasst waren (im Ganzen 190), bei 15 war der Tod innerhalb

A. Die durch Krankheiten unter den

Bemerkung: Die in den Querspalten vorgedruckten Nummern stimmen

I. Die Todesfälle, geordnet nach Krankheiten, Truppengattung, Dienstgrad, Lebensalter,

Nummer der Krankheit	Name der Krankheit	Zahl der Behandelten (Bestand und Zugang)	Zahl der Gestorbenen		Truppengattung †)													Dienstgrad				
			absolut*)	% der Behandelten	Infanterie	Kavallerie	Feldartillerie	Fussartillerie	Pioniere	Train	Oekonomiehandwerker	Militärkrankenwärter	Landwehrstämme	Unteroffizierschulen	Festungsgefangnisse	Sonstige	Unteroffiziere	Geneine				
3	Scharlach	358	11	3,1	7	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	10	
6	Diphtherie (Kroup)	265	9+2	4,2	7	2	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11	
7	Rose	653	8	1,2	7	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8	
10 u. 11	Hospitalbrand, Pyämie, Septikämie	49	28	57,1	18	2	3	2	—	2	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	27	
12	Gastrisches Fieber	130	2	1,5	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2	
13	Unterleibstypus	995	82	8,2	50	9	8	5	9	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	11	71	
17	Grippe	10148	14	0,14	8	3	—	—	—	1	—	—	—	—	2	—	—	—	—	1	13	
18	Tuberkulose {	Akute Miliartuberkulose	35	33+1	97,1	21	—	9	1	2	—	—	—	—	1	—	—	—	—	4	30	
19		der ersten Luftwege und Lunge	1012	106+6	11,1	59	14	11	12	4	1	3	—	—	1	2	3	2	2	21	91	
20		der Knochen und Gelenke	58	6	10,3	5	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	4
21		anderer Organe	123	32	26,0	20	4	2	2	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	1	2	30
22	Ruhr	219	1	0,46	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	
25	Epidemische Genickstarre	22	12+1	59,1	9	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	13	
26	Starrkrampf (Trismus, Tetanus)	3	1	33,3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	
27	Akuter Gelenkrheumatismus	4508	13+1	0,31	9	3	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	9	
30	Blutarmuth	427	1	0,23	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	
31 u. 32	Purpura, Skorbut	89	2	2,2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	
33	Zuckerruhr	24	7+1	33,3	4	1	1	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	3	5	

*) Die ausserhalb militärärztlicher Behandlung Gestorbenen sind von den in militärärztlicher Behandlung Gestorbenen durch ein

†) Erläuterung der Spalte

Infanterie (einschl. Jäger, Schützen, Lehr-Infanterie-Bataillon, Infanterie-Schiessschule, Gewehr-Prüfungs-Kommission).
 Kavallerie.
 Feldartillerie (einschl. Feldartillerie-Schiessschule).
 Fussartillerie (einschl. Fussartillerie-Schiessschule, Oberfeuerwerkerschule und Artillerie-Prüfungs-Kommission).
 Pioniere (einschl. Verkehrstruppen).
 Train (einschl. Militär-Bäcker-Abtheilungen).

den Mannschaften und ihre Ursachen.

Tabellen sind die Todesfälle geschieden:

waren (es sind $819 + 40 = 859$ Todesfälle durch Krankheiten bedingt gewesen);

ihrem Tode militärärztlich behandelt (vergl. den summarischen Truppen-Krankenrapport der Armee);

der militärärztlichen Behandlung erfolgt (vergl. den summarischen Truppen-Krankenrapport der Armee).

Mannschaften verursachten Todesfälle.

mit den bezüglichen Nummern der Truppen-Krankenrapporte überein.

Dienstalter der Verstorbenen und nach den Monaten, während welcher sie vorgekommen sind.

Lebensalter								Dienstalter					Todesmonat											
bis zum vollendeten 19. Lebensj.	im 20. Lebensjahre	im 21. Lebensjahre	im 22. Lebensjahre	im 23. Lebensjahre	im 24. u. 25. Lebensjahre	im 26. bis 30. Lebensjahre	nach dem 30. Lebensjahre	im 1. Dienstjahre	im 2. Dienstjahre	im 3. Dienstjahre	im 4. Dienstjahre	darüber	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
—	—	2	2	6	1	—	—	6	2	1	1	1	—	—	5	2	1	—	2	1	—	—	—	—
—	1	1	3	4	2	—	—	8	3	—	—	—	3	1	—	2	—	—	—	1	1	1	1	1
—	—	2	3	2	1	—	—	5	3	—	—	—	1	1	2	—	—	1	1	—	—	—	1	1
1	—	6	6	9	5	—	1	18	8	—	1	1	2	1	3	5	4	2	2	—	1	2	4	2
—	1	—	—	1	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—
—	6	16	18	16	19	4	3	38	31	5	1	7	23	10	5	5	—	4	1	3	1	4	12	14
2	1	2	5	3	—	1	—	13	—	—	—	1	—	—	1	2	3	6	—	1	1	—	—	—
—	1	6	10	4	10	3	—	17	13	—	1	3	2	1	1	2	2	7	7	2	—	4	1	5
3	3	12	29	27	22	8	8	40	40	11	2	19	2	7	7	9	10	12	16	13	9	10	9	8
—	—	—	1	1	2	1	1	1	3	—	—	2	1	1	—	—	—	—	—	2	—	1	1	—
2	3	5	12	4	4	1	1	20	10	—	—	2	1	—	—	4	4	1	2	7	4	2	6	1
—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
1	—	2	4	6	—	—	—	8	5	—	—	—	1	—	—	2	2	3	1	2	—	1	1	—
—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
—	1	1	3	2	4	1	2	4	6	—	1	3	1	1	2	1	—	2	1	—	2	3	—	1
—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—
—	—	1	3	—	2	1	1	3	2	—	1	2	—	—	2	—	1	1	2	—	1	1	—	—

+Zeichen getrennt.

„Truppengattung“.

Oekonomiehändler (einschl. Bekleidungsämter).

Militärkrankenwärter.

Landwehrstämme (einschl. Schlossgarde- u. s. w. Kompagnie und Invaliden).

Unteroffizierschulen (einschl. Kriegsschulen, Kadetten und Unteroffizierschulen).

Festungsgefängnisse (einschl. Arbeiter-Abteilungen bezw. Disziplinar-Abteilung).

Sonstige.

Nummer der Krankheit	Name der Krankheit	Zahl der Behandelten (Bestand und Zugang)	Zahl der Gestorbenen		Truppengattung†) (siehe Erläuterung†) auf Seite 110*)													Dienstgrad	
			absolut*)	% der Behandelten	Infanterie	Kavallerie	Feldartillerie	Fussartillerie	Pioniere	Train	Oekonomiehandwerker	Militärkrankenwärter	Landwehrstämme	Unteroffizierschulen	Festungsgefangnisse	Sonstige	Unteroffiziere	Gemeine	
34	Vergiftung durch { Alkohol (akut und chronisch) andere Gifte	69	1+1	2,9	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	
36		18	1	5,6	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	
38	Hitzschlag	158	11+2	8,2	12	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	12	
39	Bösartige Geschwülste	31	10	32,3	3	3	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	2	8	
40	Andere allgemeine Erkrankungen	194	2	1,0	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	2	
42	Fallsucht	381	1+1	0,52	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	
43	Erkrankungen im Gebiete einzelner Nervenbahnen	1239	1	0,08	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	
44	Hirnhautentzündung ausschl. No. 21 und 25	79	40	50,6	19	7	5	2	4	1	—	—	—	1	1	—	2	38	
45	Krankheiten des Gehirns	92	13+6	20,7	7	3	3	1	—	—	1	—	—	4	—	—	9	10	
48	Andere Rückenmarkskrankheiten	38	4	10,5	1	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	3	
52	Andere Krankheiten des Nervensystems	156	3	1,9	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	
53	Krankheiten der Nase und Nebenhöhlen	663	1	0,15	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	
54	Akuter Kehlkopf- und Luftröhrenkatarrh	11640	2	0,02	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	
56	Akuter Bronchialkatarrh	26949	2	0,01	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	2	
57	Chronischer Katarrh der Luftwege	1212	6	0,50	4	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	1	5	
58	Akute Lungenentzündung	4195	174+2	4,2	116	17	19	5	11	3	1	—	2	2	—	—	9	167	
59	Lungenblutung ohne Veränderung des Lungengewebes ausschl. No. 19	181	1	0,55	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	
60	Brustfellentzündung und Ausgänge ausschliesslich No. 19	2234	19	0,85	10	1	2	1	3	1	—	1	—	—	—	—	2	17	
63	Andere Krankheiten der Athmungsorgane	19	3+1	21,1	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	
64	Entzündung des Herzbeutels	40	4	10,0	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	
65	Idiopathische Herzvergrösserung	113	1+1	1,8	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	
66	Erkrankung der Herzklappen	669	8+1	1,3	5	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	2	7	
68	Andere Herzkrankheiten	136	8+10	13,2	12	—	1	—	1	—	1	—	1	1	1	—	6	12	
70	Hämorrhoiden	392	1	0,26	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	
73 bis 75	Erkrankungen der Lymphgefässe und Lymphdrüsen ausschl. No. 21 u. 116	4662	4+1	0,11	2	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1	4	
77	Leukämie	8	1	12,5	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	
78	Perniziöse Anämie	3	2	66,7	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	

*) Siehe Anmerkung *) auf Seite 110*.

Lebensalter								Dienstalter					Todesmonat											
bis zum vollendeten 19. Lebensj.	im 20. Lebensjahre	im 21. Lebensjahre	im 22. Lebensjahre	im 23. Lebensjahre	im 24. u. 25. Lebensjahre	im 26. bis 30. Lebensjahre	nach dem 30. Lebensjahre	im 1. Dienstjahre	im 2. Dienstjahre	im 3. Dienstjahre	im 4. Dienstjahre	darüber	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
—	—	—	—	1	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—
—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	4	2	7	—	5	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	7	5	—
—	—	—	2	4	1	1	—	4	3	1	—	2	1	—	2	2	1	—	2	—	1	1	—	—
—	—	—	—	2	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—
—	—	1	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—
—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
2	1	6	11	13	4	2	1	23	12	3	—	2	2	2	4	5	4	3	3	7	2	2	3	3
—	—	—	2	4	—	2	7	6	2	1	1	9	2	1	—	—	4	3	5	2	1	1	—	—
—	—	—	—	1	1	1	—	2	1	—	—	1	—	—	—	1	—	—	2	—	1	—	—	—
—	—	—	—	2	—	1	—	2	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	1	—	—	1	—	—
—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
—	—	1	1	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	1	—	1	—	—	1	1	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	3	2	—	—	1	1	4	—	—	1	1	—	1	1	—	—	2	—	—	—	—	1
6	3	40	42	50	28	3	4	117	49	3	2	5	5	17	8	22	17	27	16	28	14	12	5	5
—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	4	3	4	6	1	1	8	7	2	—	2	1	1	—	2	2	2	2	2	2	2	2	1
—	—	1	1	1	—	—	1	2	1	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3
—	—	—	3	—	1	—	—	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	1	—	—
—	—	—	—	1	1	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—
—	—	1	3	2	1	1	1	6	1	—	—	2	1	—	—	—	1	1	—	2	1	1	—	2
1	1	1	2	5	2	—	6	6	4	2	—	6	3	1	—	2	1	1	1	1	3	2	1	2
—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	1	1	1	1	—	1	2	2	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	1	3	—	—	—
—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
—	—	—	1	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1

Nummer der Krankheit	Name der Krankheit	Zahl der Behandelten (Bestand und Zugang)	Zahl der Gestorbenen		Truppengattung (siehe Erläuterung †) auf Seite 110*)													Dienstgrad		
			absolut*)	% der Behandelten	Infanterie	Kavallerie	Feldartillerie	Fussartillerie	Pioniere	Train	Oekonomiehandwerker	Militärkrankenwärter	Landwehrstämme	Unteroffizierschulen	Festungsgefängnisse	Sonstige	Unteroffiziere	Gemeine		
79	Andere Krankheiten der Kreislaufs- u. s. w. Organe	12	3 + 1	33,3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	3
80	Krankheiten der Kiefer und Zähne . . .	4943	1	0,02	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
82	Mandelentzündung	25945	5	0,02	2	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	4
83	Andere Mund- und Rachenkrankheiten . .	459	1	0,22	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
86	Akuter Magenkatarrh	12303	2	0,02	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
88	Magenblutung bezw. Magengeschwür . .	81	2	2,5	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
91	Brechdurchfall	78	1	1,3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
93	Eingeklemmter Bruch	29	1	3,4	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
94	Innerer Darmverschluss	12	2 + 1	25,0	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3
95	Darm-, Blinddarm-entzündung	884	21	2,4	9	5	1	1	2	—	—	—	—	1	2	—	—	—	2	19
96	Bauchfellentzündung und Ausgänge . . .	63	30	47,6	20	4	1	1	1	1	—	—	—	1	1	—	—	—	2	28
98	Krankheiten der Leber und deren Ausführungsgänge	50	4	8,0	1	—	2	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	3
101	Andere Krankheiten der Ernährungsorgane	100	1	1,0	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
102 u. 103	Krankheiten der Nieren, Nebennieren und Harnleiter	422	26	6,2	18	3	1	1	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—	6	20
136	Krankheiten des äusseren Gehörgangs . .	1441	1	0,07	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
137	Krankheiten des mittleren und inneren Ohrs	4970	4	0,08	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4
145	Zellgewebsentzündung und Ausgänge . .	38728	10	0,03	7	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	9
146	Furunkel	32709	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
150 u. 151	Knochenentzündung und Ausgänge ausschl. No. 20, Missbildung der Knochen	254	7	2,8	3	—	2	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	6
152 bis 154	Akute und chronische Gelenkentzündung ausschl. No. 27 bz. No. 20 und 28, Missbildung der Gelenke	2933	2	0,07	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
197	Altersschwäche	4	2	50,0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	2	—
Summe		365553	819 + 40	0,23	518	93	91	42	46	18	7	3	19	13	6	3	—	—	112	747

) Siehe Anmerkung) auf Seite 110.

Lebensalter								Dienstalter					Todesmonat											
bis zum vollendeten 19. Lebensj.	im 20. Lebensjahre	im 21. Lebensjahre	im 22. Lebensjahre	im 23. Lebensjahre	im 24. u. 25. Lebensjahre	im 26. bis 30. Lebensjahre	nach dem 30. Lebensjahre	im 1. Dienstjahre	im 2. Dienstjahre	im 3. Dienstjahre	im 4. Dienstjahre	darüber	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
—	—	—	1	1	1	—	1	3	—	—	—	1	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
—	—	2	1	1	1	—	—	3	1	1	—	—	—	—	—	1	—	2	—	1	1	—	—	—
—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
—	—	—	1	—	—	—	1	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—
—	—	2	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—
—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
1	1	1	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—
2	1	2	9	2	3	2	—	13	4	2	—	2	—	4	3	2	2	1	1	4	2	1	1	—
1	—	6	14	4	3	1	1	16	11	1	—	2	1	6	—	6	2	3	2	—	3	2	2	3
—	—	1	1	—	1	—	1	—	3	—	—	1	—	—	1	—	—	2	—	1	—	—	—	—
—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
2	2	4	7	4	1	6	—	14	6	—	—	6	3	2	1	2	2	2	4	2	2	1	3	2
—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
—	—	2	2	—	—	—	—	3	1	—	—	—	1	—	—	1	—	—	1	1	—	—	—	—
—	—	4	1	2	2	—	1	6	2	—	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	—	—	—
1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
—	—	2	—	2	2	—	1	3	3	—	—	1	—	—	—	1	1	2	1	—	—	—	1	1
—	—	1	1	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1
25	26	148	223	193	142	49	53	454	263	34	12	96	62	60	56	87	71	95	86	91	60	67	62	62

Krankheiten und Armeekorps.

IX.		X.		XI.		XII. (I.K.S.)		XIII. (K. W.)		XIV.		XV.		XVI.		XVII.		XVIII.		XIX. (2.K.S.)		Armee	
k o r p s																							
militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	12	2	44	3	—	—	—	—	—	—	358	11
—	—	68	1	—	—	—	—	—	—	—	—	9	1	20	1	19	1	—	—	—	—	265	9+2
47	3	—	—	—	—	—	—	47	1	—	—	37	1	—	—	—	—	—	—	19	1	653	8
7	3	1	1	—	—	1	1	2	2	4	2	2	2	2	2	2	1	4	1	3	1	49	28
—	—	—	—	—	—	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	190	2
9	2	18	1	9	3	20	1	—	—	39	9	33	3	49	3	109	8	10	1	42	2	995	82
635	1	—	—	—	—	—	—	975	2	—	—	—	—	—	—	739	2	—	—	—	—	10148	14
2	2	1	1+1	—	—	1	1	3	3	3	3	—	—	2	2	—	—	5	4	1	1	35	33+1
46	6	73	7+1	35	1	19	5	40	5	75	6+1	51	7	41	3	56	5+1	—	—	46	7	1012	106+6
4	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	58	6
—	—	5	3	6	2	7	3	11	1	12	3	5	2	—	—	7	2	—	—	4	1	123	32
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	68	1	—	—	—	—	219	1
—	—	—	—	—	—	1	1	1	1	—	—	1	1	2	1	—	—	12	7+1	—	—	22	12+1
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	1
—	—	195	1	171	1	195	1	252	1	332	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4508	13+1
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	427	1
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9	1	—	—	—	—	7	1	—	—	—	—	89	2
—	—	2	1+1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	1	—	—	—	—	—	—	24	7+1
1	+1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	1	—	—	—	—	69	1+1
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	18	1
—	—	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	158	11+2
—	—	—	—	—	—	—	—	3	2	2	1	2	1	—	—	—	—	—	—	2	1	31	10
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	1	194	2
12	+1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	381	1+1
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1239	1
6	5	2	2	1	1	2	2	—	—	—	—	1	1	5	3	3	1	5	3	—	—	79	40
—	—	—	—	2	1+1	—	—	6	+1	—	—	7	4+2	—	—	4	1+1	—	—	1	1	92	13+6

Nummer der Krank- heit	Name der Krankheit	Gardekorps		I.		II.		III.		IV.		V.		VI.		VII.		VIII.		A r m e e -		
		militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	
93	Eingeklemmter Bruch	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
94	Innerer Darmverschluss	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
95	Darm-, Blinddarmentzündung . . .	98	5	25	1	39	2	28	1	40	1	—	—	54	1	31	2	—	—	—	—	
96	Bauchfellentzündung und Ausgänge	5	5	6	2	—	—	—	—	3	2	—	—	2	2	1	1	—	—	1	1	
98	Krankheiten der Leber und deren Ausführungsgänge	—	—	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
101	Andere Krankheiten der Ernährungs- organe	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6	1
102 u. 103	Krankheiten der Nieren, Nebennieren und Harnleiter	32	2	26	1	15	2	—	—	15	3	14	1	22	1	20	1	—	—	28	2	
136	Krankheiten des äusseren Gehör- gangs	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	90	1
137	Krankheiten des mittleren und inneren Ohrs	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	243	1
141	Akute Hautkrankheiten, ausschl. Gruppe I	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
145	Zellgewebsentzündung und Ausgänge	3412	1	1704	3	—	—	—	—	—	—	1588	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
146	Furunkel	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
150 u. 151	Knochenentzündung und Ausgänge ausschl. Nr. 20, Missbildung der Knochen	—	—	—	—	—	—	—	—	9	1	18	1	10	1	—	—	—	—	—	—	—
152 bis 154	Akute und chronische Gelenkent- zündung ausschl. No. 27 bz. No. 20 und 28, Missbildung der Gelenke	219	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
197	Altersschwäche	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summe		28605	94+5	20510	53+5	20940	37+1	14218	36+3	14470	39+3	18533	37+1	18789	35	19406	44+2	21566	44	—	—	—

IX.		X.		XI.		XII. (I.K.S.)		XIII. (K.W.)		XIV.		XV.		XVI.		XVII.		XVIII.		XIX. (2.K.S.)		Armee	
K o r p s																							
militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben	militärärztl. behandelt	gestorben
—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	29	1
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	1	+1	12	2+1
—	—	—	—	—	—	44	1	25	1	54	1	—	—	—	—	54	3	33	1	58	1	884	21
—	—	—	—	5	2	3	1	1	1	—	—	8	4	3	1	8	3	3	1	4	4	63	30
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	1	—	—	—	—	7	2	—	—	50	4
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	100	1
—	—	15	3	—	—	13	2	35	2	34	1	22	1	21	2	23	1	19	1	—	—	422	26
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1441	1
—	—	—	—	—	—	—	—	182	1	—	—	—	—	—	—	326	2	—	—	—	—	4970	4
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1439	1	—	—	—	—	—	—	1597	1	2434	1	2677	1	—	—	1458	1	—	—	—	—	38728	10
—	—	—	—	—	—	—	—	1669	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	32709	1
11	1	—	—	—	—	—	—	5	1	—	—	—	—	15	2	—	—	—	—	—	—	254	7
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2933	2
—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	4	2
15798	36+3	13371	34+4	16061	19+1	13567	28	17376	38+1	22126	43+2	18785	43+3	21304	46+2	15841	53+2	19393	30+1	14894	30+1	36553	819+40

B. Die Verunglückungen in der Armee mit tödlichem Ausgange,

geordnet:

1. Nach Armeekorps, Truppengattung, Dienstgrad, Lebens- und Dienstalter.

Armeekorps	Zahl der Verunglückungen Von 1000 Mann der Iststärke sind verunglückt		Truppengattung (siehe Erläuterung †) auf Seite 110*)											Dienstgrad					Lebensalter							Dienstalter					Zahl der militärärztl. behandelten Verunglückungen mit tödlichem Ausgange			
			Infanterie	Kavallerie	Feldartillerie	Fussartillerie	Pioniere	Train	Oekonomiehandwerker	Militärkrankenwärter	Unteroftizierschulen	Sonstige	Feldwebel (Wachmeister)	Sergeanten	Unteroftiziere	Gefreite	Gemeine	bis zum vollendeten 20. Lebensjahre	im 21. Lebensjahre	im 22. Lebensjahre	im 23. Lebensjahre	im 24. u. 25. Lebensjahre	im 26. bis 30. Lebensjahre	über 30 Jahre alt	im 1. Halbjahr dienend	im 2. Halbjahr dienend	im 2. Dienstjahre dienend	im 3. Dienstjahre dienend	im 4. Dienstjahre dienend	länger als 4 Jahre dienend				
Gardekorps	16	0,37	7	3	2	1	2	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	4	11	1	3	5	7	—	—	—	2	3	9	1	1	—	—	4
I. Armeekorps	16	0,52	8	5	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	2	1	2	11	1	3	4	2	5	1	—	1	—	10	2	—	—	3	6	
II. Armeekorps	15	0,59	6	1	3	3	1	1	—	—	—	—	—	—	—	2	1	12	1	1	4	5	4	—	—	2	6	5	2	—	—	—	5	
III. Armeekorps	3	0,13	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	1	—	2	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—	—	1	
IV. Armeekorps	13	0,59	7	3	2	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	2	1	10	1	3	4	1	4	—	—	4	1	5	2	—	1	5	
V. Armeekorps	15	0,60	5	6	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	4	10	1	2	2	4	4	1	1	2	3	6	2	2	—	—	4	
VI. Armeekorps	9	0,34	2	—	3	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	1	1	7	—	—	2	3	3	—	1	1	3	4	1	—	—	—	3	
VII. Armeekorps	8	0,31	6	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	7	—	—	4	—	4	—	—	—	1	6	—	—	1	2		
VIII. Armeekorps	10	0,37	7	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	8	—	1	3	3	2	1	—	1	2	4	2	—	1	4		
IX. Armeekorps	5	0,20	3	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	4	—	3	—	—	—	2	—	2	1	1	—	—	1	3		
X. Armeekorps	5	0,23	—	1	2	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	1	1	1	1	1	—	1	—	3	—	1	1		
XI. Armeekorps	2	0,10	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	1	1		
XII. (1. K. S.) A.-K.	2	0,10	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	1	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	1		
XIII. (K. W.) A.-K.	6	0,23	1	2	2	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	6	—	1	2	2	1	—	—	—	2	2	2	—	—	—	3	
XIV. Armeekorps	5	0,16	1	1	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	4	—	—	2	2	1	—	—	1	3	—	1	—	—	—	2	
XV. Armeekorps	9	0,29	3	2	1	—	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	2	7	—	1	2	2	3	1	—	1	2	6	—	—	—	—	3	
XVI. Armeekorps	11	0,40	3	3	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	7	1	1	3	3	3	—	—	1	2	5	3	—	—	—	5	
XVII. Armeekorps	13	0,45	8	1	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	11	1	1	3	2	4	2	—	1	6	4	2	—	—	—	7	
XVIII. Armeekorps	9	0,35	5	3	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	8	1	3	1	2	2	—	—	—	5	2	2	—	—	—	4	
XIX. (2. K. S.) A.-K.	4	0,20	1	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	—	3	1	—	—	—	—	3	1	—	—	—	—	—	1	
Armee	176	0,34	75	34	35	12	8	7	1	1	2	1	1	1	4	14	22	135	9	27	46	39	42	9	4	23	46	70	25	3	9	65		

2. Nach Truppengattung und Dienstgrad.

Truppengattung (siehe Erläuterung †) auf Seite 110*)	Dienstgrad						Auf Tausend der Iststärke der Truppengattung	Militär- ärztlich behandelt sind
	Feldwebel, Wacht- meister	Sergeanten	Unter- offiziere	Gefreite	Gemeine	Summe		
Infanterie	1	1	4	6	63	75	0,22	23
Kavallerie	—	—	1	5	28	34	0,59	16
Feldartillerie	—	1	5	5	24	35	0,68	16
Fussartillerie	—	1	2	2	7	12	0,60	2
Pioniere	—	—	1	2	5	8	0,44	2
Train	—	1	1	1	4	7	0,86	3
Oekonomiehandwerker	—	—	—	—	1	1	0,15	—
Militärkrankenwärter	—	—	—	—	1	1	0,75	—
Unteroffizierschulen	—	—	—	1	1	2	0,24	2
Sonstige	—	—	—	—	1	1	0,87	1

5. Nach Armeekorps und Zeit, während welcher sie vorgekommen sind.

Armeekorps	Zeit (Monat der Verunglückungen)											
	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
Gardekorps	—	1	1	—	1	1	2	—	1	2	6	1
I. Armeekorps	1	3	—	3	—	1	1	1	2	1	3	—
II. Armeekorps	1	—	—	1	1	—	1	1	2	5	3	—
III. Armeekorps	—	—	—	2	—	—	—	—	—	1	—	—
IV. Armeekorps	—	3	1	—	1	—	1	—	3	3	1	—
V. Armeekorps	—	—	1	—	2	—	—	2	2	3	2	3
VI. Armeekorps	1	1	1	1	—	—	—	—	1	3	—	1
VII. Armeekorps	—	1	1	1	—	—	—	—	1	2	1	1
VIII. Armeekorps	—	1	—	1	2	1	—	—	1	3	—	1
IX. Armeekorps	—	—	—	1	1	1	—	—	2	—	—	—
X. Armeekorps	—	1	—	—	—	—	1	—	—	1	1	1
XI. Armeekorps	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
XII. (1.K.S.) Armeekorps	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1
XIII. (K.W.) Armeekorps	—	—	1	1	—	—	—	—	2	—	1	1
XIV. Armeekorps	—	—	—	—	1	—	2	1	1	—	—	—
XV. Armeekorps	—	1	—	—	—	—	2	—	1	3	—	2
XVI. Armeekorps	1	1	—	—	4	—	—	1	2	1	1	—
XVII. Armeekorps	—	1	1	—	1	1	2	—	2	3	2	—
XVIII. Armeekorps	—	—	—	—	—	—	1	—	1	3	2	2
XIX. (2.K.S.) Armeekorps	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Armee	5	15	8	13	14	5	13	6	24	36	23	14

6. Nach Truppengattung und Zeit, während welcher sie vorgekommen sind.

Truppengattung (siehe Erläuterung †) auf Seite 110*)	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September
Infanterie	—	5	3	6	6	2	6	3	8	17	12	7
Kavallerie	2	4	1	3	4	—	4	1	4	4	6	1
Feldartillerie	1	4	1	2	4	1	1	1	6	6	3	5
Fussartillerie	—	1	1	1	—	—	—	1	1	5	1	1
Pioniere	—	—	1	—	—	—	2	—	2	2	1	—
Train	2	1	—	1	—	1	—	—	1	1	—	—
Oekonomiehandwerker .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Militärkrankenwärter .	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Unteroffizierschulen . .	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—
Sonstige	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—

C. Die Selbstmorde in der Armee

(einschliesslich der Selbstmordversuche mit tödtlichem Ausgange, vergl. letzte Spalte), geordnet:

1. Nach Armeekorps, Truppengattung, Dienstgrad, Lebens- und Dienstal-ter.

Armeekorps	Absolute Zahl der Selbstmorde	Von Tausend der Iststärke nahmen sich das Leben	Truppengattung (siehe Erläuterung ¹⁾ auf Seite 110')										Dienstgrad						Lebensalter						Dienstal-ter						Unzweifelhafte Fälle	Militärärztlich behandelt sind (Selbstmordversuche						
			Infanterie	Kavallerie	Feldartillerie	Fussartillerie	Pioniere	Train	Oekonomie-Handwerker	Landwehrstämme	Unteroffizierschulen	Feldweibel (Wachtmeister)	Sergeanten	Unteroffiziere	Gefreite	Gemeine	Sonstige (Kadetten, Unteroffiziersvorschüler)	bis zum vollendeten 20. Lebensjahre	im 21. Lebensjahre	im 22. Lebensjahre	im 23. Lebensjahre	im 24. u. 25. Lebensj.	im 26. — 30. Lebensj. über 30 Jahre alt	im 1. Monat dienend	im 2.-6. Mon. dienend	im 2. Halb. dienend	im 3. Dienstj. dienend	im 4. Dienstj. dienend	länger als 4 Jahre dienend									
Gardekorps	16	0,37	7	6	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	3	2	—	11	—	—	1	—	5	5	2	3	—	2	2	4	1	2	—	5	16	—	
I. Armeekorps	10	0,33	5	2	—	—	2	—	—	1	—	—	—	—	—	—	4	1	5	—	—	—	1	4	1	3	1	—	—	3	—	2	1	2	—	2	10	—
II. Armeekorps	6	0,24	5	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	1	2	—	—	—	3	—	1	—	2	1	1	—	1	—	1	2	—	6	—
III. Armeekorps	7	0,30	6	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	—	—	—	2	1	4	—	—	—	4	3	—	—	—	—	—	7	—	
IV. Armeekorps	14	0,64	8	—	2	1	—	1	—	1	1	—	—	—	—	1	1	2	—	9	1	—	1	—	5	—	5	3	—	3	2	4	2	—	3	14	—	
V. Armeekorps	9	0,36	1	4	1	—	—	2	—	1	—	—	—	—	—	2	1	—	6	—	—	2	1	2	1	—	3	—	1	1	1	2	—	1	3	9	—	
VI. Armeekorps	9	0,34	8	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	3	—	5	—	—	—	3	3	2	—	1	1	1	1	2	—	1	3	9	—	
VII. Armeekorps	9	0,34	5	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	7	—	—	—	2	2	2	2	—	1	—	2	3	2	1	—	1	9	—
VIII. Armeekorps	8	0,29	4	2	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	2	—	3	—	—	—	1	2	—	1	3	1	—	1	2	—	—	5	8	1	
IX. Armeekorps	11	0,45	7	1	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	8	—	—	1	2	1	4	1	1	1	—	7	1	—	1	2	11	2	
X. Armeekorps	3	0,14	2	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	2	—	—	—	1	1	—	1	—	—	2	—	—	—	—	1	3	—		
XI. Armeekorps	12	0,61	9	—	2	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	11	—	—	2	3	3	4	—	—	—	2	8	2	—	—	—	12	4		
XII.(1.K.S.)Armeekorps	8	0,40	4	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	5	—	—	3	2	1	—	2	—	—	2	3	—	1	—	1	1	8	—	
XIII.(K.W.)Armeekorps	9	0,42	4	2	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	6	—	—	—	2	2	3	2	—	—	1	1	3	3	—	1	9	—		
XIV. Armeekorps	13	0,43	11	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	11	—	—	—	4	3	2	3	—	1	2	2	4	3	—	2	13	1		
XV. Armeekorps	11	0,35	6	3	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	9	—	—	1	5	3	1	—	1	—	4	4	1	—	2	11	3		
XVI. Armeekorps	2	0,07	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	2	—			
XVII. Armeekorps	7	0,24	5	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	2	—	4	—	—	—	2	2	—	2	1	—	1	3	—	—	3	7	—		
XVIII. Armeekorps	16	0,62	11	3	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	—	13	—	—	—	3	5	3	2	2	1	—	6	1	5	1	—	3	16	1	
XIX.(2.K.S.)Armeekorps	10	0,51	7	1	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	2	—	7	—	—	3	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	—	3	10	3
Armee	190 ¹⁾	0,36	116	33	17	4	8	4	1	6	1	9	15	27	5	133	1	—	—	—	—	11	28	53	39	29	19	11	10	49	39	31	12	7	42	190	15	

1) Ausserdem kamen noch 70 Selbstmordversuche vor, bei denen die Erhaltung des Lebens gelang.

	Truppengattung (siehe Erläuterung † auf Seite 110*)	Absolute Zahl der Selbstmorde	Von Tausend der Iststärke nahmen sich das Leben	Dienstgrad							Dienstalter								
				Feldwebel, Wachmeister	Sergeanten	Unteroffiziere	Gefreite	Gemeine	Sonstige (Kadetten, Unteroffizier- vorschüler)	im 1. Monat dienend	im 2.—6. Monat dienend	im 2. Halbjahre dienend	im 2. Dienstjahre stehend	im 3. Dienstjahre stehend	im 4. Dienstjahre stehend	über 4 Jahre dienend	Unzweifelhafte Fälle	Militärärztlich behandelt sind (Selbstmordversuche)	
2a) Nach Truppengattung und Dienstgrad.	Infanterie	116	0,35	6	11	16	3	80	—	2b) Nach Truppengattung und Dienstalter.	6	31	28	17	5	5	24	116	9
	Kavallerie	33	0,57	—	—	6	1	26	—		2	8	5	5	7	1	5	33	3
	Feldartillerie	17	0,31	1	2	3	—	11	—		1	6	3	1	—	—	6	17	1
	Fussartillerie	4	0,20	1	—	—	1	2	—		—	1	—	1	—	1	1	4	—
	Pioniere	8	0,44	—	—	1	—	7	—		—	2	1	4	—	—	1	8	—
	Train	4	0,49	—	—	—	—	4	—		1	—	—	2	—	—	1	4	1
	Oekonomiehandwerker .	1	0,15	—	—	—	—	1	—		—	1	—	—	—	—	—	1	—
	Landwehrstämme . . .	6	0,99	1	2	1	—	2	—		—	—	1	1	—	—	4	6	1
	Unteroffizierschulen . .	1	0,12	—	—	—	—	—	1		—	—	—	—	—	—	—	1	—

3. Nach Todesart und Dienstalter.

Todesart	Zahl der Selbstmorde	Von Hundert der Gesamtzahl	Dienstalter							Unzweifelhafte Fälle	Militärärztlich behandelt sind (Selbstmordversuche)
			im 1. Monat dienend	im 2.—6. Monat dienend	im 2. Halbjahre dienend	im 2. Dienstjahre stehend	im 3. Dienstjahre stehend	im 4. Dienstjahre stehend	über 4 Jahre dienend		
Erschiessen	92	48,4	1	9	24	17	7	7	27	92	10
Erhängen	62	32,6	5	24	10	8	5	—	10	62	4
Ertränken	22	11,6	—	10	5	2	—	—	5	22	—
Schnitt, Hieb und Stich	2	1,1	2	—	—	—	—	—	—	2	—
Vergiften	1	0,53	1	—	—	—	—	—	—	1	—
Ueberfahrenlassen	8	4,2	—	5	—	3	—	—	—	8	—
Sturz in die Tiefe	2	1,1	1	—	—	1	—	—	—	2	1
Sonstige	1	0,53	—	1	—	—	—	—	—	1	—

4. Nach Armeekorps, Art, Ort, Ursache und Zeit.

Armeekorps	Art										Ort										Ursache										Zeit (Monat)																				
	Erstschossen	Erhängen	Ertränken	Schnitt, Hieb und Stich	Vergiften	Ueberfahrenlassen	Sturz in die Tiefe	Erdrösseln	im Walde	in der Garnison										ausserhalb der Garnison	Lebensüberdruß	körperliche Leiden	Geistesstörung	Leidenschaften (Liebe u. s. w.)	Laster (Trunk, Spiel u. s. w.)	Unglückliche Familien-, zerrüttete Vermögensverhältnisse	Reue, Scham, Gewissensbisse	Aerger, Streit	Gekränktes Ehrgefühl	Furcht vor Strafe	Unlust zum Dienst	Heimweh	Unbekannt	Oktober	November	Dezember	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	September						
										im Freien					in umschlossenen Räumen																															in Kasernen	im Festungsgefängnis, Arrest	im Lazareth	in anderen militärischen Gebäuden	in Bürgerquartieren	in nicht militärischen öffentlichen oder privaten Gebäuden
										auf dem Schiessstande bzw. Schiessplatz	in öffentlichen Gärten oder Anlagen	auf Kirchhöfen	auf dem Bahnkörper	in fließenden Gewässern	in stehenden Gewässern	in Festungsgräben	auf Posten																																		
Gardekorps . . .	7	7	1				1	1	1				1		1	9			1	1	1			2	1		1		10		1	1	2	2		1	4	3	1	2											
I. Armeekorps	6	3	1							1			1		3	1			1	1	2			1			1		7		1	4	3	1				1													
II. Armeekorps	3	2	1												2		1	1	1	1	1			1			5		1	1			3	1		3	1														
III. Armeekorps	1	3	2			1				1	1	2			3													4	3					1	1	1	2	1	1												
IV. Armeekorps	5	7	2							1		2			3		1	2									1	6	1	3	1	1	1	2	1		3	3	1				1								
V. Armeekorps	4	4	1												5		1	1									1	2	2		1	1	1		1	1		1		2	1	1									
VI. Armeekorps	7	1	1												4		3										1	2		3	1		2	2	1		1	1	1												
VII. Armeekorps	4	4		1						1				1	4		1											3		3				1	1	3		1	1				2								
VIII. Armeekorps	6	1		1			1	1		1	1				3												1	3	2		2				4		1	1													
IX. Armeekorps	5	4	1				1				1				5	1	1										3	1	1	1	2		1	4	2	4															
X. Armeekorps	2	1									1						1													1						2															
XI. Armeekorps	4	4	3		1			1	1	1	3		1	2	1	1											1	7			1	2	1		2	2	2	1	1												
XII. (1.K.S.) A.-K.	6	2					1	1	1						2		1	2									1		2		4	1	1		1	2					3										
XIII. (K.W.) A.-K.	5	4										1			5			1									1		1		4		2		4	2			2	1											
XIV. Armeekorps	10	2		1			1					2	6			4	1		2		1						6	3			2		1	1	2	3	3	1													
XV. Armeekorps	4	5	2				1	1			2				4		1											3		4		2	3	1		1	1	2						1							
XVI. Armeekorps	1	1									1				1														1							1															
XVII. Armeekorps	4	2	1						1		1		1	3														4		1	1		2				1	1	1	1											
XVIII. Armeekorps	6	4	4		2					2	1	1	6					1									5		3		1	2	5	1	4		1	3	1	2	3	1		3	2						
XIX. (2.K.S.) A.-K.	2	4	1		2	1	1			1			3	2														6	1		2	3		1	2		1	1			1				1						
Armee	92	62	22	2	1	8	2	1	6	5	5	1	5	14	4	3	7	73	4	1	4	12	10	36	5	5	25	3	1	12	2	3	7	84	16	1	26	12	21	12	27	12	13	20	20	11	26	7	9		

7. Nach Todesart und Zeit.

Todesart	M o n a t											
	Oktob er	Novem ber	Dezem ber	Januar	Februar	März	April	Mai	Juni	Juli	August	Septem ber
Erschiessen	4	11	1	11	6	5	10	16	6	16	3	3
Erhängen	4	6	10	10	2	4	6	2	3	7	3	5
Ertränken	—	2	1	3	2	3	4	2	2	2	1	—
Schnitt, Hieb und Stich	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Vergiften	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ueberfahrenlassen	—	1	—	2	2	1	—	—	—	1	—	1
Sturz in die Tiefe	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Sonstige	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—

D. Gesamtübersicht der Todesfälle der ganzen Armee.

Armeekorps	Es sind gestorben									Summe aller Todesfälle	‰ der Iststärke	Darunter befinden sich		Nach Abzug der Kopf- stärken u. Todesfälle für Invaliden und Kadetten sind gestorben ‰ K.
	an Krankheiten			infolge von Verunglückung			infolge von Selbstmord					Invaliden	Kadetten	
	inner- halb der militärärztl. Behandlung	ausser- halb	Summe	inner- halb der militärärztlichen Behandlung	ausser- halb	Summe	inner- halb der militärärztl. Behandlung	ausser- halb	Summe					
Gardekorps	94	5	99	4	12	16	—	16	16	131	3,0	1	2	3,0
I. Armeekorps	53	5	58	6	10	16	—	10	10	84	2,7	—	—	2,7
II. Armeekorps	37	1	38	5	10	15	—	6	6	59	2,3	—	1	2,3
III. Armeekorps	36	3	39	1	2	3	—	7	7	49	2,1	—	—	2,1
IV. Armeekorps	39	3	42	5	8	13	—	14	14	69	3,2	—	—	3,2
V. Armeekorps	37	1	38	4	11	15	—	9	9	62	2,5	—	—	2,5
VI. Armeekorps	35	—	35	3	6	9	—	9	9	53	2,0	—	—	2,0
VII. Armeekorps	44	2	46	2	6	8	—	9	9	63	2,4	—	—	2,4
VIII. Armeekorps	44	—	44	4	6	10	1	7	8	62	2,3	—	—	2,3
IX. Armeekorps	36	3	39	3	2	5	2	9	11	55	2,2	—	—	2,2
X. Armeekorps	34	4	38	1	4	5	—	3	3	46	2,1	—	—	2,1
XI. Armeekorps	19	1	20	1	1	2	4	8	12	34	1,7	1	—	1,7
XII.(1.K.S.)Armeekorps	28	—	28	1	1	2	—	8	8	38	1,9	—	—	1,9
XIII.(K.W.)Armeekorps	38	1	39	3	3	6	—	9	9	54	2,5	—	—	2,5
XIV. Armeekorps	43	2	45	2	3	5	1	12	13	63	2,1	—	—	2,1
XV. Armeekorps	43	3	46	3	6	9	3	8	11	66 ¹⁾	2,1	—	—	2,1
XVI. Armeekorps	46	2	48	5	6	11	—	2	2	61	2,2	—	—	2,2
XVII. Armeekorps	53	2	55	7	6	13	—	7	7	75	2,6	2	—	2,5
XVIII. Armeekorps	30	1	31	4	5	9	1	15	16	56	2,2	—	—	2,2
XIX.(2.K.S.)Armeekorps	30	1	31	1	3	4	3	7	10	45	2,3	—	—	2,3
Armee	819	40	859	65	111	176	15	175	190	1225	2,4	4	3	2,3

1) Darunter 6 Mann von Königlich Sächsischen und 1 Mann von Königlich Württembergischen Truppenteilen.

B. Garnison-Krankenrapporte.

Vorbemerkung: Die erste Querspalte (a) bei jeder Garnison weist die Zahlen des gesammten Krankenzugangs und alle in dem bezüglichen Standort vorgekommenen Todesfälle nach; die zweite Querspalte (b) giebt die Zahl der von dem Gesamtzugange im Lazareth behandelten Kranken und die Ziffer derjenigen Todesfälle an, welche sich im Lazareth ereignet haben.



I. Garnisonen von mehr

Laufende Nummer	Garnison	Durchschnitts-Iststärke der Garnison	a) Gesamtcrankenzugang in der militärärztlichen Behandlung	b) Zugang im Lazareth	Gestorben in der militärärztlichen Behandlung	V o n d e n E r -																															
						I. an Infektionskrankheiten und allgemeinen Erkrankungen																		II.		III. an Krankheiten d. Athmungsorgane						IV.		V. an Krankheiten der Ernährungsorgane			
						davon																		an Krankheiten des Nervensystems		davon						an Krankheiten der Kreislauf- und blut-bereitenden Organe		davon			
						Summe (1-40)		Scharlach, Masern (Röteln) (3 u. 4)		Diphtherie (Kroup) (6)		Gastr. Fieber und Unterleibstypus (12 u. 13)		Flecktyphus und Rückfallfieber (14 u. 15)		Wechselfieber (16)		Tuberkulose (18-21)		Ruhr (22)		Akuter und chronischer Gelenk-rheumatismus (27 u. 28)		Summe (53-63)		Katarhe der Schleimhäute der Luftwege (53-57)		Akute Lungen-entzündung (58)		Lungenblutung ohne Veränderung des Lungengewebes, ausschl. Nr. 19 (59)		Brustleitzündung u. Ausgang, ausschl. Nr. 19 (60)		Summe (64-79)		Summe (80-101)	
erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.				
1	Allenstein	3596	a 1834 b 1043	3 3	87 81	1 1	3 2	— —	1 1	— —	8 8	1 1	— —	2 2	— —	4 4	— —	32 32	— —	15 15	280 127	— —	223 70	39 39	— —	1 1	— —	16 16	— —	30 19	1 1	177 69	1 1	88 28			
2	Altona-Hamburg	4320	a 3513 b 1784	10 10	202 127	5 5	1 1	— —	1 1	— —	3 3	— —	— —	2 2	— —	11 11	4 4	— —	57 53	— —	22 18	385 157	2 2	330 107	27 27	2 2	3 3	— —	22 19	— —	88 52	— —	496 131	— —	297 53		
3	Berlin	27658	a 17023 b 6385	66 65	813 591	22 22	36 36	— —	5 5	1 1	18 18	4 4	— —	3 3	— —	70 70	12 12	2 2	257 238	— —	161 122	10 9	2364 813	17 17	2062 521	2 2	159 159	12 12	11 11	— —	125 117	3 3	456 266	3 3	2864 634	6 6	1426 230
4	Brandenburg a. H.	3237	a 1902 b 650	1 1	84 61	— —	6 6	— —	— —	— —	1 1	— —	— —	— —	— —	— —	6 6	— —	12 12	— —	38 30	1 1	198 78	— —	163 43	16 16	— —	1 1	— —	17 17	— —	33 9	— —	292 33	— —	146 9	
5	Breslau	5782	a 4124 b 1923	13 13	97 93	8 8	6 6	— —	1 1	— —	9 9	1 1	— —	2 2	— —	21 21	4 4	2 2	29 26	— —	85 58	— —	748 361	2 2	667 285	40 39	2 2	— —	— —	31 30	— —	72 52	2 2	618 182	— —	221 72	
6	Bromberg	5316	a 4101 b 1767	8 8	540 215	2 2	17 17	— —	6 6	— —	12 12	1 1	— —	4 3	— —	10 10	— —	— —	34 32	— —	22 16	2 2	564 259	1 1	469 172	62 61	1 1	— —	31 24	— —	49 36	— —	511 132	— —	234 64		
7	Cassel	4876	a 4911 b 1646	5 4	100 83	1 1	2 2	— —	1 1	— —	2 2	1 1	— —	2 2	— —	14 14	— —	— —	49 41	— —	30 19	1 1	737 194	3 2	658 119	1 2	50 50	2 2	2 2	— —	26 22	— —	70 42	— —	826 138	— —	392 58
8	Coblenz-Ehrenbreitstein	7212	a 6204 b 2252	14 14	318 232	9 9	3 3	— —	6 6	— —	69 69	4 4	— —	— —	— —	8 8	4 4	— —	63 59	— —	34 29	— —	709 246	2 2	653 193	26 25	2 2	6 6	— —	23 21	— —	104 49	— —	1151 224	1 1	633 80	
9	Cöln-Deutz	9739	a 6300 b 2297	17 17	312 247	9 9	12 12	2 2	1 1	— —	81 81	4 4	— —	5 2	— —	14 14	2 2	1 1	89 85	1 1	42 31	1 1	614 179	3 3	561 126	32 32	2 2	1 1	— —	17 17	1 1	116 78	— —	1006 204	1 1	550 87	
10	Danzig	7680	a 4051 b 2066	18 18	353 277	8 8	25 25	— —	3 3	— —	19 19	1 1	— —	9 9	— —	14 12	3 3	2 2	107 100	— —	34 31	— —	646 283	2 2	516 156	74 71	2 2	7 7	— —	49 49	— —	90 73	1 1	481 176	2 2	257 65	
11	Darmstadt	5155	a 3694 b 1539	9 9	185 115	3 3	19 18	— —	— —	— —	2 2	— —	— —	1 1	— —	12 11	1 1	— —	43 37	— —	19 14	1 1	464 201	1 1	398 140	39 37	1 1	5 5	— —	18 18	— —	84 56	1 1	659 219	1 1	347 107	
12	Dresden	11302	a 7314 b 2778	16 16	310 240	4 4	8 8	— —	6 6	— —	14 14	1 1	— —	1 1	— —	13 13	2 2	— —	120 107	— —	89 48	3 3	1092 429	4 4	901 249	98 94	2 2	5 5	— —	83 79	2 2	135 85	2 2	1099 322	2 2	497 137	
13	Düsseldorf	3662	a 2613 b 967	6 5	67 52	5 4	5 5	— —	6 5	1 1	1 1	— —	— —	— —	— —	6 6	3 2	— —	37 27	— —	21 18	1 1	408 117	— —	368 78	30 29	— —	— —	10 10	— —	80 45	— —	440 73	— —	273 32		
14	Frankfurt a. O.	5204	a 2916 b 1235	6 6	123 94	1 1	3 3	— —	6 6	— —	2 2	— —	— —	— —	— —	15 14	— —	— —	27 26	— —	27 22	2 2	441 127	2 2	391 77	40 40	2 2	— —	9 9	— —	54 29	— —	376 114	— —	187 43		
15	Glogau	3211	a 2225 b 872	4 4	115 101	2 2	— —	— —	2 2	— —	2 2	1 1	— —	3 3	— —	2 2	— —	— —	31 30	— —	18 15	— —	280 103	1 1	247 71	20 20	1 1	— —	12 11	— —	31 22	— —	338 87	— —	112 25		
16	Graudenz	5606	a 3288 b 1392	10 10	187 116	2 2	9 9	— —	— —	— —	26 26	2 2	— —	2 2	— —	11 11	— —	— —	41 37	— —	24 23	1 1	447 200	3 3	345 101	61 60	3 3	4 4	— —	34 33	— —	63 34	1 1	352 83	2 2	161 23	
17	Hagenau	3819	a 2810 b 1354	3 3	98 93	2 2	— —	— —	5 5	1 1	2 2	— —	— —	2 2	— —	4 4	1 1	— —	42 41	— —	10 7	— —	257 134	— —	215 93	27 27	— —	3 3	— —	11 10	— —	65 44	— —	399 117	— —	145 40	

Laufende Nummer	Garnison	Durchschnitts-Iststärke der Garnison	a) Gesamtbrankenzugang in der militärärztlichen Behandlung b) Zugang im Lazareth		Ges-torben in der militärärztlichen Behandlung		I. an Infektionskrankheiten und allgemeinen Erkrankungen														II. an Krankheiten des Nervensystems		III. an Krankheiten d. Athmungsorgane										IV. an Krankheiten der Kreislauf- und blut-bereitenden Organe		V. an Krankheiten der Ernährungsorgane									
							davon																davon																					
							Summe (1-40)		Scharlach, Masern (Rötheln) (3 u. 4)		Diphtherie (Kroup) (6)		Gastr. Fieber und Unterleibstypus (12 u. 13)		Flecktyphus und Rückfallfieber (14 u. 15)		Wechselfieber (16)		Tuberkulose (18-21)				Ruhr (22)		Akuter und chronischer Gelenk-rheumatismus (27 u. 28)		Summe (53-63)		Katarhe der Schleimhäute der Luftwege (53-57)		Akute Lungen-entzündung (58)						Lungenblutung ohne Veränderung des Lungengewebes, ausschl. Nr. 19 (59)		Brustfellentzündung u. Ausgänge, ausschl. Nr. 19 (60)		Summe (80-101)		davon	
							erkrankt	gestorben	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.			erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.					erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.		
18	Hannover	6846	a 3813 b 1731	13 12	107 87	8 8	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	31 28	1 1	542 174	486 121	35 34	19 18	82 49	2 2	599 181	360 116																		
19	Karlsruhe	4446	a 3154 b 1429	7 7	126 115	5 5	13 13	13 13	13 13	13 13	13 13	13 13	13 13	13 13	13 13	13 13	16 14	330 119	2 2	303 95	14 12	2 2	12 11	59 33	519 160	247 78																		
20	Königsberg i. Pr.	9607	a 7005 b 3163	23 23	661 351	9 9	25 25	4 4	18 18	2 2	8 6	27 25	6 6	56 56	117 103	47 42	2 2	1019 428	7 7	817 235	1 1	95 94	3 3	1 1	101 94	2 2	97 59	950 238	1 1	564 115														
21	Leipzig	7836	a 5194 b 1751	15 15	160 143	5 5	6 6	4 4	2 2	2 2	2 2	29 29	5 5	1 1	82 75	58 45	879 289	2 2	776 187	88 88	2 2	14 13	97 48	742 152	4 4	363 42																		
22	Ludwigsburg	5022	a 4144 b 1370	6 5	266 133	2 1	6 6	1 1	1 1	1 1	1 1	22 20	46 43	29 15	514 170	1 1	460 116	30 30	1 1	2 2	20 20	75 55	783 145	318 59																				
23	Magdeburg	6851	a 4850 b 1805	13 13	194 152	7 7	3 3	6 6	28 28	2 2	14 14	4 4	72 66	42 36	3 3	629 230	2 2	553 156	57 57	2 2	1 1	17 15	86 46	634 134	1 1	255 39																		
24	Mainz	8878	a 6506 b 2915	10 10	210 167	4 4	1 1	8 8	1 1	1 1	20 20	71 59	65 56	1 1	871 348	3 3	791 271	1 1	39 37	2 2	6 6	28 27	142 97	912 275	2 2	459 104																		
25	Metz	23262	a 18325 b 7438	39 39	529 495	18 18	72 72	4 4	18 18	1 1	32 32	4 4	2 2	50 50	5 5	2 2	244 229	95 75	3 3	2641 1069	10 10	2360 803	198 196	8 8	6 4	69 58	2 2	423 234	1 1	3290 887	1 1	1566 360												
26	Minden	3067	a 1906 b 487	3 3	24 24	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	2 2	1 1	12 12	13 12	353 89	3 3	321 58	24 24	3 3	8 7	31 14	305 46	156 15																					
27	Mürchingen	4608	a 4199 b 1109	9 9	63 62	3 3	6 6	2 2	6 6	2 2	4 4	39 38	20 8	599 138	2 2	553 92	31 31	2 2	1 1	14 14	107 34	887 122	1 1	438 29																				
28	Mülhausen i. E.	4089	a 3260 b 1417	13 13	315 147	8 8	4 4	2 2	3 3	2 2	11 11	3 3	55 53	13 9	329 149	2 2	294 115	1 1	13 13	1 1	1 1	21 20	85 48	1 1	496 128	228 28																		
29	Münster	3799	a 2930 b 1065	9 9	389 110	4 4	7 6	8 8	8 8	8 8	13 13	2 2	39 29	23 13	477 179	3 3	425 127	41 41	3 3	3 3	7 7	48 27	1 1	500 124	1 1	257 55																		
30	Neisse	4020	a 2251 b 1189	3 3	96 96	2 2	7 7	1 1	10 10	1 1	10 10	34 34	19 19	368 171	334 137	25 25	3 3	5 5	45 27	267 136	108 86																							
31	Posen	8459	a 5849 b 2153	12 12	171 141	5 5	33 33	5 5	7 7	2 2	15 15	3 3	46 42	34 24	892 313	4 4	787 212	73 73	3 3	5 5	24 20	101 62	1056 245	1 1	394 89																			
32	Potsdam	8568	a 5701 b 2272	18 18	440 289	9 9	56 56	5 5	7 7	7 7	24 24	6 6	81 78	2 2	42 34	657 217	4 4	572 139	45 45	2 2	3 3	37 30	2 2	99 49	1 1	975 252	1 1	564 114																
33	Rastatt	4916	a 3692 b 1493	5 5	322 201	5 5	21 21	5 5	21 21	5 5	10 10	35 35	28 25	311 108	268 65	24 24	1 1	18 18	53 38	620 135	295 37																							
34	Saarbrücken	3447	a 2772 b 1096	2 2	162 102	2 2	4 4	1 1	7 7	1 1	7 7	39 39	15 12	331 144	1 1	306 119	16 16	1 1	2 2	7 7	51 34	508 114	235 41																					
35	Saarburg	3923	a 2433 b 832	8 8	58 52	3 3	1 1	3 3	1 1	2 2	5 5	2 2	27 23	33 22	300 97	1 1	256 54	26 26	1 1	2 2	6 5	79 38	341 77	121 17																				

Laufende Nummer	Garnison	Durchschnitts-Iststärke der Garnison	Gesamtkrankenzugang in der militärärztlichen Behandlung b) Zugang im Lazareth gestorben in der militärärztlichen Behandlung			I. an Infektionskrankheiten und allgemeinen Erkrankungen																				II. an Krankheiten des Nervensystems			III. an Krankheltend. Athmungsorgane										IV. an Krankheiten der Kreislauff- und blut-bereitenden Organe		V. an Krankheiten der Ernährungsorgane												
						davon															davon										Summe	Summe	Summe	davon																			
						Scharlach, Masern (Rötheln) (3-4)					Diphtherie (Kroup) (6)					Gastr. Fieber und Unterleibs typhus (12 u. 13)			Flecktyphus und Rückfallfieber (14 u. 15)		Wechselfieber (16)		Tuberkulose (18-21)		Ruhr (22)				Akuter und chronischer Gelenk-rheumatismus (27 u. 28)						Summe		Katarhe der Schleimhäute der Luftwege (53-57)				Akute Lungen-entzündung (58)		Lungenblutung ohne Veränderung des Lungengewebes, ausschl. Nr. 19 (59)		Brustfellentzündung u. Ausgänge, ausschl. Nr. 19 (60)		Summe		Summe		Summe		
						erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.				erkr.	gest.					erkr.	gest.	erkr.	gest.			erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.
(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)	(1-4)						
36	Spandau	5886	a 3158 b 1575	7 7	120 116	5 5	4 4	— —	3 3	— —	4 4	1 1	— —	2 1	— —	15 15	3 3	— —	47 47	— —	28 24	— —	354 175	2 2	303 124	— —	39 39	2 2	1 1	— —	11 11	— —	66 43	— —	461 153	— —	232 54	— —															
37	Stettin	4830	a 3976 b 1655	10 10	91 85	7 7	2 2	— —	3 3	— —	8 8	1 1	— —	— —	— —	12 11	4 4	— —	46 45	— —	27 24	1 1	641 256	— —	560 177	— —	37 37	— —	4 4	— —	38 36	— —	83 54	— —	648 153	1 1	341 58	— —															
38	Strassburg i. E.	16229	a 9296 b 5218	25 25	482 364	9 9	15 15	1 1	1 1	— —	18 18	2 2	— —	— —	— —	2 2	33 33	4 4	— —	103 98	— —	98 83	5 5	1184 606	5 5	995 422	— —	126 124	5 5	2 2	— —	56 54	— —	299 211	1 1	1261 606	4 4	593 248	— —														
39	Stuttgart	4505	a 3041 b 1005	6 6	325 123	2 2	10 10	— —	3 2	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	9 8	1 1	— —	55 49	— —	35 26	— —	267 111	2 2	238 84	— —	23 23	2 2	— —	— —	6 4	— —	61 28	— —	471 87	1 1	227 40	— —														
40	Thorn	7556	a 4084 b 1716	15 15	377 237	9 9	3 3	— —	10 10	1 1	15 15	1 1	— —	— —	16 16	— —	14 14	5 5	46 46	— —	35 32	1 1	617 262	3 3	503 151	— —	100 99	3 3	— —	— —	13 11	— —	85 43	— —	570 124	2 2	220 37	— —															
41	Trier	5463	a 3984 b 1431	9 9	111 98	3 3	6 6	— —	— —	— —	9 9	— —	— —	— —	— —	4 2	14 14	2 2	— —	50 48	— —	17 13	2 2	521 214	— —	457 154	— —	45 44	— —	2 2	— —	15 12	— —	95 47	— —	590 135	1 1	280 53	— —														
42	Ulm	7409	a 5419 b 2066	19 19	585 412	10 10	19 19	— —	2 2	— —	2 2	— —	— —	— —	— —	— —	21 20	5 5	— —	101 97	— —	40 29	— —	760 279	4 4	660 181	— —	59 58	4 4	1 1	— —	39 38	— —	88 56	— —	865 170	1 1	467 80	— —														
43	Wesel	4356	a 3101 b 962	7 7	87 81	5 5	12 12	2 2	1 1	— —	1 1	— —	— —	— —	— —	— —	11 11	1 1	2 2	— —	40 36	1 1	28 20	— —	333 120	1 1	293 83	— —	21 20	1 1	— —	— —	19 17	— —	75 32	— —	597 118	— —	355 58	— —													

II. Garnisonen von mehr als

44	Aachen	1970	a 1175 b 575	9 9	132 127	5 5	— —	— —	— —	— —	101 101	4 4	— —	— —	— —	— —	1 1	— —	— —	21 19	1 1	12 5	— —	108 48	3 3	87 27	— —	16 16	2 2	— —	— —	5 5	1 1	38 17	— —	154 36	— —	96 14	— —	
45	Altenburg	1114	a 989 b 299	3 3	41 24	1 1	— —	— —	1 1	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	1 1	— —	— —	12 12	— —	9 6	— —	102 22	— —	99 20	— —	1 1	— —	— —	— —	1 1	— —	6 5	— —	154 35	1 1	58 8	— —	
46	St. Avid	2400	a 1819 b 537	1 1	222 40	— —	— —	— —	1 1	— —	14 14	— —	— —	— —	— —	— —	3 3	— —	1 1	— —	10 10	— —	5 4	— —	161 57	1 1	142 38	— —	15 15	1 1	— —	— —	4 4	— —	30 13	— —	278 47	— —	91 28	— —
47	Bautzen	1767	a 1128 b 684	1 1	23 23	1 1	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	1 1	— —	— —	17 17	— —	6 5	— —	187 151	— —	154 119	— —	24 24	— —	— —	— —	8 8	— —	17 13	— —	181 101	— —	81 52	— —	
48	Blitsch	1121	a 684 b 373	1 1	62 52	— —	1 1	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	9 9	— —	8 8	1 1	53 34	— —	43 24	— —	8 8	— —	— —	— —	2 2	— —	24 20	— —	93 39	— —	33 7	— —	
49	Bonn	1378	a 1166 b 405	3 3	67 29	1 1	2 2	— —	— —	— —	8 8	1 1	— —	— —	— —	— —	6 6	— —	— —	8 8	— —	12 7	— —	135 53	2 2	130 48	1 1	3 3	— —	— —	— —	2 2	1 1	20 11	— —	117 39	— —	47 7	— —	
50	Braunschweig	2653	a 1330 b 687	5 5	59 55	4 4	— —	— —	4 4	1 1	5 4	1 1	— —	— —	— —	— —	4 4	— —	— —	16 15	— —	15 12	— —	162 94	1 1	128 61	— —	27 27	1 1	— —	— —	7 6	— —	32 24	— —	181 86	— —	88 28	— —	
51	Bremen	1339	a 839 b 312	1 1	35 21	— —	— —	— —	— —	— —	1 1	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	6 5	— —	5 5	— —	143 42	1 1	128 27	— —	12 12	1 1	— —	— —	2 2	— —	28 18	— —	93 41	— —	48 23	— —	
52	Brieg	2400	a 1820 b 964	3 3	85 81	2 2	2 2	— —	— —	— —	8 8	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	— —	6 6	1 1	23 14	— —	139 83	1 1	110 56	— —	10 10	1 1	2 2	— —	17 15	— —	32 23	— —	298 94	— —	81 31	— —

Laufende Nummer	Garnison	Durchschnitts-Iststärke der Garnison	a) Gesamtkrankenzugang in der militärärztlichen Behandlung b) Zugang im Lazareth		Gestorben in der militärärztlichen Behandlung		I. an Infektionskrankheiten und allgemeinen Erkrankungen														II. an Krankheiten des Nervensystems		III. an Krankheiten d. Athmungsorgane										IV. an Krankheiten der Kreislauf- und blut-bereitenden Organe		V. an Krankheiten der Ernährungsorgane				
							davon																davon												davon				
							Summe (1-40)																Summe (53-63)												Summe (80-101)		Summe (82)		
							erkrankt		gestorben		erkr.		gest.		erkr.		gest.		erkr.				gest.		erkr.		gest.		erkr.		gest.				erkr.		gest.		erkr.
53	Celle	2073	a 1376 b 580	3 2	105 72	2 1	1 1	4 4	1 1	1 1	10 10	1 1	14 14	6 5	1 1	199 81	182 65	10 10	1 1	6 5	26 19	228 69	117 28																
54	Charlottenburg	2194	a 1013 b 477	5 5	23 22	1 1	1 1	1 1	1 1	2 2	2 2	1 1	13 13	8 8	1 1	150 87	129 67	12 12	1 1	9 8	25 16	118 42	61 11																
55	Chemnitz	2568	a 1727 b 730	4 4	88 68	2 2	2 2	2 2	2 2	3 2	1 1	53 42	17 12	242 107	1 1	197 63	37 37	1 1	8 7	38 23	278 73	134 30																	
56	Colmar i. E.	2966	a 1599 b 816	3 3	71 63	1 1	1 1	2 2	2 2	4 3	6 6	1 1	30 30	12 11	2 2	157 91	133 67	11 11	2 2	12 12	59 36	208 78	99 16																
57	Cosel	1283	a 831 b 443	2 2	8 8	1 1	1 1	1 1	1 1	2 2	2 2	2 2	2 2	9 8	165 97	142 74	10 10	1 1	12 12	15 10	130 59	43 15																	
58	Cottbus	1378	a 637 b 367	1 1	12 12	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	9 9	7 7	90 44	75 29	12 12	3 3	8 5	74 24	27 9																		
59	Cülstrin	1955	a 1215 b 688	9 9	154 84	7 7	12 12	2 2	3 3	1 1	8 8	1 1	15 14	12 10	2 2	154 75	124 46	21 21	2 2	8 7	26 22	141 40	88 24																
60	Dessau	1217	a 689 b 316	1 1	17 14	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 3	4 4	4 4	118 59	107 50	6 5	4 4	9 2	66 24	30 7																		
61	Diedenhofen	2966	a 1477 b 690	4 4	56 49	1 1	3 3	2 2	6 5	2 2	1 1	24 23	4 4	174 69	1 1	143 38	23 23	1 1	8 8	45 19	169 65	78 30																	
62	Dieuze	2699	a 1604 b 420	5 5	37 33	3 3	3 3	4 4	3 3	3 3	3 3	1 1	17 16	7 5	145 44	124 24	12 12	1 1	7 6	26 7	214 32	116 15																	
63	Döbeln	1822	a 1254 b 459	2 2	55 39	2 2	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	1 1	11 10	17 13	146 41	136 31	6 6	1 1	3 3	40 26	144 46	56 21																	
64	Erfurt	2209	a 1200 b 569	6 6	34 28	2 2	3 3	1 1	1 1	5 5	1 1	18 15	16 15	98 38	1 1	84 24	9 9	1 1	4 4	15 9	139 48	73 17																	
65	Eylau (Deutsch-)	2603	a 1140 b 549	2 2	164 43	1 1	5 5	2 2	4 4	2 2	4 4	23 22	9 7	109 63	2 2	75 29	25 25	2 2	1 1	8 8	23 12	109 34	51 9																
66	Flensburg	1289	a 592 b 255	73 27	4 4	2 2	2 2	1 1	2 2	1 1	12 12	7 5	87 37	69 19	14 14	4 4	7 4	83 22	40 4																				
67	Frankfurt a. M.	2600	a 1613 b 774	5 5	62 48	1 1	1 1	6 6	19 16	27 21	1 1	284 116	2 2	257 90	12 12	2 2	12 11	53 35	231 87	73 19																			
68	Freiburg i. Baden	2542	a 1621 b 742	3 3	75 71	2 2	4 4	1 1	1 1	5 5	1 1	37 34	20 17	208 89	189 73	11 10	8 6	28 19	255 97	158 46																			
69	Glessen	1953	a 1228 b 684	2 2	36 31	3 3	3 3	3 3	26 22	21 19	208 107	184 83	18 18	4 4	34 25	214 75	126 38																						
70	Glatz	1775	a 816 b 315	10 10	1 1	7 7	7 5	79 43	59 23	16 16	3 3	20 12	150 35	52 15																									

kranken litten:

VI. an Krankheiten der Harn- und Geschlechts-Organe, auschl. der venerischen (102-111)		VII. an venerischen Krankheiten (112-117)		VIII. an Augenkrankh. (118-122)		IX. an Ohrenkrankheiten (135-139)		X. an Krankheit. der äusseren Bedeckungen (140-148)		XI. an Krankh. der Bewegungsorgane (149-162)		XII. an mechanischen Verletzungen (163-192)		XIII. an anderen Krankheiten (193-197)		XIV. Ausserdem zur Beobachtung (198)			Entlassen als																				
erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	Krankheit	Selbstmord	Vergiftung	Summe aller Todesfälle	dienstunbrauchbar	halbinvalide	ganzinvalide	Laufende Nummer																
9	7	25	25	1	1	37	20	15	11	378	112	324	87	155	60	13	10	172	78	52	25	3	44	19	2	60	30	2	1	18	18	2	3	22	17	35	53		
10	8	4	2	1	1	16	10	3	3	264	122	242	111	215	90	11	7	146	40	25	9	13	53	8	39	9	1	1	22	21	2	7	5	21	17	18	54		
9	4	68	66	19	19	38	16	30	27	320	109	278	86	171	74	4	3	405	130	34	18	43	36	64	18	2	90	27	1	1	22	20	1	5	4	26	11	29	55
25	23	74	74	16	16	45	21	20	19	373	140	317	116	136	65	3	3	401	177	119	51	30	30	89	1	103	44	1	1	17	17	1	6	3	43	12	29	56	
7	7	18	18	4	4	23	14	11	9	193	92	164	71	113	45	5	4	120	57	40	17	10	41	19	23	9	1	1	19	19	1	3	2	12	9	16	57		
2	2	18	18	9	9	15	7	203	98	189	89	189	89	103	87	3	2	101	59	23	11	47	35	1	26	9	1	1	4	4	1	1	4	1	6	9	4	58	
12	9	31	29	13	13	37	17	42	42	260	171	222	143	205	114	9	3	122	57	19	14	4	4	47	3	31	14	1	1	19	18	1	9	9	37	13	33	59	
8	7	15	15	4	4	14	6	9	8	154	60	126	47	125	67	9	8	145	45	29	5	28	28	43	3	9	3	1	1	5	5	1	2	4	1	21	8	9	60
21	16	38	37	6	6	49	29	48	43	422	184	357	155	121	35	8	7	324	134	90	34	24	23	76	1	93	35	1	1	6	6	1	4	4	42	25	25	61	
4	2	33	33	12	12	45	16	10	1	537	116	500	101	133	21	7	3	396	89	105	20	11	138	2	73	19	1	1	17	16	1	3	9	5	23	17	18	62	
10	7	39	39	8	8	40	10	30	27	291	83	257	61	185	45	16	7	212	44	12	2	8	63	2	50	7	1	1	44	38	1	3	3	13	9	11	63		
12	7	40	40	13	13	37	23	9	7	400	169	356	138	94	46	2	2	277	110	78	40	7	52	2	77	29	1	1	28	28	1	1	7	6	28	9	17	64	
6	4	71	71	27	27	25	14	19	2	257	123	210	92	60	32	3	3	281	120	104	42	16	43	20	70	29	1	1	7	7	1	1	3	2	26	9	19	65	
6	4	31	27	4	2	12	5	17	13	95	48	75	38	84	22	5	3	84	35	17	9	7	19	2	25	5	1	1	5	5	1	1	5	5	33	3	11	66	
14	11	44	42	9	9	38	18	1	1	338	156	299	131	157	53	14	12	251	93	251	1	7	59	3	77	26	2	1	67	56	1	1	7	5	69	24	37	67	
17	15	37	37	6	6	50	25	4	4	427	146	386	127	155	51	20	14	280	112	67	22	15	87	7	84	34	3	3	39	38	1	1	4	3	46	13	18	68	
14	12	25	25	14	14	19	11	35	33	282	174	248	150	145	62	19	10	167	83	28	16	5	73	2	37	17	4	4	24	23	1	1	2	2	48	14	15	69	
—	—	22	22	7	7	22	9	4	3	200	81	185	75	88	22	2	2	206	65	49	17	9	94	1	32	4	1	1	8	8	1	1	1	1	17	4	12	70	

Laufende Nummer	Garnison	Durchschnitts-Iststärke der Garnison	a) Gesamtfrankenzugang in der militärärztlichen Behandlung b) Zugang im Lazareth		Gestorben in der militärärztlichen Behandlung		I. an Infektionskrankheiten und allgemeinen Erkrankungen														II. an Krankheiten des Nervensystems		III. an Krankheiten d. Athmungsorgane										IV. an Krankheiten der Kreislauf- und blut-bereitenden Organe		V. an Krankheiten der Ernährungsorgane									
							davon																davon																					
							Summe		Scharlach, Masern (Rötheln)		Diphtherie (Kroup)		Gastr. Fieber und Unterleibstypus		Flecktyphus und Rückfallfieber		Wechselfieber		Tuberkulose				Ruhr		Akuter und chronischer Gelenk-rheumatismus		Summe		Katarhe der Schleimhäute der Luftwege		Akute Lungenentzündung							Lungenblutung ohne Veränderung des Lungengewebes, ausschl. Nr. 19		Brustfellentzündung u. Ausgänge, ausschl. Nr. 19		Summe		davon
							(1-40)		(3 u. 4)		(6)		(12 u. 13)		(14 u. 15)		(16)		(18-21)				(22)		(27 u. 28)		(41-52)		(53-63)		(53-57)							(58)		(59)		(60)		(64-79)
erkrankt	gestorben	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.												
89	Kolberg	1241	a 811 b 420	19 19	1 1	3 3						2 2	1 1	8 8	2 2	113 75	82 44	26 26			4 4	7 5		118 33	56 13																			
90	Konstanz	1721	a 1005 b 482	5 5	129 65	2 2	6 6	3 3				6 6	2 2	15 15	11 8	145 61	2 2	130 46	2 2	1 1	13 13	1 1	14 11	1 1	159 85	96 44																		
91	Krotoschin	1755	a 1224 b 524	18 17		2 2						1 1		4 4	9 8	169 73	153 57	15 15			1 1	35 24		178 31	72 8																			
92	Lahr	1146	a 574 b 132	21 16		3 3						1 1		16 11	3 2	98 18	91 11	2 2		1 1	3 3	10 7		90 10	46 -																			
93	Lichterfelde (Gr.-) 1)	1432	a 1011 b 573	2 2	56 51	29 29								16 13	15 14	108 70	105 67	1 1			2 2	18 12	1 1	208 158	129 99																			
94	Liegnitz	1784	a 1664 b 517	7 7	58 45	5 5	7 7	2 2	1 1	4 4				3 2	5 5	3 3	17 15	13 9	209 81	1 1	182 55	18 18	1 1	2 2	7 6	39 12		316 49	113 21															
95	Lissa	1199	a 746 b 352	10 10										6 6	2 2	79 58	62 41	9 9			6 6	6 4		117 25	33 10																			
96	Lübeck	1228	a 406 b 167	35 14	5 5							1 1		4 4	3 3	58 35	38 17	13 13			7 5	14 8		47 17	20 2																			
97	Lyck	1867	a 1739 b 612	5 5	506 106	2 2	2 2			4 4				5 5	5 5	1 1	17 16	3 3	1 1	165 59	150 44	11 11			4 4	7 3	1 1	123 29	71 6															
98	Mannheim	1392	a 899 b 343	3 3	41 36									1 1		31 29	6 5	127 53	2 2	118 44	6 6	2 2	23 9	1 1	164 59	61 24																		
99	Marienwerder	1039	a 621 b 199	2 2	162 44	2 2	1 1	6 6	2 2	1 1					7 7	7 7	59 29	50 20	8 8		1 1	19 9		70 27	35 20																			
100	Meiningen	1811	a 1449 b 456	3 3	65 53	1 1	5 5	1 1						2 2	1 1	19 18	7 7	192 53	1 1	178 39	5 5	1 1	8 13		231 56	66 5																		
101	Mülheim a. d. Ruhr	1253	a 623 b 181	4 4	73 64	2 2				11 11	2 2			5 5	1 1	11 5	1 1	54 23	2 2	41 10	9 9	2 2	8 -		94 22	54 4																		
102	Naumburg	1008	a 911 b 314	2 2	20 18									5 4	15 10	103 44	1 1	91 32	5 5	1 1	7 7	22 12		159 32	80 9																			
103	Neubreisach	1553	a 1116 b 461	1 1	47 40		3 3	2 2	1 1					1 1		25 25	7 6	176 64	1 1	150 38	22 22	1 1	4 4		185 42	117 20																		
104	Neumünster	1169	a 743 b 187	2 2	51 18	1 1	1 1							2 2	8 8	6 3	78 32	1 1	57 11	15 15	1 1	7 5		104 9	41 2																			
105	Offenburg	1181	a 985 b 324		192 33		2 2							6 6		11 7	98 51		89 43	3 3		5 5		117 51	42 14																			
106	Oldenburg	2998	a 2261 b 1042	8 8	337 227	1 1	3 3	58 58	4 4					3 2	15 15	1 1	75 75	13 12	326 168	6 6	243 86	1 1	56 55	5 5	1 1	25 25	25 18	315 91	195 50															

1) Ausserdem sind 72 Mann in dem für Gr.-Lichterfelde zuständigen Lazareth No. II Berlin behandelt und daher in den Garnisonrapport von

kranken listen:

VI. an Krankheiten der Harn- und Geschlechts-Organen, auschl. der venerischen (102-111)		VII. an venerischen Krankheiten (112-117)		VIII. an Augenkrankh. (118-134)		IX. an Ohrenkrankheiten (135-139)		X. an Krankheit der äusseren Bedeckungen (140-148)		XI. an Krankh. der Bewegungsorgane (149-163)		XII. an mechanischen Verletzungen (163-192)					XIII. an anderen Krankheiten (193-197)			XIV. Ausserdem zur Beobachtung (198)			Entlassen als			Laufende Nummer				
erkr.	gest.	Summe	davon konstitutionelle Syphilis (117)	Summe	davon ansteckende (118-122)	erkr.	gest.	Summe	davon Zellgewebsentzündung (144-146)	Summe	davon akute und chronische Gelenkentzündung, auschl. Nr. 20, 27 und 28 (152 n. 153)	Summe	davon					Summe	davon			Summe aller Todesfälle	dienstunbrauchbar	halbinvalid	ganzinvalid					
													Quetschungen, Zerreissungen (165-167)	Knochenbrüche (168-179)	Verstauchungen (180 u. 181)	Verrenkungen (182-184)	Verwundungen (185-189 u. 192)		erkr.	gest.	Selbstmordversuche (194)					Vorgetäuschte Krankh. (195)	Krankheit (198)	Selbstmord (198)	Verunglückt (198)	
8	7	10	4	21	4	20	15	192	176	98	15	183	12	1	32	1	58	1	1	19	1	1	1	1	21	8	11	89		
11	9	21	9	13	8	4	4	237	214	74	2	170	29	4	68	1	55	1	1	16	1	1	1	6	39	9	22	90		
14	13	34	5	35	2	25	16	249	211	201	22	215	42	69	2	49	49	1	1	41	1	1	1	1	22	10	15	91		
12	5	11	2	11	3	8	6	137	126	72	5	95	10	5	25	19	3	3	6	6	6	6	6	13	7	7	92			
—	—	—	—	40	—	28	19	234	209	78	20	222	59	6	89	1	57	4	4	4	4	4	4	2	6	8	7	93		
11	9	27	2	48	4	17	15	309	282	280	15	307	109	5	56	45	1	30	29	30	29	7	7	42	10	41	94			
4	4	23	6	22	—	21	18	234	202	57	8	168	42	7	31	48	—	3	3	3	3	3	3	5	7	3	5	95		
—	—	—	—	6	—	11	9	75	72	68	3	67	9	12	29	9	—	—	—	—	—	—	—	1	1	2	22	5	4	96
6	3	64	4	43	—	39	35	325	295	95	1	340	94	3	76	1	112	1	—	22	—	—	—	6	12	14	15	97		
6	5	12	1	14	—	14	10	235	218	96	—	141	20	4	40	51	—	20	20	20	—	—	—	4	15	4	4	98		
3	2	6	1	13	7	15	8	100	76	62	10	104	41	3	27	1	25	1	1	1	1	1	2	29	4	12	99			
9	9	19	6	29	—	20	10	394	361	141	4	276	100	15	80	3	41	1	1	39	38	3	3	3	22	7	24	100		
1	1	4	—	16	2	4	2	155	141	63	1	143	16	6	62	3	24	7	5	7	—	—	—	5	16	6	7	101		
7	5	17	1	32	—	9	8	205	193	98	6	214	38	5	66	3	39	10	9	10	9	1	3	11	9	8	102			
21	19	22	9	21	—	34	26	295	270	90	6	175	34	18	41	3	66	15	15	15	15	1	1	1	19	6	9	103		
3	2	16	1	21	2	18	13	189	172	138	18	105	15	4	27	28	1	6	5	6	5	1	3	14	5	14	104			
20	17	6	—	23	—	9	8	210	199	121	10	144	29	3	62	1	30	5	5	5	5	—	—	—	12	4	14	105		
8	8	17	5	57	—	23	20	629	599	162	11	329	99	18	47	89	—	20	20	20	—	—	—	12	32	9	25	106		
8	8	17	5	57	—	23	20	629	599	162	11	329	99	18	47	89	—	20	20	20	—	—	—	12	32	9	25	106		

Gr.-Lichterfelde nicht aufgenommen.

Sanitäts-Bericht über die Armee. 1899/1900. II. Theil.

Laufende Nummer	Garnison	Durchschnitts-Iststärke der Garnison	a) Gesamttrankenzugang in der militärärztlichen Behandlung b) Zugang im Lazareth		Gestorben in der militärärztlichen Behandlung		I. an Infektionskrankheiten und allgemeinen Erkrankungen														II.		III. an Krankheiten d. Athmungsorgane						IV.		V. an Krankheiten der Ernährungsorgane							
							davon														an Krankheiten des Nervensystems		davon						an Krankheiten der Kreislauf- und blut-bereitenden Organe		davon							
							Summe (1-40)		Scharlach, Masern (Rötheln) (5 F. 4)		Diphtherie (Kroup) (6)		Gastr. Fieber und Unterleibstypus (12 u. 13)		Flecktyphus und Rückfallfieber (14 u. 15)		Wechselstieber (16)		Tuberkulose (18-21)		Ruhr (22)		Akuter und chronischer Gelenk-rheumatismus (27 u. 28)		Summe (53-68)		Katarhe der Schleimhäute der Luftwege (53-57)		Akute Lungenentzündung (58)		Umgebung ohne Veränderung des Lungengewebes, ausschl. Nr. 19 (59)		Brustfellentzündung u. Ausgänge, ausschl. Nr. 19 (60)		Summe (80-101)		davon	
							erkrankt	gestorben	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.		
107	Oppeln	1769	a 1238 b 794	1 1	31 1	1 1	3 3	2 2	1 1	—	—	—	—	—	—	16 16	20 17	253 160	213 121	27 27	4 4	8 7	—	—	22 20	229 119	75 41											
108	Osnabrück	1271	a 650 b 187	1 1	26 1	1 1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3 3	1 1	72 28	56 13	11 10	1 1	4 4	—	—	12 6	71 16	36 3											
109	Osterode	2357	a 1041 b 390	1 1	90 1	1 1	1 1	—	—	—	—	—	—	—	—	9 9	—	144 47	115 20	18 17	—	—	11 10	—	—	132 38	59 8											
110	Ostrowo	1276	a 625 b 279	1 1	11 1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4 3	1 7	100 61	86 47	5 5	2 2	7 7	—	—	7 4	95 18	38 3											
111	Paderborn	1734	a 1399 b 593	4 4	43 3	2 2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7 7	—	142 51	127 36	8 8	1 1	5 5	—	—	25 20	220 58	96 21											
112	Pillau	1121	a 702 b 310	5 5	9 2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1 1	—	142 72	115 47	19 19	1 1	7 6	1 1	—	—	15 10	64 28	37 12										
113	Prenzlau	1228	a 808 b 250	—	85 32	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4 4	—	64 15	57 9	3 3	—	4 3	—	—	14 6	76 26	30 9											
114	Rastenburg	1767	a 908 b 244	6 6	30 4	3 3	1 1	—	—	—	—	—	—	—	—	9 9	—	169 51	139 22	24 24	1 1	5 4	—	—	15 7	99 27	54 12											
115	Rawitsch	1225	a 947 b 165	3 3	17 2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2 2	—	93 21	80 14	2 2	—	8 2	—	—	9 3	208 13	77 5											
116	Rendsburg	1967	a 904 b 378	3 3	44 40	1 1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1 1	—	124 50	112 38	6 6	—	6 6	—	—	17 10	150 34	76 9											
117	Riesa	1758	a 1606 b 505	2 2	35 33	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4 4	—	185 64	165 45	12 12	1 1	8 7	—	—	22 10	229 53	74 18											
118	Rostock	1362	a 711 b 297	2 2	76 47	2 2	18 16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	55 29	42 17	11 10	—	1 1	—	—	16 12	132 21	93 10											
119	Ruppin (Neu-)	1265	a 1053 b 415	5 5	186 60	1 1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2 2	—	142 58	128 44	12 12	4 4	—	—	—	—	17 10	129 41	70 17										
120	Saargemünd	1123	a 692 b 233	3 2	56 29	1 1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1 1	—	80 22	74 16	4 4	1 1	1 1	—	—	16 7	68 16	15 3											
121	Saarlouis	2469	a 1860 b 717	2 2	64 53	1 1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4 4	—	236 97	205 69	17 16	—	1 1	11 10	—	—	40 25	327 82	92 13										
122	Schleswig	1937	a 1189 b 404	3 3	49 42	2 2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4 4	—	140 44	118 22	14 14	—	8 8	—	—	25 10	234 40	60 16											
123	Schnelldmühl	1161	a 904 b 440	—	34 18	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1 1	—	115 60	100 45	13 13	—	2 2	—	—	22 18	123 30	46 10											
124	Schweidnitz	2419	a 1753 b 844	2 2	23 23	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	222 64	207 50	10 9	1 1	—	—	—	—	20 12	267 77	79 23										

kranken litten:

VI. an Krankheiten der Harn- und Geschlechts-Organe, ausschl. der venerischen (102-111)		VII. an venerischen Krankheiten (112-117)		VIII. an Augenkrankh. (118-124)		IX. an Ohrenkrankheiten (125-139)		X. an Krankheit. der äusseren Bedeckungen (140-148)		XI. an Krankh. der Bewegungsorgane (149-162)		XII. an mechanischen Verletzungen (163-192)					XIII. an anderen Krankheiten (193-197)		XIV. Ausserdem zur Beobachtung (198-199)		XV. Gestorben ausserhalb der militärärztl. Behandlung durch			XVI. Entlassen als			XVII. Laufende Nummer							
erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	davon					erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.		erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	
												Quetschungen, Zerreibungen	Knochenbrüche	Verstauchungen	Verrenkungen	Verwundungen			Selbstmordversuche	Vorgetäuschte Krankh.	Krankheit	Selbstmord	Vernünftig.											
9		40	16	26	1	19	19	265	248	138	5	171	39	11	46	2	32			15						1	31	17	25	107				
5		40	16	19	1	14	14	184	175	77	5	93	21	11	23	2	21			15						1	1							
6		10	1	21		9	9	223	205	98	1	101	13	2	28	2	28	1	1	2	1					2	18	11	16	108				
2		10	1	7		9	9	47	33	16		20	4	2	6	1	6	1	1	2						1								
5		30	7	38	7	24	24	220	193	149	7	174	43	4	68		45	1		7	1					2	28	9	17	109				
3		30	7	22	7	10	10	52	38	39	6	54	12	4	25		8	1		7						1								
3		37	8	26		6	6	138	119	61	1	121	52		31	1	26			11						1	16	8	11	110				
3		37	8	13		4	4	47	35	25	1	40	24		9	1	6			11														
9		25	4	42	9	17	17	460	436	180	9	200	43	9	43	4	64	1		25						4	18	10	16	111				
6		24	4	27	9	12	12	184	174	50	8	85	15	9	19	4	31	1		25						4	4							
7		22	14	13	1	14	14	150	137	99	12	152	36	7	55		40			9						5	13	5	12	112				
4		22	14	9	1	6	6	60	53	32	6	45	14	7	10		12			9						5								
9		30	11	14		18	18	227	201	140	1	126	21	15	35	1	29			2		1												
6		28	10	4		11	11	48	39	38	1	32	6	12	5		6			2														
1		14	6	15	5	14	14	255	232	133	22	149	38	5	55		22			6						6	22	16	20	114				
1		14	6	8	5	7	7	43	35	19	6	27	5	5	10		7			6						6								
5		7		26		17	17	203	178	126	23	226	59	6	73		45			7						3	12	7	10	115				
3		7		6		6	6	20	17	32	15	32	9	2	7		12			7						3								
8		38	12	42		12	12	178	158	109	8	156	41	22	52	3	30	1		7	1					4	22	5	9	116				
6		38	12	19		10	10	46	34	53	7	49	8	18	16	3	4	1		7						4								
15		57	9	38		23	23	382	360	114	6	472	160	6	88	2	134			24						3	16	7	12	117				
8		53	9	10		14	14	112	104	17	3	103	34	6	21	2	36			23						3								
4		34	5	20		18	18	152	132	105	13	88	16	11	17	3	20			4						2	12	4	6	118				
4		34	5	7		16	16	60	49	30	8	29	2	10	5	3	7			4						2								
7		9	4	20		27	27	204	193	157	12	144	30	2	33		30			8						5	5	11	10	119				
7		9	4	14		22	22	77	69	70	12	37	6	2	9		10			8						5								
2		19	4	25		18	18	166	158	44	2	187	59	6	46		58	1		5						3	17	10	13	120				
1		18	4	9		13	13	41	38	4	1	65	18	6	15		23	1		4						2								
20		33	15	53	1	29	29	470	394	164	8	392	95	1	80	4	76			18						2	35	6	26	121				
17		33	15	29	1	23	23	172	146	64	7	95	32	1	18	3	27			14						2								
7		36	4	27	1	33	33	247	205	159	2	216	79	6	62	4	39	1	1	5						5	20	12	17	122				
3		35	4	12	1	27	27	57	48	38	1	82	29	6	24	3	17	1	1	5						5	3							
7		13	2	25	4	17	17	212	177	117	17	207	68	9	58		52			7						1	23	20	24	123				
4		13	2	12	4	11	11	81	63	80	17	102	27	8	34		26			7														
4	1	56	20	41	7	30	30	390	328	214	9	406	150	2	75	2	116			45						2	29	34	30	124				
9	1	56	20	25	7	21	21	196	161	102	8	200	83	16	40	2	51			45						2								

Laufende Nummer	Garnison	Durchschnitts-Iststärke der Garnison	Gesamtkranken- gang in der militärärztlichen Behandlung a) Zugang im Lazareth b) Gestorben in der militärärztlichen Behandlung		I. an Infektionskrankheiten und allgemeinen Erkrankungen																II.		III. an Krankheiten d. Athmungsorgane										IV.		V. an Krank- heiten der Ernährungs- organe	
					davon																an Krank- heiten des Nerven- systems		davon										an Krank- heiten der Kreislaufs- und blut- bereitenden Organe		davon	
					Summe (1-40)																Summe (41-52)		Summe (53-63)										Summe (64-79)		Summe (80-101)	
					erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.
125	Schwerin	2069	a 1491 b 610	7	203 95	2	2	6								7	2			28		9	2	183		147	28	1	6			27		212		126
126	Stargard i. Pomm.	1813	a 1603 b 671	4	151 104	1	14	1								7	1			13		15	2	216	3	164	39	3	1	11		21		240		131
127	Stralsund	1241	a 1031 b 342		143											5				7		5		117		97	15		4		23		93		52	
128	Tilsit	1920	a 1203 b 573	5	68 66	2	2									4	1			14		10	2	320	1	261	36	1	1	22		9		168		126
129	Torgau	2296	a 1456 b 693	2	45 39		4									5				12		11		197	1	162	23	1	1	11		22		174	1	97
130	Wein- garten	1782	a 961 b 200	2	77 56	2	16									3	1			34	1	4		76		64	7	1	4		6		204		127	
131	Weissen- burg	1965	a 796 b 281		13											5				5		4		76		71	2		3		26		102		37	
132	Wies- baden	1649	a 1207 b 420	2	33 23	1	1									7	1			8		11		143		126	8	2	5		36	1	218		79	
133	Wittenberg	2045	a 750 b 534	5	24 22	2										1				10		19	1	102	1	76	16	1	2	8		12		76		29
134	Worms	1859	a 1563 b 436	3	31 29	2										5	2			15		6		210	1	193	15	1	2		15		317		140	
135	Zabern	1366	a 433 b 214	2	11 11	1										1				8		3		41	1	38	1 ¹⁾		2		19		41		13	
136	Zittau	1717	a 1140 b 406	2	28 26	1										1	1			14		4		198		182	4		10		47		159		54	
137	Zwickau	1812	a 1402 b 339	4	26 21	2										2				18		8	1	212	1	190	15	1	1	5		27		198		80
138	Alt- breisach ²⁾	412	a 301 b 29		75															1		2		25		23	2				3		43		30	
139	Anger- münde	574	a 369 b 136		15		8													4				58		51	2	1	4		10		64		22	
140	Arolsen	597	a 405 b 97		14											2				2		7		8		5	2	1	1		9		48		28	
141	Aurich	602	a 382 b 168	1	11 11	1	2									5	1			3		3		52		46	3	1	1		10		44		27	

III. Garnisonen von mehr als

1) Der Verstorbene war beim Beginn des Berichtsjahres im Bestande.
 2) Ausserdem sind 72 Mann in dem für Altbreisach zuständigen Lazareth Neubreisach behandelt und daher in den Garnisonrapport von Altbreisach

Laufende Nummer	Garnison	Durchschnitts-Iststärke der Garnison	a) Gesamtfrankenzeug in der militärärztlichen Behandlung b) Zugang im Lazareth		Gestorben in der militärärztlichen Behandlung		I. an Infektionskrankheiten und allgemeinen Erkrankungen																II. an Krankheiten des Nervensystems		III. an Krankheiten d. Athmungsorgane						IV. an Krankheiten der Kreislauf- und blut-bereitenden Organe		V. an Krankheiten der Ernährungsorgane								
							davon																		davon								davon								
							Summe (1-40)		Scharlach, Masern (Rötheln) (3 u. 4)		Diphtherie (Kroup) (6)		Gastr. Fieber und Unterleibstypus (12 u. 13)		Flecktyphus und Rückfallfieber (14 u. 15)		Wechselfieber (16)		Tuberkulose (18-21)		Ruhr (22)				Akuter und chronischer Gelenkrheumatismus (27 u. 28)		Summe (53-63)		Katarhe der Schleimhäute der Luftwege (58-57)				Akute Lungenentzündung (58)		Lungenblutung ohne Veränderung des Lungengeräus (auschl. Nr. 19) (59)		Brustfellentzündung u. Ausgänge, auschl. Nr. 19 (60)		Summe (80-101)		Mandelentzündg. (82)
							erkrankt	gestorben	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.			erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.			erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.		
142	Bernburg	582	a 208 b 113	1 1	6 5	1 1		1				1	1			1		4		30		28			1		1		5		31		15								
143	Beuthen i. Ob. Schl.	602	a 487 b 189		7 7									6 6		10 5		51 19		46 14	4 4			1 1		1 1		11 2		76 15		27 8									
144	Biebrich	612	a 455 b 118		24 22							2 2		17 15		6 2		41 17		37 13	4 4						17 14		106 15		53 5										
145	Bielefeld	640	a 450 b 156		10 9	2 2							1 1	7 6		6 5		43 15		41 13	2 2						4 1		102 19		61 14										
146	Bischofsburg	526	a 354 b 41		8 7									3 3		1 1		54 19		43 8	9 9			1 1			12 1		81 2		52 -										
147	Blankenburg	524	a 276 b 95	2 2	6 4								1 1	5 4		30 13		26 9	3 3				1 1			4 3	1 1	27 8		8 1											
148	Borna	732	a 523 b 208		17 16	1 1	1 1	2 2				2 2		5 4		2 1		57 18		52 15					4 3		3 1		55 19		26 14										
149	Braunsberg	578	a 327 b 76		27 10									6 6		5 -		59 32		42 16	12 12					5 4		8 2		42 10		14 6									
150	Bruchsal	668	a 524 b 155	3 2	23 20	2 1	1 1	2 2	1 1			2 2		14 11	1 3	4 3		86 15		84 13					2 2		12 5		90 10		39 6										
151	Blickeburg	673	a 423 b 189		12 11	3 3						2 2		5 5		3 2		62 21		56 15	1 1			5 5			11 7		78 38		22 3										
152	Burg	645	a 281 b 100	1 1	9 6	1 1						1 1	1 1	1 1		1 1		26 11		19 4	7 7					2 2		30 2		15 1											
153	Butzbach ¹⁾	528	a 233 b 33		1 1													37 12		34 9	3 3						4 -		31 3		13 3										
154	Cleve	587	a 256 b 44	1 1	20 5							1 1		2 2		2 -		32 11	1 1	29 8	2 2	1 1			1 1		6 3		42 8		17 3										
155	Coburg	617	a 361 b 123	1 1	18 15			1 1						13 11		5 5	1 1	28 14		23 9	4 4				1 1		12 6		28 2		22 -										
156	Coestlin	726	a 406 b 301	2 2	44 41	3 3	11 11	1 1				1 1		9 9		3 3		39 29	1 1	22 13	14 13	1 1			2 2		6 4		80 72	1 1	45 41										
157	Crossen ²⁾	599	a 212 b 21		2									1		2		18 5		15 2	3 3						1		11		4										
158	Culm	639	a 358 b 92	2 1	10 9	1 1	1 1	2 2				1 1		3 3		2 2		27 8		21 2	2 2				4 4		8 4		53 12	2 1	17 2										
159	Darkehmen	570	a 328 b 82	2 2	133 15	1 1		1 1						1 1				25 9	1 1	21 5	1 1		1 1	1 1		2 2		3 2		28 7		10 1									

¹⁾ Ausserdem sind 86 Mann in dem für Butzbach zuständigen Lazareth Giessen behandelt und daher in den Garnisonrapport von Butzbach nicht
²⁾ Ausserdem sind 82 Mann in dem für Crossen zuständigen Lazareth Cottbus behandelt und daher in den Garnisonrapport von Crossen nicht

Laufende Nummer	Garnison	Durchschnitts-Iststärke der Garnison	Gesamteinbringung in der militärärztlichen Behandlung a) Zugang im Lazareth b) Zugang im Lazareth		Gesamteinbringung in der militärärztlichen Behandlung		I. an Infektionskrankheiten und allgemeinen Erkrankungen																II. an Krankheiten des Nervensystems (41-52)		III. an Krankheiten d. Athmungsorgane						IV. an Krankheiten der Kreislaufs- und blut-bereitenden Organe (64-79)		V. an Krankheiten der Ernährungsorgane (80-101)		davon Mandel-entzündg. (82)										
							davon																		davon																				
							Summe (1-40)		Scharlach, Masern (Rötheln) (2 u. 4)		Diphtherie (Kroup) (6)		Gastr. Fieber und Unterleibstypus (12 u. 13)		Flecktyphus und Rückfallfieber (14 u. 15)		Wechselfieber (16)		Tuberkulose (18-21)		Ruhr (22)				Akuter und chronischer Gelenkrheumatismus (27 u. 28)		Summe (53-63)		Katarre der Schleimhäute der Luftwege (53-57)							Akute Lungenentzündung (58)		Lungenblutung ohne Veränderung des Lungengewebes, ausschl. Nr. 19 (59)		Brustfellentzündung u. Ausgänge, ausschl. Nr. 19 (60)		Summe (64-79)		Summe (80-101)	
							erkrankt	gestorben	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.			erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.						erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.
160	Demmin	690	a 723 b 265	1 67 1 11	6 6											1 1	2 1	56 32	1 1	33 11	14 13	1 1			9 8	7 4		74 14		30 5															
161	Detmold	656	a 376 b 133	2 16 2 11				1 1		5 2						6 6		65 23	2 2	53 11	4 4	2 2			8 8	6 5		54 15		24 7															
162	Diez ¹⁾	552	a 276 b 50	14 4 4	1 1			1 1								2 2	1 1	58 13		52 7	2 2		1 1		3 3	9 3		52 8		21 1															
163	Durlach ²⁾	416	a 185 b 24	16 2 2								1 1				1 1	1 1	18 6		17 5	1 1					1 1		29 2		11 1															
164	Eisenach	619	a 378 b 151	41 25 7 7	7 7			1 1				2 2				6 6	3 2	44 23		35 16	8 7					9 3		53 24		21 7															
165	Ettlingen ³⁾	658	a 535 b 86	31 14 14	4 4			3 1								8 5	4 3	50 16		46 12	2 2				2 2	10 2		108 20		60 10															
166	Forbach	455	a 317 b 55	2 6 2 5												2 2	4 3	35 17	2 2	21 3	12 12	2 2			2 2	10 1		53 4		29 1															
167	Fraustadt	528	a 494 b 144	7 7 7												6 6	4 4	47 9		45 7	1 1		1 1			14 6		92 28		38 16															
168	Freiberg	684	a 355 b 195	2 22 2 17	1 1							1 1				4 1	3 3	33 19		28 14	1 1				4 4	12 8		70 43		37 21															
169	Fürstenwalde ⁴⁾	665	a 386 b 102	1 5 1 5	1 1											4 4	1 1	34 12		27 6	5 5				2 1	6 1		87 13		47 8															
170	Gera	658	a 344 b 151	7 7 7								2 2				3 3	4 4	31 19		18 10	4 4				9 5	9 7		53 17		19 4															
171	Gmünd	549	a 460 b 161	27 16 16				1 2				1 1				4 3	5 5	85 28		73 18	6 6				6 4	7 3		91 18		46 6															
172	Goslar	605	a 205 b 106	1 2 1 2												1 1	4 4	33 23		25 16	5 5					6 3		15 10		5 3															
173	Gotha	681	a 487 b 167	31 12 12								1 1				5 4	5 2	66 25		60 19	1 1				5 5	10 3		35 10		11 2															
174	Greifswald	598	a 580 b 197	54 18 18													1	64 34		48 18	9 9				7 7	7 4		69 23		38 9															
175	Grimma	698	a 513 b 201	12 8 8				1 1				1 1				7 5	11 9	60 28		58 26	2 2					4 2		37 16		9 3															
176	Grossenhain	676	a 435 b 280	1 21 1 20								3 3				9 9	4 4	53 34		50 31	2 2				1 1	10 9		48 32	1 1	18 10															

- 1) Ausserdem sind 24 Mann in dem für Diez zuständigen Lazareth Coblenz behandelt und daher in den Garnisonrapport von Diez nicht aufgenommen.
2) Ausserdem sind 15 Mann in dem für Durlach zuständigen Lazareth Karlsruhe behandelt und daher in den Garnisonrapport von Durlach nicht aufgenommen.
3) Ausserdem sind 27 Mann in dem für Ettlingen zuständigen Lazareth Karlsruhe behandelt und daher in den Garnisonrapport von Ettlingen nicht aufgenommen.
4) Ausserdem sind 5 Mann in dem für Fürstenwalde zuständigen Lazareth Frankfurt a. O. behandelt und daher in den Garnisonrapport von Fürstenwalde nicht aufgenommen.

kranken litten:

VI. an Krankheiten der Nieren- und Geschlechts-Organe, ausschli. der venerischen (102-111)		VII. an venerischen Krankheiten (112-117)		VIII. an Augenkrankh. (118-122)		IX. an Ohrenkrankheiten (135-139)		X. an Krankheit. der äusseren Bedeckungen (140-148)		XI. an Krankh. der Bewegungsorgane (149-162)		XII. an mechanischen Verletzungen (163-192)					XIII. an anderen Krankheiten (193-197)		XIV. Ausserdem zur Beobachtung (198-199)		Entlassen als			Laufende Nummer													
erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.		erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.			
3	2	10	9	2	1	21	6	8	6	238	94	190	62	25	10	209	73	86	29	5	5	19	6	61	17	1	1	2	2	1	1	9	4	10	160		
—	—	1	1	—	—	3	2	6	6	98	29	90	25	46	17	80	23	7	4	4	4	18	3	2	28	6	—	—	—	—	2	2	5	3	2	161	
—	—	2	2	2	2	6	2	4	—	43	4	38	4	26	2	60	11	8	1	5	5	30	4	9	1	—	—	1	1	—	—	1	—	5	3	13	162
2	1	1	1	—	—	—	—	3	2	65	7	60	7	3	1	45	2	18	2	—	1	8	—	17	—	—	—	1	—	—	—	—	2	5	4	163	
3	3	7	7	3	3	—	—	5	3	100	21	95	20	57	19	50	15	17	7	—	—	14	3	8	4	1	1	5	5	—	—	2	9	1	10	164	
4	2	1	1	—	—	21	—	11	2	143	15	128	14	46	2	104	9	35	4	2	2	29	2	30	1	—	—	1	—	—	—	3	1	1	165		
—	—	1	1	—	—	3	2	5	—	105	10	96	7	11	1	83	11	37	3	—	4	13	—	17	2	—	—	1	1	—	—	3	3	2	2	166	
1	1	6	5	2	2	17	1	5	4	108	40	71	26	85	19	104	16	21	1	—	—	43	8	12	3	—	—	4	4	—	—	—	16	2	12	167	
4	4	28	27	3	3	11	5	7	3	63	21	56	16	45	21	49	16	13	4	1	1	21	6	12	4	1	1	7	7	—	—	2	4	5	6	168	
2	2	7	7	1	1	20	5	9	4	82	26	76	25	26	3	106	22	44	10	1	1	22	3	32	5	—	—	1	1	—	—	1	5	8	2	169	
8	7	21	21	7	7	4	3	9	9	73	13	71	12	54	16	69	26	16	11	7	5	19	3	18	4	—	—	2	2	—	—	1	7	5	6	170	
—	—	3	3	1	1	9	2	21	20	87	15	33	8	54	31	58	7	7	1	—	1	27	3	9	1	—	—	13	13	—	—	—	17	4	5	171	
9	8	7	7	2	2	4	4	6	5	44	9	39	5	24	8	49	21	15	7	—	—	23	8	6	2	—	—	1	1	—	—	1	18	2	4	172	
5	4	10	10	2	2	13	4	7	6	102	39	98	37	101	28	100	22	5	2	—	4	38	9	24	4	—	—	1	1	—	—	1	4	5	8	173	
1	—	7	7	—	—	19	5	6	1	148	39	129	35	99	33	96	21	12	6	—	3	23	6	35	6	—	—	8	8	—	—	—	18	3	4	174	
4	2	22	20	2	2	12	6	12	7	145	38	142	37	21	5	160	48	49	17	—	10	23	6	47	10	—	—	13	12	—	—	1	5	5	4	175	
7	6	22	21	2	2	8	5	7	4	116	65	107	63	34	20	104	59	46	31	—	4	15	7	26	13	—	—	1	1	—	—	2	3	3	6	176	

aufgenommen.
aufgenommen.
nicht aufgenommen.

kranken litten:

VI. an Krankheiten der Harn- und Geschlechts-Organe, ausschl. der venerischen (102—111)		VII. an venerischen Krankheiten			VIII. an Augenkrankh.		IX. an Ohrenkrankheiten		X. an Krankheit. der äusseren Bedeckungen		XI. an Krankh. der Bewegungsorgane		XII. an mechanischen Verletzungen					XIII. an anderen Krankheiten		XIV. Ausserdem zur Beobachtung			Entlassen als			Laufende Nummer					
erkr.	gest.	Summe	davon konsitutionelle Syphilis	Summe	davon ansteckende	erkr.	gest.	Summe	davon Zellgewebezündung	Summe	davon akute und chronische Gelenkentzündung, ausschl. Nr. 20, 21 und 28	Summe	davon					Summe	davon		Krankheit	Gestorben ausserhalb der militärärztl. Behandlung durch		Summe aller Todesfälle	dienstunbrauchbar		halbinvalide	ganzinvalide			
		(112-117)	(117)	(118-124)	(125-132)	(135-139)	(140-148)	(144-146)	(149-162)	(152 u. 153)	(163-192)	(165-167)	(168-179)	(180 u. 181)	(182-184)	(185-189 u. 192)	(190-197)	(194)	(195) Vorgetäuschte Krankh.	(196) Ausserdem zur Beobachtung	Selbstmord	Selbstmordversuche	Verunglückt.	Summe	Summe	Summe	Summe	Summe	Summe	Summe	Summe
2	1	9	1	5	4	5	78	71	10	1	110	40	3	14	33					1						2	5	10	12	195	
1	1	28	6	14	1	9	71	57	42	3	84	12	3	36	25					1						2	4	7	7	196	
1	1	2		11		4	78	73	27	1	82	29	2	31	14					2							3	4	8	197	
2	1	35	7	10		3	78	72	54	5	83	25	8	19	12												3	11	7	198	
2	2	3		5		5	58	57	13	1	139	83	7	13	30	1	1									4	4	1	11	199	
3	2	5	1	6		4	134	123	21	3	96	42	1	20	26	1	1			8	1					2	3	9	3	200	
3	3	9	1	17		5	149	128	135	23	167	37	3	51	37	1	1	1	1	6						1	7	1	17	201	
1	1	3		24		6	49	38	39	2	72	5	5	36	16					1						1	3		2	202	
2	2	24	8	8		3	58	49	25		64	13		36	11	1										1	6	5	7	203	
4	4	4	1	18		10	97	78	130	31	116	18	1	62	27					5						1	8	6	2	204	
2	1	10	3	28		8	60	49	20		90	44	2	11	27					2						1		3	6	205	
1				2			83	80	29	1	38	6	1	18	8												1	8	3	2	206
1	1	2	1	14		9	113	100	39	1	72	22		21	22											1	3	2	6	207	
2	2	20	2	11		3	63	56	33	4	115	44	11	35	23	1	1			2						2	10	8	9	208	
2	1	1		5		5	102	83	47	6	59	14	1	18	11											1	22	4	4	209	
3		6	1	9		3	120	117	21		138	62	9	24	1	40											1	5	10	210	
2	2	13	2	8	3	4	54	50	38	4	73	17		21	27					1							6	2	5	211	
3	3	6	3	5		3	82	79	16		105	44	6	9	32					2						1	5	3	4	212	
		9	1	14		7	72	60	8	2	98	27	5	14	40												1	12	5	213	

nicht aufgenommen.
von Offenbach nicht aufgenommen.

Laufende Nummer	Garnison	Durchschnitts-Iststärke der Garnison	a) Gesamttrankenzugang in der militärärztlichen Behandlung b) Zugang im Lazareth	Gestorben in der militärärztlichen Behandlung	I. an Infektionskrankheiten und allgemeinen Erkrankungen																															II. an Krankheiten des Nerven- systems			III. an Krankheit d. Athmungsorgane						IV. an Krank- heiten der Kreislaufs- und blut- bereitenden Organe		V. an Krank- heiten der Ernährungs- organe		
					Summe (1—4)		davon													Summe (53—68)	davon						Summe (64—79)	Summe (80—101)	davon																				
					erkrankt (1—4)	gestorben	Scharlach, Masern (Rötheln) (3 u. 4)	Diphtherie (Kroup) (6)	Gastr. Fieber und Unterleibstypus (12 u. 13)	Flecktyphus und Rückfallfieber (14 u. 15)	Wechselfieber (16)	Tuberkulose (18—21)	Ruhr (22)	Akuter und chro- nischer Gelenk- rheumatismus (27 u. 28)	Katarre der Schleimhäute der Luftwege (56—57)		Akute Lungen- entzündung (58)	Lungenblutung ohne Veränderung des Lungengewebes, anschl. Nr. 19 (59)	Brustfellentzün- dung u. Ausgänge, anschl. Nr. 19 (60)		erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.			erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.													
					erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.		gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.			gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.										
214	Pasewalk	716	a 669 b 183	1 23 1 18	— 2 — 2	— 1 — 1	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —																	
215	Perleberg	901	a 474 b 233	1 29 1 14	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —																	
216	Pfalzberg ¹⁾	635	a 262 b 59	1 6 1 5	1 1 1 1	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —																	
217	Pirna	997	a 678 b 266	1 41 — 22	1 1 — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —																	
218	Rathenow	692	a 448 b 199	1 34 1 14	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —																	
219	Ratibor	727	a 486 b 212	1 14 1 12	— 2 — 2	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —																	
220	Ratzeburg	656	a 485 b 120	2 11 2 9	2 2 — 2	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —																	
221	Riesenburg	432	a 143 b 78	— 14 — 13	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —																	
222	Rudolstadt	584	a 369 b 162	— 10 — 9	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —																	
223	Salzwedel	442	a 211 b 144	— 3 — 3	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —																	
224	Schlett- stadt	725	a 413 b 195	— 45 — 37	— 1 — 1	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —																	
225	Schwedt a. O.	694	a 360 b 210	— 14 — 13	— 5 — 5	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —																	
226	Sensburg	574	a 611 b 113	— 64 — 26	— 1 — 1	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —																	
227	Soldau	563	a 208 b 87	— 24 — 23	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —																	
228	Sonder- burg	564	a 260 b 156	— 12 — 12	— 1 — 1	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —																	
229	Sonders- hausen	582	a 240 b 122	— 4 — 4	— 1 — 1	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —																	
230	Sprottau	712	a 422 b 139	— 28 — 25	— 3 — 3	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —																	
231	Stade	605	a 353 b 109	— 12 — 10	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —	— — — —																	

1) Ausserdem sind 72 Mann in dem für Pfalzberg zuständigen Lazareth Zabern behandelt und daher in den Garnisonrapport von Pfalzberg nicht

Laufende Nummer	Garnison	Durchschnitts-Iststärke der Garnison	a) Gesamtkrankenzugang in der militärärztlichen Behandlung b) Zugang im Lazareth		Gestorben in der militärärztlichen Behandlung		I. an Infektionskrankheiten und allgemeinen Erkrankungen														II. an Krankheiten des Nervensystems		III. an Krankheiten d. Athmungsorgane		IV. an Krankheiten der Kreislauf- und blut-bereitenden Organe		V. an Krankheiten der Ernährungsorgane		davon																	
							davon																																							
							Summe		Scharlach, Masern (Rötheln)		Diphtherie (Kroup)		Gastr. Fieber und Unterleibstypus		Flecktypus und Rückfallfieber		Wechselfieber		Tuberkulose												Ruhr		Akuter und chronischer Gelenkrheumatismus		Katarhe der Schleimhäute der Luftwege		Akute Lungenentzündung		Lungenblutung ohne Veränderung des Lungengewebes, ausschl. Nr. 19		Brustfellentzündung u. Ausgänge, ausschl. Nr. 19		Summe		davon	
							erkrankt	gestorben	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.											erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.
232	Stendal	705	a 367 b 185	1 18 1 1 16 1	1 1 1 1	2 2	1 1 1 1					3 2 2 2			8 7 1 1	2 1	44 22	33 11	9 9 9 9			2 2 2 2	9 6	38 14	21 6																					
233	Stolp	640	a 351 b 210	2 68 2 23			4 4					2 2 2 2	1 1	8 8	4 2	36 30	21 16	11 11			2 2 2 2	9 7	30 11	11 1																						
234	Strasburg i. W. Pr.	562	a 398 b 172	2 20 1 2 18 1			1 1 1 1			1 1		1 1		5 5		47 27	24 4	21 21			2 2 2 2	4 2	43 11	18 4																						
235	Swine-münde	581	a 788 b 276	2 198 2 2 29 2								3 3 3 1	1 1	1 1		40 21	32 14	5 4			2 2 2 2	5 4	89 21	30 5																						
236	Tübingen	623	a 571 b 84	1 118 1 22	3 2							1 1 1 1		2 2	3 2	33 12	26 8	4 3 1 1			1 1 1 1	7 2	96 10	50 6																						
237	Verden	957	a 780 b 263	4 4 4 4	2 2							1 1 1 1			5 4	110 61	91 42	17 17	1 1		1 1 1 1	17 9	90 17	40 7																						
238	Wandsbek ¹⁾	696	a 217 b 29	5 5								2 2 2 2		2 2	3 1	21 3	19 1			2 2 2 2	2 2	55 5	37 2																							
239	Weimar	682	a 563 b 352	2 82 1 2 47 1	10 10	2 2	1 1 1 1					2 2 2 2		4 4		32 27	20 15	8 8			4 4 4 4	19 14	51 33	27 19																						
240	Weissenfels	884	a 565 b 227	4 22 2 4 8 2	1 1 1 1	1 1 1 1						3 3 3 1	1 1	2 2	2 2	44 24	37 17	2 2			5 5 5 5	9 7	73 21	47 14																						
241	Wismar	626	a 344 b 78	2 6 2 5								1 1 1 1		2 2		41 16	32 7	7 7 2 2			2 2 2 2	6 4	68 6	58 3																						
242	Wurzen	957	a 555 b 184	2 16 2 2 15 2			1 1					2 2 2 1	1 1	10 10	6 5	73 34	49 10	20 20	1 1		3 3 3 3	18 11	57 10	16 1																						
243	Zerbst	520	a 242 b 168	2 20 1 2 15 1			2 1 2 1					1 1 1 1		6 5	10 8	40 34	29 23	5 5	1 1		4 4 4 4	9 6	23 12	6 3																						
244	Züllichau	692	a 773 b 149	14 12								1 1 1 1		3 3	5 4	68 16	62 11	2 2			4 3 3 3	7 1	154 24	32 5																						

IV. Garnisonen von mehr als

245	Anklam ²⁾	174	a 68 b 4	3 2								1 1 1 1		1 1		8 8	6 6	1 1			1 1	14 14	5 5					
246	Annaburg	307	a 310 b 79	1 20 1 1 12 1	4 4							1 1 1 1		5 5	2 2	35 10	33 8			2 2 2 2	10 8	71 10	43 2					
247	Bartenstein	305	a 144 b 69	3 12 1 3 11 1	1 1		1 1 1 1							5 4	1 1	29 18	20 9	5 5			4 4 4 4	2 2	35 11	15 6				
248	Belgard	305	a 187 b 79	11 10	1 1									1 1	3 2	40 24	33 17	4 4			2 2 2 2	1 1	37 11	22 5				

1) Ausserdem sind 93 Mann in dem für Wandsbek zuständigen Lazareth Altona behandelt und daher in den Garnisonrapport von Wandsbek nicht
 2) Ausserdem sind 2 Mann in dem für Anklam zuständigen Lazareth Pasewalk behandelt und daher in den Garnisonrapport von Anklam nicht

Laufende Nummer	Garnison	Durchschnitts-Iststärke der Garnison	a) Gesamtkrankenzugang in der militärärztlichen Behandlung		b) Zugang im Lazareth		I. an Infektionskrankheiten und allgemeinen Erkrankungen																								II. an Krankheiten des Nervensystems		III. an Krankheiten d. Athmungsorgane								IV. an Krankheiten der Kreislauf- und blut-bereitenden Organe		V. an Krankheiten der Ernährungsorgane														
			Gestorben in der militärärztlichen Behandlung		erkrankt		gestorben		davon																Summe		davon								Summe		davon																				
			(1-40)	erkrankt	gestorben	erkr.	gest.	erkr.	gest.	Scharlach, Masern (Rötheln) (3 u. 4)	Diphtherie (Kroup) (6)	Gastr. Fieber und Unterleibstypus (12 u. 13)	Flecktyphus und Rückfallfieber (14 u. 15)	Wechselfieber (16)	Tuberkulose (18-21)	Ruhr (22)	Akuter und chronischer Gelenk-rheumatismus (27 u. 28)	(41-52)	erkr.	gest.	Katarhe der Schleimhäute der Luftwege (53-57)	Akute Lungenentzündung (58)	Lungenblutung ohne Veränderung des Lungengewebes, ausschl. Nr. 19 (59)	Brustfellentzündung u. Ausgänge, ausschl. Nr. 19 (60)	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.																			
249	Bensberg	182	a	45	4	1											4																																								
			b	45	4	1											4																																								
250	Bernstadt ¹⁾	141	a	55	1														1																																						
			b	12	1														4																																						
251	Beeskow	289	a	232	1	2	1												2	45	43	2															2		38		14																
			b	63	1	2	1				2	1							2	14	12	2														1		11		2																	
252	Bischweiler ²⁾	212	a	123	4														9		8	1															2		24		20																
			b	10	1														1			1														1		2		2																	
253	Bochum	46	a	66	7														8		7																1		20		3																
			b	8	3						1																																														
254	Cannstatt ³⁾	320	a	155	4	1	1												2	18	18															2		28		16																	
			b	12	3	1	1												1	2	2																																				
255	Damm (Alt-)	364	a	282	6														1	69	62	7														6		40		29																	
			b	71	5						1								1	22	15	7														3		8		4																	
256	Dortmund	44	a	37	10														7		5	1																																			
			b	4	2								1						1									1																													
257	Engers ⁴⁾	122	a	91	7														5		4																																				
			b	4																																																					
258	Essen	49	a	36	4														4		3	1																																			
			b	13	4														2		1	1																																			
259	Fritzlar	339	a	262	4		1												2	53	47	4																																			
			b	83	3		1												1	16	10	4				1											3		23		11																
260	Fulda	253	a	204	9														4	31	27	3																1		22		9															
			b	71	6														3	10	6	3																1		6		3															
261	Gardelegen	271	a	213																41	37	4																																			
			b	140																25	21	4																																			
262	Glogau (Ober-) ⁵⁾	307	a	174																40	38	1																																			
			b	74																28	26	1																																			
263	Greiffenberg i. Pomm.	293	a	227	43					1										21	15	4																																			
			b	64	19		5			1										15	9	4																																			
264	Grottkau ⁶⁾	313	a	237	1															3	16	1																																			
			b	53	1															3	7	1																																			

- 1) Ausserdem sind 18 Mann in dem für Bernstadt zuständigen Lazareth Oels behandelt und daher in den Garnisonrapport von Bernstadt nicht
2) Ausserdem sind 35 Mann in dem für Bischweiler zuständigen Lazareth Hagenau behandelt und daher in den Garnisonrapport von Bischweiler
3) Ausserdem sind 29 Mann in dem für Cannstatt zuständigen Lazareth Stuttgart behandelt und daher in den Garnisonrapport von Cannstatt nicht
4) Ausserdem sind 7 Mann in dem für Engers zuständigen Lazareth Ehrenbreitstein behandelt und daher in den Garnisonrapport von Engers nicht
5) Ausserdem sind 19 Mann in dem für Ober-Glogau zuständigen Lazareth Cosel behandelt und daher in den Garnisonrapport von Ober-Glogau nicht
6) Ausserdem sind 30 Mann in dem für Grottkau zuständigen Lazareth Neisse behandelt und daher in den Garnisonrapport von Grottkau nicht

Laufende Nummer	Garnison	Durchschnitts-Iststärke der Garnison	Gesamtkrankenanzahl in der militärärztlichen Behandlung a) Zugang im Lazareth b) Gestorben in der militärärztlichen Behandlung		Von den Er-																																	
					I. an Infektionskrankheiten und allgemeinen Erkrankungen														II. an Krankheiten des Nervensystems		III. an Krankheiten d. Athmungsorgane					IV. an Krankheiten der Kreislauf- und blut-bereitenden Organe		V. an Krankheiten der Ernährungsorgane										
					davon																davon							davon										
					Summe (1-40)		Scharlach, Masern (Rötheln) (3 u. 4)		Diphtherie (Kroup) (6)		Gastr. Fieber und Unterleibstypus (12 u. 13)		Flecktyphus und Rückfallfieber (14 u. 15)		Wechselfieber (16)		Tuberkulose (18-21)		Ruhr (22)		Akuter und chronischer Gelenkrheumatismus (27 u. 28)		Summe (53-63)		Katarhe der Schleimhäute der Luftwege (53-57)		Akute Lungenentzündung (58)		Lungenblutung ohne Veränderung des Lungengewebes, auschl. Nr. 19 (59)		Brustfellentzündung u. Ausgänge, auschl. Nr. 19 (60)		Summe (64-79)		Summe (80-101)		Mandelentzündg. (82)	
					erkrankt	gestorben	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.		
265	Hersfeld	119	a 50 b 6	5 1											1 1			1 1	1 1										10 1		7 1							
266	Hohenzollern (Burg) ¹⁾	147	a 114 b 8	2											1 1	1 1	16 1	15 1										1 1		27 1	18 1							
267	Königsbrück	265	a 173 b 60	6 6			1 1								1 1		17 4	11 1	1 1					5 3			3 2		12 4		5 1							
268	Kreuzburg	164	a 38 b 11														1 1	1 1									1 1		5 1		3 1							
269	Landsberg a. W. ²⁾	330	a 192 b 41	33 9			1 1				1 1				3 2	3 2	13 3	11 2	1 1					1 1			4 1		25 3		13 1							
270	Merseburg	395	a 237 b 157	14 12							1 1				1 1	3 2	8 6	7 5					1 1				4 2		25 8		9 6							
271	Namslau	277	a 170 b 70	5 3	1						1 1				3 2	2 1	14 8	9 3	3 3	1 1			1 1			2 1		21 5		8 1								
272	Neuhaus ³⁾	374	a 304 b 16	16											9		20 1	19 1	1 1							4		35		14								
273	Neustadt i. Ob. Schl.	396	a 221 b 102	5 5							1 1				4 4	3 2	28 17	1 1	23 12	4 4	1 1			1 1			1 1		18 5		6 1							
274	Oranienstein	158	a 138 b 138	2 2												2 2	8 8	5 5	1 1					2 2			2 2		63 63		28 28							
275	Pless	119	a 125 b 55	12 12							1 1				1 1	2	21 15	17 11	2 2					2 2			1		11 5		5 2							
276	Piön	132	a 220 b 216	44 44			23 23		1 1						3 3	3 3	21 21	19 19							2 2		1		87 87		61 61							
277	Prettin	37	a 5 b 1														2 1	1							1 1			1		1		1						
278	Quedlinburg	135	a 93 b 33	2 2					1 1								13 2	12 1							1 1		2		7 1		1							
279	Rosenberg i. W. Pr. ⁴⁾	121	a 37 b 4	2											1		2 1	1							1 1				3		3							
280	Sagan	249	a 221 b 69	3 2											1 1	2	12 6	11 6	1								3 2		33 11		11 6							
281	Schlawe ⁵⁾	151	a 20 b 10	7 5																								8		3								

1) Ausserdem sind 5 Mann in dem für Hohenzollern (Burg) zuständigen Lazareth Konstanz behandelt und daher in den Garnisonrapport von
 2) Ausserdem sind 66 Mann in dem für Landsberg a. W. zuständigen Lazareth Cüstrin behandelt und daher in den Garnisonrapport von Landsberg a. W.
 3) Ausserdem sind 70 Mann in dem für Neuhaus zuständigen Lazareth Paderborn behandelt und daher in den Garnisonrapport von Neuhaus nicht
 4) Ausserdem sind 6 Mann in dem für Rosenberg i. W. Pr. zuständigen Lazareth Riesenburg behandelt und daher in den Garnisonrapport von
 5) Ausserdem sind 53 Mann in dem für Schlawe zuständigen Lazareth Stolp behandelt und daher in den Garnisonrapport von Schlawe nicht

kranken litten:

VI. an Krankheiten der Harn- und Geschlechts-Organe, ausschl. der venerischen (102-111)		VII. an venerischen Krankheiten		VIII. an Augenkrankh.		IX. an Ohrenkrankheiten		X. an Krankheit. der äusseren Bedeckungen		XI. an Krankh. der Bewegungsorgane		XII. an mechanischen Verletzungen					XIII. an anderen Krankheiten		XIV. Ausserdem zur Beobachtung		Entlassen als			Laufende Nummer		
erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	Krankheit	Selbstmord	Verrunglück.	Summe aller Todesfälle	dienstunbrauchbar	halbinvalide		ganzinvalide	
—	—	2	—	—	—	—	—	9	8	2	—	21	4	7	1	1	6	—	7	—	—	—	—	—	—	265
—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	22	2	4	—	1	10	—	4	—	—	—	1	—	—	266
—	—	6	2	1	—	—	—	61	60	9	1	57	32	32	3	8	2	10	—	—	—	—	—	—	1	267
—	—	6	2	—	—	—	—	10	9	6	1	21	9	9	2	2	1	6	—	—	—	—	—	—	—	268
—	—	1	1	—	—	—	2	5	5	3	—	20	13	13	—	2	—	5	—	—	—	—	1	1	1	269
—	—	1	—	—	—	2	1	60	58	14	—	35	14	14	—	6	3	9	—	—	—	—	2	1	6	270
—	—	—	—	—	—	2	—	13	11	3	—	5	1	1	2	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	271
1	—	6	1	6	3	1	1	80	59	7	3	80	33	33	3	8	1	31	—	—	—	—	1	—	3	272
1	—	6	1	3	—	1	—	55	46	4	1	56	20	20	3	4	1	26	—	—	—	—	1	—	—	273
2	—	4	—	3	—	7	—	29	27	5	—	76	35	35	2	19	3	16	—	—	—	—	1	—	4	274
1	—	4	—	—	—	5	—	10	8	3	—	29	12	12	1	7	3	6	—	—	—	—	—	—	—	275
—	—	2	—	1	—	1	—	100	99	9	1	115	34	34	2	15	—	28	—	—	—	—	1	—	1	276
1	—	2	—	3	—	4	—	83	56	17	2	54	24	24	3	9	1	10	—	—	—	—	1	—	5	277
1	—	2	—	2	—	2	—	36	23	7	2	20	11	11	3	3	1	1	—	—	—	—	1	—	2	278
2	—	—	—	—	—	4	—	9	8	10	3	28	6	6	1	13	1	5	—	—	—	—	—	—	—	279
2	—	—	—	3	—	4	—	9	8	10	3	28	6	6	1	13	1	5	—	—	—	—	—	—	—	280
—	—	5	3	4	—	—	—	17	17	10	—	40	9	9	4	11	—	13	—	—	—	—	—	—	—	281
—	—	5	3	3	—	—	—	13	13	4	—	26	3	3	4	7	—	10	—	—	—	—	—	—	—	282
—	—	—	—	6	—	3	—	14	11	6	1	35	9	9	2	16	—	7	—	—	—	—	—	—	—	283
—	—	—	—	5	—	1	—	13	10	6	1	35	9	9	2	16	—	7	—	—	—	—	—	—	—	284
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	285
—	—	—	—	1	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	286
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	287
—	—	3	—	5	—	—	—	22	20	6	—	32	15	15	1	5	—	11	—	—	—	—	—	—	—	288
—	—	3	—	—	—	—	—	13	12	—	—	11	3	3	1	2	—	5	—	—	—	—	—	—	—	289
—	—	—	—	—	—	—	—	11	11	1	—	18	9	9	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	290
—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	2	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	291
3	—	—	—	6	—	1	—	72	66	13	—	73	43	43	8	—	—	8	—	—	—	—	—	—	—	292
1	—	—	—	1	—	1	—	26	25	4	—	15	12	12	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	293
—	—	—	—	—	—	—	—	6	5	—	—	3	—	3	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	294
—	—	—	—	1	—	—	—	2	1	—	—	2	—	2	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	295

Hohenzollern (Burg) nicht aufgenommen.
nicht aufgenommen.
aufgenommen.
Rosenberg i. W. Pr. nicht aufgenommen.
aufgenommen.

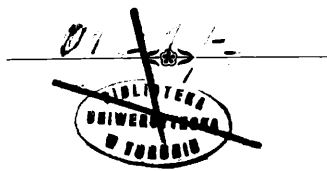
Laufende Nummer	Garnison	Durchschnitts-Ietztärke der Garnison	Gesamtkrankenzugang in der militärärztlichen Behandlung a) Zugang im Lazareth b) Zugang im Lazareth		Gestorben in der militärärztlichen Behandlung		I. an Infektionskrankheiten und allgemeinen Erkrankungen														II.		III. an Krankheiten d. Athmungsorgane						IV.		V. an Krankheiten der Ernährungsorgane								
							davon														an Krankheiten des Nervensystems		davon						an Krankheiten der Kreislauf- und blut-bereitenden Organe		davon								
							Summe		Scharlach, Masern (Rötheln)		Diphtherie (Kroup)		Gastr. Fieber und Unterleibstypus		Flecktyphus und Rückfallfieber		Wechselfieber		Tuberkulose		Ruhr		Akuter und chronischer Gelenkrheumatismus		Summe		Katarhe der Schleimhäute der Luftwege		Akute Lungenentzündung		Lungenblutung ohne Veränderung des Lungengewebes, auschl. Nr. 19		Brustentzündung u. Ausgänge, auschl. Nr. 19		Summe		Mandelentzündg.		
							erkrankt	gestorben	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.		
282	Schwetzingen ¹⁾	144	a 101 b 2	3	1											1	1	17	17									2	16	12									
283	Stallupönen	282	a 188 b 91	12	11											11	1	28	24		4							4	35	26									
284	Stargardt (Preuss.)	355	a 151 b 51	1 4 1 4				1								3		32	24		5				3	3		13	9										
285	Uelzen	134	a 100 b 58	6	3	1	1									1		14	8		4						3	20	10										
286	Wahlstatt	178	a 272 b 272	10	10	2	2									3	5	68	68								7	74	42										
287	Wahn (Fussart.-Schliessplatz)	316	a 177 b 124	2 17 2 17	1											11	2	27	22		5	1					2	38	12										
288	Weilburg	282	a 120 b 44	5	5	4	4									1		20	15		3				2	2		28	17										
289	Wiblingen	265	a 163 b 36														1	29	27		2						4	24	14										
290	Wohlfeld	305	a 174 b 47	1 16 1 8	1 1	1	1					1	1			6	4	20	19		1						3	48	27										
291	Wolfenbüttel ²⁾	285	a 68 b 23	3	3											3		4	3		1							12	7										
292	Zeithain (Tropfenübungsplatz)	187	a 184 b 184	10	10	1	1									4	3	20	9		9				2	11		34	7										

¹⁾ Ausserdem sind 23 Mann in dem für Schwetzingen zuständigen Lazareth Mannheim behandelt und daher in den Garnisonrapport von Schwetzingen
²⁾ Ausserdem sind 9 Mann in dem für Wolfenbüttel zuständigen Lazareth Braunschweig behandelt und daher in den Garnisonrapport von Wolfenbüttel

kranken litten:

VI. an Krankheiten der Harn- und Geschlechts-Organe, ausschl. der venerischen (102-111)		VII. an venerischen Krankheiten (112-117)		VIII. an Augenkrankh. (118-134)		IX. an Ohrenkrankheiten (135-139)		X. an Krankheit. der äusseren Bedeckungen (140-148)		XI. an Krankh. der Bewegungsorgane (149-162)		XII. an mechanischen Verletzungen (163-192)		XIII. an anderen Krankheiten (193-197)		XIV. Ausserdem zur Beobachtung (198)		Entlassen als		Laufende Nummer					
erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	erkr.	gest.	Krankheit	Selbstmord	Vernagtet	Summe aller Todesfälle		dienstunbrauchbar	halbinvalide	ganzinvalide		
				3		1		16		13		2		40		14					1	1	3	282	
1				4		4		53		49		3		36		17						2	1	1	283
1		2		3		4		10		9		1		6		3									283
2		11		4		5		29		28		5		45		13									284
2		11		4		3		8		8		2		8		1									284
		4				1		25		20		9		16		3									285
		4				2		10		6		8		12		3									285
2				11		1		8		19		8		60		37									286
2				11		1		8		14		8		60		37									286
1		2		4		3		40		37		9		29		10									287
1		2		1		2		27		25		6		29		10									287
		1		10		1		25		17		3		23		5									288
		1		1		4		2		2				11		1									288
1						1		48		44		4		47		17									289
1						3		1		1				11		3									289
				6		2		32		28		12		31		4									290
				2		1		4		2		3		3											290
				1		2		22		19		6		18		6									291
								7		7		2		7		3									291
1		10		2		10		4		28		15		4		8									292
1		10		2		10		4		28		15		4		8									292

nicht aufgenommen.
nicht aufgenommen.





Gedruckt in der Königl. Hofbuchdruckerei von E. S. Mittler & Sohn,
Berlin SW 12, Kochstraße 68-71.



Call 19. XII. 25
+ . - R.

Biblioteka Uniwersytecka
w Toruniu

0124731

1899-00