

KRISTIN ZIEGER

**Die Bedeutung der deutschen Ärztevereine
für das wissenschaftliche Leben, die
medizinische Versorgung und soziale
Belange der Stadt St. Petersburg
von 1819-1914**

**Dissertation
zur Erlangung des akademischen Grades Dr. med.**

eingereicht von: Kristin Zieger, geb. 26.3.1974 in Eberswalde-Finow
angefertigt am Karl-Sudhoff-Institut für Geschichte der Medizin und der
Naturwissenschaften, Medizinische Fakultät der Universität Leipzig,

angenommen am 21. November 2000

Betreuer: Univ.-Doz. Dr. med. habil. Ingrid Kästner
Karl-Sudhoff-Institut für Geschichte der Medizin und Naturwissenschaften
am Universitätsklinikum Leipzig

Digitale Osteuropa-Bibliothek: Geschichte 1 (2003)

URL: <http://www.vifaost.de/digbib/zieger-aerzte>

Erstellt am 25.9.2002

Letzte Änderung am 10.6.2003

INHALT

1 Einleitung	6
1.1 Das Anliegen der Arbeit unter Berücksichtigung des Forschungsstandes	6
1.2 Material und Methode	9
2 Allgemeine Geschichte	11
2.1 Zur Situation der Medizin in Russland	11
2.2 Russische Ärzte in Russland	13
2.3 Ausländische Ärzte in Russland	13
2.4 Die medizinische Ausbildung von Ärzten in Russland	14
3 Bevölkerungszusammensetzung: Deutsche in St. Petersburg	16
4 Ärztevereine	19
4.1 Ärztevereine in Deutschland	19
4.2 Ärztevereine in Russland	20
4.3 Deutsche Ärztevereine in St. Petersburg	22
5 Deutsche Ärztevereine in Deutschland und Frankreich als Vorbilder für die Gründungen in St. Petersburg	24
5.1 Das Vorbild des „Deutschen Ärztlichen Vereins“: die „Medizinisch-Chirurgische Gesellschaft zu Berlin“ (gegründet am 1.2.1810)	25
5.1.1 Vergleich der Statuten der Berliner Hufelandischen Gesellschaft mit denen des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ zu St. Petersburg	26
5.2 Das Vorbild des „Vereins St. Petersburger Ärzte“: der „Verein deutscher Ärzte zu Paris“ (gegründet am 11.5.1844)	29
5.2.1 Vergleich der Statuten des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ mit denen des „Vereins deutscher Ärzte zu Paris“	30
6 Der „Deutsche Ärztliche Verein“ zu St. Petersburg	33
6.1 Die Mitglieder des „Deutschen Ärztlichen Vereins“	33
6.2 Protokolle und Drucke des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ zu St. Petersburg	36
6.2.1. Mitglieder beider deutscher St. Petersburger Ärztevereine als Redakteure in der „St. Petersburger Medizinischen Zeitschrift“ (seit 1876 „St. Petersburger Medizinische Wochenschrift“) für St. Petersburg	38
6.2.2. Mitglieder beider deutscher St. Petersburger Ärztevereine als Redakteure in der „St. Petersburger Medizinischen Wochenschrift“ für Dorpat	39

7 Der „Verein St. Petersburger Ärzte“	39
7.1 Die Mitglieder des „Vereins St. Petersburger Ärzte“	39
7.2 Die Besetzung von Vereinsämtern im „Verein St. Petersburger Ärzte“:	42
8 Die Rolle von Frauen in der St. Petersburger Ärzteschaft, insbesondere im „Deutschen Ärztlichen Verein“ und in dem „Verein der St. Petersburger Ärzte“	43
9 Die Bedeutung des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ für das wissenschaftliche Leben in der Stadt St. Petersburg	45
9.1 Zusammenkünfte der Mitglieder des „Vereins St. Petersburger Ärzte“	45
9.2 Die Bildung von fachspezifischen Sektionen innerhalb des „Vereins St. Petersburger Ärzte“	46
9.3 Die wissenschaftliche Arbeit beider deutscher St. Petersburger Ärztevereine	51
10 Wissenschaftliche Beziehungen zwischen den deutschen St. Petersburger Ärztevereinigungen und anderen Vereinen	54
11 Geselliges Leben in den St. Petersburger deutschen Ärztevereinen	56
12 Das soziale Engagement von Mitgliedern beider deutscher St. Petersburger Ärztevereine	57
12.1 Deutsche Krankenhäuser in St. Petersburg	59
12.1.1 Das Evangelische Hospital	60
12.1.2 Das Alexanderhospital	62
12.1.3 Das Alexandrastift	65
12.2 Die „Anstalt für erwachsene Blinde, gegründet zur Erinnerung an Dr. Robert Blessig“	67
12.3 Initiativen einzelner Mitglieder des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ und des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ in der „St. Petersburger Gesellschaft gegenseitiger Hilfe bei Kinder- und Infektionskrankheiten“ (gegründet im Oktober 1908)	73
12.4 Über das Wirken einiger Mitglieder des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ und des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ innerhalb der „Arensburger Sanitätsstation für kranke Kinder“ und des „St. Petersburger Samaritervers“	76
12.5 Vom Wirken einiger Ärzte im „Evangelischen Feldlazarett“ während des russisch-türkischen Krieges 1877-1878, des russisch-japanischen Feldzuges 1904-1905 und des Ersten Weltkrieges 1914-1918	78
13 Das Ende	80
13.1 Historische Entwicklungen	80
13.2 Das Schicksal von zwei deutschen Ärzten	83
14 Zusammenfassung	86

15 Anhang	89
I. Statuten des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ zu St. Petersburg (1819)	89
II. Revidierte Verfassung der „Medizinisch-Chirurgischen Gesellschaft“ in Berlin (1810)	91
III. Statuten des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ (1859)	93
I. Zweck des Vereins	93
II. Organisation des Vereins und Wahlordnung der Mitglieder	94
IV. Statuten des „Vereins deutscher Ärzte zu Paris“ (1844)	97
I. Zweck des Vereins	97
II. Mitgliedschaft	98
III. Ausschuss des Vereins	99
IV. Ehrenvorstand des Vereins.	100
V. Thaetigkeit des Vereins	100
VI. Rechnungswesen	101
VII. Vereinseigenthum	101
VIII. Statuten	102
V. Jahresbericht der psychiatrischen Sektion des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ von 1861	102
VI. Auszug aus den Protokollen der Sektion für Geburtshilfe und Gynäkologie des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ aus den Jahren 1870-1871	103
VII. 1. Hospitäler und Ambulanzen in St. Petersburg im Jahre 1914	103
1.1. Hospitäler für Infektionskrankheiten	103
1.2. Hospitäler für Männer und Frauen	103
1.3. Frauenhospitäler	104
1.4. Kinderhospitäler	104
1.5. Hospitäler für Geistesranke	104
1.6. Ambulanzen	104
1.7. Homöopathische Heilanstalten	104
1.8. St. Petersburger Entbindungsanstalten	105
Quellen- und Literaturverzeichnis	105
Alphabetisches Verzeichnis der Ärzte und Wissenschaftler	118
Danksagung	123

1 Einleitung

1.1 Das Anliegen der Arbeit unter Berücksichtigung des Forschungsstandes

Was werden unsere Nachkommen im Jahre des Heiles 1984 von unseren Anschauungen sagen? Ich kann nicht daran zweifeln, dass bei dem Tempo, in welchem sich die Hilfsmittel der Naturforschung fortentwickeln, der Standpunct unserer Nachfolger im 20. Jahrhundert noch weiter von unserem heutigen entfernt sein wird, als es der unsere von dem im 18. Jahrhundert eingenommen ist. Was wir heute beispielsweise als eine große Errungenschaft (auf dem Gebiete der Lehre von den Mikroorganismen) ansehen, wird in einer vielleicht nur wenige Menschenalter vor uns liegenden Zeit mitleidig als ein längst überwundener, nur noch geschichtlich interessanter Standpunct aufgefasst werden, – und so wird es fortgehen, so lange das Getriebe des Lebens und des Arbeitens nicht still steht. „Es irrt der Mensch, so lange er strebt“ – dieses Goethe'sche Wort wird das Motto und die Signatur jeder Geistesarbeit bleiben, so lange die Erde von denkenden Wesen bewohnt ist.¹

Diese Worte richtete der Präsident des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ Otto von Grünewaldt (1830-1910) bei seiner Eröffnungsrede zur Festsitzung des 25jährigen Vereinsbestehens im Jahre 1884 an die Vereinsmitglieder. Nicht 1984, sondern im Jahre 2000 beschäftigt sich erstmalig eine umfassende Arbeit mit dem Wirken zweier deutscher Ärztevereine im russischen St. Petersburg, dem „Deutschen Ärztlichen Verein“ und dem „Verein St. Petersburger Ärzte“.

Die vorliegende Arbeit gibt einen Überblick über die Geschichte der deutschen Ärzteschaft und ihres Vereinslebens in St. Petersburg vom 19. bis zum Anfang des 20. Jahrhunderts. Es soll der Weg der organisierten deutschen Ärzteschaft in St. Petersburg zu allseits anerkannten Experten in Sachen Gesundheit und ihre umfassende gesellschaftliche Initiative für das russische Wohltätigkeitswesen in St. Petersburg aufgezeigt werden. Dabei werden die verschiedensten Tätigkeitsbereiche der deutschen ärztlichen Berufsgruppe und des organisierten Ärztestandes im medizinischen Pressewesen, den Krankenanstalten, den wohltätigen Verbänden und Institutionen beleuchtet. Letztlich sollen die Ursachen für das Ende der deutschen Ärztevereine gezeigt werden.

Die Organisation der St. Petersburger Ärzteschaft in eigenen Vereinen erhielt in der heutigen deutschen und russischen Medizingeschichtsschreibung nur wenig Aufmerksamkeit. Die Bedeutung beider deutscher Ärztevereine in den Jahren 1819 bis 1914 für das wissenschaftliche Leben, die medizinische Versorgung und für soziale Belange für St. Petersburg ist ebensowenig wissenschaftlich bearbeitet worden wie die Ursachen für das Scheitern des Integrationsprozesses der deutschen organisierten Ärzteschaft in der Stadt St. Petersburg. Erstmals soll versucht werden, durch eine vergleichende Analyse der beiden deutschen St. Petersburger Vereine mit den Vereinsvorbildern und deren Statuten, Gemeinsamkeiten und Unterschiede in Organisation und Zielsetzung herauszuarbeiten. Dabei wird eine Gesamtdarstellung

¹ Grünewaldt 1884, S. 3-4.

des Wirkungsfeldes der organisierten deutschen St. Petersburger Ärzteschaft von Gründungsbeginn bis zu ihrem Ende angestrebt.

Bislang wurde die Existenz beider deutscher Ärztevereine in der Sekundärliteratur nur cursorisch, z.B. bei Amburger (1986), Busch (1995), Müller-Dietz (1975, 1991) und Richter-Eckhardt (1995) erwähnt. Zu den bedeutendsten wissenschaftlichen Studien zur Geschichte des St. Petersburger Deutschtums gehören die zahlreichen Werke von Erik Amburger, Sohn eines deutschen Petersburger Arztes. In seinem Buch „Deutsche in Staat, Wirtschaft und Gesellschaft Russlands“ sind wichtige Veröffentlichungen beider deutscher St. Petersburger Ärztevereine benannt (Amburger 1986). Speziell im 14. Kapitel des Buches widmet sich der gebürtige Petersburger den Ärzten der Familie Amburger in der russischen Residenzstadt.

Wichtige Forschungsergebnisse über die Medizingeschichte Russlands liefern die zahlreichen Arbeiten von Heinz Müller-Dietz.² Sein Hauptaugenmerk richtet Müller-Dietz zumeist auf biographische Forschungen über herausragende deutsche Ärzte des 19. Jahrhunderts, wie z.B. Theodor Heinrich Wilhelm Lerche (1791-1847) oder Karl von Mayer (1830-1883), beide Mitglieder des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ und des „Deutschen Ärztlichen Vereins“.³ Auch berichtet Müller-Dietz über spezielle Teilbereiche der Medizingeschichte Russlands im 19. Jahrhundert, wie über Krankenhauseinrichtungen, Lehrinrichtungen, die medizinische Versorgung der russischen Bevölkerung etc.

Margarete Busch rekonstruiert in ihrer Dissertation den „Mikrokosmos“ der deutschen St. Petersburger Gesellschaft unter besonderer Berücksichtigung der Arbeitsbedingungen für die deutschen Ärzte im russischen Gesundheitswesen in der Zeit zwischen 1861 und 1914.⁴ Renate Henning und Ursula Richter-Eckhardt beschäftigten sich vorrangig mit den Rahmenbedingungen für deutsche Ärzte in den drei deutschen Krankenhäusern Alexanderhospital, Alexandrastift und Evangelisches Hospital unter besonderer Berücksichtigung der Bedeutung der Hilfsexpedition des Deutschen Roten Kreuzes für Russland in der Zeit von 1921 bis 1924.⁵ Veröffentlichungen über die besondere Rolle von Ärztinnen in der russischen Medizin des 19. Jahrhunderts erschienen u.a. von Genia Adirim (1984), Natalja Decker (1996), Ingrid Kästner (1996), Daniela Neumann (1987).

Mirskij und Sorokina, beide sind Vertreter der russischen Medizingeschichtsschreibung, arbeiteten zur Thematik der russischen Medizin im 18. und 19. Jahrhundert. Unerwähnt bleiben hier jedoch die deutschen Ärztevereine von St. Petersburg.⁶ Juchneva publizierte die Ergebnisse von Zählungen der ethnischen Zusammensetzung der St. Petersburger Bevölkerung (Juchneva 1988, 1994). Rossijski veröffentlichte in der „Geschichte der allgemeinen und vaterländischen Medizin und des

² Müller-Dietz 1963, 1965, 1966, 1968, 1970, 1973, 1976, 1979, 1980, 1995.

³ Müller-Dietz 1975, 1985, 1991.

⁴ Brandes, Busch, Pavlovic 1994, Busch 1995.

⁵ Henning 1981, Richter-Eckhardt 1995.

⁶ Sorokina 1994, Mirskij 1996.

Gesundheitswesens“ einen Artikel speziell über die Bedeutung der wissenschaftlichen Medizinverbände in Russland und erwähnte darüber hinaus die Gründung der beiden oben erwähnten Ärztevereine (Rossijski 1956). Es existieren relativ wenige russische Publikationen zur Medizingeschichte des 18. und 19. Jahrhunderts. Die russischen Medizinhistoriker kritisierten vor allem die Fremdbestimmung des russischen Medizinalwesens. Der Deutsche Wilhelm Michael Richter (1783-1822) veröffentlichte zwischen 1813-1817 drei Bände des Werkes „Geschichte der Medizin in Russland“ in deutscher Sprache (Richter 1913-1817). In den Jahren 1814-1820 erschien die russische Übersetzung von N.A. Beketov. Vor der Oktoberrevolution haben M.J. Lachtin (1869-1930), L.F. Smeev (1832-1901) und J.A. Čistovič (1820-1885) Beiträge zur russischen Medizingeschichte geleistet.⁷

Mit Bitternis und Ironie schildert Čistovič in seinen Werken die Übermacht von Ausländern in der russischen Medizinalverwaltung und verwies auf die großen Verdienste russischer Ärzte in der Medizin. Im Jahre 1851 schrieb Čistovič in der Zeitschrift „Freund der Gesundheit“ in einem Artikel „Russische Medizin und russische Ärzte“:

Unsere Universitäten und Akademien sind den ausländischen im wissenschaftlichen Aspekt keinesfalls unterlegen und im materiellen Aspekt sogar überlegen. Denn nirgendwo mehr gibt es solche Möglichkeit unentgeltlich zu studieren wie bei uns, nirgendwo gibt es so viele großartige Lehrbücher, die den Studierenden immer zur Verfügung stehen. Wo gibt es zum Beispiel so eine herrliche Klinik, wie bei der Moskauer Universität oder so ein großes Spital, wie in Sankt-Petersburg bei der Medizinisch-Chirurgischen Akademie. Und außerdem finden in Russland alle Klimazonen ihren Platz, so dass russische Ärzte nicht weit zu fahren brauchen, um vielseitige Erfahrungen zu sammeln: sie haben da Irkutsk und Krim, Archangelsk und Bessarabien, Seen und Steppe“.⁸ Ende des 19. Jahrhunderts kritisierte Tschistovitsch „dass man jeden Chirurgen nehmen musste, der gerade gekommen sei.“⁹

Das wichtigste und bekannteste Werk von Smeev ist sein bibliographisches Lexikon „Russische Ärzte-Schriftsteller“, welches 1886-1892 in St. Petersburg erschien. Der hauptsächliche Nachteil des Lexikons war, dass darin keine einzige Person vertreten war, deren Nachname nicht russisch klang. Er schrieb:

Das deutsche Element hat in Russland so viele Jahre alles russische unterdrückt, ihm haben wir unsere Rückständigkeit zu verdanken. Unsere ausländischen Lehrer sahen keine Vorteile darin, dass Russen auch so klug wie sie werden, darum galt als allgemeine Regel, sie weniger zu lehren und strenger zu halten.¹⁰

Eine positivere Bewertung deutscher Ärzte hingegen zeigen russische Historiographen der heutigen Zeit, wenn auch wie z.B. bei Mirskij deutsche Ärzte oft einfach zu Russen erklärt werden (vgl. Mirskij 1996). Andere Autoren, wie z.B. Paltsev und Stočik äußern sich positiv über den nicht nur von gebürtigen Russen geschaffenen

⁷ Vgl. Rossijski 1956, S. 84.

⁸ Vgl. Rossijski 1956, S. 86.

⁹ Vgl. Čistovič 1883, S. 633.

¹⁰ Vgl. Rossijski 1956, S. 87.

Ruhm der Moskauer Universität (Paltsev, Stočik 1990). Sie erwähnen z.B. den ersten Anatomieprofessor und Gründer des anatomischen Theaters der Moskauer Universität Johann Friedrich Erasmus oder Franz Keresturi (1735-1811), den gebürtigen Ungarn, der zwischen 1777-1805 Vorlesungen in den Fächern Anatomie und Chirurgie in Moskau hielt. Mit seinem Namen ist die Einführung des physiologischen Experimentes in das Medizinstudium verbunden sowie der Unterricht in die mikroskopische Anatomie. Sehr bekannt in Moskau war außerdem der Deutsche W.M. Richter. Fast 30 Jahre lang arbeitete dieser als Professor für Geburtshilfe an der Moskauer Universität, und seit 1806 leitete Richter das Institut für Geburtshilfe. Richter (1813-1817) schrieb erstmals ein umfassendes Werk zur „Geschichte der Medizin in Russland“ (vgl. auch Stieda 1930). So wären noch zahlreiche ausländische, vor allem deutsche Ärzte zu nennen, die eine bedeutende Rolle in der Medizingeschichte in Russland gespielt haben. Die vorliegende Arbeit soll einen Beitrag zur Geschichte des deutschen ärztlichen Vereinswesens, des ärztlichen Vereinswesens in Russland und zur Lokalgeschichte St. Petersburgs leisten und dabei die folgenden Fragen beantworten:

1. Weshalb organisierten sich die deutschen Ärzte in eigenen Vereinen?
2. Was waren ihre Intentionen und Ziele?
3. Gab es Vorbilder für die Vereinsstatuten?
4. Gab es Vereinszeitschriften und -bibliotheken?
5. Wie war das Vereinsleben organisiert?
6. Welche Rolle spielte die Kollegialität, die Wissenschaftlichkeit und die Durchsetzung standespolitischer Interessen in beiden deutschen Ärztereinen?
7. Welchen Einfluss übten die deutschen Ärzte, insbesondere Mitglieder beider deutscher Ärztereine auf das Petersburger Wohltätigkeitswesen aus?
8. Wurden wissenschaftliche Beziehungen zwischen den beiden deutschen Ärztereinen gepflegt?
9. Gab es einen wissenschaftlichen Austausch mit russischen Vereinen und Institutionen in St. Petersburg oder in anderen russischen Städten und im Ausland?
10. Welche Ursachen trugen zum Scheitern der Integration der deutschen Ärzteschaft in Russland bei?

1.2 Material und Methode

Die Arbeit stützt sich vor allem auf Primärliteratur, insbesondere auf Jubiläums- und Festschriften, Jahresberichte der beiden Petersburger Ärztereine, Protokolle des

Vereins St. Petersburger Ärzte der Jahre 1901-1903 sowie 1906-1907, Beiträge im Vereinsblatt „St. Petersburger Medizinische Wochenschrift“ bzw. in der „St. Petersburger Medizinischen Zeitschrift“, medizinische Aufsätze und wissenschaftliche Studien in den „Vermischten Abhandlungen aus dem Gebiet der Heilkunde von einer Gesellschaft praktischer Ärzte“ und auf das Biographische Album des Vereins St. Petersburger Ärzte aus dem Jahr 1909. Auch die Jahresberichte des zum Andenken an Dr. Robert Blessig gestifteten Asyls für unheilbare Blinde von 1881-1913, Verwaltungsberichte der St. Petersburger Gesellschaft gegenseitiger Hilfe bei Kinder- und Infektionskrankheiten von 1909-1911, Jahresberichte des St. Petersburger Vereins der Arensburger Sanitätsstation für kranke Kinder und des St. Petersburger Samaritervereins sowie umfassende Jahresberichte und Statuten über die drei deutschen Krankenhäuser Evangelisches Hospital, Alexanderhospital sowie Alexandrastift und Berichte über die Tätigkeit des evangelischen Feldlazaretts im russisch-japanischen Feldzug enthielten wichtige Hinweise zum Thema. Die beiden Ärztevereine als Vereinsblatt dienende „St. Petersburger Medizinische Zeitschrift“ (seit 1876 „St. Petersburger Medizinische Wochenschrift“) gibt Zeugnis über die Vereinsarbeit. Hier wurden geschäftliche und wissenschaftliche Sitzungsprotokolle veröffentlicht, Krankheitsbilder und Therapievorschläge vorgestellt.

Von deutscher Seite fanden im 19. Jahrhundert wissenschaftliche Beiträge des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ in der „Medicinisch-Chirurgischen Zeitung“, herausgegeben von N.J. Ehrhart, Aufmerksamkeit („Medicinisch-Chirurgische Zeitung“ 1821-1843). Ein Großteil der Literatur ist nicht in deutschen Bibliotheken vorhanden und wurde aus der St. Petersburger Russkaja Nacionalnaja Biblioteka (vormals Gosudarstvennaja Publichnaja Biblioteka) beschafft (Grimsted 1972, 1989). Die Suche nach Informationen in der russischen Literatur und den russischen Archivbeständen gestaltete sich als nicht unproblematisch. Die Mehrzahl der themenrelevanten archivierten Materialien wurde bisher kaum wissenschaftlich bearbeitet. Spezielle Anfragen bei den russischen Kollegen des Archivs der Akademie der Wissenschaften ermoglichten die erstmalige Auswertung von Materialien hinsichtlich des Engagements von Mitgliedern beider deutscher Ärztevereine in der Blessigischen Blindenanstalt oder in anderen wohltätigen Verbänden, wie in der „St. Petersburger Gesellschaft gegenseitiger Hilfe bei Kinder- und Infektionskrankheiten“, im „Verein der Arensburger Sanitätsstation für kranke Kinder“ oder „St. Petersburger Samariterverein“.

Kritisch anzumerken ist, dass die Festschriften der beiden deutschen Ärztevereine stark aus der Perspektive der ärztlichen Verbände geschrieben wurden. Im Biographischen Album des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ wurden z.B. alle Mitgliederneuaufnahmen registriert, Vereinsaustritte blieben jedoch unerwähnt. Somit konnten keine unverfälschten Statistiken aufgestellt werden. Durch die beiden Weltkriege sind wichtige Originalschriften abhanden gekommen. Die gemeinsame Bibliothek des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ und des „Vereins St. Petersburger Ärzte“, welche im Alexanderhospital in St. Petersburg untergebracht war, ging aufgrund der Kriegswirren im Jahre 1919 verloren.

In geringem Umfang wurde auch von russischer Seite über die deutschen Ärztevereine berichtet. So enthielt beispielsweise die Zeitungsbeilage der „Večernoje vremja“ („Die Abendzeit“) vom 5./18.1.1915 Hinweise zur Gründung der beiden deutschen Ärztevereine. Des Weiteren gibt das Adressbuch „Ves Peterburg na 1914 god“ („Das ganze Peterburg für das Jahr 1914“) Informationen über die örtlichen Zusammenkünfte der beiden deutschen St. Petersburger Ärztevereine. Als wichtige Quellen zur Medizin in Russland des 19. Jahrhunderts seien hier die Arbeiten von Heinrich Ludwig von Attenhoffer (1817), Ernst Friedrich Blessig (1930), Alexander Brückner (1887), Aurelio Buddeus (1846), Maximilian Heine (1818, 1841, 1851, 1855), Carlo von Kügelgen (1924/25) sowie Schriften von Friedrich Clemens Meyer von Waldeck (1881), Heinrich Pantenius und Oskar von Grosberg (1930) sowie Wilhelm Michael von Richter (1813-1817) genannt.

Zur Ermittlung von Lebensdaten stützte ich mich vor allem auf das „Biographische Album“ (1909), das „Biographische Lexikon hervorragender Ärzte“ (Fischer 1923-1933), das „Deutschbaltische Biographische Lexikon“ (Lenz 1970), das „Lexikon der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker“ (Hirsch 1962) sowie Brennsohns Lexika über die Ärzte Estlands, Kurlands und Livlands (1905-1929). An dieser Stelle möchte ich Prof. Amburger dankend erwähnen. Er ermöglichte die Vervollständigung biographischer Daten der erwähnten Personen durch sein biographisches Archiv. Eine deutsche Transkription russischer Namen und Begriffe erfolgte über die Transkriptionstabelle nach Steinitz.¹¹ Russische Namen aus den deutschen Texten der Primärliteratur wurden jedoch unverändert übernommen. In Russland wurde bis Februar 1918 nach dem Julianischen Kalender gerechnet, so dass eine Differenz von 13 Tagen zu beachten ist. Allen Datenangaben nach 1918 sowie den datierten Ereignissen im ersten Weltkrieg liegt der Gregorianische Kalender zugrunde.

2 Allgemeine Geschichte

2.1 Zur Situation der Medizin in Russland

Versucht man die Geschichte der Ärzte in Russland nachzuzeichnen, so wird man feststellen, dass eine lohnenswerte Betrachtung der Entwicklung des Ärztestandes erst im 15. Jahrhundert beginnen kann, da es bis zu diesem Zeitpunkt kaum Hinweise für die Existenz eigentlicher Ärzte in Russland gab (Unkovskaya 1997). Zum zweiten wird man feststellen, dass anfangs vor allem ausländische Ärzte eine überragende Rolle einnahmen, zu denen schließlich auch die deutschen Ärzte gehörten (Brückner 1887, Sorokina 1994, Mirskij 1996, Dumschat 1998). Bedeutsam für die Geschichte der Medizin in Russland war die Annäherung des russischen Reiches an Westeuropa infolge der Entdeckung des Seeweges nach dem Weissen Meer durch die Engländer im Jahre 1553. Bis dahin waren Beziehungen Russlands zu anderen Staaten eine

¹¹ Klien 1970, S. XXVI-XXI, X.

seltene Ausnahme. Relativ gesicherte Informationen über die frühere Tätigkeit von Ärzten finden sich seit der Regierung des Großfürsten Iwan III. (1462-1505). Zu diesem Zeitpunkt wurde ein ausländischer jüdischer Arzt namens Leon bekannt, welcher den Sohn des Großfürsten unglücklich behandelte und darauf hingerichtet wurde.¹²

Unter der Regierungszeit des Großfürsten Vassili Ivanovič III. (1505-1533) wurden zwei ausländische Ärzte bekannt, darunter ein Deutscher namens Theophil, welche den Großfürsten behandelten. Zu einem merklichen Ansteigen der Ärztezahls und der ärztlichen Aktivitäten kam es seit der Regierungszeit des Zaren Ivan IV., wenngleich nur eine Zunahme der Tätigkeit ausländischer Ärzte zu beobachten war. Einher ging diese Entwicklung mit der Öffnung Russlands nach Westeuropa, auch infolge des neuentdeckten Seeweges. Man war auf die Rekrutierung ausländischer Ärzte angewiesen, deren Aufgabenbereich vorerst am Hofe oder dem Sanitätswesen des militärischen Bereiches lag, da es in Russland selbst keine Ausbildungsmöglichkeiten gab. Mit der Regierung Peters des Grossen (1672-1725) brach eine weitere Etappe der Entwicklung des Ärztestandes in Russland an. Auf seinen Reisen nach Westeuropa festigte er seine Pläne zur inneren Europäisierung Russlands, in deren Folge es u.a. zu einer vermehrten Rekrutierung und Übersiedlung von Wissenschaftlern und Medizinern nach Russland kam, wenn auch deren Haupteinsatzzweck noch immer im militärischen Bereich lag. In dieser Zeit wurden auch die ersten Hospital-schulen in Russland eröffnet.¹³

Zu einer weiteren Verbesserung des Medizinalwesens kam es unter der Regierung von Elisabeth (1709-1762; Kaiserin von 1741-1762). Im Jahre 1755 erfolgte die Gründung der Moskauer Universität mit einer medizinischen Fakultät, und es wurden verstärkt junge Russen ins Ausland zur medizinischen Ausbildung geschickt. In diesem Sinne wirkte auch Katherina II. (1729-1796). In ihrer Zeit wurde das Medicinalcollegium gegründet. Es stieg die Zahl der Reisestipendiaten für das medizinische Studium in Westeuropa, und 1768 fand die erste Doktorpromotion in Russland statt. In dieser Zeit wurden vermehrt deutsche Ärzte in den russischen Dienst berufen. Katherina II. suchte die Aufgaben der Medizin nicht nur wie Peter der Große im Militär, sondern wollte das Medizinalwesen für das Volk wirksam werden lassen.¹⁴

Insgesamt schätzt Brückner die Ärztezahlen für das Ende des 18. Jahrhunderts auf nur einige hundert, doch geht er für Mitte des 19. Jahrhundert davon aus, dass „im ganzen Reiche einige tausend Aerzte thätig seien“. Trotz allem lag Russland in Bezug auf die Anzahl der Ärzte im Vergleich weit hinter anderen Staaten zurück. Kam Ende des 18. Jahrhunderts in Russland ein Arzt auf 18 000 Einwohner, so betrug die Versorgungszahl in Italien damals 1 : 2 280. In Preußen rechnete man z.B.

¹² Richter 1813-17, Brückner 1887, Hübner 1998.

¹³ Müller-Dietz 1973, Amburger 1984.

¹⁴ Brückner 1887, Amburger 1961, 1966, 1976.

auf 22 000 Einwohner ein Krankenhaus, in Russland hingegen kam eines auf etwa 175 000 Personen.¹⁵

2.2 Russische Ärzte in Russland

Im früheren Russland war es fast selbstverständlich, dass es keine russischen Ärzte geben konnte:

Selbst im Laufe des 17. Jahrhunderts, als die Zahl der ausländischen Aerzte in einem stetigen Zunehmen begriffen war, als die Regierung auf ihre Kosten eine Anzahl junger Männer, in Russland geborener Nicht-Russen, ins Ausland sandte, damit sie sich dort für den ärztlichen Beruf vorbereiteten, fiel es Jahrzehnte hindurch Niemandem ein, dass auch Russen Medicin studiren, an der Ausübung der Heilkunde im Reiche theilnehmen könnten.¹⁶

Den Russen fehlte es an unerläßlichen Voraussetzungen für ein wissenschaftliches Studium, vor allem an der schulischen Vorbildung. So war es um die lateinischen Sprachkenntnisse der Russen im allgemeinen schlecht bestellt, wodurch ein Studium an ausländischen, oft lateinsprachigen Hochschulen unmöglich blieb. So war es für verschiedene Wissenschaftsbereiche, wie auch für die Medizin, üblich, ausländisches Personal einzustellen. Die Geschichte der Medizin in Russland stellt sich somit vorerst als die Geschichte ausländischer Ärzte in Russland dar (vgl. Sorokina 1994). Erst seit Mitte des 18. Jahrhunderts nahmen vermehrt Russen an der Ausübung der Heilkunde teil. Bis zum Jahre 1760 war der Prozentsatz russischer Mediziner unbedeutend, während er in den letzten beiden Jahrzehnten des 18. Jahrhunderts um die 15-16% lag. Im Zuge der weiteren Europäisierung Russlands und des Strebens, die Gesundheitspflege national zu gestalten und auszubauen, nahm die Zahl der Ärzte und vor allem auch der Ärzte russischer Herkunft im 19. Jahrhundert stark zu.¹⁷

2.3 Ausländische Ärzte in Russland

Es wurde schon deutlich, dass Russland für die Deckung des Bedarfs an Ärzten lange Zeit vom Ausland abhängig war. Anfangs waren es kommerzielle Interessen, die Ausländer nach Russland führten. Mit ihnen kamen auch die ersten ausländischen Mediziner ins Land, vor allem englische Ärzte. Deren Tätigkeiten blieb dem Hofe und dem Militär vorbehalten. Als zweite große Gruppe von Ausländern kamen holländische Kaufleute, und mit ihnen Ärzte, nach Russland. Des weiteren erfährt man von französischen, italienischen, griechischen, ungarischen und polnischen Medizineren, welche zahlenmäßig jedoch weniger bedeutsam waren.¹⁸

Als dritte Gruppe des in Russland tätigen ausländischen medizinischen Personals erlangten gegen Ende des 17. und im 18. Jahrhundert die Deutschen Einfluss. Zum

¹⁵ Brückner 1887.

¹⁶ Brückner 1887, S. 61.

¹⁷ Brückner 1887, Torke 1997.

¹⁸ Brückner 1887, Torke 1985.

einen kamen deutsche Mediziner direkt von Deutschland nach Russland. Die zweite Gruppe deutschstämmiger Mediziner stammte aus den Ostseeprovinzen, welche Peter der Große besetzte. Zur dritten Gruppe gehörten die Kinder deutscher Eltern, welche in Russland geboren wurden und sich, in vielen Fällen den Eltern naheher, der Medizin widmeten. Oftmals studierten sie in Deutschland oder Westeuropa. Brückner spricht sogar von ausländischen „Arztdynastien“ (Brückner 1887). Für die Nachkommen ausländischer Ärzte erschien es aufgrund beachtlicher Vorteile und hohen Ansehens sehr vorteilhaft, Medizin zu studieren, wobei die Studienkosten meist die Regierung übernahm (Winter 1953).

In dem Maße, wie ausländische Ärzte in Russland ihre zweite Heimat fanden und ihre Nachkommen oftmals die medizinische Laufbahn einschlugen, reduzierte sich auch die Notwendigkeit der Berufung von Ärzten aus dem Ausland. Und dies umso mehr, als die ersten Lehranstalten, medizinischen Institute und Hospitäler gegründet wurden. Anfangs waren diese medizinischen Anstalten, wie z.B. die Moskauer Hospitalschule, überwiegend nur Nichtrussen zugänglich, da die oftmals ausländischen Professoren und Lehrer kaum Russisch konnten und der Unterricht in Latein abgehalten wurde. Der Unterricht in der unter Katherina II. gegründeten medizinischen Schule am Kalinkin-Krankenhaus zu St. Petersburg fand gänzlich in deutscher Sprache statt. Insgesamt, so schätzt Brückner, wurden während des 17. und 18. Jahrhunderts etwa 40% aller Ärzte in Russland aus Deutschland berufen. Hinzu kamen etwa 20% Balten und Deutschrussen, so dass ungefähr 2/3 aller Ärzte in Russland damals deutsche Wurzeln aufwiesen (Brückner 1887, Kopylov 1962).

2.4 Die medizinische Ausbildung von Ärzten in Russland

Die entscheidende Ursache für das Überwiegen der deutschen Ärzteschaft im Petersburger Gesundheitswesen ist darin zu sehen, dass es in Russland bis ins 18. Jahrhundert hinein keine einheitliche medizinische Ausbildung gab. Unter der Regentschaft Zar Peter I. wurden unter den Medizinern zwei Gruppen unterschieden: Doktoren der Medizin und Wundärzte (lekar⁷). Gegen Ende des 19. Jahrhunderts wurde der Begriff „vrač“ verwendet. Offiziell wurden der Zemstvo-Arzt „zemskij vrač“ und der Stadtarzt „gorodskoj vrač“ unterschieden. Die Armeeärzte hießen weiterhin „lekar“⁸. Jede Gruppe beschritt einen speziellen Ausbildungsweg (Müller-Dietz 1963).

Im Verlauf des 18. Jahrhunderts absolvierte die zahlenmäßig größere Gruppe der Wundärzte (Chirurgen) eine handwerkliche Lehre oder lernte in einer integrierten chirurgischen Lehranstalt eines Krankenhauses. Die Wundärzte wurden in Chirurgen (lekar⁷) und Subchirurgen (podlekar⁷) unterteilt. Den Chirurgentitel erhielt man erst nach dem erfolgreichen Bestehen einer Prüfung vor dem medizinischen Kollegium. Ein Absolvent der russischen Hochschule konnte nach sechs Dienstjahren vom Subchirurgen zum Wundarzt befördert werden. Die Wundärzte besaßen das Recht des Praktizierens, sie arbeiteten zumeist in der Armee. Die erste Chirurgenschule entstand 1707 durch den holländischen Arzt Nikolaus Bidloo (1669-1735) am Moskauer Militärkrankenhaus, dem jetzigen Militärhospital „Nikolaj Nilovič Bur

denko“ (Müller-Dietz 1973). Im Jahre 1783 wurde durch das Engagement des Leibchirurgen Johann Heinrich Kelchen (1713-1810) eine Chirurgische Lehranstalt am Kalinkin-Hospital in St. Petersburg gegründet. Hier unterrichteten deutschsprachige Professoren deutsche bzw. deutschsprachige Studenten bis zum Jahre 1808 (Müller-Dietz 1968).

Die Gruppe der „Doktoren“ wurde für den Russen zum Synonym für den akademisch gebildeten ausländischen Arzt. Die Doktoren besaßen bei der Bevölkerung ein höheres Ansehen als die Wundärzte. Ihre Zahl war auch deutlich geringer (Mumenthaler 1991). Um dieses Missverhältnis zu mindern, wurden lange Zeit ausländische Doktoren der Medizin nach Russland berufen. Außerdem nutzten vor allem die Nachkommen deutscher Familien das Studium im Ausland, wobei vorrangig die medizinischen Universitäten in Göttingen, Halle, Königsberg, Leiden, Leipzig und Straßburg besucht wurden.¹⁹

Vielen russischen Medizinstudenten blieb das Auslandsstudium aus verschiedenen Gründen versagt. Zum einen spielten mangelnde Vorkenntnisse eine Rolle. Finanzielle Schwierigkeiten zur Gewährleistung eines Auslandsstudiums stellten einen elementaren Hinderungsgrund dar. Zumeist gehörten russische Medizinstudenten dem Mittelstand an, waren Söhne von Popen, Kosaken, Soldaten, Beamten usw. Vom russischen Adel und der Oberschicht wurden hingegen das Medizinstudium und die Tätigkeit als Arzt nicht als standesgemäß eingeschätzt.²⁰

Angesichts des Ärztemangels war der russische Staat bemüht, die Zahl der Ärzte zu vergrößern. Im Jahre 1849 erhielten Medizinstudenten mit bestandenem Examen die Ehrenbürgerwürde zugesprochen. Die Regierung gewährte Stipendien, die allerdings zurückgezahlt werden mussten. Im Jahre 1876 wurde der Stipendienbeitrag erhöht (Frieden 1981). Traten Ärzte in Staatsdienste, erhielten sie Rang IX, promovierte Ärzte den Rang VIII. Diese ärztlichen Dienstgrade, verglichen mit den Rangklassen des Militär- und Zivildienstes von I-XIV, gaben den Stellenwert in der Gesellschaft an, wobei die Rangklasse I den höchsten Wert besaß (Müller-Dietz 1963).

Die wichtigsten medizinischen Lehranstalten waren die medizinische Fakultät der Universität Moskau (gegründet 1764), die Mediko-Chirurgische Akademie St. Petersburg (gegründet 1798, seit 1881 Militär-Medizinische Akademie), die Universitäten Wilna (gegründet 1780), Dorpat (wieder gegründet 1802, schon unter der Schwedenherrschaft existierte in Dorpat eine Universität), Charkov' (gegründet 1805), Kazan' (gegründet 1814) und die medizinische Fakultät Warschau (gegründet 1869). An diesen medizinischen Lehranstalten dominierte ebenfalls die deutsche, französische und lateinische Sprache. Nach vollendetem Studienabschluss konnten Ärzte als Haus- und Leibarzt oder als Angestellte in Krankenhäusern oder beim Militär tätig sein. Dabei fiel es den deutschen Kollegen leichter als den russischen, sich frei niederzulassen. Sie besaßen in der Regel einen akademischen Grad und eine

¹⁹ Amburger 1961, Hexelschneider 1994.

²⁰ Frieden 1981, Mumenthaler 1991.

bessere medizinische Ausbildung (Frieden 1981). Der russische Adel gehörte deshalb vor allem zur Klientel der Deutschen. Jedoch standen alle Ärzte ständig unter staatlicher Kontrolle. Sie waren durch Gesetz verpflichtet, in Krisen- und Kriegszeiten medizinische Staatsdienste zu leisten. Im Jahre 1775 wurde Russland in Gouvernements eingeteilt. In jeder dieser Statthalterschaften wurden Ämter für öffentliche Fürsorge („Prikazy obščestvennogo prizrenija“) mit ärztlichen Verwaltungsfunktionen eingerichtet (Rojtelman 1988). Eine neue Etappe in der Entwicklung der Medizin wurde durch die Einführung der Zemstvo-Reform im Jahre 1861 eingeleitet. Die Zemstvo-Selbstverwaltungen übernahmen auch nichtobligatorische Aufgaben der Gesundheitsfürsorge. Die Finanzierung und Durchsetzung der Aufgaben gelang nur durch Zwangsabgaben der Bevölkerung. Nach der Aufhebung der Leibeigenschaft im Jahre 1861 waren besonders die Bauern finanziell belastet, da sie schon durch Steuern und Pachtzinsen stark benachteiligt waren (Rojtelman 1988). Um öffentliche Anerkennung zu erlangen, mussten sich die Ärzte als „Diener der Gesellschaft“ anpassen (Frieden 1981). Diese Rolle spiegelte sich auch im sozialen Engagement der Mitglieder des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ und des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ wider.

3 Bevölkerungszusammensetzung: Deutsche in St. Petersburg

Im Folgenden soll ein kurzer Abriss der demographischen Entwicklung des St. Petersburger Deutschtums erstellt werden. Als Quellen dienen die vier St. Petersburger Bevölkerungszählungen der Jahre 1869, 1881, 1897, 1900 und 1910.²¹

Nach der Volkszählung aus dem Jahre 1897 lebten insgesamt 1 790 489 Deutsche in Russland, also ungefähr 1,4% der Gesamtbevölkerung. Betrachtet man ausschließlich die deutschsprachige Bevölkerung, so entfielen davon 1 312 188 Deutsche auf das Europäische Russland, 407 274 auf Polen, 56 729 auf Kaukasien, 5 424 auf Sibirien und 8 874 auf Zentralasien. Von den 1 790 489 Deutschen lebten 418 533 in den Städten, 1 371 956 auf dem Lande. Unter allen in Russland lebenden Nationalitäten nahmen die Deutschen zahlenmäßig den achten Platz ein. Im Jahre 1914 gab es sogar 2,4 Millionen Deutsche in Russland. Unter den Städten mit stärkerer deutscher Bevölkerung ist nach der Volkszählung von 1897 z.B. St. Petersburg mit 50 780, Moskau mit 17 717, Odessa mit 10 248, Saratov mit 8 367 und Warschau mit 17 717 Deutschen zu nennen. Der Anteil der deutschen Bevölkerung an der absoluten Einwohnerzahl der Petersburger Gesamtbevölkerung nahm im Zeitraum von 1869 bis 1910 ab.²²

Die deutschsprachige Bevölkerung siedelte über alle St. Petersburger Stadtteile zerstreut. Im Jahre 1869 wiesen die Stadtteile Kazanskaja mit 16,1%, Admiraltejskaja mit 11,1% und Wassilewskaja mit 10,7% eine überdurchschnittliche pro

²¹ Vgl. hierzu P.L. 1906, Gernet 1912, Busch 1995.

²² P.L. 1906, Gernet 1912.

zentuale Bevölkerungszahl der Deutschen innerhalb der St. Petersburger Bevölkerung des jeweiligen Bezirkes auf. Die übrigen St. Petersburger Stadtteile zeigten einen deutlich niedrigeren prozentualen Anteil der deutschsprachigen Bevölkerung. So hatten im gleichen Jahr die Stadtteile Moskovskaja, Aleksandro-Nevskaja, Roždestvennskaja und Vyborgskaja weniger als 5% deutschsprachige Bevölkerung. In der Folgezeit nahm die Konzentration der deutschen Bevölkerung hinsichtlich der Verteilung auf die einzelnen St. Petersburger Stadtteile ab. Der prozentuale Anteil Deutschsprachiger im Stadtbezirk Admiraltejskaja betrug im Jahre 1881 8,5%, 1890 6,6%, 1897 6,3%, 1900 5,7% und 1910 nur noch 4,2% (vgl. Tab. 1).

Betrachtet man den durchschnittlichen Anteil der deutschsprachigen Bevölkerung der zwölf Stadtbezirke, so sank dieser 1869 von 6,6% bis 1910 auf 2,8%. Eine wesentliche Rolle für die rückläufige Entwicklung der deutschsprachigen Bevölkerung innerhalb der Gesamtbevölkerung spielte das stetige Anwachsen der St. Petersburger Gesamtbevölkerung, während die deutsche Zuwanderung von Deutschland nach Petersburg stagnierte sowie die Geburtenrate der deutschsprachigen Bevölkerung sank. Der Anteil deutschsprachiger Einwohner in St. Petersburg betrug 1869 47,7%, 1890 35,2%, 1910 nur noch 22,3% der nichtrussischsprachigen Bevölkerung. Demgegenüber wuchs die polnische und estnische Einwohnerschaft. Der Anteil der polnischen Einwohner betrug 1890 17,9%, 1910 27,0% der nichtrussischsprachigen Bevölkerung. Die estnische Einwohnerschaft war 1869 mit 2,8% bis zum Jahre 1910 auf 9,6% der nichtrussischsprachigen Bevölkerung gestiegen (Busch 1995).

Betrachtet man die Sozialstruktur des St. Petersburger Deutschtums so läßt sich eine hohe Konzentration der deutschsprachigen Bevölkerung in Berufen mit höherer Bildung feststellen. Die städtischen Deutschen erfüllten wichtige Funktionen als Spezialisten in den verschiedensten Berufssparten, wie Handel, Finanzwesen, Wissenschaft, Dienstleistungsbereich, Verwaltung, Justiz, Gesundheitswesen, Agrarwesen etc. Kappeler charakterisiert das wirtschaftlich, technisch, bildungsmäßig und organisatorisch gegenüber der Masse der Bevölkerung weiter entwickelte städtische Deutschtum zum einen als Triebkraft für die Modernisierung des relativ rückständigen Russlands im 18. und 19. Jahrhundert, zum anderen auch als Impulsgeber für die fruchtbare Entwicklung Russlands in den verschiedensten Bereichen von Wissenschaft, Kultur und Industrie (Kappeler 1987).

Im Jahre 1869 arbeiteten beispielsweise 8% der deutschsprachigen Bevölkerung im Gesundheitswesen, Erziehungswesen sowie Kunst und Wissenschaft. Bis zum Jahre 1897 sank der Anteil der deutschsprachigen Bevölkerung in diesen genannten Berufsgruppen auf 5,5%. So waren im Jahre 1869 speziell im Gesundheitswesen 2,1% der St. Petersburger deutschsprachigen Bevölkerung (987 deutschsprachige Männer und Frauen) tätig, bis zum Jahre 1897 sank ihr Anteil einschneidend auf 1,7% (850 deutschsprachige Männer und Frauen). Im Gesundheitswesen fällt der relativ hohe Anteil von Männern auf, der im Jahre 1869 69% betrug und bis zum Jahre 1897 auf 67% absank. Gleichmaßen nahm auch die prozentuale Bedeutung der deutschsprachigen Bevölkerung innerhalb der St. Petersburger Gesamtbevölkerung im Bereich Gesundheitswesen ab. 1869 betrug ihr Anteil im Gesundheitswesen

15,8% und sank im Jahre 1897 sogar auf 8,2%. Das deutsche medizinische Personal erwarb innerhalb der St. Petersburger Gesamtbevölkerung hohes Ansehen, doch machte sich auch in den Berufen des Gesundheitswesens zunehmend die russische Konkurrenz bemerkbar.²³

Tabelle 1: Verteilung der deutschsprachigen Bevölkerung auf die einzelnen Stadtteile von St. Petersburg und die Gesamtentwicklung 1869-1910²⁴

	Admiraltejskaja <i>absolut (in %)</i>	Kazanskaja <i>absolut (in %)</i>	Spaskaja <i>absolut (in %)</i>	Kolomenskaja <i>absolut (in %)</i>	Narvskaja <i>absolut (in %)</i>	Moskovskaja <i>absolut (in %)</i>
1869	3998 (11,1)	7760 (16,1)	6668 (7,6)	2091 (5,0)	2537 (5,3)	2989 (3,6)
1881	3630 (8,5)	7735 (8,1)	5871 (5,9)	2726 (5,2)	3595 (4,5)	4786 (4,0)
1890	2607 (6,6)	5922 (11,0)	4361 (4,1)	2174 (3,8)	3509 (3,9)	4155 (3,1)
1897	2606 (6,3)	5584 (9,8)	3986 (3,4)	2557 (3,8)	3637 (3,3)	4525 (3,1)
1900	2313 (5,7)	4825 (8,5)	3372 (2,9)	2232 (3,1)	3432 (2,8)	4153 (2,6)
1910	1668 (4,2)	3830 (6,6)	2358 (2,1)	2018 (2,3)	3400 (1,8)	3858 (2,2)

	Aleksandro- nevskaja <i>absolut (in %)</i>	Roždest- venskaja <i>absolut (in %)</i>	Litejnaja <i>absolut (in %)</i>	Vasiljevskaja <i>absolut (in %)</i>	Peterburgs- kaja <i>absolut (in %)</i>	Vyborgskaja <i>absolut (in %)</i>
1869	894 (2,4)	1326 (3,1)	4785 (6,7)	6704 (10,7)	1751 (4,6)	831 (2,9)
1881	1081 (1,7)	1752 (2,6)	5914 (6,2)	8206 (9,8)	3231 (5,1)	1157 (5,5)
1890	1230 (1,5)	1859 (2,4)	5040 (4,9)	7775 (8,5)	3773 (4,9)	1387 (2,4)
1897	1469 (1,4)	2028 (2,1)	5194 (5,1)	8263 (7,2)	4657 (4,7)	1889 (2,4)
1900	1455 (1,1)	2081 (1,9)	4839 (4,2)	8110 (6,1)	4958 (4,1)	2096 (2,1)

²³ Kappeler 1987, Bauer, Kappeler, Roth 1991, Busch 1995.

²⁴ Busch 1995, S.26.

1910	1083 (0,6)	2305 (1,6)	4255 (3,4)	8002 (4,1)	6611 (3,1)	1527 (1,5)
------	------------	------------	------------	------------	------------	------------

Detaillierte Informationen hierzu sind aus den Untersuchungen zur Bildungs-, Stände- und Berufsstruktur des Petersburger Deutschtums von Erik Amburger (1934, 1941, 1956/57, 1963/64, 1968, 1986), John Armstrong (1978), Margarete Busch (1995) und Andreas Kappeler (1982, 1986, 1987, 1992) zu entnehmen.

4 Ärztevereine

4.1 Ärztevereine in Deutschland

Bevor auf die Anfänge des ärztlichen Vereinslebens in Russland und insbesondere auf die beiden bedeutendsten deutschen St. Petersburger Ärztevereine „Deutscher Ärztlicher Verein“ und „Verein St. Petersburger Ärzte“ eingegangen wird, soll zum Vergleich zunächst die Situation der Ärztevereine in Deutschland betrachtet werden. In Deutschland entstanden im 19. Jahrhundert zahlreiche naturwissenschaftliche und medizinische Vereine von Ärzten und Naturforschern. Wenn auch vereinzelt ärztliche Vereine schon Ende des 18. und zu Beginn des 19. Jahrhunderts gegründet wurden, wie z.B. 1780 die „Gesellschaft praktischer Ärzte, Wundärzte und Geburtshelfer“ in Mannheim, 1808 die „physikalisch-medicinische Societät zu Erlangen“, 1809 der „Ärztliche Verein zu Lübeck“ oder 1810 die „Hufelandsche Gesellschaft“, blieben solche Zusammenschlüsse von Ärzten eher Ausnahmen.

In Rahmen der Arbeit kann nicht auf die Geschichte dieser Vereine eingegangen werden. Es lassen sich jedoch drei große Gruppen von Vereinen erkennen, wobei eine exakte Abgrenzung nicht scharf zu ziehen ist und die vereinsmäßigen Zusammenschlüsse von Ärzten meist mehrere der unten genannten Ziele verfolgten (Siefert 1969). Zum einen gab es Vereinigungen, welche die Förderung der Wissenschaft als Ziel ansahen. Zum anderen setzten sich Vereine die Durchsetzung beruflicher Autonomie mit Kontrolle der Berufsausbildung oder Normierung des Verhaltens durch eigene Berufsethik als ihre Aufgabe. Wiederum andere Vereine sahen in der Pflege der Geselligkeit und Solidarität ihre Wirksamkeit.²⁵

Während in den ersten Jahren des 19. Jahrhunderts zunächst reine Ärztevereine oder gemischt naturwissenschaftlich-medizinische Vereine, später spezielle Ärztevereine bzw. Vereine mit der Aufteilung in verschiedenste Sektionen auf lokaler bzw. regionaler Ebene entstanden, entwickelte sich Mitte des 19. Jahrhunderts eine Tendenz zum überregionalen Zusammenschluss von Ärzten, z.B. in der „Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte“ 1822, im „Württembergischen Ärzteverein“ 1832 oder dem „Deutschen Ärztevereinsbund“ 1873.²⁶ Besonders in den vierziger

²⁵ Stürzbecher 1960, Siefert 1969, Huerkamp 1985.

²⁶ Weede 1992, Jütte 1997.

Jahren des 19. Jahrhunderts kam es zur Gründung zahlreicher ärztlicher Vereine (z.B. Verein der Wundärzte 1840, Deutscher Verein für Heilwissenschaft 1842, Gesellschaft für Geburtshilfe 1844, Gesellschaft für wissenschaftliche Medizin 1844, Generalversammlung Berliner Ärzte 1848), in denen gesundheits- und standespolitische Fragen der Medizinalreform diskutiert wurden. Im Wesentlichen befassten sich diese mit den zentralen Problemen der Medizin, diskutiert wurde über die Vereinheitlichung der Heilkunde, die Aufhebung der Trennung in Chirurgie, Medizin und Geburtshilfe und eine entsprechende Neugestaltung des Universitätsunterrichts mit Wegfall des lateinischen Vortrags, die Schaffung eines einheitlichen ärztlichen Standes, die Revision der Taxordnung und Regelung der Niederlassungsfreiheit, Entwürfe von Versicherungen gegen Krankheit, die Forderung nach freier Arztwahl sowie Schaffung einer einheitlichen deutschen Pharmakopöe, während nach 1848/49 die Politik keine Rolle mehr spielte.²⁷

Erst in den späten sechziger Jahren entstand erneut der Wunsch der deutschen Ärzteschaft, gesundheitspolitische Interessen über einen überregionalen Zusammenschluss wirksam nach außen zu vertreten. Wie schon die „Gesellschaft deutscher Naturforscher und Ärzte“ um eine Reorganisation der öffentlichen Gesundheitspflege bemüht war, setzte sich der „Deutsche Ärztevereinsbund“ von 1873 zum Ziel, die „zerstreuten ärztlichen Vereine Deutschlands zu gegenseitiger Anregung und gemeinsamer Bethätigung der wissenschaftlichen und praktischen, auch sozialen Beziehungen des ärztlichen Standes zu vereinigen“.²⁸ Es waren verschiedene gesundheits- und gesellschaftspolitische Probleme, mit denen sich der „Deutsche Ärztevereinsbund“ in seinen Verhandlungen immer wieder befasste, so mit der Kurpfuscherei, der ärztlichen Prüfungsordnung oder der Kassenarztfrage.²⁹ Letztlich sei noch auf das Entstehen von Ärztevereinen zu Unterstützungszwecken, wie z.B. die Hufelandsche Stiftung zur Unterstützung nothleidender Ärzte (1863), die Hufelandsche Witwenunterstützung (1863) oder die Berliner Ärztliche Unterstützungskasse (1854) hingewiesen (Stürzbecher 1960).

4.2 Ärztevereine in Russland

Im Zusammenhang mit dem Aufbau eines eigenen russischen Medizinalwesens ist das sich entwickelnde Vereinswesen in Russland im frühen 19. bis 20. Jahrhundert zu beachten. Der erste russische Ärzteverein namens „Obščestvo sorevnovanija vratschebnych i fizičeskich nauk“ („Wettbewerbsgesellschaft der ärztlichen und physischen Wissenschaften“), der sich später „Fiziko-medizinskoe obščestvo“ („Physisch-medizinische Gesellschaft“) nannte, konstituierte sich an der medizinischen Fakultät der Moskauer Universität im Jahre 1804. In seinen Statuten benannte dieser seine Ziele:

²⁷ Richter 1872, Finkenrath 1928, 1929, Prenzel 1969.

²⁸ Zit. nach Huerkamp 1985, S. 249.

²⁹ Huerkamp 1985, S. 245-248.

1. „Nützliche Kenntnisse aus der physischen und ärztlichen Wissenschaft im Vaterland zu verbreiten;
2. Übungen in diesen Wissenschaften unter Verbandsmitgliedern und anderen Landsleuten zu unterstützen;
3. Naturwissenschaft und Medizin zu vervollkommen.“³⁰

Der Ärzteverein besaß ordentliche, außerordentliche, korrespondierende und Ehrenmitglieder. Darüber hinaus arbeiteten unter den ordentlichen Mitgliedern die sechs besten Studenten der Moskauer Universität (Rossijski 1956). Der Verein wählte einen Vorsitzenden und zwei Sekretäre. Ein Sekretär führte die Versammlungsprotokolle des Verbandes auf lateinischer Sprache, verfasste jegliche Niederschriften auf Latein, Deutsch und Französisch, gab die Protokolle heraus und schrieb die jährlichen Rechenschaftsberichte über die Vereinstätigkeit. Der zweite schrieb Kurzfassungen von Traktaten in russischer Sprache, führte Briefwechsel innerhalb Russlands, übersetzte fremdsprachige Dokumente ins Russische und gab das Vereinsblatt „Mediko-fizičeski žurnal“ („Medizinisch-Physische Zeitschrift“) heraus. Einmal monatlich trafen sich die Vereinsmitglieder. Einmal im Jahr wurde eine öffentliche Rechenschaftsversammlung abgehalten. Die Mitglieder sollten sich untereinander über die neuesten wissenschaftlichen Entdeckungen informieren. Zudem wurde beschlossen, besonders wichtige Fremdsprachenwerke in die russische Sprache zu übersetzen. Die Beiträge der Mitglieder des Ärztevereines wurden in russischer Sprache im Vereinsblatt „Mediko-fizičeski žurnal“ und in lateinischer Sprache in den „Akty“ („Protokollen“) veröffentlicht. Beide Blätter wurden auf Kosten der Moskauer Universität herausgegeben. Mitglieder, welche sich aktiv an der Gestaltung der Zeitschriften beteiligten, erhielten diese kostenlos.³¹

Zum ersten Präsidenten des Ärztevereines wurde Keresturi, Professor für Anatomie und Chirurgie, gewählt. Keresturi unterrichtete 30 Jahre an der Moskauer Universität. Im Jahre 1810 wurde der Professor für Geburtshilfe Richter Vorsitzender des Verbandes. Unter seiner Leitung wurde die Arbeit an der Medizingeschichte Russlands begonnen. Im Jahre 1812 stellte der Ärzteverein zwischenzeitlich seine Tätigkeit wegen des Krieges gegen Napoleon ein und nahm sie erst im Jahre 1815 wieder auf. Seit dieser Zeit arbeitete der Verein wieder unter Richter (Rossijski 1956).

Ein Jahr nach der Gründung des ersten russischen Ärztevereines in Moskau wurde im Jahre 1805 die zweite medizinische Gesellschaft Russlands an der Universität in Wilna gegründet. Diese nannte sich „Vilenskoe medizinskoe obščestvo“ („Wilnaer medizinische Gesellschaft“). Als dritter wissenschaftlicher Verein gründete sich im Jahre 1818 die „St. Petersburger Pharmazeutische Gesellschaft“ (Statuten 1819). Der „Deutsche Ärztliche Verein“ zu St. Petersburg konstituierte sich im Jahre 1819 als vierte allgemein wissenschaftliche Gesellschaft und erste medizinische Gesellschaft

³⁰ Rossijski 1956, S. 66.

³¹ Rossijski 1956, S. 67.

in St. Petersburg überhaupt (Festsitzung 1909). Der Warschauer Ärzteverein entstand im Jahre 1820. Der in zeitlicher Abfolge sechste medizinische Verein Russlands, die „Gesellschaft russischer Ärzte“ („Obščestvo russkich vračej“) zu St. Petersburg, gründete sich im Jahre 1833 (Rossijski 1956). Im Jahre 1841 wurde von Mitarbeitern der medizinischen Fakultät der Moskauer Universität eine „Gesellschaft praktischer Ärzte“ („Obščestvo praktičskich vratčej“) organisiert. Das Besondere war, dass seine Mitglieder hauptsächlich Deutsche waren. Da diesem Verein nicht viele Mitglieder angehörten, arbeitete er ohne staatliche Genehmigung. Im Jahre 1860 begann die „Gesellschaft russischer Ärzte“ („Obščestvo russkich vratčej“) in Moskau seine Tätigkeit.³²

Ende der sechziger Jahre gab es 27 medizinische Vereine in Russland. Viele dieser Ärztevereine setzten sich neue Ziele, wie z.B. die Sanitärbedingungen in den Städten zu erforschen, Maßnahmen bei Infektionskrankheiten zu erarbeiten oder den Aufbau von Krankenhäusern für sozial schwache Menschen zu unterstützen. In öffentlichen Vorlesungen, Publikationen sowie durch Broschüren verbreiteten sie u.a. Kenntnisse über verschiedene Krankheiten, deren Vorbeugung und über Krankenpflege.

Anfang der achziger Jahre existierten schon mehr als 40 medizinische Gesellschaften in Russland. In dieser Zeit entstanden auch einige spezielle Fachvereine für Psychiatrie, Chirurgie, Hygiene und Balneologie. Ähnlich wie in Deutschland entstand im Jahre 1865 die erste überregionale russische „Gesellschaft von Naturforschern und Ärzten“ („Obščestvo estestvopytatelej i vračej“), deren Mitglieder sich abwechselnd in St. Petersburg, Moskau oder in anderen Universitätsstädten versammelten.³³ Im Jahre 1883 gründete sich ein zweiter überregionaler Verein, die „Moskau-Petersburger medizinische Gesellschaft“ („Moskovsko-Peterburgskoe medizinskoe obščestvo“). Zwei Jahre später wurde sie zum Gedenken an den berühmten Chirurgen Nikolaj Ivanovič Pirogov (1810-1881) umbenannt in „Obščestvo russkich vračej v pamjat' N.I. Pirogova“. Es wurde weiterhin beschlossen, die Tagungen im Zweijahresabstand nicht nur in den Städten Moskau und St. Petersburg durchzuführen. Die erste Tagung fand im Jahre 1885 in St. Petersburg statt. Im Jahre 1896 zählte Russland insgesamt 120 wissenschaftliche Gesellschaften auf dem Gebiet der Medizin, dabei waren mehr als die Hälfte aller 18 000 Ärzte in Russland Mitglieder solcher Gesellschaften und Vereine.³⁴

4.3 Deutsche Ärztevereine in St. Petersburg

Zum Ende des 17. Jahrhunderts und in der Folge traten in großer Anzahl deutsche Mediziner in Russland in Erscheinung, die auch im ärztlichen Vereinswesen eine Rolle spielten. Die nach Russland übergesiedelten Deutschen mit ihren landestypischen deutschen Bräuchen und Sitten pflegten untereinander die sozialen Kontakte

³² Rossijski 1956, S. 70.

³³ Rossijski 1956, S. 71-72.

³⁴ Rossijski 1956, S. 73.

in den verschiedensten Vereinen.³⁵ Die deutschen Vereine dienten im allgemeinen weniger der Durchsetzung nationaler politischer Interessen, sondern verfolgten überwiegend den Zweck der Erhaltung und Förderung des deutschen „Bewusstseins“ und der Geselligkeit der in Russland lebenden deutschen Minderheit. Busch fasst unter dem Begriff „deutsche Vereine“ all jene gesellschaftlichen Vereinigungen zusammen, deren Gründung, Verwaltung und Mitgliedschaft ausschließlich bzw. überwiegend mit Personen deutscher Herkunft in Verbindung gebracht werden können. Im russischen Umfeld dienten sie sowohl der Pflege der Muttersprache und alter Traditionen als auch der wissenschaftlichen Forschung sowie der Durchsetzung beruflicher Interessen. Zugleich verfolgten einige Vereine die Absicht, soziale Missverhältnisse zu lindern. Man organisierte sich hierzu in den verschiedensten Bereichen, wie z.B. Wissenschaft, Wohltätigkeit, Geselligkeit oder Kunst.³⁶

Busch (1995) teilt deutsche Vereinsgründungen in Russland zeitlich in zwei Phasen. Zum einen in die frühe erste Phase der deutschen Vereinsentwicklung, welche bis in die neunziger Jahre des 19. Jahrhunderts hineinreichte. Die in dieser Phase gegründeten Vereine waren vorwiegend geselliger oder wohltätiger Natur. Vereinsgründungen der anschließenden zweiten Phase waren durch die Stärkung des deutschen Bewusstseins charakterisiert. Durch ein gemeinsames Bündnis wollte man den Homogenisierungsbemühungen des russischen Staates gegenüber treten. Allerdings interessierten sich nicht alle deutschen Bevölkerungsschichten für eine Vereinstätigkeit mit dem Zweck der Stärkung und Aufwertung des Nationalbewusstseins. Es handelte sich vorwiegend um Akteure aus den höheren und gebildeteren sozialen Schichten.

Zu den dauerhaftesten deutschen Vereinigungen zählten konfessionell gebundene Organisationen, die anfänglich innerhalb ihrer Gemeinde fürsorgerisch tätig waren, ab Mitte des 19. Jahrhunderts dann gemeindeübergreifend agierten (Busch 1995). Neben dem „Deutschen Ärztlichen Verein“ und dem „Verein St. Petersburger Ärzte“ existierten in St. Petersburg kleinere medizinische Zirkel, die in Größe und Einfluss aber unbedeutend blieben und in der Literatur kaum Beachtung fanden. Diese sollen daher im folgenden nur erwähnt werden.

Meyer von Waldeck (1881) berichtet in seinem Artikel „Geistiges Leben der Sanct-Petersburger Deutschen“ von einigen ärztlichen Zusammenschlüssen in St. Petersburg. Zum einen traf sich ein aus sieben Mitgliedern bestehender „medizinischer Cirkel“ unter der Leitung des Arztes und Dichters Johann Friedrich Heimbartsohn Hinze (geb. 1804) wöchentlich im häuslichen Milieu, um „im wissenschaftlichen Gebiet gegenseitige Anregung und Belehrung anzubahnen“. Der jeweilige Gastgeber hielt einen medizinischen Vortrag, der im Anschluss von den Teilnehmern diskutiert wurde. „Nach 9 Uhr abends, bei dem Thee, durfte, um jeden Luxus zu verbannen, nur Humor mit Butterbrot und Käse gereicht werden.“³⁷

³⁵ Heine 1841, S. 1.

³⁶ Keußler 1908, Schippan 1992.

³⁷ Meyer v. Waldeck 1881, S. 226.

Eine zweite medizinische Vereinigung „Die Uhr“, aus zwölf Mitgliedern bestehend, besaß eine besondere Kommunikationsart, um sich untereinander zu verständigen. Die Aufsätze dieser praktischen Ärzte wurden aufgrund örtlicher und zeitlicher Differenzen mittels Postweg verschickt. Jeder Arzt erhielt entsprechend dem Uhrenziffernblatt eine Nummer und sandte den erhaltenen Brief an den Bekannten mit der nächstfolgenden Nummer.

In den sechziger Jahren des 19. Jahrhunderts konstituierte sich eine „Gesellschaft für wissenschaftliche Unterhaltung“, deren Mitgliederzahl auf 30 beschränkt blieb. Zu den Stiftungsmitgliedern gehörten u.a. der Germanist, Lehrer und Chefredakteur der „St. Petersburger Zeitung“ (und ihr Herausgeber bis 1889) Friedrich Meyer von Waldeck (1824-1899) und der Zoologe Karl Ernst von Baer (1792-1876). K.E. v. Baer war Professor in Königsberg und ordentliches Mitglied der russischen Akademie der Wissenschaften. Er wird in der heutigen Zeit als einer der größten Naturforscher in Estland und in Russland gewürdigt. Die Mitglieder und zur Teilnahme berechnete Gäste trafen sich in einem bestimmten Lokal von Oktober bis April, um sich durch medizinische Vorträge weiterzubilden. Desgleichen spielten die Geselligkeit und Freundschaft eine herausragende Rolle: „Beim gemeinschaftlichen Mahl, das nach dem Schluss des wissenschaftlichen Theils die Mitglieder vereinigte, schäumten, statt des Champagners, den man verschmähete, die schönsten Perlen des Witzes, und das Feuerwerk des Humors [...]“.³⁸

In den oben genannten Organisationen konnten sich auf Grund der beschränkten Mitgliederzahl nur sehr wenige deutsche Ärzte organisieren. Auch mit der Gründung des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ im Jahre 1819 änderte sich nicht viel an dieser Tatsache. Erst nach der Gründung des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ im Jahre 1859 bestand für einen größeren Teil der St. Petersburger Ärzte die Möglichkeit zur Aufnahme in einen ärztlichen Verein mit unbeschränkter Mitgliederzahl.³⁹

5 Deutsche Ärztevereine in Deutschland und Frankreich als Vorbilder für die Gründungen in St. Petersburg

Die bei der Gründung des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ und des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ unabdingbare Festsetzung von Statuten lehnte sich an bereits bestehende Satzungen von Organisationen an, die zu diesem Zeitpunkt schon jahrzehntelang nutzbringend existierten. Das deutsche ärztliche Vereinswesen in St. Petersburg entwickelte sich nach dem Vorbild Deutschlands und Frankreichs (vgl. hierzu Käbin 1986). Die folgenden Beispiele zeigen, dass bei der Formulierung der Statuten keine neuen Ideen realisiert wurden, sondern, wie die nächsten Kapitel beweisen werden, Ähnlichkeiten mit existierenden Organisationen feststellbar sind. So formte der „Deutsche Ärztliche Verein“ in St. Petersburg seine Statuten in

³⁸ Meyer v. Waldeck 1881, S. 226.

³⁹ Vgl. Fleischhauer 1987, 1991.

Anlehnung an die im Jahre 1810 gegründete „Medizinisch-Chirurgische Gesellschaft“ zu Berlin. Der „Verein St. Petersburger Ärzte“ folgte den Vereinsrichtlinien des im Jahre 1844 gegründeten „Vereins Deutscher Ärzte“ in Paris.⁴⁰

Diese Vorgehensweise beweist das Bedürfnis der St. Petersburger Neugründungen, sich auf bewährte Richtlinien älterer Organisationen zu stützen. Dies geschah sicherlich mit dem Gedanken, auf einer bisherig bewährten und stabilen Satzung aufzubauen, mit dem Wunsch, so fruchtbringend und fortschrittlich in der Gesellschaft, in der Wahrnehmung von sozialen Funktionen und der medizinischen Forschung und Lehre zu wirken, wie die Vorbilder.⁴¹

Um den Kontakt zu den Vorbildvereinigungen aufrecht zu erhalten, wurden von den deutschen St. Petersburger Ärztevereinen zum einen korrespondierende Mitglieder ernannt und damit die Aufnahme eines wissenschaftlichen Schriftverkehrs zwischen den jeweiligen Vereinen initiiert. Zum anderen wurden Mitglieder des Vorbildvereines zu Ehrenmitgliedern der St. Petersburger Ärztevereine erwählt.

5.1 Das Vorbild des „Deutschen Ärztlichen Vereins“: die „Medizinisch-Chirurgische Gesellschaft zu Berlin“ (gegründet am 1.2.1810)

An dieser Stelle sei an Christian Wilhelm Hufeland (1762–1836), ordentlicher Professor der Medizin an der damals neugegründeten Universität Berlin, königlicher Staatsrat, erster Arzt der Charité, Mitglied der königlichen Akademie der Wissenschaften und Wirklicher Leibarzt, erinnert. Hufeland initiierte am 1.2.1810 die Gründung der „Medicinisch-Chirurgischen Gesellschaft zu Berlin“, welche im Jahre 1833 zu Ehren des Stifters in die „Hufelandsche Gesellschaft“ umbenannt wurde.⁴²

Sein Wunsch war, in Berlin eine Gesellschaft für Medizin und Chirurgie ins Leben zu rufen, „um zu fruchtbringenden Forschungen in der Wissenschaft [...]“ zu gelangen, „[...] Kunst zu beleben, einen regern Austausch von neuen wichtigen Ideen, lehrreichen Thatsachen und Erfahrungen zu veranlassen, und zugleich um ein, auf wahre Würde und Liberalität der Kunst gegründetes, collegialisch-freundschaftliches Band“ auch in das Ausland zu befestigen.⁴³

Die Vereinigung der Berliner Ärzteschaft verfolgte die o.g. Ziele durch „1. regelmäßige Versammlungen alle vierzehn Tage, 2. durch Errichtung und Benutzung einer der Gesellschaft zugehörigen Bibliothek, und endlich 3. durch besondere Vereinigungen zu Festmahlen jährlich einigemale.“⁴⁴ Karl Sudhoff (1853-1938) bewertete die „Medizinisch-Chirurgische Gesellschaft“ folgendermaßen:

⁴⁰ Historischer Überblick 1869, Bericht über die fünfundzwanzigjährige Thätigkeit des Vereins St. Petersburger Aerzte 1859-1884, Denkschrift 1894.

⁴¹ Vgl. Siefert 1969, Esser 1996.

⁴² Geschichtliche Darstellung 1833, Sudhoff 1910.

⁴³ Geschichtliche Darstellung 1833, S. 7.

⁴⁴ Geschichtliche Darstellung 1833, S. 11.

Die Hufelandische Gesellschaft sah in der Vermittlung der Gegensätze zwischen Vergangenheit und Gegenwart der Medizin ihre Aufgabe, ohne sich der Bedeutung des Neuen zu verschliessen. Wenn sie noch 1860 betont, dass sie ‚der Kultivierung der Hilfswissenschaften das Wort rede, ohne in den Kultus derselben zu verfallen‘, so ist das von persönlichen Spitzen wohl nicht frei, aber wir können es unterschreiben, wenn sie ihre Hauptziele darin sieht: ‚Bereicherung der ärztlichen Erfahrung, Ausbau des klinischen Wissens, Sicherung des therapeutischen Handelns‘ zu erstreben, also ‚die praktische Seite der Medizin in der edlen Bedeutung des Wortes‘.⁴⁵

Ein anderer Zeitgenosse, Friedrich Graevell, kritisierte einige damalige Vereinigungen, u.a. auch die Hufelandische Gesellschaft:

Indessen selbst mit der größten wissenschaftlichen Tüchtigkeit bleibt es eine faule Sache, wenn es ihr das Herz für die Brüder des Berufes abgeht, und umgekehrt, bleibt die Collegialität eine taube Nuss, wenn sie nicht tüchtige Leistungen anstrebt. Es scheint mir daher noch nicht der höchste und richtigste Standpunkt zu sein, wenn man die Wissenschaft und die Collegialität nur für sich in einem abgeschlossenen Kreis haben will. Man übersieht dabei, dass ein größerer Verband Verzweigungen nach besonderen Richtungen durchaus nicht ausschließt, während allerdings das System der Clique, von denen sich eine jede mit ihrem besonderen Zollgebiete des Ballotements umgiebt, geradezu das wirksamste Hinderniss für eine größere Vereinigung abgibt.⁴⁶

Wie im späterem Verlauf der Arbeit gezeigt wird, trifft diese Kritik mehr oder weniger auch auf den „Deutschen Ärztlichen Verein“ in St. Petersburg zu. Hufeland selbst und seine zahlreichen wissenschaftlich-medizinischen Arbeiten waren bei den russischen Medizinern hoch anerkannt. Er gehörte bei einer Umfrage der Öffentlichen Bibliothek von St. Petersburg zu den beliebtesten Buchautoren.⁴⁷ Der Erfolg und das hohe Ansehen der Hufelandschen Gesellschaft trugen vermutlich u.a. dazu bei, dass der „Deutsche Ärztliche Verein“ diesem Modell folgte.

5.1.1 Vergleich der Statuten der Berliner Hufelandischen Gesellschaft mit denen des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ zu St. Petersburg

Im Folgenden sollen die Statuten beider Vereinigungen vergleichend gegenübergestellt werden, um die Ähnlichkeiten und Differenzen zwischen der als Vorbild wirkenden Hufelandschen Gesellschaft und dem „Deutschen Ärztlichen Verein“ herauszuarbeiten. Eine direkte Gegenüberstellung der einzelnen Paragraphen ist nicht möglich, da der St. Petersburger Verein die Reihenfolge derselben nicht im Original übernommen hatte. Für den Leser ist jedoch eine Übersicht zum eigenen Vergleich und zur besseren Überschaubarkeit nützlich. Diese Darstellung befindet sich im Anhang.

Der erste Paragraph aus der Verfassung der „Medizinsch-Chirurgischen Gesellschaft zu Berlin“ wurde vom St. Petersburger „Deutschen Ärztlichen Verein“ nahezu vollständig übernommen. Beide Vereinigungen bekunden den Zweck ihrer Konstitu-

⁴⁵ Sudhoff 1910, S. 253.

⁴⁶ Zt. nach Stürzbecher 1960, S. 215.

⁴⁷ Otčet publičnoj biblioteki 1818, Bogojavlenskij, Selivanov 1968

tion: zum einen die Medizin als Heilkunst zum Wohle der Kranken sowie gleichermaßen in der wissenschaftlichen Entwicklung zu fördern, zum anderen einen zwanglosen und freundschaftlichen Anlaufpunkt unter Kollegen zu gewährleisten.⁴⁸

Obwohl der Sinn und Zweck beider Vereinigungen überwiegend identisch war, gestalteten sich die inneren Vereinsstrukturierungen unterschiedlich. Die „Medizinisch-Chirurgische Gesellschaft zu Berlin“ setzte sich aus einer unbegrenzten Anzahl aktiver und korrespondierender Mitglieder zusammen. Passive Ehrenmitglieder sollten nicht ernannt werden. Im Paragraph 2 der Statuten des Berliner Vereins wurde ausdrücklich darauf verwiesen, dass „ihr Zweck kein äusserer, sondern ein innerer ist. Der wissenschaftliche Nutzen ist hier der alleinige Blickpunkt.“⁴⁹ Im „Deutschen Ärztlichen Verein“ waren drei verschiedene Typen der Vereinsmitgliedschaft vorgesehen: die ordentliche Mitgliedschaft, die korrespondierende sowie die Ehrenmitgliedschaft. In Abweichung zum Vorbild legte der „Deutsche Ärztliche Verein“ in der genannten Fassung der Statuten die Grenze seiner aktiven Mitgliederzahl auf vorläufig 20 fest. Die Zahl der korrespondierenden und Ehrenmitglieder blieb unbegrenzt.⁵⁰ Die ordentlichen Vereinsmitglieder waren größtenteils „ältere Herren in Amt und Würden, vielfach Chefärzte großer Krankenhäuser, Leibmedici u. dgl.“⁵¹

Es läßt sich vermuten, dass jene Vereinsmitglieder nicht nur deshalb unter sich bleiben wollten, um ein höheres Niveau des wissenschaftlichen Austausches zu gewährleisten und durch unkomplizierte Verständigung leichter einen Gruppenkonsens zu finden, sondern auch um das freundschaftliche Zusammentreffen der deutschen Ärzte zu intensivieren, was bei einer unbegrenzten Mitgliederzahl wohl kaum erreichbar gewesen wäre. Äußerliches Ansehen spielte im Gegensatz zum Berliner Vorbild wahrscheinlich eine große Rolle. Dies kommt auch durch die Benennung von Ehrenmitgliedern zum Ausdruck, welche vorwiegend repräsentative Zwecke erfüllten. Die Betonung im letzten Satz des §1, dass möglichst alle Formalitäten und Zwänge zu vermeiden sind, läßt vermuten, dass dieser Verein relativ unkomplizierte und einfache Vereinsstrukturen aufweist. Dies war allerdings nicht der Fall, da „gewöhnliche“ Ärzte ohne besondere akademische Würde nach §10 kaum eine Chance erhielten, in den „Deutschen Ärztlichen Verein“ aufgenommen zu werden. Dennoch steht der §1 nicht im Widerspruch zur Behauptung der Introvertiertheit des Vereins, da diese angestrebten unbürokratischen Handlungsmuster im vertrauten Kreise der ausgewählten Mitglieder wohl eher zu realisieren waren. Die Aufgabe der korrespondierenden Mitglieder war in den Vereinsstatuten nach §4 des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ zu St. Petersburg und im Vergleich zum Berliner Vorbild nach §2 analog definiert. Jene auswärtig lebenden Mitglieder dienten als Informationsquelle außerhalb Petersburgs oder Berlins zur Vermittlung über „Witterungs- und

⁴⁸ Geschichtliche Darstellung 1833, S. 16, Vermischte Abhandlungen 1842, Bd. 6, S. 5.

⁴⁹ Geschichtliche Darstellung 1833, S. 16.

⁵⁰ Geschichtliche Darstellung 1833, S. 16.

⁵¹ Blessig 1930, S. 115f.

Krankheitsconstitution entfernterer Gegenden“, Nachricht über die „in demselben vorkommenden epidemischen und contagiösen Krankheiten“ sowie Übermittlung „neuer Mittel und Kurmethoden und aller die Heilkunst interessirenden Entdeckungen oder Ereignisse“. Die korrespondierenden Mitglieder des Petersburger Vereins erhielten jährlich einen Arbeitsbericht zugesandt. Beide Statuten regelten den Ablauf und die Organisation der Vereinsarbeit, wobei jedoch einige Unterschiede feststellbar sind. Die wichtigsten seien zusammenfassend genannt:

Während beim Berliner Verein, bei welchem es ja keinerlei aktive Mitgliederbeschränkung gab, jährlich zehn Vereinsvorsteher gewählt wurden, waren diese beim Petersburger Verein nicht vorgesehen. Die Aufgaben dieser Vereinsvorsteher war beratender Natur, sie wählten neue Mitglieder und schlugen neue Gesetze vor. Auch wurde aus diesen Vorstehern der Vereinsdirektor auf Lebenszeit gewählt. Hier unterscheiden sich beide Vereine also, da der Petersburger Verein den Direktor jährlich „aus seiner Mitte“ wählte. Der Berliner Verein hatte seiner Größe entsprechend einen wesentlich größeren Verwaltungsapparat als der St. Petersburger. Neben dem Direktor wurden aller zwei Jahre zwei Sekretäre (einer für innere und einer für auswärtige Angelegenheiten) sowie drei Hilfssekretäre gewählt. Des weiteren wurde nach §8 zur „Erhaltung der Ordnung“ jährlich ein Zensor gewählt, dessen Aufgaben im „Deutschen Ärztlichen Verein“ hingegen der Direktor übernahm.

Dem Direktor des Petersburger Vereins wurde ein Stellvertreter zur Seite gestellt. Beide wurden jährlich von den Vereinsmitgliedern gewählt. Im Gegensatz zum Berliner Verein wurde einmal im Jahr nur ein Sekretär und sein Stellvertreter gewählt. Die Aufgaben des Sekretärs umfasste die Führung des Protokolls, die Archivierung und die jährliche Berichterstattung. Weitere Differenzen sind beim Verfahren der Neuaufnahme von Mitgliedern ersichtlich: Relativ unproblematisch gestaltete sich der Mitgliedsbeitritt in den Berliner Verein. Alle Vierteljahre konnten Mitglieder aufgenommen werden, indem von einem oder mehreren Vereinsmitgliedern dem Direktor ein Vorschlag zur Aufnahme eines neuen Mitglieds unterbreitet wurde. Dieser neue Kandidat wurde den zehn Vorstehern vorgeschlagen, welche über die Aufnahme zu entscheiden hatten.

Nicht ganz so einfach vollzog sich die Neuaufnahme ordentlicher Mitglieder in den „Deutschen Ärztlichen Verein“. Diese wurde durch ordentliche Mitglieder initiiert, welche über den Sekretär den Kandidaten vorschlugen. Daraufhin kam es in der folgenden Sitzung zu einer diesbezüglichen Abstimmung der Mitglieder. Allerdings kamen nur ortsansässige, wissenschaftlich bekannte und „moralische“ Ärzte zur Neuaufnahme in Betracht, der Kreis der potentiellen Mitglieder war also von vornherein eingeschränkt. Eine weitere Hürde war, dass zur Aufnahme in den Verein Stimmeneinheit erforderlich war. Nach §11 der Statuten des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ zu St. Petersburg konnte diese Prozedur höchstens zweimal nach einer zeitlichen Frist wiederholt werden, sonst blieb eine Mitgliedschaft ausgeschlossen.

Die Ähnlichkeiten im Sitzungablauf, der in beiden Vereinen durch §13 der Statuten des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ zu St. Petersburg und § 12 der Statuten der

„Medizinisch-Chirurgischen Gesellschaft“ zu Berlin festgeschrieben wurde, verdeutlichen den Vorbildcharakter des Berliner Vereins. Zusätzlich wurde jedoch im Petersburger Verein zu Beginn einer jeden Sitzung das Protokoll der letzten Sitzung vorgetragen. Anschließend wurden Vorträge abgehalten und diese diskutiert. Anzumerken ist hierbei aber, dass im „Deutschen Ärztlichen Verein“ zu St. Petersburg explizit geregelt war, dass jedes Mitglied pro Jahr mindestens einen Vortrag zu halten habe. Im Berliner Verein gab es diese Regelung nicht. Schließlich wurden in den Sitzungen beider Vereine speziell vorgegebene Themen abgearbeitet. Während der „Deutsche Ärztliche Verein“ eher zurückgezogen und vorwiegend unter Ausschluss der Öffentlichkeit agierte, waren in den Berliner Vereinsstatuten Bestimmungen über fremde Zuhörerschaft aufgenommen.

5.2 Das Vorbild des „Vereins St. Petersburger Ärzte“: der „Verein deutscher Ärzte zu Paris“ (gegründet am 11.5.1844)

Während der „Deutsche Ärztliche Verein“ zu St. Petersburg bezüglich der Statuten den Berliner Hufelandschen Verein zum Vorbild nahm, lehnte der „Verein St. Petersburger Ärzte“ seine eigenen Statuten denen des „Vereins deutscher Ärzte zu Paris“ an (Petersen, Hinze 1884). Letzterer diente sowohl dem wissenschaftlichen Austausch, als auch dem geselligen Zusammensein, ohne dass zunächst diese ärztliche Verbindung an festgelegte Statuten gebunden war. Der Pariser Zusammenschluss entstand im Jahre 1830. Es existierten zwar vermutlich schon zu früheren Zeitpunkten wissenschaftlich orientierte Beziehungen zwischen deutschen ärztlichen Kollegen in Paris, jedoch sind hierzu keine schriftlichen Dokumenten zu finden.⁵²

Vierzehn Jahre später, am 11.5.1844, konstituierte sich der „Verein deutscher Ärzte zu Paris“. Ziel war statutengemäß die „Bildung eines Mittelpunktes zwischen der medicinisch-wissenschaftlichen Bewegung Deutschlands und Frankreichs“, insbesondere aber die „Begründung eines nähern kollegialen Verhältnisses unter den in Paris wohnenden deutschen Aerzten, so wie zur Wahrung ihrer ärztlichen Stellung, einerseits; andererseits aber zur Herstellung eines Sammelpunktes für die nur temporär in hiesiger Stadt verweilenden deutschen Kollegen, nebst der Vermittlung eines spätern, dauernden Verbandes zwischen den letzteren und ihren Pariser Amtsgenossen.“⁵³

Die Vereinsmitglieder teilten sich in ordentliche, außerordentliche, korrespondierende und Ehrenmitglieder. Nur in Paris ansässigen Ärzten sowie Ärzten mit einer mindestens zweijährigen Aufenthaltsdauer war eine ordentliche Mitgliedschaft erlaubt. Lag die Aufenthaltszeit unter zwei Jahren, berechnete dies nur zum Eintritt als außerordentliches Mitglied in den Verein. Den Titel eines korrespondierenden Mitgliedes erhielten auf Wunsch Paris verlassende ordentliche sowie außerordentliche Vereinsmitglieder. Den Anspruch auf denselben Titel hatten ebenso Ärzte, die

⁵² Vgl. Denkschrift 1854, Meding 1854.

⁵³ Denkschrift 1854, S. 8.

außerhalb von Paris lebten. Zur Ehrenmitgliedschaft waren nur „ausgezeichnete Aerzte und Naturforscher, oder Männer, die dem Vereine wichtige Dienste“ leisteten, berechtigt.⁵⁴

Die ursprüngliche Mitgliederzahl beschränkte sich anfänglich auf zehn ordentliche Mitglieder deutscher Herkunft. Später schlossen sich drei französische nebst zwei englischen Kollegen der ordentlichen Mitgliedschaft an. Dabei lag die Zahl der außerordentlichen Mitglieder bedeutend höher.⁵⁵ Nationale Grenzen für eine Mitgliedschaft in den Pariser Ärzteverein wurden nicht gesetzt. Der „Verein St. Petersburger Ärzte“ nahm sich im Gegensatz zum „Deutschen Ärztlichen Verein zu St. Petersburg“ diese Regelung zum Vorbild.

5.2.1 Vergleich der Statuten des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ mit denen des „Vereins deutscher Ärzte zu Paris“

An dieser Stelle sollen die Statuten des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ mit denen des als Vorbild wirkenden „Vereins deutscher Ärzte zu Paris“ verglichen werden, um auch hier bestehende Gemeinsamkeiten und Unterschiede festzuhalten. Beiden Gesellschaften der multinationalen Städte Paris und St. Petersburg war gemeinsam, dass sich die in der Fremde aufhaltenden deutschen Ärzte einen zentralen Sammel-punkt für freundschaftlich-gesellige Treffen suchten. Im Vordergrund stand neben der wissenschaftlichen Komponente zunächst auch der gesellige Aspekt mit der Wahrung der deutschen Identität der benannten Minderheit. So wurde in der Denkschrift zur zehnjährigen Jahresfeier des „Vereins deutscher Ärzte zu Paris“ erklärt:

Es ist für den Deutschen von Gemüth ein Bedürfniss, mitten in dem Getümmel der Weltstadt ein stilles Plätzchen zum Nachdenken, ein Stück Heimath, einen Abglanz vaterländischer Gewohnheiten zu finden. – Diese Befriedigung giebt, so weit es die Umstände erlauben, der Verein in vollem Masse. – Der Eingebürgerte hört mit patriotischem und Fachinteresse die Ueberlieferung der lebendigen Sprache der heimathlichen Wissenschaft und reicht mit Vergnügen dem Ankömmling die Hand um ihn hier schnell zu seinem Ziele zu bringen; so erreicht der Pilger cito, tuto und jucunde seinen Zweck und der Pariser deutsche Arzt kann Schritt mit den Resultaten der Heimath halten.⁵⁶

Dabei wird im Pariser Ärzteverein durch §3 und §1.c geregelt, dass neben den in Paris ansässigen oder nur für kurze Zeit in Paris wohnende Ärzte, auch „fremde Ärzte“ an dem Vereinsleben teilhaben dürfen, zumindest aber vom Verein Rat und Hilfe erwarten konnten. Es wurden also als ordentliche Mitglieder z.B. auch englische und französische Ärzte akzeptiert, welche jedoch in der Minderheit blieben.⁵⁷

⁵⁴ Denkschrift 1854, S. 9-11.

⁵⁵ Vgl. §28a, §29, §30 und §31a der Statuten des „Vereins Deutscher Ärzte“ in Paris, Denkschrift 1854, S. 9-14.

⁵⁶ Denkschrift 1854, S. 17.

⁵⁷ Denkschrift 1854, S. 9.

Die Wahl zur ordentlichen Mitgliedschaft war an die Bedingung geknüpft, dass die Kandidaten durch ein ordentliches Mitglied eingeführt und den anderen Vereinsmitgliedern durch eine schriftliche Mitteilung vorgestellt werden sollten. Ebenfalls konnten Gäste verschiedener Länder den Vereinssitzungen beiwohnen. Diese, so erhoffte sich der Verein, konnten von Nutzen sein, indem sie neueste wissenschaftliche Erkenntnisse in die Diskussion einführten. So nahmen z.B. englische, italienische, griechische, amerikanische und russische Ärzte an den Sitzungen teil.⁵⁸ Der Deutsche Friedrich Wilhelm Ernst Albrecht von Graefe (1828-1870) hielt im „Verein deutscher Ärzte zu Paris“ wissenschaftliche Vorträge. Graefe und sein Vater Carl Ferdinand (1787-1840) gehörten der oben erwähnten Hufelandischen Gesellschaft zu Berlin an.⁵⁹

Man könnte vermuten, dass Stiftungsmitglieder des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ an einer oder mehreren Vereinssitzungen der Pariser Vereinigung teilgenommen hatten, sich an der übergreifenden Idee der Vereinsarbeit begeisterten und später in St. Petersburg darüber berichteten. Um welchen Arzt oder Ärzte es sich gehandelt haben könnte, läßt sich nicht mehr nachvollziehen. In den Vereinsschriften der Petersburger Vereinigung selbst gibt es keine namentlichen Hinweise.

Es lässt sich aber in den Pariser Vereinsschriften nachweisen, dass bereits im Jahre 1844 und zu späteren Zeitpunkten Ärzte aus St. Petersburg, Dorpat, Moskau, Kiev und Riga als ordentliche und korrespondierende Mitglieder dem Pariser Verein angehörten. Genannt sei an dieser Stelle der Arzt Wilfried Gehewe (1826-1878) aus Dorpat. Gehewe gehörte seit 1854 dem „Verein deutscher Ärzte zu Paris“ an. Seit 1859 war Gehewe auch ordentliches Mitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“.⁶⁰ Bei der Durchsicht der einzelnen Biographien der 54 Stiftungsmitglieder des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ wird deutlich, dass einige Ärzte während ihres Medizinstudiums auch im Ausland waren, unter anderem z.B. in Paris. Es erscheint auch nicht unwahrscheinlich, dass einige der sich in Paris aufhaltenden Ärzte als Gasthörer an den Vereinssitzungen teilnahmen und diese Erfahrungen für die Neubegründung anderer Ärztevereinigungen nutzten (Biographisches Album 1909). So reiste Wilhelm Fröbelius (1812-1886), Mitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ und des „Deutschen Ärztlichen Vereins“, zu Studienzwecken in den vierziger Jahren des 19. Jahrhundert nach Paris, Wien, Zürich und Berlin. Grünewaldt, Mitglied des Vereins St. Petersburger Ärzte“ und des „Deutschen Ärztlichen Vereins“, eignete sich Kenntnisse durch weitere Ausbildung im Ausland an, wie z.B. in Prag, Wien, Paris und Berlin. Ein Kontakt mit Ärzten des Pariser Vereins ist wahrscheinlich. Es lässt sich feststellen, dass in jeder größeren Stadt bzw. Hauptstadt medizinisch-wissenschaftliche Sammelpunkte deutschsprachiger Ärzte entstanden, die auch länderübergreifend Erfahrungsaustausch übten.

⁵⁸ Denkschrift 1854, S. 14.

⁵⁹ Hartmann 1996, Neuhann 1996.

⁶⁰ Denkschrift 1854, S. 23-26.

Der als Vorbild wirkende Pariser Verein sowie der „Verein St. Petersburger Ärzte“ hatten einen weiten Wirkungskreis. Während die Zahl ordentlicher Mitglieder im Pariser Verein anfangs auf zehn beschränkt war, lockerten sich im Jahre 1846/47 die Vereinsbedingungen, welches eine Umstrukturierung des Vereins zur Folge hatte.⁶¹ Dadurch gab es keine Beschränkung der ordentlichen Mitgliederzahl, keine „nationalen oder politischen Grenzen“. Jeder Arzt war in den Vereinssitzungen willkommen. Durch ein möglichst zwangloses Zusammenkommen, durch den Austausch wissenschaftlicher Ideen, eigener Beobachtungen und durch den Austausch von Aufzeichnungen aus der Praxis sowie dem Vorstellen neuer Therapiemöglichkeiten sollten wissenschaftlicher Fortschritt und Erkenntnisgewinn gefördert werden. Dabei kam es vor allem zum Austausch wissenschaftlicher Erkenntnisse zwischen Frankreich und dem Herkunftsland Deutschland.

Ähnlich war die Vereinsarbeit in dem „Verein St. Petersburger Ärzte“ geregelt. Alle Mitglieder konnten an den Vereinssitzungen teilnehmen, auch Gäste durften nach § 37e. dem wissenschaftlichen Sitzungsteil beiwohnen. Jedoch blieb diesen das Stimmrecht bei Mitgliederwahlen oder anderen Entscheidungen versagt. Der Verein bestand, wie die Pariser Vereinigung, aus ordentlichen, korrespondierenden und Ehrenmitgliedern. Die Ernennung von korrespondierenden sowie Ehrenmitgliedern blieb im Vergleich zum Pariser Vorbild nicht auf eine bestimmte Anzahl im Jahr beschränkt (§5 des Pariser Vereins).

Die Wahl eines Mitgliedes erfolgte in beiden Vereinigungen nach gleichem Muster. Im Pariser Verein musste der Kandidat durch mindestens ein ordentliches Mitglied in den Verein eingeführt und demselben vorgestellt werden. Im Petersburger Verein sollte der Neuaufzunehmende von mindestens drei ordentlichen Mitgliedern vorgeschlagen werden. Dieser Vorschlag wurde in beiden Vereinen schriftlich in aller Öffentlichkeit den gesamten Vereinsmitgliedern kundgetan und in der nächstfolgenden Sitzung darüber abgestimmt. In der Pariser Vereinigung war entweder eine einfache Genehmigung oder allgemeine Abstimmung mit 3/4-Stimmenmehrheit zur Aufnahme in den Verein notwendig, im St. Petersburger Verein hingegen eine Stimmenmehrheit von 2/3.

Der Ausschuss des Pariser Vereins bestand nur aus fünf Ausschussmitgliedern, nämlich dem Präsidenten, Vizepräsidenten, Generalsekretär, Bibliothekar und einem Kassierer. Der Generalsekretär übernahm jegliche Verwaltungsangelegenheiten. Der geschäftsführende Ausschuss des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ bestand aus dem Präsidenten, Vizepräsidenten, Bibliothekar und Kassierer sowie des ersten und zweiten Sekretärs. Der Pariser Geschäftsausschuss wurde nur für drei Monate gewählt, der Petersburger Ausschuss für die Dauer eines Jahres. Ebenfalls neu war im Petersburger Verein, dass für jedes Amt zwei Kandidaten aufgestellt wurden, wobei derjenige mit den meisten Stimmen das Amt erhielt. Nach §3 der Statuten des St. Petersburger Vereins konnte einem um die Wissenschaft hochverdienten Mitglied die Würde eines Ehrenpräsidenten angetragen werden. Dies, so kann angenommen

⁶¹ Denkschrift 1854, S. 9.

werden, ist durch die St. Petersburger Vereinigung ebenfalls vom Pariser Vorbild übernommen worden. In beiden Statuten werden die Termine zum regelmäßigen Treffen der Vereinsmitglieder und der Sitzungsablauf geregelt.

6 Der „Deutsche Ärztliche Verein“ zu St. Petersburg

6.1 Die Mitglieder des „Deutschen Ärztlichen Vereins“

Der „Deutsche Ärztliche Verein“ zu St. Petersburg bestand statutengemäß aus ordentlichen, korrespondierenden sowie Ehrenmitgliedern, wobei die Anzahl der ordentlichen Mitglieder laut §2 der Vereinsstatuten aus dem Jahre 1838 auf vorläufig 20 Personen beschränkt blieb. Diese Zahl differierte im Laufe des Bestehens des Vereins nach Blessig allerdings zwischen elf und später 25 Mitgliedern.⁶² Dabei handelte es sich vorwiegend um namenhafte, „meist ältere Herren in Amt und Würden, vielfach Chefärzte großer Krankenhäuser, Leibmedici u. dgl.“⁶³ Es wurde ebenfalls festgelegt, dass der Direktor der städtischen Augenklinik von St. Petersburg immer Mitglied im „Deutschen Ärztlichen Verein“ sein sollte.⁶⁴

Diese Begrenzung der Mitgliederzahl ermöglichte es letztlich, dass sich die Mitglieder im kleinen, überschaubaren Personenkreis ohne Anonymität als ein bewusstes „Wir“ erleben konnten.⁶⁵ Zur zweiten Vereinssitzung begrüßte Prof. Johann Busch (1771-1843) die Mitglieder und unterstrich die freundschaftlich-kollegiale Tendenz des neuen ärztlichen Bündnisses mit folgenden Worten: „Mein Wunsch ist, dass man Gelegenheit bekomme, sich Beirath vielmehr der freundschaftlich gesinnten, als etwa der eigenliebischen, absprechenden, eifersüchtigen, neidischen Mitärzte zu verschaffen; denn alsdann kann eine ärztliche Berathung dem Kranken heilbringend werden. Ein näheres freundschaftliches Verhältniss verschafft uns eine vollkommnere Bekanntschaft mit einander, wir entwickeln unsere Stärke, zeigen ohne Rückhalt unsere Schwäche; wir benutzen jene und stützen diese. Vorurtheil, blosser Dunst zerrinnen; wir bieten uns die Hand, und geben und nehmen wechselseitig.“⁶⁶

Nach der neuen Wahlordnung (1841) wurde nur dann die Aufnahme eines neuen Mitgliedes verworfen, wenn drei oder mehr negative Stimmen abgegeben wurden: „Diese vielleicht bei keiner andern Gesellschaft vorkommende Strenge hatte darauf beruht, dass man das freundschaftliche Verhältniss der Mitglieder unter einander gefährdet glaubte, wenn auch nur eins derselben einem andern nicht wohlwollend gesinnt sei.“⁶⁷ In derselben Sitzung äußerte Busch jene Gedanken der Solidarität mit

⁶² Vermischte Abhandlungen 1847, Bd. 7, S. 405.

⁶³ Blessig 1930, S. 115.

⁶⁴ Vermischte Abhandlungen 1842, Bd. 6, S. 8-13.

⁶⁵ Vgl. Bahrtdt 1992, S. 90-92.

⁶⁶ Vermischte Abhandlungen 1842, Bd. 6, S. 8.

⁶⁷ Vermischte Abhandlungen 1847, Bd. 7, S. 405.

nicht dem Verein angehörenden Ärzten oder Mitgliedern anderer Gesellschaften: „... aber auch auf andere Ärzte wird diese Gesellschaft mittheilend wirken; sie wird dieselben für die edlere Tendenz des ächten Arztes, in welchem sich wissenschaftliche Bildung mit Humanität und Rechenschaft genau vereinen, gewinnen.“⁶⁸

Der „Deutsche Ärztliche Verein“ begründete die Notwendigkeit der Begrenzung der aktiven Mitgliederzahl wie folgt: „Auch diese Zahl ist noch gering, wenn wir die große Menge der in St. Petersburg lebenden Ärzte deutscher Mundart bedenken; allein wir hielten nach Beispiel und Warnung unseres Busch eine bedeutende Vermehrung ab, damit die Mitglieder einen sich wechselweise collegial befreundeten Kreis abgeben können.“⁶⁹ Der „Deutsche Ärztliche Verein“ trifft hiermit eine bewusste Abgrenzung gegenüber dem russischen Ärztestand, sogar gegen eigene deutsche Berufskollegen, und behinderte durch starres Festhalten an der deutschen Sprache eine Zusammenarbeit mit der russischen Ärzteschaft. Die Mitglieder des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ bemühten sich ausdrücklich um „Exklusivität“, wie die strengen Aufnahmebedingungen der Statuten mit den hohen jährlichen Mitgliederbeiträgen von 15 Rubel (§18) zeigen, und blieben deswegen vornehmlich in ihren Kreisen. Im Jahre 1870 verdiente ein Drittel der Ärzteschaft Russlandweit weniger als 210 Rubel jährlich. Im Vergleich verdiente ein gelernter Weber in St. Petersburg etwa 240 Rubel jährlich. Im Jahre 1890 betrug das durchschnittliche Jahreseinkommen für Ärzte 1200 Rubel Russlandweit, in St. Petersburg etwa 2200 Rubel. Die Spanne des jährlichen Einkommens lag bei praktizierenden Ärzten zwischen 100 und 6000 Rubel. Nur 0,8% der Ärzte erhielten jährlich 6000 Rubel, 15% der Ärzte jährlich weniger als 100 Rubel.⁷⁰ Ein wissenschaftlicher Austausch wurde über die Vereinstätigkeit hinaus angestrebt. Nach §4 der Vereinsstatuten wurde jedes Mitglied verpflichtet, jährlich einen wissenschaftlichen Aufsatz zu veröffentlichen. Diese Arbeiten wurden von 1821-1854 in acht Bänden als „Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiete der Heilkunde“ gedruckt.

Anfangs bildeten folgende elf Stiftungsmitglieder den Kern des ärztlichen Bündnisses: Busch, Herrmann Bluhm (1776-1854), David Johann Harder (1796-1833), Wilhelm Theodor Heinrich Lerche (1791-1847), Rudolph Jeremias Lichtenstädt (1792-1849), Friedrich Milhausen (1775-1853), Carl Müller (1779-1828), Georg Adolph Dietrich Rauch (1789-1864), Joseph Rehmann (1779-1831), Carl Schmidt (gest. 1824) und Conrad Stoffregen (1767-1841). Allein sechs der elf Stiftungsmitglieder waren als Leibärzte der Zarenfamilie tätig: Harder, Lerche, Müller, Rehmann, Schmidt und Stoffregen. Im Laufe des weiteren Bestehens des Vereins gesellten sich weitere aktive Mitglieder hinzu: Johann Giegler (gest. 1831), der Chefarzt der St. Petersburger Irrenanstalt Friedrich Herzog (1785-1853), der Chefarzt des Obuchovschen Stadthospitals und Direktor der Feldscheer-Schule Karl von Mayer (1793-1865), Carl Mylius (1767-1844), der Herausgeber des in Jena erschienenen

⁶⁸ Vermischte Abhandlungen 1842, Bd. 6, S. 8.

⁶⁹ Vermischte Abhandlungen 1847, Bd. 7, S. 405.

⁷⁰ Frieden 1981, S. 212-214.

Archivs für den thierischen Magnetismus Anton Nordhof (1778-1825), der Direktor des Hebammeninstitutes der Großfürstin Helene Peter von Ockel (1780-1858), Christian Salomon (1797-1851), der älteste Arzt des ersten Kadettenkorps Johann Seeland (1778-1833), Carl Johann von Seidlitz (1798-1885), Carl Trinius (1778-1844), der Direktor des ersten Kinderhospitals von St. Petersburg Johann Friedrich Weisse (1792-1869), der frei praktizierende Arzt Gottlieb Wichmann (1793-1834) und der Erste Arzt beim kaiserlichen Stallhofe Friedrich Zdeckauer (1776-1836). Die aktiven bzw. ordentlichen Mitglieder wohnten in der Regel in St. Petersburg, dem Ort des Vereinssitzes.⁷¹

Weiterhin gehörten dem Verein korrespondierende Mitglieder an. Die Anzahl dieser blieb im Gegensatz zu den aktiven Mitgliedern unbegrenzt. Als korrespondierende Mitglieder wurden hauptsächlich deutsche Ärzte aus den übrigen Ortschaften Russlands ernannt.⁷² Interessant ist, dass einige aktive Mitglieder des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ in Petersburg zu korrespondierenden Mitgliedern der als Vorbild wirkenden „Medizinisch-Chirurgischen Gesellschaft“ in Berlin ernannt wurden, wie z.B. Karl von Mayer, Carl Müller, Joseph Rehmann oder Conrad Stoffregen.⁷³ Ebenfalls nominierte der „Deutsche Ärztliche Verein“ verdiente „Veteranen der Kunst“ zu Ehrenmitgliedern. Insgesamt sind jedoch im Laufe der Bestehenszeit des Vereins nur wenige Mitglieder damit ausgezeichnet worden, wie z.B. Stoffregen.⁷⁴ Folgender Ausspruch des Vereinsmitgliedes Lichtenstädt betont das spezielle Anliegen des Vereins und das sparsame Umgehen mit diesem Titel:

Unserm frühern Grundsätze treu, jedes Prunken zu vermeiden, haben wir, wie früher, keine Diplome für unsere Mitglieder ausgetheilt; dessgleichen haben wir den jetzt so alltäglichen Missbrauch vieler neueren ähnlichen Gesellschaften vermieden, vermöge dessen sie eine Masse von Ehren- und correspondirenden Mitgliedern ernennen, die ihnen dann nur dem Namen nach angehören, nichts zum Besten der Gesellschaft leisten, und sich allenfalls auf Büchertiteln damit schmücken.⁷⁵

Die Ernennung zur Ehrenmitgliedschaft war an bestimmte Voraussetzungen gebunden und nicht ohne weiteres möglich. Es wurden nach §11 der Vereinsstatuten nur solche Ärzte auserwählt, „die sich um die Wissenschaft oder den ärztlichen Stand anerkannte Verdienste erworben“ hatten. Ebenfalls war eine öffentliche Abstimmung notwendig. Die Ernennung zum Ehrenmitglied war nur möglich, wenn mindestens sechs aktive Mitglieder einen solchen Vorschlag unterbreiteten und dieser durch eine Zweidrittelmehrheit aller Vereinsmitglieder bestätigt wurde.

Der Sitzungssaal des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ befand sich in der ersten städtischen Augenklinik von St. Petersburg. Es wurde festgelegt, dass der Direktor der Augenklinik stets Mitglied des Vereins sei. Die Vereinsmitglieder trafen sich

⁷¹ Vermischte Abhandlungen 1842, Bd. 6, S. 10, Lerche 1791.

⁷² Vermischte Abhandlungen 1842, Bd. 6, S. 9.

⁷³ Geschichtliche Darstellung 1833, S. 111-115.

⁷⁴ Vermischte Abhandlungen 1842, Bd. 6, S. 9-13, Vermischte Abhandlungen 1847, Bd. 7, S. 405.

⁷⁵ Vermischte Abhandlungen 1847, Bd. 7, S. 405.

traditionell zweimal, später nur noch einmal monatlich, jedesmal an einem Montag. Deshalb wurde der „Deutsche Ärztliche Verein“ auch scherzhafterweise „Montagsverein“ genannt. Eine weitere Bezeichnung, unter der der „Deutsche Ärztliche Verein“ bekannt wurde, lautete „Exzellenzenverein“. Diese erhielt der Verein auf Grund seiner insgesamt exklusiven Ausrichtung. Vorsitzende des Vereins waren in den Zeiträumen 1819-1843 Busch, 1843-1863 Rauch, 1864-1866 Weisse, 1874-1888 Friedrich Herrmann (1811-1892), 1888-1896 Leo v. Lingen (1864-1923) und zuletzt 1896-1917 Woldemar Kernig (1840-1917).⁷⁶

6.2 Protokolle und Drucke des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ zu St. Petersburg

Anfänglich waren die Mitglieder des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ nicht bestrebt, wissenschaftliche Arbeiten ihrer Vereinsmitglieder zu veröffentlichen. Als sich jedoch eine große Zahl von Arbeiten und Sitzungsprotokollen im Archiv des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ angesammelt hatte, wurde von den Mitgliedern der Beschluss gefasst, alles zu publizieren. Recherchen der russischen Kollegen im Archiv der Akademie der Wissenschaften und anderen Archiven St. Petersburgs ergaben keinen Hinweis auf die Existenz des Archives. In den Jahren 1821-1854 entstanden acht Bände unter dem Titel: „Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiete der Heilkunde von einer Gesellschaft praktischer Ärzte zu St. Petersburg“.⁷⁷

Lerche, Sekretär des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ von 1821-1835, publizierte u.a. folgende Berichte über seine Augenheilanstalt: „Nachricht von dem Augenkranken-Institute zu St. Petersburg“ (Lerche 1821), „Zweite Nachricht von dem Augenkranken-Institute der kaiserlichen Medico-philanthropischen Comität zu St. Petersburg“ (Lerche 1823), „Dritter und letzter Bericht von dem zu St. Petersburg bestanden Augenkranken-Institute der Medico-philanthropischen Comität“, „Erster Jahresbericht von der Privat-Augen-Heilanstalt zu St. Petersburg“ (Lerche 1825) sowie kasuistische Mitteilungen, darunter auch Artikel über die „Merkwürdige Entartung des linken Augapfels bei allen männlichen Kindern einer Familie“, „Beobachtung einer Corneitis“, „Eine Bemerkung zur Behandlung des Pannus“ (Lerche 1821).

Bluhm berichtete z.B. mehrere Jahre hinweg über „Witterungs- und Krankheits-Constitution von St. Petersburg“ (Bluhm 1821, 1823). Milhausen sprach „Einige Worte über den Zustand der Oculistic im Orient“ (Milhausen 1821). Harder berichtete u.a. über die „Heilung eines Croups im letzten Stadium der Adynamie, durch kalte Uebergießungen“, „Beschreibung einer abnormen Membran aus dem Larynx eines am Croup verstorbenen Kindes“, „Die vortrefflichen Wirkungen des Uebergießens mit kaltem Wasser in gefahrenvollen Scharlachkrankheiten“, „Heilung der schon ausgebrochenen Hydrophobie“ (Harder 1821). Busch publizierte einen Pati

⁷⁶ Biographisches Album 1909, S. 41, Blessig 1930, S. 116.

⁷⁷ Vermischte Abhandlungen, Bd. 1-8, 1821-1854.

ententfall „Beschreibung einer merkwürdigen Entartung des Schienbeins“ (Busch 1821). Des weiteren sollen vier Therapiestrategien aufgeführt werden, die aufgrund von Patientenbeobachtungen in der medizinischen Praxis in die „Vermischten Abhandlungen“ aufgenommen worden sind:

1. „Sicheres Mittel, die Blutung aus Blutegeßbissen zu stillen. Man bedecke die Bisswunde mit trockener Charpie und lege über diese ein erwärmtes Pechpflaster, welches jedoch erst nach einigen Tagen gelöst werden darf. – Ein anderes gleichfalls zuverlässiges Mittel ist ein Streifen Leinwand mit erwärmten Tischlerleime überzogen, ebenso angewendet.“⁷⁸

2. „Herstellung unterdrückter Fusschweisse. In Finnland gebraucht man zu diesem Zwecke mit trefflichem Erfolge die äußere weiße Rinde der Birke, die man in Form von Sohlen in den Schuhen ausserhalb der Strümpfe trägt. Die innere Fläche der Rinde liegt den Fußsohlen zugekehrt.“⁷⁹

3. „Einfaches Mittel gegen übermäßige Menstruation. Man reibe zur Zeit der Haemorrhagie das bekannte Eau de Cologne auf den Unterleib ein. – Eine Dienstmagd hatte bereits seit drei Jahren fast ununterbrochen an diesem Blutfluße gelitten, ward bleich und erhielt von keinem der verordneten Mittel Hülfe. Es wurde ihr nun gerathen, das Kölnische Wasser auf den Unterleib einzureiben, und gleich die erste starke Einreibung verminderte den Blutfluss, der nach der dritten gänzlich aufhörte und in dieser Art auch nicht wieder erschien. Die monatliche Reinigung stellte sich nachher gehörig und regelmäßig ein. – Referent hat späthin sich dieses Mittels mit gleich gutem Erfolge in ähnlichen Fällen bedient.“⁸⁰

4. „Bewährtes Mittel gegen Gonorrhoea secundaria. Ein nachgebliebener schmerzloser Schleimausfluss wurde mehrere Male durch Einspritzungen von verdünnter Salpetersäure gehoben und in Fällen, wo die gewöhnlichen Mittel der Erwartung nicht entsprochen hatten. Auf zwei Unzen Wasser wurden zwei bis drei Tropfen der Säure genommen und der Kranke musste das Quantum desselben gradatim vermehren, bis die Anwendung unangenehme Empfindungen in der Harnröhre verursachte.“⁸¹

Im Zeitraum von 1861 bis 1876 erschienen die Protokolle der Vereinssitzungen beider deutscher Petersburger Ärztevereine in der „St. Petersburger Medizinischen Zeitschrift“ (seit 1876 in der „St. Petersburger Medizinischen Wochenschrift“). Ein eigenes Publikationsorgan besaßen der „Deutsche Ärztliche Verein“ sowie der „Verein St. Petersburger Ärzte“ nicht. Jedoch wurde den Mitgliedern beider Ärztevereine die Möglichkeit geboten, sich in diesem medizinischen Blatt über neueste medizinische Entwicklungstendenzen zu informieren und eigene wissenschaftliche Studien und Analysen zu publizieren.

Dieses einzige deutschsprachige medizinische Blatt Russlands stellte sich zwei Aufgaben: „einerseits den deutschen ärztlichen Vereinigungen Russlands als gemeinsames Organ zu dienen, andererseits die russische medizinische Literatur den ausländischen Lesern [...]“ durch Originalartikel, Bibliographien medizinischer Literatur, Berichterstattungen über Ärztekongresse bzw. deren Übersetzungen zu übermitteln

⁷⁸ Vermischte Abhandlungen 1821, Bd. 1, S. 225-226.

⁷⁹ Vermischte Abhandlungen 1821, Bd. 1, S. 227.

⁸⁰ Vermischte Abhandlungen 1821, Bd. 1, S. 229.

⁸¹ Vermischte Abhandlungen 1821, S. 228.

(Blessig 1930). Die Protokolle der Vereinssitzungen beider deutscher Ärztevereine erschienen in deutscher Sprache. Die Veröffentlichungen wurden in der gemeinsamen Bibliothek des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ sowie des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ im Alexanderhospital auf der Vasiljevski-Insel gesammelt und aufbewahrt.⁸² „Die Gesellschaft praktischer Ärzte zu Riga“ und die „Gesellschaft livländischer Ärzte“ veröffentlichten in dieser Zeitung ebenso ihre Sitzungsprotokolle.⁸³

Die Redakteure der medizinischen Zeitschrift, vornehmlich Ärzte, gehörten überwiegend dem „Verein St. Petersburger Ärzte“ oder dem „Deutschen Ärztlichen Verein“ an. Die folgende chronologische Darstellung beweist das starke Bedürfnis der deutschen Ärzteschaft in Russland nach einer eigenen Zeitschrift. Georg Krich (1830-1910) arbeitete von 1861-1876 als geschäftsführender Redakteur der „St. Petersburger Medizinischen Zeitschrift“. Er gehörte seit 1859 als aktives Mitglied dem „Verein St. Petersburger Ärzte“ an.⁸⁴ Nach der im Jahre 1876 erfolgten Umbenennung in „St. Petersburger Medizinische Wochenschrift“ stand diese unter der Redaktion von Emanuel Moritz (1836-1908), der ebenfalls dem „Verein St. Petersburger Ärzte“ sowie dem „Deutschen Ärztlichen Verein“ angehörte. Im Jahre 1877 erfolgte eine Vereinigung der „St. Petersburger Medizinischen Zeitschrift“ mit der „Dorpaten Medizinischen Zeitschrift“. Seit dieser Zeit arbeiteten drei Redakteure aus Petersburg, Dorpat und Riga für die „St. Petersburger Medizinische Wochenschrift“.⁸⁵

6.2.1. Mitglieder beider deutscher St. Petersburger Ärztevereine als Redakteure in der „St. Petersburger Medizinischen Zeitschrift“ (seit 1876 „St. Petersburger Medizinische Wochenschrift“) für St. Petersburg

1876-1883 Emanuel Moritz (1836-1908) Mitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ seit 1862, Mitglied des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ seit 1874

1880-1888 Leopold v. Holst (1834-1888) Mitglied des „Vereins St. Petersburger“ seit 1878

1885-1887 Gustav Tiling (1850-1912) Mitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ seit 1878, Mitglied des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ seit 1884

1888-1891 Theodor v. Schröder (1853-1903) Mitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ seit 1878, Mitglied des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ seit 1887

1892-1902 Rudolf Wanach (1862-1931) Mitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ seit 1888, Mitglied des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ seit 1896

1904-1906 Ernst Friedrich Blessig (1859-1940) Mitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ seit 1885, Mitglied des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ seit 1895

1908-1911 Franz Friedrich Dörbeck (geb. 1866) Mitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ seit 1893

⁸² Večernoje vremja 1915, S. 1.

⁸³ Biographisches Album 1909, Blessig 1930, S. 123-126.

⁸⁴ Biographisches Album 1909, S. 57.

⁸⁵ Festsitzung 1909, S. 24.

1911-1914 Friedrich Holzinger (1865-1932) Mitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ seit 1896

6.2.2. Mitglieder beider deutscher St. Petersburger Ärztevereine als Redakteure in der „St. Petersburger Medizinischen Wochenschrift“ für Dorpat

1884-1889 Eduard v. Wahl (1833-1890) Mitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ seit 1861

1890-1914 Karl Dehio (1851-1927) Mitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ seit 1881.

Im Jahre 1912 erschien aufgrund finanzieller Misstände das medizinische Wochenblatt nur noch halbmonatlich unter dem Titel „St. Petersburger Medizinische Zeitschrift“. Die letzte Ausgabe der „St. Petersburger Medizinischen Zeitschrift“ erschien am 1.8.1914, zu Beginn des ersten Weltkrieges. Schließlich mussten im gleichen Jahr die deutsche „St. Petersburger Zeitung“ (1727-1914), das „Das St. Petersburger Evangelische Sonntagsblatt“ (1858-1914) und der „St. Petersburger Herold“ (1876-1914) ihr Erscheinen einstellen. Hiermit war das Ende des deutschen Pressewesens in Russland gekommen.⁸⁶

7 Der „Verein St. Petersburger Ärzte“

7.1 Die Mitglieder des „Vereins St. Petersburger Ärzte“

Während der „Deutsche Ärztliche Verein“ seine Mitgliederzahl stark begrenzte, wuchs der „Verein St. Petersburger Ärzte“ stetig.⁸⁷ Nachdem die private Initiative von 54 Medizinern zur Gründung des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ im Jahre 1859 geführt hatte, kamen ein Jahr später 43 neue Mitglieder, wiederum fünf Jahre später (bis zum Jahre 1865) 45 erstmals erwähnte Mitglieder hinzu. Bis zum Jahre 1909 konnten insgesamt 423 Mitglieder registriert werden (Biographisches Album 1909). Doch gab es unter den Ärzten nicht nur positive Meinungen zu den deutschen Vereinsgründungen; die Gründung des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ weckte auch kritische Resonanz. Der Arzt und Mitredakteur der medizinischen Zeitung Russlands Maximilian Heine (1805-1879), Bruder des Dichters und Schriftstellers Heinrich Heine (1797-1856), äußerte gegenüber einem Stiftungsmitglied: „Sie werden zu Ihrem projectirten Vereine keine fünfundzwanzig Mitglieder zusammenbringen; was an anständigen Collegen hier existirt, gehört schon zu einem der bestehenden Vereine.“⁸⁸

⁸⁶ Eichhorn 1902, S. 256, Busch 1995, S. 175.

⁸⁷ Biographisches Album 1909, S. IV-IX.

⁸⁸ Petersen, Hinze 1884, S. 2.

Seit der Begründung war man nach §3 der Vereinsstatuten bestrebt, den Kreis der Mitglieder möglichst weit zu spannen. Aufgrund fehlender Beschränkungen stand jedem Petersburger Arzt die Mitgliedschaft offen, die Mitgliederanzahl blieb unbegrenzt. Ein jährlicher Mitgliedsbeitrag von fünf Rubel stellte eine niedrigere finanzielle Belastung im Vergleich zum „Deutschen Ärztlichen Verein“ mit 15 Rubeln dar. Bereits im April 1859 wurde der Beschluss gefasst, „unbemittelten Mitgliedern“ den Jahresbeitrag zu vermindern oder, wenn nötig, vollständig zu erlassen.⁸⁹

Im Gegensatz zum „Deutschen Ärztlichen Verein“ standen weder „Nationalität oder Schule“, noch jegliche „Exklusivität“ im Mittelpunkt der Aufnahmekriterien.⁹⁰ Dies fand in ärztlichen Kreisen, insbesondere unter den jungen St. Petersburger Ärzten, hohe Zustimmung. Beim Durchblättern des „Albums des Vereins St. Petersburger Ärzte 1859-1909“ fallen Ärzte unterschiedlichster Nationalität auf, deren Namen hier beispielhaft aufgeführt werden sollen: der Pole Johann Balinski (1827-1902), der Schwede Andreas Berglind (1824-1899) oder der Russe Nikolai Sokolov (1855-1907).

Im Vergleich zum „Deutschen Ärztlichen Verein“ wurde eine bewusste Abgrenzung von russischen Berufskollegen oder Kollegen anderer Nationalitäten nicht angestrebt, sondern eher der Versuch einer Vereinigung aller in St. Petersburg lebenden und beruflich tätigen Ärzte unternommen. Dies stellte einen wichtigen Versuch zur Annäherung deutscher und russischer Ärzte dar. Jedoch kam es nicht wie erwartet zu einer Organisation aller, auch russischer, Ärzte in St. Petersburg. Obwohl eine Mitgliedschaft im „Verein St. Petersburger Ärzte“ jedermann offenstand, waren bis zum Jahre 1884 nur etwa 6,6% aller Mitglieder Russen. Bis 1909 sank dieser Anteil sogar auf 4,7%.⁹¹ Es überwogen eindeutig die deutschen Mitglieder. Nicht jeder deutsche Arzt gehörte dem Verein als Vereinsmitglied an, doch Russen und Ärzte anderer Nationalität blieben in der Minderzahl. Zwar wird nach § 1 und 27 der Statuten nachdrücklich auf den „Gebrauch beliebiger Sprache“ hingewiesen, im Vereinsalltag setzte sich jedoch die deutsche Sprache durch. Die offenkundige Pflege der deutschen Sprache war einer der wichtigsten Gründe der Unterrepräsentation russischer Ärzte. Mitgliederversammlungen, Referate, Niederschriften in Vereinsprotokollen oder Artikel in fachbezogenen Zeitschriften wurden in deutscher Sprache abgehalten bzw. verfasst. Der überwiegende Teil der russische Ärzte nutzte deshalb eher die Möglichkeit eines Eintrittes in einen russischen Ärzteverein in St. Petersburg, wie z.B. in die im Jahre 1833 gegründete „Gesellschaft russischer Ärzte“ („Obščestvo russkich vračej“) (vgl. Rossijski 1956).

Der geschäftsführende Sekretär des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ Alexander Ucke (1864-1945) erklärte auf der Festsitzung zum 50-jährigen Jubiläum die geringe Beteiligung russischer Ärzte am Vereinsleben wie folgt:

⁸⁹ Petersen, Hinze 1884, S. 11.

⁹⁰ Festsitzung 1909, S. 2.

⁹¹ Biographisches Album 1909, S. IV-IX, Busch 1995, S. 83.

[...] unser Verein, der keinen Unterschied von Sprache und Nationalität, die Wissenschaft aber nur als internationales Gut kennt, hat sich durch den Zufall des historischen Werdens zu einem Centrum der deutschen medicinischen Cultur in unserer Hauptstadt entwickelt“. Er führte diese Entwicklung darauf zurück, „stets enge Beziehungen zu den deutschen Provinzen unseres Vaterlandes und zur einstigen Pflanzstätte der deutschen ärztlichen Berufsarbeit, zum alten Dorpat“, gepflegt zu haben.⁹²

Deutsche Ärzte besaßen gegenüber ihren russischen Berufskollegen in Bezug auf berufliche Weiterbildung und Qualifikation einen Vorsprung, sei es aufgrund eines medizinischen Studiums an der deutschsprachigen Universität Dorpat in Russland oder im Ausland. Die einzelnen Vereinsmitglieder absolvierten ihre medizinische Ausbildung an verschiedensten medizinischen Ausbildungsstätten, in St. Petersburg, in Dorpat/Tartu an der „Alma Mater Dorpatensis“, in Moskau. Viele der Ärzte setzten das medizinische Studium im Ausland, z.B. in Deutschland, Österreich und Frankreich fort.⁹³ Zudem erfreuten sich deutsche Ärzte bei der gesamten Bevölkerung Russlands großer Beliebtheit. Johann Georg Kohl schrieb dazu: „Ebenso prävalieren die Deutschen in der Klasse der Ärzte, Apotheker und Chirurgen. Die entscheidende Mehrzahl der Apotheker und Ärzte Petersburgs sind Deutsche. Selten gewinnt einmal ein französischer oder englischer Arzt das Vertrauen des Petersburger Publicums.“⁹⁴ Auch E.F. Blessig unterstrich das hohe fachliche Ansehen deutscher Ärzte bei den Patienten in St. Petersburg:

Die meisten von ihnen hatten in Dorpat studiert, seit der Russifizierung der Dorpater Universität aber, etwa seit Beginn der neunziger Jahre, studierten immer mehr Deutsche, darunter auch Balten, an der Militär-Medizinischen Akademie in St. Petersburg und an russischen Universitäten. Auch mit der Entwicklung der russischen Medizin und dem Erstarken des russischen Ärztestandes in den letzten Jahrzehnten des vorigen Jahrhunderts, mit dem die Deutschen nicht mehr in amtlicher Stellung bevorzugt wurden, genossen sie nach wie vor das allgemeine Vertrauen der Petersburger. Und das mit Recht. Denn das wissenschaftliche, ärztliche und ethische Niveau der deutschen Ärzteschaft war immer ein hohes.⁹⁵

Ein weiterer Faktor, der eine Assimilation deutscher und russischer Ärzte verhinderte, war die unterschiedliche Mentalität beider Nationalitäten. Pirogov urteilt über die Deutschen in seiner Dorpater Studienzeit folgendermaßen: „In den ersten Jahren meines Dorpater Aufenthaltes haben die Deutschen und überhaupt alles Deutsche einen geradezu abstoßenden Eindruck auf mich hervorgebracht. Mir erschienen die Deutschen als aufgeblasene und steife Pedanten, welche alles Russische [...] von oben her und mit Misswollen und Verachtung behandelten.“⁹⁶ In diesem Zusammenhang spricht Busch (1995) bei russischen Mitgliedern des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ von „germanophilen“ Russen, die in beiden deutschen Ärztevereinen stets in der Minderzahl blieben.

⁹² Festsitzung 1909. S. 16-17.

⁹³ Goczol 1971, Mumenthaler 1991.

⁹⁴ Kohl 1846, S. 424.

⁹⁵ Blessig 1930, S. 114.

⁹⁶ Pirogov 1894, S. 333-335; vgl. auch Geyer 1982, Müller-Dietz 1995.

Ein letzter Punkt, der hierbei angeführt werden soll, ist der sich entwickelnde Konflikt zwischen den im Gesundheitswesen tätigen Deutschen und den St. Petersburger Stadträten. Letztere fürchteten einen stetig zunehmenden Einfluss der deutschen Ärzte und einen Verlust ihrer Handlungsautonomie durch Fremdbestimmung. Sie warfen den deutschen Ärzten Germanisierungsbestrebungen vor.⁹⁷ Die Kluft zwischen deutschen und russischen Ärzten blieb bestehen, obwohl sich die Studienmöglichkeiten und -bedingungen in der Medizin für Russen im eigenen Land verbesserten. Die oben angeführten Gründe führten zum Scheitern des Versuchs einer gemeinsamen Organisation aller deutschen und russischen Ärzte in St. Petersburg.

7.2 Die Besetzung von Vereinsämtern im „Verein St. Petersburger Ärzte“:

Vorsitzende des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ waren im Laufe der Vereinstätigkeit: 1859-1861 Hermann Heinrich Schnee (1814-1884), 1861-1865 Fröbelius, 1865-1890 Grünewaldt, 1891-1901 E. Moritz, 1901-1903 Tiling, 1903-1905 Arnold Schmitz (1843-1910), 1905-1910 E. F. Blessig, 1910-1911 Tiling, 1911-20 Wanach, 1920-21 E.F. Blessig, 1921-1922 Xaver Dombrovsky (1852-1921), zuletzt Wolfgang Schiele (1867-1931).

Zu den **Vizepräsidenten** zählten: 1859-1861 Ernst Friedrich Ockel (1814-1879), 1861-1865 Grünewaldt, 1865-1870 Robert Blessig (1830-1878), 1870-1874 Rudolf Brenner (1821-1884), 1874 Karl Heppner (1833-1874), 1874-1876 Friedrich Wulff (1829-1886), 1876-1890 E. Moritz, 1890-1901 Tiling, 1901-1903 Theodor v. Schröder (1853-1903), 1904-1905 E.F. Blessig, 1905-1907 Theodor Dobbert (1860-1931), seit 1907 Woldemar v. Fick (1866-1937).

Geschäftsführende Sekretäre waren: 1859-1861 Grünewaldt, 1861-1865 R. Blessig, 1865-1892 John Magawly (1831-1904), 1892-1903 Schmitz, 1903-1905 Dobbert, 1905-1907 Fick, seit 1907 Ucke.

Als **Wissenschaftliche Sekretäre** amtierten: 1859-1869 Wulff, 1869-1871 E. Moritz, 1871-1878 Kernig, 1878-1881 Ernst Masing (1843-1915), 1881-1884 Otto August Lange (1852-1913), 1884-1889 Oskar v. Petersen (1849-1919), 1889-1894 E. Blessig, 1894-1897 Wilhelm Beckmann (1866-1918), 1897-1898 Eduard Heuking (1855-1934), 1898-1899 Dobbert, 1899-1902 Georg Albanus (1870-1916), 1902-1903 Ucke, 1903-1905 Georg v. Voss (1872-1964), 1905-1908 Oswald Moritz (1873-1920), seit 1908 Emanuel Fuhrmannn (geb. 1874).

Tätige **Kassierer** waren: 1859-1863 Gustav Johann Zimmermann (1824-1873), seit 1863 Krich.

Als **Bibliothekare** arbeiteten: 1859-1861 Alexander Sewigh (1832-1863), 1861-1877 Krich, 1877-1880 Eugen Haudelin (1845-1907), 1870-1887 Tiling, 1887-1892 Th. v. Schröder, seit 1892 Wanach.

Die obige Übersicht zeigt die Amtstätigkeit von Präsidenten, Vizepräsidenten, wissenschaftlichen und geschäftsführenden Sekretären, Kassierern und Bibliothekari-

⁹⁷ Busch 1995, S. 84-87.

ren im „Verein St. Petersburger Ärzte“. Auffällig sind die langjährigen Tätigkeiten.

Grünewaldt übte das Amt des Vorsitzenden 25 Jahre aus, Wanach selbiges Amt neun Jahre und Krich das Amt des Kassierers fast 50 Jahre. Ebenfalls ist zu belegen, dass Mitglieder während ihrer Mitgliedschaft verschiedenste Vereinsämter besetzten, z.B. hatte E. Moritz nacheinander die Ämter des wissenschaftlichen Sekretärs, Vizepräsidenten und Präsidenten inne (Biographischen Album 1909, S. IX-X). Diese aktiven und langdauernden Beteiligungen am Vereinsleben sprechen für die Bedeutung des Vereins für die Mitglieder, die sich diesem eng verbunden fühlten.⁹⁸

8 Die Rolle von Frauen in der St. Petersburger Ärzteschaft, insbesondere im „Deutschen Ärztlichen Verein“ und in dem „Verein der St. Petersburger Ärzte“

Noch bis zum Beginn des 20. Jahrhunderts fällt bei den ausschließlich männlichen Mitglieder des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ und des „St. Petersburger Ärztevereins“ die konservative Einstellung bezüglich der Anerkennung von Ärztinnen als Vereinsmitglieder auf. Blessig charakterisiert diese konservative Denkweise als einen „offensichtlichen Anachronismus“, da eigentlich Ärztinnen Ende des 19. Jahrhunderts in Russland in „dienstlicher Stellung“ und „ärztlichen Gesellschaft“ gleichberechtigt ihren Berufskollegen gegenüberstanden.⁹⁹

Waren 1869 allein Männer im ärztlichen Berufsstand erfasst, betrug 1884 der weibliche Anteil im deutschen St. Petersburger Ärztestand 6,8%, allerdings sank bis 1914 der weibliche Anteil auf 2,3%.¹⁰⁰ Nur wenige deutsche Frauen entschieden sich für ein Medizinstudium. Genau entgegengesetzt verhielt sich das Interesse russischer Frauen der gutsituierten Schicht, die insbesondere in den sechziger Jahren des 19. Jahrhunderts durch ihre Ausbildung soziale Misstände in Russland ändern wollten. Um 1860 nahmen Frauen erstmalig an Vorlesungen der Medizinisch-Chirurgischen Akademie in St. Petersburg teil. Dieses Recht wurden ihnen jedoch auf Grund der Studentenunruhen im Jahre 1863 entzogen. Daher reisten viele Russinnen zum medizinischen Hochschulstudium ins Ausland, insbesondere in die Schweiz. Erst 1872 genehmigte die russische Regierung die Veranstaltung von medizinischen Frauenkursen.¹⁰¹ Das russische Universitätsstatut von 1863 verbot es, Frauen zum Medizinstudium zuzulassen. Die erste russische Frau, die an einer ausländischen Universität immatrikuliert wurde, war Nadežda Prokofevna Suslova (1843-1918), die im Jahre 1864 das Studium an der Züricher Medizinischen Fakultät begann. 1867 beendete Suslova ihr Medizinstudium und verteidigte noch in demselben Jahr ihre

⁹⁸ Vgl. hierzu Blessig 1930, S. 117.

⁹⁹ Blessig 1930, S. 117-118.

¹⁰⁰ Pol'nyj spisok 1884, S. 80, Ves Peterburg 1914, S. 763-765.

¹⁰¹ Vgl. Adirim 1984, Neumann 1987, Sorokina 1994, Busch 1995.

Dissertation auf dem Gebiet der Chirurgie und Geburtshilfe. Maria Alexandrovna Bokova (1839-1929), eine Freundin Suslovas, gehörte ebenfalls zu den ersten Frauen Russlands, die eine medizinische Ausbildung in der Schweiz erhielt (vgl. Decker 1996).

Die erste Frau, die trotz aller Hindernisse das Medizinstudium im Jahre 1869 in Russland absolvierte und 1876 in Russland ihre Doktorarbeit verteidigte, war Varvara Aleksandrovna Kašvarovna-Rudneva (1842-1899). Nach einem Lehrgang für Hebammen im Jahre 1862 durfte sie an der Medizinisch-Chirurgischen Akademie in St. Petersburg studieren. Unter diesen Pionierinnen des Frauenstudiums in Russland ist auch Marija Michajlovna Manaseina (1841-1903) zu nennen, die im Jahre 1872 einen experimentellen Beweis für die zellfreie Gärung lieferte (Kästner 1996). Im Jahre 1879 wurde seitens gynäkologischen Sektion des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ eine Anfrage zur Teilnahme von Frauen, die sich dem Medizinstudium widmeten, an Vereinssitzungen aufgeworfen. Dieses Anliegen wurde jedoch ablehnend von der Mehrheit der Vereinsmitglieder beantwortet. Frauen sollten nicht an den Sitzungen teilhaben dürfen, „... bis die Stellung der Medicin studierenden Frauen von der Regierung näher qualificirt werden würde.“¹⁰² 1899 erfolgte erneut eine Diskussion im Verein St. Petersburger Ärzte, die ebenfalls ohne Konsequenzen für Ärztinnen blieb. Die Pirogov-Gesellschaft vertrat hingegen einen sehr progressiven Standpunkt bezüglich der beruflichen Zulassung von Ärztinnen. Bereits auf dem ersten Kongress der Pirogov- Gesellschaft 1885 wurde die Integration von Frauen befürwortet (Mumenthaler 1991). In den siebziger Jahren des 19. Jahrhunderts wurden auch Frauen in Großbritannien, Schweden, Niederlanden und Schweiz zum Medizinstudium, Approbation und Promotion zugelassen. In Deutschland erhielten Frauen vergleichsweise spät, nämlich erst zu Beginn unseres Jahrhunderts, die Möglichkeit zum Medizin- und Pharmaziestudium. In Amerika wurde bereits im Jahre 1848 speziell für Frauen ein Medical College in Philadelphia im Bundesstaat Pennsylvania errichtet. Ein Jahr später promovierte die erste Ärztin in New York.¹⁰³

Erst um 1909 wurde im „Verein St. Petersburger Ärzte“ die erste Ärztin „mit überwältigender Mehrheit“ als Mitglied gewählt. Diese blieb nach Blessigs Erinnerung das einzige weibliche Mitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“.¹⁰⁴ Beim Prüfen der Mitgliederliste im Biographischen Album von 1859 bis 1909 taucht kein Name eines weiblichen Mitgliedes auf. Auch in den Protokollen des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ der Jahre 1901-1903 und 1906-1907 fanden sich ebenso wie in einem Resümee zum 50-jährigen Vereinsbestehen oder dem Bericht über die Tätigkeit des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ während des zweiten Vierteljahrhunderts keine Hinweise auf die Tätigkeit weiblicher Mitglieder.¹⁰⁵

¹⁰² Hinze, Petersen 1884, S. 19.

¹⁰³ Schott 1997, S. 339.

¹⁰⁴ Blessig 1930, S. 117-118.

¹⁰⁵ Bericht 1909, Festsitzung 1909.

9 Die Bedeutung des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ für das wissenschaftliche Leben in der Stadt St. Petersburg

9.1 Zusammenkünfte der Mitglieder des „Vereins St. Petersburger Ärzte“

Üblicherweise trafen sich die Vereinsmitglieder jeden zweiten Dienstag in ihrem Sitzungslokal. Scherzhafterweise erhielt der Verein auch den Beinamen „Dienstagsverein“. Das Vereinslokal wechselte im Laufe der Zeit mehrfach. Zunächst befanden sich die Räumlichkeiten in der kleinen Podjačeskaja Nr. 4, später im Haus Nr. 37 am Vosnessenskij Prospekt und im Haus Nr. 25 in der Erbsenstraße. Seit 1877 nutzten Vereinsmitglieder die Räumlichkeiten in der St. Petrischule, in der Bolschaja Konjušennaja 10.¹⁰⁶ Der Ablauf der einzelnen Sitzungen verlief immer etwa gleich: Zuerst erfolgte die öffentliche Begrüßung der Mitglieder durch den Präsidenten. Im Anschluss daran verlas der erste Sekretär das Geschäftsprotokoll der letzten Sitzung. Geschäftliche Verhandlungen, Wahlen, Gästevorstellungen folgten. Das wissenschaftliche Protokoll der letzten Sitzung wurde durch den zweiten Sekretär verlesen. Darauf folgte der wichtigste Abschnitt der Vereinssitzung, nämlich ein oder mehrere wissenschaftliche Vorträge von Mitgliedern oder Gästen mit anschließender Diskussion. In den Vorträgen besprachen die Ärzte einzelne Krankheitsbilder, oft am konkreten Fallbeispiel (Ätiologie, Pathologie, klinische Symptome, Komplikationen), deren Differentialdiagnosen und Therapiemöglichkeiten sowie neueste wissenschaftliche Erkenntnisse und Tendenzen. Die Diskussion gab jedem Mitglied die Möglichkeit, Fragen zu stellen, aber auch Kritik oder eigene ärztliche Erfahrungen als Anregung einzubringen.

Blessig berichtet in seinem Artikel „Aus dem Leben der St. Petersburger deutschen Ärztekreise“, dass die Vorträge und anschließenden Diskussionen „fast ausschließlich“ in deutscher Sprache abgehalten wurden. Obwohl die durchschnittliche Mitgliederzahl meist über 100 lag und fast die Hälfte der Mitglieder Vereinssitzungen regelmäßig besuchten, war nach Blessig der „vornehme, streng kollegiale Ton der Verhandlungen, der kaum jemals durch peinliche, persönliche Note in der Diskussion gestört wurde“, erstaunlich.¹⁰⁷

Die Mitglieder des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ und des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ sahen sich selbst nicht als eine „gelehrte Körperschaft“, sondern eher als eine „Vereinigung von practischen Aerzten, von Männern, die mitten im practischen Arbeitsleben stehen, von denen die meisten durch Dienst und Praxis vollauf in Anspruch genommen sind, manche in dem Masse, dass ihre ganze Zeit im Tagewerk aufgeht, dass keine Stunde des Tages, ja selbst der Nacht, ihnen ganz gehört.“¹⁰⁸ Die Arbeit am Patienten besaß einen höheren Stellenwert als die Arbeit in

¹⁰⁶ Hinze, Petersen 1884, S. 3, Večernoje vremja 1915.

¹⁰⁷ Hinze, Petersen 1884, S. 167, Blessig 1930, S. 117.

¹⁰⁸ Festsitzung 1909, S. 2.

der Wissenschaft. Das anschließende Zitat beweist dies: „Denn das wäre kein rechter Arzt, dessen Interesse nicht in erster Linie dem Patienten gehörte, dem das Wohl seiner Kranken nicht vor allem anderen ginge [...]“. ¹⁰⁹

So beinhalteten die Protokolle der Sitzungen und die veröffentlichten Artikel in der „St. Petersburger Medizinischen Zeitschrift“ (seit 1876 in der „St. Petersburger Medizinischen Wochenschrift“) vorwiegend Themen aus der ärztlichen Praxis oder dem Krankenhaus. Das folgende Exempel soll den allgemeinen Ablauf und die Interaktionen der ärztlichen Vereinsmitglieder in den Vereinssitzungen demonstrieren. Hier ein Auszug aus einem wissenschaftlichen Protokoll einer Vereinssitzung vom 5.3.1902:

Blessig hält seinen angekündigten Vortrag: ‚Über Enucleation und Evisceration des Auges‘. Vortragender unterzieht die klassische Enucleation des Augapfels (Bonnet-Arlt) und ihre wichtigste Ersatzoperation, die Evisceration oder Eventration (Graefe-Bunge) einer vergleichenden Beleuchtung in Bezug auf ihre Technik, ihre Vorzüge und Mängel und auch eventuellen Gefahren. Danach wendet er sich zu den speciellen Indicationen beider Operationen, wie sie heutzutage im Allgemeinen übereinstimmend anerkannt und auch in der ophthalmologischen Section des Pariser intern. med. Congresses 1900 (in den Referaten von Pflüger u.a.) festgestellt worden sind. Danach ist die Enucleation unbedingt dort indicirt, wo es darauf ankommt alles Krankhafte sicher zu entfernen, also vor Allem bei den malignen intraokulären Tumoren (Sarkom der Aderhaut, Gliom der Netzhaut); dann aber auch, ihrer grösseren Sicherheit wegen, bei der chronischen plastischen Uveitis (nach Traumen) und drohender sympathischer Ophthalmie; auch beim abgelaufenen degenerativen schmerzhaften Glaukom verdient sie den Vorzug. Die Evisceration ist hauptsächlich da am Platz, wo der Bulbus von eitrigem Inhalt erfüllt ist, also bei der acuten eitrigen (traumatischen oder nichttraumatischen) Uveitis, eitrigem Glaskörperinfiltration und floriden Panophthalmie. Es bleibt immerhin noch ein recht breites Gebiet, auf welchem man zwischen beiden Methoden die Wahl hat: Augen mit Totalstaphylom, Ectonia bulbi, Secundärglaukom verschiedener Provenienz etc. können ebensowohl enucleirt wie eviscerirt werden; da wird die Neigung des Operators, das pathologisch-anatomische Interesse an der Erhaltung des Präparates, das Bestreben, möglichst günstige Verhältnisse für die Prothese zu schaffen u.a.m. den Ausschlag geben dürfen. Nach diesen einleitenden allgemeinen Betrachtungen giebt Vortragender eine Uebersicht über die in der St. Petersburger Augenheilanstalt in den letzten 10 Jahren 1892-1901 ausgeführten Enucleationen und Eviscerationen ... Zum Schluss demonstrirt Vortragender eine Sammlung makroskopischer Glycerin-Gelatine-Präparate von enucleirten Augen (Tumoren, Staphylome, Ectasien, Glaukome etc.) Sowie ältere und neuere Prothesen („Reformprothesen“) und Nachbildungen pathologischer Augen in Glas (von den Gebrüdern Müller in Wiesbaden). ¹¹⁰

9.2 Die Bildung von fachspezifischen Sektionen innerhalb des „Vereins St. Petersburger Ärzte“

Kurze Zeit nach der Vereinsbegründung regten Mitglieder die Bildung von fachspezifischen Sektionen an. Der Grundgedanke war, die Arbeit durch kleinere, fachspezifische medizinische Arbeitskreise effektiver und intensiver zu gestalten. Einerseits sollten den jüngeren Mitgliedern praktische Hinweise am Krankenbett des Patienten

¹⁰⁹ Festsitzung 1909, S. 2.

¹¹⁰ Protokolle 1902, S. 18-21.

vermittelt werden. Andererseits sollte auch dem erfahrenen Arzt die Möglichkeit gegeben werden, Kenntnis von den neuesten Entwicklungen der Medizin zu erhalten. Es sollte aber unbedingt ein Informationsaustausch zwischen den speziellen Sektionen und dem gesamten „Verein St. Petersburger Ärzte“ aufrechterhalten werden. Es wurde am Ende des Jahres 1860 beschlossen, dass die Spezialsektionen halbjährliche Berichte über die Fortschritte in ihrem Gebiet dem Verein vermitteln sollten.

Der wesentliche Aspekt bei dieser Differenzierung ist darin zu sehen, dass sich um die Jahrhundertmitte die Medizin zur angewandten Naturwissenschaft entwickelte. Spezialfächer der Medizin begannen sich herauszukristallisieren. Dies spiegelte sich auch in der medizinischen Ausbildung wieder. Das Medizinstudium in Russland dauerte insgesamt fünf Jahre. An der Medizinisch-Chirurgischen Akademie in St. Petersburg wurden im Jahre 1853 im ersten und zweiten Studienjahr folgende Fächer unterrichtet: Physik, anorganische und organische Chemie, Zoologie, Botanik, Mineralogie, beschreibende Anatomie, Physiologie, Pharmakognosie, Pharmazie und Balneologie. Im dritten Studienjahr lehrte man die Fächer Pharmakologie und Toxikologie, allgemeine Pathologie, Chirurgie, Ophthalmologie und syphilitische Krankheiten sowie Verbandslehre. In den letzten beiden Studienjahren kamen die Fächer Geburtshilfe, Frauen- und Kinderkrankheiten, pathologische und chirurgische Anatomie, Gerichtsmedizin, Hygiene und Geschichte der Medizin hinzu (Heine 1855).

Als erste fachspezifische Sektion des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ entstand am 24. 11. 1859 die „Sektion für Psychiatrie und Neuropathologie“. Im Januar 1860 folgte die Bildung dreier weiterer Sektionen für die Spezialfächer Chirurgie, Geburtshilfe und Ophthalmologie. In Deutschland entstand drei Jahre später die „Ophthalmologische Gesellschaft“, aus der sich die heutige Fachvereinigung „Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft“ (DOG) entwickelt hat.¹¹¹ Im März 1864 konstituierten sich die beiden Sektionen Staatsarzneikunde und Gerichtsmedizin in St. Petersburg. Der Präsident Grünewaldt unterbreitete im Jahre 1862 dem „Verein St. Petersburger Ärzte“ den Vorschlag, auch Mitgliedern des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ das Recht einzuräumen, an den Sitzungen der Spezialsektionen teilzunehmen, sofern sie dies dem geschäftsführenden Ausschuss schriftlich anzeigen würden und sich an den speziellen Sektionssitzungen zu beteiligen wünschten.¹¹² Die nachfolgende namentliche Erfassung von Mitgliedern der einzelnen Sektionen innerhalb des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ erfolgte vor allem nach dem Biographischen Album von 1909. Die **psychiatrische Sektion** des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ zählte 1861 insgesamt neun Mitglieder, darunter Balinski, Gehewe, Heuking, Alexander Schultz (1833-1896), Konstantin Georg Seyfert (1828-1880) und Friedrich Stein (geb. 25.2.1829) (Hinze, Petersen 1884, S. 11-12). Zu späteren Zeitpunkten traten u.a. Adolph Bary (geb. 15.2.1870), Ernst Giese (1871-n.1934), Holzinger und Otto Müller (1832-1900) hinzu.

¹¹¹ Zehender 1888, Esser 1957.

¹¹² Hinze, Petersen 1884, S. 13.

Die Mitglieder der psychiatrischen Sektion trafen sich zweimal im Monat. Am ersten Donnerstag des Monats wurden wissenschaftliche Vorträge gehalten. Ein Bericht über ihre wissenschaftliche Tätigkeit lag dem „Verein St. Petersburger Ärzte“ jedoch nur für das Jahr 1861 vor. Eine Liste der im Jahr 1861 abgehaltenen Vorträge ist im Anhang einsehbar. Am 19. 1. 1862 trennte sich die psychiatrische Sektion vom „Verein St. Petersburger Ärzte“ und begründete eine eigenständige, von der Regierung bestätigte „Gesellschaft der Irrenärzte in Petersburg“. Danach bestand keine Verpflichtung der Sektion mehr, dem Ärzteverein halbjährlich über die Tätigkeit zu berichten.¹¹³

Die **Sektion für Geburtshilfe und Gynäkologie** bildete sich als zweite Sektion heraus. Seit ihrer Begründung blieb diese als einzige Sektion mit dem „Verein St. Petersburger Ärzte“ assoziiert. Eine Ursache dieser engen Verbundenheit lag sicherlich darin begründet, dass die Vorstandsmitglieder der gynäkologischen Sektion fest in das organisatorische Vereinsleben des Muttervereins integriert waren und Neuheiten im Fach Gynäkologie den Mitgliedern des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ sofort übermittelt wurden. Grünewaldt erfüllte so z.B. in der Sektion zunächst das Amt des Schriftführers (1860-1873), später des Vorsitzenden (seit 1873). Parallel zur Amtstätigkeit in der Sektion übte er im Verein die Funktion des geschäftsführenden Sekretärs (1859-1861), des Vizepräsidenten (1861-1865) sowie des Präsidenten (1865-1890) aus. Franz Massmann (1830-1905), Stifter und Ehrenmitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“, engagierte sich in der Sektion als Schriftführer. Ernst Bidder (1839-1902), Mitglied des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ und des „Vereins St. Petersburger Ärzte“, arbeitete in der gynäkologischen Sektion als Schriftführer. Weitere Mitbegründer waren Gottlieb Mörsch (1856-1925), Karl Schaback (geb. 18. 4. 1871) und Friedrich Weber (geb. 18. 4. 1836). Des weiteren sind die Mitglieder Elias Balandin (1834-1893), Beckmann, Georg Bohnstedt (1875-1916), Alex Ebermann (1830-1902), Karl Hein (1876-n.1930), Ernst August Theodor Huggenberger (1821-1891), Oskar v. Küttner (1829-1886), Lingen, Alexander Taube (1828-1883), Friedrich Weber (geb. 20.06.1871) und Andreas Werther (1860-1921) zu nennen.

In der ersten Sitzung der gynäkologischen Sektion wurde festgelegt, dass jeder Arzt, auch unabhängig von einer Mitgliedschaft im „Verein St. Petersburger Ärzte“, Sektionsmitglied werden konnte. Jedoch wurde die Bedingung gestellt, dass der Arzt Mitglied eines anderen medizinischen Vereins sein muss. Ein Mitgliederbeitrag wurde nicht erhoben. Die Sitzungen fanden regelmäßig jeden ersten Donnerstag im Monat nach einer festgelegten Tagesordnung statt:

1. Vorlesung und Annahme des Protokolls der vorgehenden Sitzung.
2. Ein schriftlicher Vortrag, falls ein solcher vorhanden, mit daran sich anschließender Discussion.

¹¹³ Hinze, Petersen 1884, S. 11-12.

3. Besprechung der Tagesfragen, Hospitalerlebnisse und Casuistik.
4. Discussion über einen zu diesem Zweck in der vorhergehenden Sitzung voraus bestimmten Gegenstand.“¹¹⁴

Die Vorträge wurden in deutscher, französischer, russischer und englischer Sprache gehalten. Die Begründer der Sektion erhofften sich durch diese Sprachenvielfalt eine zahlreiche Beteiligung an den Sitzungsabenden. Im Mittelpunkt standen medizinisch-wissenschaftliche Vorträge, kasuistische Mitteilungen, die Demonstration pathologisch-anatomischer Präparate oder die Vorstellung neuer Instrumente. Grünewaldt behauptete, dass „kaum in den Hospitälern der Residenz ein ungewöhnlicher und interessanter gynäkologischer Fall vorgekommen sei, der nicht in der Section mitgetheilt und besprochen worden wäre.“¹¹⁵

Zu den Mitgliedern der **ophthalmologischen Sektion** gehörten E.F. Blessig, Theodor Germann (1854-1934), Magawly, Th. v. Schröder und Ferdinand Weyert (1836-1903). Später gesellten sich Hermann Dohnberg (1852-1900), Arthur Lezenius (1862-1918) und Alexander Natanson (geb. 19.10.1862) hinzu. Zur **chirurgischen Sektion** zählten Ebermann, Giese, Otto Helmut Robert Hohlbeck (1871-1953), Baron Emil von der Osten-Sacken (geb. 14.9.1874), Petersen, Emil Rossi (1839-1913) und Werther. Rechenschaftsberichte der chirurgischen und ophthalmologischen Sektionen sind dem Verein nicht übermittelt worden und deshalb den geschäftlichen Protokollen bis 1883 nicht zu entnehmen. Ebenso schwierig gestalteten sich die Nachforschungen über Personen und Berichte über die wissenschaftliche Arbeit der **Sektionen Gerichtsmedizin und Staatsarzneikunde**. Lediglich der Zeitpunkt der Begründung beider Sektionen wurde in den geschäftlichen Protokollen des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ festgehalten. Diese Sektionen sollen aber aus Gründen der Vollständigkeit genannt werden. Der zu dieser Zeit geschäftsführende Sekretär R. Blessig schrieb schon im Jahre 1860: „Auch über sie fehlen uns weitere Nachrichten, [...]“.¹¹⁶

Zu späteren Zeitpunkten entstanden in St. Petersburg weitere fachspezifische Vereinigungen, welche jedoch unabhängig vom „Verein St. Petersburger Ärzte“ arbeiteten. Einige dieser Spezialvereine waren die „Gesellschaft für normale und pathologische Psychologie“, die „Deutsche Dermatologische Gesellschaft“, die „Deutsche Gesellschaft für Geschichte der Medizin“, der „Mikrobiologische Verein“, der „Verein der Kinderärzte“, die „St. Petersburger oto-laryngologische Gesellschaft“, die „St. Petersburger Tuberkulose-Fürsorge Gesellschaft“, die „Petersburger Gesellschaft zur Bekämpfung des Krebses“, der „Verein zur Bekämpfung der Lepra“, die „Syphilitische Gesellschaft zu St. Petersburg“, die „Gesellschaft für orthopädische Chirurgie“, die „St. Petersburger Entomologische Gesellschaft“ (Biographisches Album 1909).

¹¹⁴ Hinze, Petersen 1884, S. 149-150.

¹¹⁵ Hinze, Petersen 1884, S. 150.

¹¹⁶ Hinze, Petersen 1884, S. 13.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass durch die Begründung des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ Rahmenbedingungen für die Initiierung kleinerer Organisationen geschaffen worden sind. Zunächst wurde ein zentraler Sammelpunkt für interessierte Ärzte gebildet. Erst dann kam es zu einem engeren Zusammenschluss von Ärzten in den fachspezifischen Sektionen. Die Vielzahl dieser in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts entstandenen Sektionen stellte sich eine notwendige Folge der großen Fortschritte in den Einzelwissenschaften in der Medizin heraus.

Auch in Deutschland entstanden im Zeitraum von 1750 bis 1850 zahlreiche naturwissenschaftlich-medizinische Vereine. Mitte des 19. Jahrhunderts traten mit dem Fortschreiten des naturwissenschaftlichen Erkenntnisstandes und der Organisation der disziplinären Medizin naturwissenschaftliche oder medizinische Spezialvereine stärker in Erscheinung. Im Jahre 1795 entstand z.B. der älteste geburtshilflich-gynäkologische Verein namens „Gesellschaft von Freunden der Entbindungskunst“ in Göttingen. Diese frühe Gründung einer Spezialvereinigung blieb jedoch eine rare Ausnahme. Zahlreiche wissenschaftliche Vereinigungen entstanden in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts u.a. in Berlin. Hier seien nur einige benannt: die „Gesellschaft für Chirurgie“ (1872), die „Deutsche Gesellschaft für öffentliche Gesundheitspflege“ (1872), die „Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie“ (1876), die „Gesellschaft für Mikroskopie“ (1877), der „Verein für Innere Medizin zu Berlin“ (1881), die „Berliner Dermatologische Vereinigung“ (1886) (Stürzbecher 1960, Siefert 1969). In Deutschland entstanden auch Spezialsektionen. Die im Jahre 1834 gegründete Bamberger „Naturforschende Gesellschaft“ bildete unter anderem fünf Sektionen für Zoologie, Botanik, Physiologie, Mineralogie und Geognosie. Der im Jahre 1837 gegründete „Naturwissenschaftliche Verein“ in Hamburg umfaßte die Sektionen für die physikalischen Wissenschaften (Physik, Chemie, Meteorologie, Astronomie), Zoologie und Botanik sowie Mineralogie, Geologie und Petrefaktenkunde. Auch die im Jahre 1822 vom Jenaer Professor Lorenz Oken (1779-1851) in Leipzig gegründete „Deutsche Naturforscherversammlung“, die sich später „Gesellschaft deutscher Naturforscher und Ärzte“ (GDNÄ) nannte, bildete seit 1828 Sektionen für einzelne Fachdisziplinen, welche sich, ähnlich wie beim „Verein St. Petersburger Ärzte“, in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts als eigenständige Fachgesellschaften von der ursprünglichen Gesellschaft abspalteten. Es entstanden u.a. der „Deutsche Ornithologen-Verein“ (1845), die „Deutsche geologische Gesellschaft“ (1848), der „Deutsche Ärztevereinsbund“ (1872), die „Deutsche Gesellschaft für Chirurgie“ (1872), die „Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie“ (1886) oder die „Deutsche Gesellschaft für Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften“ (1901).¹¹⁷ Die GDNÄ ist ein Beispiel für die erste überregionale bzw. nationale Zusammenarbeit deutscher Naturforscher und Ärzte, welche bis in unsere Gegenwart fruchtbringend existiert.¹¹⁸

¹¹⁷ Degen 1966, Huerkamp 1985.

¹¹⁸ Siefert 1969, Kästner, Thom 1990.

9.3 Die wissenschaftliche Arbeit beider deutscher St. Petersburger Ärztevereine

Eine lückenlose chronologische Darstellung aller medizinisch-wissenschaftlichen Forschungs- und Beobachtungsergebnisse ist für die gesamte Bestehenszeit beider deutscher ärztlicher Vereine unmöglich. Zum einen stehen nur Protokolle der Vereinssitzungen für die Jahre 1901-1903 und 1906-1907 zur Verfügung. Zudem existieren Drucke von Sitzungsprotokolle beider Ärztevereine in der als Vereinszeitschrift dienenden „St. Petersburger Medizinischen Zeitschrift“ (seit 1876 in der „St. Petersburger Medizinischen Wochenschrift“) nur bis zum Jahre 1914, obwohl beide Ärztevereine noch bis in die zwanziger Jahre weiter bestanden. Andererseits kommt als erschwerende Tatsache hinzu, dass die vorhandenen Protokolle oftmals nur den Titel der Vortrags- und Diskussionsrunden aufzählten und damit eine Aufarbeitung erschweren. Deshalb sollen im folgenden beispielhaft besondere Leistungen einzelner Mitglieder beider deutscher Ärztevereine erwähnt werden.

Die erste selbständige Augenklinik an der Universität Dorpat entstand im Jahre 1867.¹¹⁹ In Brüssel wurde bereits zehn Jahre früher auf dem ersten internationalen Augenärztekongress der Beschluss gefasst, an jeder medizinischen Fakultät eine Augenklinik einzurichten. In Berlin konnte im Jahre 1828 die erste eigenständige Augenklinik eröffnet werden.¹²⁰

Das ophthalmologische Direktorat in Dorpat übernahm zunächst Georg von Öttingen (1824-1916). Unter seiner Leitung wurden nicht wenige Ophthalmologen ausgebildet, die für die Stadt St. Petersburg bedeutsam waren: Magawly, Th. v. Schröder oder E.F. Blessig. Diese waren sowohl im „Verein St. Petersburger Ärzte“ als auch im „Deutschen Ärztlichen Verein“ tätig und engagierten sich in hohem Maße für die Blessigsche Blindenanstalt in St. Petersburg.¹²¹ Als erster Professor der Augenheilkunde an der Universität Dorpat wurde E.F. Blessig ernannt. Blessig war sowohl Mitglied des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ als auch des „Vereins St. Petersburger Ärzte“. Er arbeitete von 1921-1930 an der Universitätsaugenklinik und veröffentlichte zahlreiche ophthalmologische Beiträge über die praktische Augenheilkunde, Blindenwesen, Augenverletzungen und Glaukom etc. in der „St. Petersburger Medizinischen Wochenschrift“ (Käbin 1986). Im Jahre 1922 erschien das Buch „Verletzungen des Auges in klinischen Bildern. Für praktische Ärzte“ in deutscher Sprache (Blessig 1922). Im gleichen Jahr publizierte Blessig den ersten Band seiner „Ophthalmologischen Bibliographie Russlands 1870-1920“, 1934 kam der zweite Band „Index des Baltikums“ heraus.¹²² Sein Bruder Robert Blessig, ebenso Augenarzt und Mitglied des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ und des „Vereins St. Petersburger Ärzte“, veröffentlichte im Jahre 1860 einen Bericht über einen

¹¹⁹ Engelhardt 1933, S. 311.

¹²⁰ Münchow 1983, S. 403, Fuhrmann 1994, S. 54-55.

¹²¹ Biographische Album 1909, Engelhardt 1933, S. 311.

¹²² Acta et Commentationes 1922, 1934.

Patienten mit einer arteriellen Netzhautembolie, ein Jahr nachdem A. v. Graefe den ersten Fall bekannt gegeben hatte.¹²³ R. Blessig beschrieb zudem alters- und myopiebedingte degenerative mikrozystische Läsionen in unmittelbarer Nähe der Ora serrata der Netzhaut, welche als Ursachen einer erworbenen Retinoschisis gelten. Jene Entdeckung wird auch in der heutigen Zeit als Blessigsche Zyste bezeichnet.¹²⁴

Kernig, Mitglied des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ und des „Vereins St. Petersburger Ärzte“, gehörte zu den bekanntesten Internisten und Neurologen in St. Petersburg. Nach Abschluss seines Medizinstudiums in Dorpat promovierte Kernig im Jahre 1864 mit der Dissertation „Experimentelle Beiträge zur Kenntnis der Wärmeregulierung beim Menschen“.¹²⁵ Im Jahre 1882 publizierte Kernig einen Artikel über ein Dehnungszeichen bei einer meningitischen Reizung in der „St. Petersburger Medizinischen Wochenschrift“.¹²⁶ Dieses Zeichen ist dann positiv, wenn der Patient das passiv gestreckt angehobene Bein beugt oder wenn eine Schmerzangabe bei passiver Streckung des im Kniegelenk gebeugten Beines erfolgt. Dieses Symptom ist bis in die heutige Zeit unter Kernig-Zeichen bekannt.¹²⁷ Dehio, Mitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“, veröffentlichte im Jahre 1892 in der „St. Petersburger Medizinischen Wochenschrift“ seine Ergebnisse über die Wirkung des Atropins auf die Herzaktion und deren Bedeutung in der kardiologischen Diagnostik. Aus diesen Untersuchungen ging das Dehiosche Zeichen hervor, das besagt: „Wenn bei subkutaner Injektion von Atropin die Bradykardie sich behebt, so ist die Ursache ein Vagusreiz, andernfalls liegt Herzmuskelschwäche vor“. Dehio veröffentlichte im Jahre 1878 einen Artikel über das Malariafieber im Donaugebiet, 1882 eine Kasuistik der Hirntumore, 1888 über eine Anilinvergiftung. Im Jahre 1923 publizierte Dehio in der estnischen Zeitung „Esti arst“ einen Artikel über die Wirkung von Schlamm-bädern bei rheumatischen und anderen Krankheitsbildern. Außerdem schrieb er im Jahre 1900 einen Artikel im „Handbuch der praktischen Medizin“ von Wilhelm Ebstein über die Infektionskrankheiten Typhus exanthematicus, Febris recurrens, Malaria, Pocken und Denguefieber. Dehio beschrieb als erster das Fünftagefieber (Wolhynisches Fieber, Schützengrabenfieber), eine seltene, von Läusen übertragene fieberhafte Erkrankung, welche besonders bei Soldaten im ersten Weltkrieg auftrat.¹²⁸ Wahl, Mitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“, initiierte im Jahre 1877 die Gründung der ersten psychiatrischen Klinik in Dorpat. Im Jahre 1881 wurde diese als Nerven- und Psychiatrieklinik der Universität Dorpat untergeordnet.¹²⁹

Unter dem ersten Klinikdirektor Hermann Emminghaus (1845-1904) arbeitete der russische Assistenzarzt Nikolaj Lunin (1854-1937), Mitglied des „Deutschen Ärztli

¹²³ Biographisches Album 1909, Fischer 1932, S. 130, 569, Amburger 1986, S. 186.

¹²⁴ Roche Lexikon 1987, Kanski 1996, S. 316.

¹²⁵ Biographisches Album 1909, Käbin 1986, S. 308.

¹²⁶ Käbin 1986, S. 531.

¹²⁷ Berlit 1996, S. 2.

¹²⁸ Biographisches Album 1909, Engelhardt 1933, S. 313-314, Käbin 1986, S. 323-326.

¹²⁹ Engelhardt 1933, S. 309, Käbin 1986, S. 332-333.

chen Vereins“ und des „Vereins St. Petersburger Ärzte“, der im Jahre 1880 bei experimentellen Milchuntersuchungen feststellte, dass außer den bereits damals bekannten Inhaltsstoffen „andere Stoffe vorhanden sein müssen, welche für die Ernährung wichtig sind“. Lunin schaffte Grundlagen für die späteren Vitaminforschungen und gehörte zu den ersten Entdeckern der Vitamine (Schuhmacher 1931). Lunin heiratete im Jahre 1887 eine Deutsche. Erik Amburgers Eltern pflegten freundschaftliche Beziehungen zum Ehepaar Lunin.¹³⁰

Wahl übernahm von 1878-1890 den Lehrstuhl für Chirurgie in Dorpat. Wahl war ein hervorragender Lehrer, der mehrere Chirurgen Russlands ausgebildet hat, u.a. Dombrovsky, Wanach sowie seinen späteren Nachfolger Werner Zoege von Mantuffel (1857-1926). Zoege führte die sterilen Gummihandschuhe bei chirurgischen Operationen ein. Die beiden erstgenannten gehörten sowohl dem „Verein St. Petersburger Ärzte“ als auch dem „Deutschen Ärztlichen Verein“ an. Während seiner Lehrtätigkeit betreute Wahl insgesamt 31 Dissertationen seiner Schüler.

Wahl promovierte 1888 mit einem Thema über die Elektrolytzusammensetzung im Blut. Er veröffentlichte im Jahre 1880 einen Beitrag über Krankheiten von Knochen und Gelenken im Kindesalter im „Handbuch der Kinderkrankheiten“ von Karl Gebhardt. Es folgten im Jahre 1884 Publikationen über Gefäßverletzungen und Aneurysmen.¹³¹ Das Wahlsche Symptom, ein systolisches Geräusch über einer nach einem Trauma dilatierten Arterie, wurde nach ihm benannt. 1889 veröffentlichte Wahl einen Beitrag über die Darmokklusion durch Strangulation und Volvulus. Aus dieser Arbeit entwickelte sich das Wahlsche Symptom in der Bauchchirurgie, welches besagt, dass proximal der Darmokklusion ein lokaler Meteorismus nachweisbar ist.¹³² Nicht wenige Ärzte des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ und des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ besaßen einen Lehrstuhl an der medizinischen Fakultät der Universität Dorpat. Die Ausbildung in Dorpat stand denen an deutschen Universitäten nicht nach, da die medizinische Fakultät der Universität Dorpat gegen Mitte des 19. Jahrhunderts in die internationale naturwissenschaftliche Medizin integriert worden war.

Ucke führte einige Jahre den Lehrstuhl für Gerichtsmedizin (1920-1921, 1929-1933) sowie den Lehrstuhl für allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie (1920-1930). Wanach leitete den Lehrstuhl für Chirurgie von 1920 bis 1931. E.F. Blessig besetzte von 1921 bis 1930 den Lehrstuhl für Augenheilkunde.¹³³

¹³⁰ Biographisches Album 1909, Käbin 1986, S. 121-125, qBrief v. 19.8.1999.

¹³¹ Engelhardt 1933, S. 310-315, Käbin 1986, S. 451.

¹³² Biographisches Album 1909, Käbin 1986, S. 256-257, 274, 391.

¹³³ Engelhardt 1933, S. 278, 476, Käbin 1986, S. 381-285.

10 Wissenschaftliche Beziehungen zwischen den deutschen St. Petersburger Ärztevereinigungen und anderen Vereinen

Zwischen der deutschen und russischen Ärzteschaft existierten freundschaftliche Anbahnungen. So gratulierten zum 25-jährigen Jubiläum des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ russische Vereine und Institutionen, wie z.B. die „Gesellschaft Russischer Ärzte“, die „Gesellschaft der Marineärzte“ zu St. Petersburg, die „Petersburger Medizinische Gesellschaft“, die „Pirogovsche Gesellschaft“, die „Gesellschaft Praktischer Ärzte“, der „Dozentenverein der Militär-Medizinischen Akademie“ usw. Auch zur Feier des 50jährigen Jubiläums gratulierten u.a. die „Gesellschaft Russischer Ärzte“, die „Estländische Ärztliche Gesellschaft“ sowie das Ehrenmitglied des Vereins Iwan Petrovič Pavlov (1849-1936), der im Jahre 1904 als erster Physiologe und russischer Wissenschaftler den Nobelpreis erhielt.¹³⁴ Zugleich wurden vom „Verein St. Petersburger Ärzte“ Kontakte zu russischen Kollegen gepflegt. Es wurden Gratulationskarten zu Ehren des 50jährigen Doktorjubiläums des Chirurgen Pirogov sowie zum 25jährigen Professorenjubiläum des Internisten Sergej Petrovič Botkin (1832-1889) gesandt. Ebenso erhielt die „Gesellschaft Russischer Ärzte“ zu ihrem 50jährigen Bestehen Gratulationen.¹³⁵ Weiterhin existierten wissenschaftliche Verbindungen des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ zu russischen Vereinen außerhalb von St. Petersburg, z.B. zu der „Gesellschaft praktischer Ärzte in Riga“, der „Wilnaer medizinischen Gesellschaft“, der „Kaukasischen medizinischen Gesellschaft“ oder der „Gesellschaft russischer Ärzte in Moskau“.¹³⁶

Erwähnenswert ist, dass einige Mitglieder des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ russischen Vereinigungen in St. Petersburg angehörten. In der „Gesellschaft Russischer Ärzte“ waren so z.B. Balandin und Moritz Goldenblum (geb. 11.7.1862) organisiert, der russischen „Pirogovschen Gesellschaft“ gehörten z.B. Baron Ostensacken, Wilhelm Sender (1864-n.1916), Friedrich Weber (geb. 20.6.1871) oder Robert von Wreden (1837-1893), Mitbegründer der Pirogovschen Gesellschaft, an. Im Jahre 1861 wurde von Mitgliedern des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ der Beschluss gefasst, dem russischen „Verein praktischer Ärzte“ zweimal monatlich das Vereinslokal zur Mitbenutzung zu überlassen. Im Jahre 1881 wurde des weiteren den Mitgliedern der im Jahre 1818 gegründeten „Pharmazeutischen Gesellschaft zu St. Petersburg“ gestattet, als Gäste den Vereinssitzungen des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ teilzunehmen. Im Gegenzug bestand für Mitglieder des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ die Möglichkeit, an den Sitzungen der „Pharmazeutischen Gesellschaft zu St. Petersburg“ teilzunehmen.¹³⁷

Einige Mitglieder des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ waren auch in ausländischen medizinischen Vereinen tätig. Friedrich Weber (geb. 18.4.1836) gehörte als korrespondierendes Ehrenmitglied der „Gynaecological Society“ in Boston an.

¹³⁴ Festsitzung 1909, S. 24-25.

¹³⁵ Hinze, Petersen 1884, S. 20.

¹³⁶ Hinze, Petersen 1884, S. 20, Biographisches Album 1909.

¹³⁷ Hinze, Petersen 1884, S. 13, 19.

Leopold Mandelstamm (1838-1889) war Mitglied der „Heidelberger ophthalmologischen Gesellschaft“. Natanson gehörte u.a. der „Ophthalmologischen Gesellschaft in Moskau“ an. Als ein weiteres Beispiel zur Pflege ausländischer Kontakte sei der gebürtige Schwede Berglind genannt, Mitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ seit 1860. Jener vertrat den „Verein St. Petersburger Ärzte“ bei der 400-Jahrfeier der Universität Uppsala in Schweden.¹³⁸

Beide deutschen Ärztevereine pflegten nicht nur den Kontakt untereinander, zu deutschen und russischen Vereinen oder anderen Institutionen in St. Petersburg, sondern es bestanden darüber hinaus Kontakte zu weiteren ärztlichen Vereinigungen. So pflegte man nach 1867 wissenschaftliche Beziehungen zu der im Jahre 1820 gegründeten „Gesellschaft Warschauer Ärzte“. Zum Zwecke des Protokolltausches beider Vereine wurden beim Verleger der „St. Petersburger medizinischen Zeitschrift“ Separatdrucke der Protokollmitschriften bestellt. Im Jahre 1872 wurde dem „Verein St. Petersburger Ärzte“ ein Vorschlag bezüglich des Austausches wissenschaftlicher Protokolle mit der „Nordamerikanischen militär-ärztlichen Verwaltung“ unterbreitet.¹³⁹

Zwischen den Mitgliedern beider deutscher Ärzteorganisationen bestanden intensive Kontakte, begünstigt dadurch, dass häufig eine doppelte Mitgliedschaft bestand. Ärzte des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ gehörten dem „Verein St. Petersburger Ärzte“ an und umgekehrt. Von den im Biographischen Album des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ von 1909 insgesamt registrierten 423 Mitgliedern waren gleichzeitig 71 Mitglieder im „Deutschen Ärztlichen Verein“ organisiert. Zum 50jährigen Jubiläum des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ im Jahre 1909 gratulierte der Präsident des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ Kernig und überreichte ein kleines silbernes Tintenfass als Geschenk. Der Vizepräsident des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ Fick antwortete hierauf mit folgenden Worten:

Gestatten Sie, dass ich Ihnen Namens des Vereins St. Petersburger Aerzte unseren herzlichsten Dank ausspreche für Ihren freundlichen Glückwunsch [...]. Bei den engen Beziehungen der beiden Vereine, die durch die Gemeinsamkeit der Mitglieder bedingt sind, hätte es dieses äusseren Zeichens freundschaftlicher Gesinnung kaum bedurft, um die Anteilnahme des Deutschen Ärztlichen Vereins an unserer heutigen Feier zu documentieren. Wenn der Deutsche ärztliche Verein durch Ueberreichung einer Ehrengabe über das sonst bei solchen Gelegenheiten Uebliche hinausgegangen ist, so wollen wir darin mit Dank die besondere Betonung der Solidarität der beiden Vereine erkennen, der Solidarität in ihren Grundprinzipien: der Pflege wissenschaftlichen Strebens und guter collegialer Beziehungen.¹⁴⁰

Mitglieder des „Deutschen Ärztlichen Vereins“, meist Ärzte im höheren beruflichen Stand und mit längerer Berufserfahrung, konnten aufgrund ihrer Doppelmitgliedschaft vor allem den jüngeren Berufskollegen im „Verein St. Petersburger Ärzte“ fachlich behilflich sein. Dies kam letztlich den Patienten zugute.¹⁴¹ Zudem legten

¹³⁸ Hinze, Petersen 1884, S. 18-19, Biographisches Album 1909, S. 9, 109.

¹³⁹ Hinze, Petersen 1884, S. 16-18.

¹⁴⁰ Festsitzung 1909, S. 17-19.

¹⁴¹ Festsitzung 1909, S. 19.

beide Ärztevereine ihre Bibliotheken, die jedermann zugänglich waren, zusammen. Die Bibliothek besass umfangreiche Bestände an Büchern und Zeitschriften in deutscher, russischer, englischer, französischer und polnischer Sprache, wovon ein großer Anteil durch Schenkungen Eigentum der Vereine wurde.¹⁴² So erklärte sich z.B. die Dorpater Universität im Jahre 1861 bereit, der Vereinsbibliothek zweimal im Jahr ihre Dissertationen zu übersenden.¹⁴³

In den letzten Bestehensjahren beider Vereinigungen waren die Bücher in den Räumlichkeiten des Alexanderhospitals untergebracht. Erst mit der Übergabe der Krankenanstalt von seiten des „Deutschen Roten Kreuzes“ an die Sowjetregierung im Jahre 1928 verschwand die gemeinsame Bibliothek beider Ärztevereine. Über den Umfang der Vereinsbibliothek läßt sich aus diesem Grund keine weitere Aussage treffen.¹⁴⁴ An dieser Stelle verweise ich auf eine ausführliche Beschreibung des Zustandes des Alexanderkrankenhauses bei der Übernahme durch das Deutsche Rote Kreuz im Jahr 1922 (Richter-Eckhardt 1995).

11 Geselliges Leben in den St. Petersburger deutschen Ärztevereinen

Das Beste und Wertvollste aber, was unser Verein gewirkt, das finden wir nicht in seinen Protokollen verzeichnet, das lässt sich nicht schwarz auf weiss fixieren, das empfinden wir aber alle in jeder seiner Sitzungen und auch bei unserer heutigen Feier: das ist die Collegialität, die er pflegt und fördert, das sind die persönlichen Beziehungen, die er zwischen uns knüpft und festigt. Ja, das sind ideelle Worte, die sich nicht buchen lassen, die wir aber darum nicht geringer schätzen dürfen.¹⁴⁵

Das Zusammengehörigkeitsgefühl der deutschen Ärzte, welche vorwiegend freiberuflich, aber auch im Status eines angestellten Krankenhausarztes tätig waren, wirkte sich in ihrem alltäglichen gesellschaftlichen, beruflichen und privaten Leben aus. Regelmäßige Treffen deutscher Berufskollegen, der Austausch von Erfahrungen und

¹⁴² Hinze, Petersen 1884, S. 166.

¹⁴³ Hinze, Petersen 1884, S. 11-13.

¹⁴⁴ Blessig 1930, S. 116.

¹⁴⁵ Festsitzung 1909, S.2.

die Pflege der deutschen Sprache spielten, wie das obige Zitat deutlich macht, eine besondere Rolle im russisch dominierten Umfeld.

Laut Statuten beider Vereine sollten neben dem fachlichem Austausch die Kollegialität und Solidarität gefördert werden. Die Wahrnehmung standespolitischer Interessen zur Durchsetzung beruflicher Autonomie spielte kaum eine Rolle. Ein frühes Autonomiebestreben der deutschen Ärztevereine mit dem Ziel der Durchsetzung eigener politischer Interessen hätte eine Vereinsgründung durch staatliches Misstrauen von vornherein scheitern lassen können. Optimal erschien eine Kooperation und keine Konfrontation zwischen der russischen Behörde und den interessensvermittelnden Vereinen im Bereich des Gesundheitswesens.¹⁴⁶

12 Das soziale Engagement von Mitgliedern beider deutscher St. Petersburger Ärztevereine

Das Interesse der Mitglieder beider St. Petersburger Ärztevereinigungen richtete sich primär neben dem kollegialen Anliegen auf die Verwirklichung wissenschaftlicher Ziele. Darüber hinaus übten die Organisationen zugleich soziale Funktionen im Vereinsleben aus, z.B. durch Stärkung der Kollektivität unter den vor allem deutschen ärztlichen Kollegen. Eine weitere Aufgabe bestand in der Erfüllung wesentlicher sozialer Funktionen außerhalb des Vereins, in der Gesellschaft im Allgemeinen.

Erst Mitte des 19. Jahrhunderts traten vom russischen Staat unabhängige Wohltätigkeitsverbände zunehmend in Erscheinung (Schramm 1983). Im Jahre 1891 betrug der Anteil der St. Petersburger Wohltätigkeitseinrichtungen, welche weder von nichtorthodoxen Kirchen noch nichtrussischen Gesellschaften geleitet wurden, 11,8% aller Wohltätigkeitseinrichtungen. Im Vergleich lag der Anteil der von der Stadt verwalteten Wohltätigkeitseinrichtungen mit 13,7% nur wenig höher.¹⁴⁷ Hauptsächlich profitierten von den karitativen Aktivitäten außenstehende, sonst nur ungenügend in der Gesellschaft berücksichtigte kranke und hilfsbedürftige Personen. Private wohltätige Organisationen mit ihren entsprechenden Einrichtungen spielten in der damaligen Zeit, als Russland den sozialen Misständen im Land kaum Aufmerksamkeit zu teil werden ließ, eine außerordentliche Rolle. Die Verbände nichtrussischer Staatsangehöriger, insbesondere deutsche, sorgten unabhängig von Nationalität und Konfession nicht nur für ihre eigenen Landsleute. Diese waren überwiegend wohlhabender als die Russen und nur ein geringer Teil der deutschen Bevölkerung war von Armut betroffen.¹⁴⁸ Die eingeborenen Deutschen, offiziell nannte man sie „russische Staatsbürger deutscher Nationalität“, organisierten sich in den verschiedensten

¹⁴⁶ Vgl. Nohlen 1996, S. 803-806.

¹⁴⁷ Janson 1891, S. 5.

¹⁴⁸ Bericht des Allerhöchst bestätigten Vereins zur Unterstützung der Armen 1885-1904, S. 3-4.

sozialen Institutionen, so z.B. in Wohltätigkeitsvereinen, Krankenhäusern und Schulen. Die Deutschen veranstalteten des weiteren Wohltätigkeitsbazare und riefen zu Spendenaktionen auf. Das persönliche Engagement in karitativen Organisationen oder die Teilnahme an Wohltätigkeitsveranstaltungen förderte auch das Prestige in der russischen Gesellschaft. Das Ziel dieser sozialen Einrichtungen war die Erschaffung eines von der russischen Obrigkeit unabhängigen Verbundnetzes, um sozial Schwache und Benachteiligte aufzufangen.¹⁴⁹ Die jeweiligen Vereinsgründungen konnten jedoch nicht vollkommen unabhängig vom Staat erfolgen. Jede Neugründung bedurfte als Voraussetzung ihrer Legitimität und ihres Handelns noch besonderer obrigkeitlicher Bestätigung. Durch die Übertragung staatlicher Pflichten auf die Vereine erwuchs dem russischen Staat die Chance, eigene Zielsetzungen zu instrumentalisieren.¹⁵⁰

Bei der Verwirklichung des Grundgedankens, soziale Missverhältnisse zu beseitigen, wirkten vorwiegend Ärzte sowie Mitglieder evangelischer und katholischer Gemeinden mit. Abgesehen vom gesellschaftlichen Prestige war sicherlich eine gewisse ethisch-moralische Arbeitseinstellung des ärztlichen Berufsstandes sowie die christliche Gesinnung gegenüber seinem notleidenden Nächsten für die gemeinnützige Arbeit ausschlaggebend. Letztendlich ist jede persönliche Unterstützung und Wohltätigkeit aus unterschiedlichsten individuellen Beweggründen und Motivationen heraus entstanden.¹⁵¹ Die orthodoxe Kirche dagegen spielte bei der Umsetzung der Grundideen eine untergeordnete Rolle. Sie „suchte ihre eigene Passivität im Bereich des Wohlfahrtswesen mit der Begründung zu rechtfertigen, dass die Orthodoxie ein gesunder Organismus sei, der im Gegensatz zur protestantischen und katholischen Kirche wohltätige Einrichtungen nicht benötige. Hilfsbedürftige Personen orthodoxer Konfession waren daher auf die Unterstützung insbesondere der zahlreichen protestantischen Einrichtungen angewiesen.“ (Dixon 1991)

In den nächsten Kapiteln soll beispielhaft über einige solcher gemeinnütziger Initiativen durch Mitglieder beider deutscher Ärztevereine berichtet werden. Eingegangen werden soll auf die Gründung der Blessigschen Blindenanstalt, die „St. Petersburger Gesellschaft gegenseitiger Hilfe bei Kinder- und Infektionskrankheiten“, Tätigkeiten innerhalb der „Arensburger Sanitätsstation“ und des „St. Petersburger Samariterversins“ sowie die Tätigkeit des Evangelischen Feldlazarets im russisch-türkischen und russisch-japanischen Krieg. Insbesondere wird die Arbeit von Mitgliedern beider Ärztevereine in den drei deutschen Krankenhäusern Alexanderhospital, Alexandrastift und Evangelisches Hospital gewürdigt.

¹⁴⁹ Schramm 1983, S. 1402-1403, Busch 1995, S. 87-89.

¹⁵⁰ Keußler 1908, S.188.

¹⁵¹ Vgl. auch Busch 1995, S. 89.

12.1 Deutsche Krankenhäuser in St. Petersburg

Zu den drei wichtigsten deutschen Krankenhäusern von St. Petersburg zählten das „Alexander-Hospital für Männer“, das „Alexandra-Stift für Frauen“ sowie das „Evangelische Hospital für Frauen“. Das medizinische Personal, insbesondere Ärzte dieser drei deutschen Krankenhäuser, entstammte hauptsächlich Familien deutscher Herkunft, welche schon seit mehreren Generationen in St. Petersburg lebten. Hier wurde die deutsche Sprache gesprochen. An die deutsche Herkunft erinnerten z.B. im Alexanderhospital auch bauliche Äußerlichkeiten, wie Abbildungen und Büsten der deutschen Kaiser und Botschafter.¹⁵²

Alle drei Krankenanstalten behandelten Patienten unabhängig von ihrer Nationalität und Konfession. Nicht wenige Mitglieder des angestellten deutschen St. Petersburger ärztlichen Personals arbeiteten aktiv im „Deutschen Ärztlichen Verein“ oder im „Verein St. Petersburger Ärzte“. Bis zum Jahre 1909 waren von den 423 registrierten Mitgliedern des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ und des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ insgesamt 110 Mitglieder in den drei deutschen Krankenhäusern beschäftigt. Von 1859-1909 wirkten exakt 17 Ärzte des Alexandrastiftes, 24 des Evangelischen Hospitals und 69 des Alexanderhospitals als aktive Mitglieder im „Verein St. Petersburger Ärzte“ und im „Deutschen Ärztlichen Verein“ (Biographisches Album 1909). Für die wissenschaftliche Arbeit beider ärztlichen Vereine waren kasuistische Mitteilungen aus dem Patientengut der drei deutschen Krankenhäuser von Bedeutung. Das Alexanderhospital stellte Räumlichkeiten für Vereinssitzungen beider deutscher Ärztevereine zu Verfügung. Im Folgenden sollen die Verflechtungen beider deutscher Ärztevereine mit den deutschen Krankenhäusern in St. Petersburg aufgezeigt werden. Die Festreden zur 50. Säkularfeier des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ im Jahre 1909, gehalten vom Präsidenten E.F. Blessig und vom Direktor des Alexanderhospitals Hermann Westphalen (1859-1926), verdeutlicht diese tiefe Beziehung. Westphalen gratulierte dem „Verein St. Petersburger Ärzte“ im Namen der deutschen Krankenhäuser:

[...] Wenn wir 3 deutschen Hospitäler heute vereint vor sie hintreten, so stellen wir solches aus dem Gefühl kameradschaftlicher Solidarität und innerer Zusammengehörigkeit, sowie aus dem Wunsche heraus, derjenigen gemeinsam medicinisch-wissenschaftlichen Gesellschaft unsere ehrerbietige Anerkennung auszusprechen, in welcher sich unsere wissenschaftlichen Bestrebungen vereinigen, aus der wir so oft neue Ideen und neue Anregungen für unser Handeln und unsere Arbeiten geschöpft haben. In der Natur der Dinge lag es, dass wir Hospitäler es wiederum für unsere Pflicht gehalten haben, unsere practischen Erfahrungen und die Resultate unserer wissenschaftlichen Arbeiten in erster Linie in derjenigen Institution zum Vortrag bringen, welche usuell die deutschen Ärzte St. Petersburg zu gegenseitiger fachlicher Belehrung verbindet. Indem wir hierbei nicht allein die Empfangenden wären, schmeicheln wir Hospitälern uns der Hoffnung auch unsererseits einen bescheidenen Anteil am Leben und der Entwicklung des Vereins genommen zu haben. [...] Vorteil gezogen, und wenn wir es mit Freuden aussprechen können, dass auch in unseren Räumen Col

¹⁵² Westphalen 1919, S. 508.

legialität und gegenseitiges Vertrauen blühen, so erkennen wir dankbar an, dass das Leben im Verein nicht ohne Einfluss gewesen ist.¹⁵³

12.1.1 Das Evangelische Hospital

Die älteste Verbindung des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ bestand zum Evangelischen Hospital, welches am 20.5.1859 gegründet worden war. Karl v. Mayer (1830-1883) und Grünewaldt, beide engagierte Mitglieder des Vereins St. Petersburger Ärzte, waren über Jahre Direktoren des Evangelischen Hospitals (vgl. Evangelisches Hospital 1861).

An dieser Stelle soll näher auf den Arzt und Initiator des Evangelischen Hospitals Mayer eingegangen werden, welcher seit 1861 Mitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ war. Mayer besichtigte während seiner Studienreise in Deutschland mehrere Diakonissenanstalten, unter anderem in Kaiserswerth, Berlin, Dresden, Bad Boll und Herrmannsburg, und kehrte mit dem Wunsch von seiner Deutschlandreise zurück, selbst als Theologe und Missionar zu arbeiten. Später kam ihm der Gedanke, ein eigenständiges Diakonissenhaus mit integriertem Hospital, Kinderasyl, Magdalenum, Kleinkinderschule und Siechenhaus zu gründen. Dieser Plan scheiterte zunächst aus finanziellen Gründen. Später entschlossen sich Mayer, sein Vater Karl v. Mayer (1793-1865), der auch Mitglied des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ war, und Pastor Seeberg (1823-1908), ein Hospital mit Diakonissen als Pflegepersonal sowie eine Ausbildungsstätte für Diakonissen zu errichten.¹⁵⁴ Das Hospital sollte nur weiblichen Kranken mit evangelischer Konfession zugänglich sein, jedoch in Notfällen Patienten aller Konfessionen behandeln.¹⁵⁵ Erst 1864 wurden die Statuten dahingehend verändert, dass Kranke unabhängig von ihrer Konfession behandelt werden konnten.¹⁵⁶

Das „Evangelische Hospital für Frauen“ wurde am 20.9.1859 in einem Holzhaus mit zwei Patientenzimmern und zunächst acht Betten in der Kiročnaja Nr. 3 eröffnet. Drei Jahre später standen 21 Betten für Frauen und Kinder zur Verfügung. Krankenschwestern, die zur damaligen Zeit Schwestern der Barmherzigkeit genannt wurden, waren für die Pflege der Patienten zuständig.¹⁵⁷ In die Krankenanstalt waren eine Apotheke, seit 1866 ein Kinderasyl für obdachlose Kinder kranker Mütter, seit 1880 eine Kleinkinderschule und seit 1885 eine chirurgische Abteilung integriert.¹⁵⁸ Im Jahre 1873 konnte die Einrichtung durch einen Standortwechsel in die Ligovka uliza Nr. 2 auf 52 Betten erweitert werden.¹⁵⁹ Die Anzahl der Patienten stieg kontinuierlich

¹⁵³ Festschrift 1909, S. 19-20.

¹⁵⁴ Hillner 1913, S. 123.

¹⁵⁵ Henning 1981, S. 43-44.

¹⁵⁶ Henning 1981, S. 47.

¹⁵⁷ Gippius 1872, S. 183-184.

¹⁵⁸ Henning 1981, S. 45, 49, 69-71.

¹⁵⁹ Henning 1981, S. 46.

an. Bis zum Jahre 1872 konnten insgesamt 2501 Patienten behandelt werden, davon 2153 Patienten unentgeltlich.¹⁶⁰

Im Verwaltungskomitee der Krankenanstalt arbeiteten der Präsident und gleichzeitige Hospitaldirektor Mayer, sein Vater und Pastor Seeberg. Nach dem Tod von Mayers Vater am 31.12.1865 arbeitete Baron Peter Magnus Friedrich v. Maydell (1819-1884) als sein Nachfolger. Maydell war seit 1864 Mitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ und seit 1866 Mitglied des „Deutschen Ärztlichen Vereins“. Emil Torquato v. Berg (1807-1893) arbeitete als Mayers ärztliche Vertretung. Berg gehörte sogar zuden Gründungsmitgliedern des „Vereins St. Petersburger Ärzte“.¹⁶¹ Im Jahre 1864 beschloß das Verwaltungskomitee, Schwestern zu unterrichten. Mayer unterrichtete in Krankenpflege, Pastor Seeberg in Religion und Pflege Kranker und Sterbender. Ludwig Schröder (1842-1920), Mitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“, wurde wegen der vermehrt anfallenden Arbeit als Assistenzarzt angestellt. 1875-1877 übernahm Petersen, Mitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“, die Arbeit des Assistenzarztes.¹⁶²

Während des Russisch-Türkischen Krieges (1877-1878) leitete Mayer die „Evangelische Felddiakonie“. Sein Assistenzarzt Petersen begleitete ihn. Zwölf Schwestern aus dem eigenen Hospital, je vier Schwestern aus den Diakonissenhäusern aus Riga, Mitau und Reval sowie 26 freiwillige Pflegerinnen gehörten dieser Felddiakonie an. Grünewaldt und Schmitz vertraten die Abwesenden im Hospital. Schmitz engagierte sich wie Grünewaldt im „Verein St. Petersburger Ärzte“ und im „Deutschen Ärztlichen Verein“. Nach seiner Rückkehr unterbreitete Mayer dem Verwaltungskomitee des Evangelischen Hospitals den Vorschlag, Verwundete im Hospital aufzunehmen. Im Jahre 1877 wurde das untere Stockwerk zu einem Lazarett mit 30 Betten umfunktioniert. Schmitz und Eduard Nottbeck (1819-1898) übernahmen die ärztliche Leitung. Die Schwestern waren durch die zusätzliche Arbeit überfordert. Die Folge war, dass innerhalb kurzer Zeit viele Schwestern das Hospital verließen. Mayer sah allein in der Umgestaltung der Anstalt zu einem Diakonissenhaus den letzten Ausweg. Jedoch entschied sich das Verwaltungskomitee im Jahre 1878 letztlich anders. Das Hospital und das Diakonissenhaus sollten nebeneinander fortbestehen. Mayer legte hieraufhin sein Amt nieder.¹⁶³ Sein Nachfolger wurde Grünewaldt, der schon während des Russisch-Türkischen Krieges das Hospital leitete. 1878-1890 arbeitete Grünewaldt als Direktor des Evangelischen Hospitals.¹⁶⁴ Holst, Mitglied im „Verein St. Petersburger Ärzte“, wurde 1878 zu seinem stellvertretenden Direktor gewählt. Er blieb bis 1885 im Amt.¹⁶⁵

¹⁶⁰ Gippius 1872, S. 183-184.

¹⁶¹ Biographisches Album 1909, Henning 1981, S. 44-46.

¹⁶² Biographisches Album 1909, Henning 1981, S. 55-56.

¹⁶³ Henning 1981, S. 59-62.

¹⁶⁴ Biographisches Album 1909, S. 35, Henning 1981, S. 67.

¹⁶⁵ Biographisches Album 1909, Henning 1981, S. 67.

Konstantin Frankenhäuser (1852-1910), Mitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ und des „Deutschen Ärztlichen Vereins“, trat 1890 das Direktorat an. Frankenhäuser hatte bereits 1885 als Nachfolger von v. Holst als ordinerender Arzt und Stellvertretender Direktor amtiert. Von 1890-1907 arbeitete Karl Otto von Renteln (1853-1907), Mitglied im „Verein St. Petersburger Ärzte“, als Ordinator und stellvertretender Direktor am Evangelischen Hospital. Dessen Nachfolger wurde 1907 August Leopold von Schrenck (1852-1923), Mitglied des „Verein St. Petersburger Ärzte“ und des „Deutschen Ärztlichen Vereins“.¹⁶⁶ Die Tätigkeit des Schatzmeisters übernahm bis 1882 E.F. Blessig. Maydell blieb bis zum Jahre 1880 im Amt des Präsidenten des Verwaltungskomitees. Sein Nachfolger wurde Gustav Hirsch (1828-1907), welcher Stiftungsmitglied und Ehrenmitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ sowie Ehrenmitglied des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ war. Im Jahre 1895 wurde Tiling, Mitglied im „Verein St. Petersburger Ärzte“ und im „Deutschen Ärztlichen Verein“, als Chirurg eingestellt. Karl Eugen Klopfer (geb. 1872), Mitglied im „Verein St. Petersburger Ärzte“, war seit 1905 Assistent von Tiling. Nach dem Tod des Direktors Frankenhäuser 1910 wurde Tiling zu seinem Nachfolger gewählt. Sein Nachfolger wiederum wurde im Jahre 1912 Schrenck. Schrenck leitete das Evangelische Hospital bis zum Jahre 1918.¹⁶⁷

Das Evangelische Hospital stand nach Schließung der deutschen Botschaft in Petrograd zunächst unter amerikanischem Schutz, bis sich die USA im Jahre 1917 am ersten Weltkrieg beteiligten. Danach nahm die Königliche Schwedische Botschaft das deutsche Krankenhaus unter ihren diplomatischen Schutz. Nach dem Friedensvertrag von Brest-Litovsk am 3.3.1918 übernahm die deutsche Militärmission für Kriegsgefangene und Zivilverwiesene das Kommando für das deutsche Evangelische Hospital. Die Krankenanstalt konnte nun wieder unter deutscher Leitung arbeiten. Mit der deutschen Niederlage am 11.11.1918 musste die deutsche Militärmission abziehen, Schweden übernahm erneut Schutzfunktionen.¹⁶⁸ Mit der Unterzeichnung des Friedensvertrages von Brest-Litovsk wurde von deutscher Seite wieder ein Feldlazarett im Evangelischen Hospital untergebracht. Nach Errichtung der Sowjetmacht im Jahre 1917 wurde das Diakonissenhaus aufgelöst. Das Evangelische Hospital diente seit dieser Zeit als ein staatlich geführtes Tuberkuloseinstitut. Seit 1923 trägt das Hospital den Namen „Forschungsinstitut für Tuberkulose Sternberg“.¹⁶⁹

12.1.2 Das Alexanderhospital

Eine weitere deutsche Krankenanstalt in St. Petersburg war das „Alexander-Hospital für Männer in St. Petersburg, gegründet von deutschen Reichsangehörigen im Jahre 1881“. Es wurde erst am 24.6.1884 mit 25 Betten auf der Insel Vassili-Ostrov

¹⁶⁶ Biographisches Album 1909, Henning 1981, S. 72.

¹⁶⁷ Biographisches Album 1909, Henning 1981.

¹⁶⁸ Richter-Eckhardt 1995, S. 20.

¹⁶⁹ Müller-Dietz 1975, S. 64, Henning 1981, S. 75, Richter-Eckhardt 1995, S. 84-85.

eröffnet. Der Stadtarchitekt Jeronim Küttner, dem wir im Kapitel über die „St. Petersburger Gesellschaft gegenseitiger Hilfe bei Kinder- und Infektionskrankheiten“ begegnen werden und welcher vorläufige Skizzen zum Bau des später angesprochenen Kinder- und Infektionshospitals anfertigte, leitete die baulichen Maßnahmen.¹⁷⁰ Ursprünglicher Anlass der Gründung des deutschen Krankenhauses war das Attentat auf den Zaren Alexander II. im Jahre 1881.¹⁷¹ Das Alexanderhospital hatte wie das Evangelische Hospital enge Beziehungen zum „Verein St. Petersburger Ärzte“ und „Deutschen Ärztlichen Verein“. Der Präsident E.F. Blessig lobte in seiner Festrede zum 25jährigen Jubiläum des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ das Engagement des Hospitaldirektors E. Moritz, der beiden deutschen St. Petersburger Ärztevereinen angehörte. Er und „seine Schule haben von der Gründung des Hospitals an bis zum heutigen Tage unseren Verein auf das reichlichste mit Vorträgen und Demonstrationen versorgt. Wenn man unsere Protokolle, [...], daraufhin durchsieht so ergibt sich, dass etwa der fünfte Teil aller Mitteilungen aus dem Alexanderhospital stammt.“¹⁷² Als Zeichen der Verbundenheit des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ zum Alexanderhospital wurde z.B. ein Freibett gestiftet, wie die Jahresabrechnung vom 1.3.1881-31.12.1884 zeigt.¹⁷³ Im folgenden soll der Einfluss von Mitgliedern des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ und des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ auf das Alexanderhospital untersucht werden. Im 25köpfigen Verwaltungsrat arbeiteten statutengemäß 15 Deutsche, darunter auch die deutschen Ärzte Bidder, Mitglied im „Verein St. Petersburger Ärzte“ und im „Deutschen Ärztlichen Verein“, Adalbert Lehwiss (1830-1884), Mitglied im „Verein St. Petersburger Ärzte“, Georg Lindes (1837-1906), Mitglied im „Verein St. Petersburger Ärzte“ und im „Deutschen Ärztlichen Verein“, Graf Magawly, Mitglied im „Verein St. Petersburger Ärzte“ und im „Deutschen Ärztlichen Verein“, Massmann, Gründungsmitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ sowie E. Moritz. Als Ehrenpräsident des Kuratoriums war satzungsgemäß der amtierende deutsche Botschafter vorgesehen.¹⁷⁴ Ärztliche Direktoren des Alexanderhospitals waren von 1884-1906 E. Moritz, 1906-1918 Westphalen (1859-1926), 1918-1920 O. Moritz, 1920-1922 Dombrovsky (1852-1921) und von 1922-1927 mit einigen Unterbrechungen Schiele.¹⁷⁵ Als Assistenzärzte des Alexanderhospitals arbeiteten u.a. Friedrich Mobitz (1856-1895), Heinrich Taube (geb. 1856), Ernst Brasche (1873-1933), Kuno v. Bunge (1863-1927), Walter Büttner (1872-1949). Nikolai Amburger (1873-1920) arbeitete von 1906-1910 als Primararzt im deutschen Alexanderhospital. Im Jahre 1910 übernahm er konsultierende Aufgaben am Alexanderhospital.¹⁷⁶ Die Letztgenannten

¹⁷⁰ Erster Bericht 1885, S. 6-7.

¹⁷¹ Busch 1995, S. 70.

¹⁷² Festsitzung 1909, S. 21.

¹⁷³ Erster Bericht 1885, S. 39.

¹⁷⁴ Erster Bericht 1885, S.23-35, Biographisches Album 1909, Westphaln 1919, S. 507.

¹⁷⁵ Amburger 1986, S.258-262, Richter-Eckhardt 1995, S. 44.

¹⁷⁶ Amburger 1986, S. 160-162.

gehörten als aktive Mitglieder dem „Verein St. Petersburger Ärzte“ an. Die Schwesternschaft gehörte vorwiegend der deutschen Nationalität an, aber auch Estinnen und Lettinnen waren unter dem medizinischen Personal vertreten.

In den ersten Jahren des Bestehens des Alexanderhospitals sollte die tägliche medizinische Versorgung durch jeweils einen Arzt für Chirurgie und Innere Medizin bereitgestellt werden. Zur Sicherstellung des Ambulanzdienstes wurden verschiedene Spezialärzte engagiert. Ein Dienstplan aus der Ambulanz liegt dem Anhang bei. Männliche Patienten „ohne Unterschied des Standes, des religiösen Bekenntnisses und der Nationalität“ konnten den diensthabenden Arzt für 50 Kopeken in Anspruch nehmen, Arme erfuhren unentgeltliche Behandlung durch den Erhalt einer Freikarte. Die stationäre Aufnahme betrug für ein Privatzimmer mit einem Tisch 1. Klasse monatlich 75, wöchentlich 20, täglich 3 Rubel. Ein Krankenbett der „allgemeinen Abtheilung“ mit einem Tisch 2. Klasse kostete monatlich 35, wöchentlich 10, täglich 1,5 Rubel. Unbemittelten Kranken stand nach §3 eine unentgeltliche Behandlung zu.¹⁷⁷ Im 19. Jahrhundert betrug das durchschnittliche Jahreseinkommen beispielsweise von Arbeitern zwischen 180-360 Rubel, von Lehrern zwischen 180-400 Rubel und von Rechtsanwälten über 2000 Rubel.¹⁷⁸

Nach Kriegsausbruch stand das Alexanderhospital zunächst unter diplomatischem amerikanischen Schutz. Nach dem Kriegseintritt der USA übernahm die schwedische Botschaft diese Aufgabe. Am 5./18.5.1916 musste sich die Krankenanstalt in „Alexander-Hospital für Männer in St. Petersburg, gegründet zur Erinnerung an Kaiser Alexander II. im Jahre 1881“, umbenennen. Im Mai 1917 wurde die Poliklinik des Alexanderhospitals aus finanziellen Gründen geschlossen. Im Juni desselben Jahres schlossen die übrigen Abteilungen: akute Innere, chronische Innere, Chirurgische und Nervenabteilung.¹⁷⁹ Nach Beschluss des Verwaltungsrates vom 12.6.-1.4.1918 wurden die Räumlichkeiten an den Allrussischen Städteverband vermietet.¹⁸⁰ Es wurde ein Lazarett für erkrankte und verwundete Offiziere errichtet. Das medizinische Personal konnte indessen weiterarbeiten.¹⁸¹

Nach dem Friedensvertrag von Brest-Litovsk arbeitete das medizinische Personal im Dienste des deutschen Reiches vom 1.4.-6.9.1918 in der nun als „Alexander-Hospital für Männer der Deutschen Kommission für Kriegsgefangene und Zivilversickte in St. Petersburg“ benannten Einrichtung. Deutsche Kriegsgefangene und Zivilversickte reisten mit Hilfe der deutschen Militärmission über St. Petersburg nach Deutschland aus. Nach dem Abzug der deutschen Militärkommission versuchte das Alexanderhospital selbständig zu arbeiten, doch am 10.10.1918 musste die Anstalt geschlossen werden. Zu Beginn des Jahres 1919 wurde das Alexanderkrankenhaus an die Sowjetregierung übergeben. Es wurde nun als Krankenstation für

¹⁷⁷ Erster Bericht 1885, S. 7-8, 23, 33-37.

¹⁷⁸ Frieden 1981, S.43, 48, 212-220.

¹⁷⁹ Pantenius, Grosberg 1930, S. 132.

¹⁸⁰ Westphaln 1919, S. 507-509.

¹⁸¹ Richter-Eckhardt 1995, S. 42.

Fleckfieberkranke genutzt.¹⁸² In den zwanziger Jahren arbeiteten von den drei deutschen Krankenhäusern in St. Petersburg nur noch im Alexanderhospital deutsche Ärzte. Die letzten Bestehensjahre des deutschen Alexanderhospitals sind eng mit der Tätigkeit des Deutschen Roten Kreuzes unter medizinischer Leitung von Peter Mühlens (1874-1943), Professor am Hamburger Tropeninstitut, in Petrograd verknüpft. Die Nachkriegsfolgen gipfelten 1921-22 in einer allseitigen Hungersnot und Epidemien in Russland (Muehlens 1923). Unter anderem setzte sich auch das Deutsche Rote Kreuz zur Bekämpfung dieser Misstände ein. In Anbetracht des noch arbeitenden deutschen medizinischen Personals und aufgrund des gut erhaltenen Zustandes des Alexanderhospitals entschied sich das Deutsche Rote Kreuz, ein Seuchenhospital in dem Gebäude des Alexanderhospitals unterzubringen. Mühlens äußerte von vornherein, das Alexanderhospital nur zeitweilig zu nutzen. Im Mai 1922 kam es zu einem Vertragsabschluss zwischen der Petrograder Gesundheitsbehörde und dem Deutschen Roten Kreuz. Die Krankenanstalt blieb jedoch Eigentum des russischen Staates. Der Leipziger Arzt Paul Carly Seyfarth (1890-1950) übernahm im August 1922 die Leitung des Alexanderhospitals, trat jedoch ein Jahr später auf persönlichen Wunsch zurück.¹⁸³ Zunächst diente das Haus als Seuchenhospital. 1922/23 wurde das Seuchenhospital in ein allgemeines Krankenhaus umgewandelt (Seyfarth 1924). Ende des Jahres 1922 arbeiteten folgende Abteilungen im Krankenhaus: Krankenhaus für Innere Infektionskrankheiten, Poliklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Bakteriologisches Labor, eine Apotheke sowie später eine dermatologische Poliklinik.¹⁸⁴ Die im Jahre 1921 gegründete „Billroth-Stiftung zur Förderung der deutschen Heilkunde im Auslande“ übernahm für kurze Zeit das Hospital, gab dieses jedoch im Mai 1924 wieder an das Deutsche Rote Kreuz zurück. Es bestand unter dem Titel „Krankenhaus des Deutschen Roten Kreuzes“ bis zum Jahre 1927.¹⁸⁵ Aufgrund finanzieller Probleme und Uneinigkeiten mit den sowjetischen Behörden musste das Alexanderhospital erneut geschlossen werden. Der bereits oben erwähnte Schiele war der letzte Direktor der Klinik bis zu deren endgültigen Schließung. Im September 1927 wurde die Einrichtung wieder an das Petrograder Gesundheitsamt übergeben.¹⁸⁶

12.1.3 Das Alexandrastift

Im frühen 17. und 18. Jahrhundert besaß Russland noch keine Ausbildungsstätten für Hebammen. Ausländische Hebammen arbeiteten fast ausschließlich am Zarenhofe sowie in den Großstädten St. Petersburg und Moskau. „Weise Frauen“ (povituchi) halfen bedürftigen Frauen bei ihren Geburten. Erst Mitte des 18. Jahrhunderts wurde

¹⁸² Westphaln 1919, S. 507-509.

¹⁸³ Richter-Eckhardt 1995, Kästner, Decker 1997.

¹⁸⁴ Richter-Eckhardt 1995, S. 53, 59.

¹⁸⁵ (N.N.) 1928, S. 1266, Richter-Eckhardt 1995.

¹⁸⁶ Biographisches Album 1909, S. 88, Richter-Eckhardt 1995, S. 44, 65-66.

die Ausbildung von Hebammen und die Aufnahme des Faches Geburtshilfe in die Lehrpläne der medizinischen Ausbildungsstätte in Russland befürwortet.¹⁸⁷

Das Alexandrastift, eine gynäkologische Klinik und Entbindungsanstalt, konnte am 8.11.1895 durch die Organisation des Karl Wiedemann (1850-1918), Mitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ und des „Deutschen Ärztlichen Vereins“, und mit Unterstützung der evangelischen Gemeinden von St. Petersburg eingeweiht werden. Das Alexandrastift diente „bedürftigen, evangelischen Frauen“ zur medizinischen Betreuung während der Zeit von Schwangerschaft, Entbindung und Wochenbett, wobei insbesondere ledige Mütter die Hilfe in Anspruch nahmen. Angehende Ärzte, Studenten und Hebammenschülerinnen konnten in dieser Ausbildungsstätte Erfahrungen sammeln. Im Kreißsaal standen immer mehrere Auszubildende um eine Gebärende, an der alle Geburtsvorgänge erklärt wurden. Die werdenden Mütter hatten keine andere Wahl, sie mussten sich notgedrungen diesem Schicksal ergeben.¹⁸⁸ Zunächst waren die provisorischen Räumlichkeiten mit insgesamt 16 Betten in einem Holzhaus auf der Insel Vasilij-Ostrov untergebracht. Vier Jahre später, am 7.3.1899 wurde ein Neubau am Bolschoj Prospekt bezogen.¹⁸⁹ Erster Direktor der Klinik war Karl Wiedemann. Wiedemann studierte von 1870-1875 Medizin an der Universität in Dorpat. Er setzte seine Studien zwischen 1876-1877 in Straßburg, Prag und Wien fort. Wiedemann war u.a. Mitgründer der neuen Heil- und Schlammbadanstalt in der Stadt Arensburg (Insel Ösel) im Jahre 1883 und der Arensburger Sanitätsstation für kranke Kinder. Hans Luchsinger (1868-1943), Schwager von Nikolai Amburger und Onkel von Erik Amburger, übernahm nach dessen Tod von 1918-1920 die Leitung der Krankenanstalt. Er arbeitete schon seit 1895 als Assistenzarzt für Gynäkologie, von 1897-1898 als jüngerer Ordinator und im Jahre 1909 als älterer Ordinator im Alexandrastift. Seit 1900 unterrichtete auch Luchsinger als Repetitor und Dozent die Hebammen der angegliederten Hebammenschule.

Auch das Alexandrastift litt unter den Auswirkungen des ersten Weltkrieges. Zunächst stand es, wie die beiden anderen deutschen Krankenhäuser, unter diplomatischem amerikanischen, später schwedischem Schutz. Nach dem Friedensvertrag von Brest-Litovsk stand das Alexandrahospital kurzzeitig unter Befehl der deutschen Militärkommission für Kriegsgefangene und Zivilverwiesene. Erst 1920 ging das Alexanderhospital in den Besitz des russischen Staates über. Das Krankenhaus arbeitete ohne Unterbrechungen bis zur heutigen Zeit und trägt gegenwärtig den Namen seines deutschen Gründers und des ersten ärztlichen Direktors Karl Wiedemann.¹⁹⁰ An dieser Stelle verweise ich auch auf die Publikationen von Attenhoffer (1817), Blessig (1930), Buddeus (1846) und Luchsinger (1930). Neuere Werke von Erik Amburger (1986), Margarete Busch (1995), Renate Henning (1981), Müller-Dietz (1968, 1975, 1976, 1991), Rudolf Mumenthaler (1991) und Ursula Richter-

¹⁸⁷ Adirim 1984, S. 21.

¹⁸⁸ Pantenius, Grosberg 1930, S. 135-139.

¹⁸⁹ Festsitzung 1909, S. 21, Pantenius, Grosberg 1930, Amburger 1986, Busch 1995.

¹⁹⁰ Amburger 1986, S. 161, 171, Richter-Eckhardt 1995, S. 89.

Eckhardt (1995) setzen sich insbesondere mit den deutschen Hospitälern von St. Petersburg auseinander.

12.2 Die „Anstalt für erwachsene Blinde, gegründet zur Erinnerung an Dr. Robert Blessig“

Im Jahre 1805 wurde die erste russischen Augenklinik in Moskau eröffnet. Die erste hauptstädtische Augenklinik in St. Petersburg entstand als öffentliche Wohltätigkeitsanstalt auf Initiative der „Medizinisch-philanthropischen Gesellschaft“ im Jahre 1806. Zunächst übernahmen der Italiener Joseph Raineri (1759-1835) von 1806-1814 und Johann Philipp Andes (1776-1829) von 1814-1816 die Leitung der Augenheilstalt. Das ärztliche Personal der St. Petersburger Augenklinik war überwiegend deutschstämmiger Herkunft. So übernahmen Wilhelm Lerche von 1824-1847, Christian Salomon von 1847-1850, Wilhelm Ludwig Lerche (1817-1863), der Sohn Lerches, von 1850-1863, Robert Blessig von 1863-1878 und Ernst Friedrich Blessig von 1905-1920 die Leitung der St. Petersburger Augenheilstalt. Die St. Petersburger Augenklinik musste aus finanziellen Gründen im Jahre 1823 geschlossen werden und wurde als Privataugenklinik ein Jahr später wieder eröffnet.¹⁹¹

Folgende Zahlen demonstrieren die Leistungsfähigkeit der Einrichtung. Im Jahre 1821 konnten in der St. Petersburger Augenklinik insgesamt 2 162 Augenranke behandelt werden, wobei nur 59 Patienten nicht geholfen werden konnte. Im gleichen Jahr wurden 158 Augenoperationen durchgeführt, darunter 31 Staroperationen. Im Jahre 1822 wurden 2 908 Augenranke behandelt, von denen 70 Patienten ungeheilt entlassen wurden. Im selben Jahr wurden 176 verschiedene Augenoperationen durchgeführt, darunter 21 Kataraktoperationen und 89 Entropium-Operationen.¹⁹² Im Zeitraum von 1825-1829 erfuhren insgesamt 19 254 Augenranke ärztliche Hilfe, von denen 1 305 Patienten stationär aufgenommen wurden. Von 1829-1833 wurden 26 629 Augenranke behandelt, wobei 1 278 Patienten stationäre Aufnahme fanden. Unter den 1 949 Augenoperationen waren 255 Kataraktoperationen.¹⁹³

Zum Vergleich sei die Situation in Berlin geschildert. Hier entstand die erste Augenklinik im Jahre 1828 an der Berliner Charité unter Johann Christian Jüngken (1793-1875).¹⁹⁴ Im Jahre 1840 wurde die erste Berliner Privataugenklinik von Michael Moritz Eulenburg (1811-1887) gegründet. Die zweite private Augenklinik entstand im Jahre 1847 auf Initiative von Eduard Krieger (1816-1870), und im Jahre 1851 eröffnete A. v. Graefe seine erste Augenarztpraxis in Berlin. In Berlin existierten im Jahre 1880 sieben Privataugenkliniken. 1892 kamen die Polikliniken für Augenkrankheiten von Eduard Rudolph Schelske (1830-1906), Joseph Ludwig Heinrich

¹⁹¹ Vgl. auch Vermischte Abhandlungen 1821, Vermischte Abhandlungen 1830, Müller-Dietz 1985, Paltsev, Stočik 1990, Müller-Dietz 1991.

¹⁹² Lerche 1825, S. 443.

¹⁹³ Lerche 1835, S. 257.

¹⁹⁴ Fuhrmann 1994, S. 54-55, Nabielek 1995, S. 167-177.

Hoeltzke (geb. 1855) und Claude du Bois-Reymond (1855-1925) hinzu. Im Jahre 1900 bestanden in Berlin sogar elf Privataugenkliniken. In den sieben Berliner Privataugenkliniken wurden im Jahre 1880 insgesamt 1 169 Patienten, in der Charité-Augenklinik 680 Patienten behandelt.¹⁹⁵

An dieser Stelle sei an den Augenarzt und Direktor der St. Petersburger Augenheilstätte Robert Blessig (1830-1878) erinnert, der den Gedanken zur Gründung einer Blindenanstalt mit einer assoziierten Handwerksschule hatte (Jahresbericht 1904). Blessig war Stiftungsmitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ (Biographisches Album 1909). Unter seinem Einfluss engagierten sich Mitglieder beider deutscher St. Petersburger Ärztevereine für dieses Projekt. Der Augenarzt Blessig studierte von 1848-1854 Medizin an der Dorpater Universität und promovierte ein Jahr später zum Thema: „De retinae textura disquisitiones anatomicae“. Zur Vervollkommnung seiner ophthalmologischen Kenntnisse setzte Blessig sein Studium im Ausland fort. Er arbeitete bei A.v. Graefe in Berlin, bei Ferdinand v. Arlt (1812-1887) in Wien, bei Louis-Auguste Desmarres (1810-1882) und Jules Sichel (1802-1868) in Paris.¹⁹⁶ Im Jahre 1885 ließ er sich als Augenarzt in St. Petersburg nieder. Seit 1858 arbeitete Blessig in der St. Petersburger Augenheilstätte. Unterstützt von seinen Kollegen wollte er dieses Institut zu einer Zentralstelle für Ophthalmologie in Russland aufbauen.¹⁹⁷

Täglich sah er in seiner Praxis die Misere von blinden Menschen, denen durch die ärztliche Kunst nicht geholfen werden konnte. Unter den Erblindungsursachen standen in Russland das Trachom und Glaukom an erster Stelle (Jahresbericht 1904). Blessig äußerte des öfteren vor Freunden und Kollegen den Wunsch, eine Blindenanstalt zum Nutzen für unheilbare Blinde zu gründen. Zu dieser Zeit bestand großer Mangel an solchen Förderungsanstalten. Es existierten zwar einige wenige Blindenanstalten in Russland, für die Zahl von etwa 200 000 Blinden waren diese aber quantitativ und qualitativ unzureichend. Eine Volkszählung in St. Petersburg im Jahre 1881 registrierte 771 Blinde und im Jahre 1886 insgesamt 531 Blinde.¹⁹⁸

In Russland gab es bisher keine Anstalten mit einer angeschlossenen Handwerkschule und mit integriertem Internat, wie sie im Ausland, insbesondere in Deutschland existierten. Die von Blessig geplante Anstalt sollte die erste Gewerbeschule dieser Art in Russland werden. Im März 1878 verstarb jedoch Blessig an Fleckfieber, mit welchem er sich bei einem seiner Patienten angesteckt hatte.¹⁹⁹ Der Gedanke der Begründung einer Blindenanstalt blieb nach seinem Tod unvergessen und fand in

¹⁹⁵ Michaelis 1877, S. 12-16, Börner 1882, S. 61, 216, Medicinisches Berlin 1892, S. 48, Guttstadt 1900, S. 65-66, Stürzbecher 1957, S. 24-25, Hirsch 1962, S. 613, Münchow 1978, S. 53-54, Kazimirski 1994, S. 42-63.

¹⁹⁶ Amburger 1986, S. 164.

¹⁹⁷ Biographisches Album 1909, Velhagen 1983, S. 602, Amburger 1986, S. 157.

¹⁹⁸ Skrebitzki 1899, Jahresbericht 1900, Hirschberg 1918.

¹⁹⁹ Jahresbericht 1904, Fischer 1932, S. 130.

vielen Kreisen der Petersburger Bevölkerung, insbesondere unter seinen ärztlichen Kollegen und Vereinskollegen, Anerkennung und finanzielle Unterstützung.²⁰⁰

Das Engagement seiner Witwe Henriette Blessig (1837-1921), geb. Amburger, für die Blindenanstalt ist besonders hervorzuheben. Vor allem ihrer finanziellen Unterstützung war es zu verdanken, dass das erste „Heim für unheilbare erwachsene Blinde“ („Ubeščje dlja neizlečimych vzroslych slepych“) eröffnet werden konnte.²⁰¹ Im November 1878 gestattete der Minister des Innern das Annehmen von freiwilligen Spenden von Freunden, Patienten und anderen sozial denkenden Menschen. Bereits am 24.12.1879 erfolgte die Bestätigung der Statuten der Blindenanstalt, die man zu Ehren des Verstorbenen Dr. Robert Blessig „Anstalt für erwachsene Blinde, gegründet zur Erinnerung an Dr. Robert Blessig“ nannte. Am 30.3.1880 wurde die Blindenanstalt nach dem Vorbild der sächsischen Landesblindenanstalt zu Dresden, welche als Vorbild hinsichtlich der integrierten Handwerksschule galt, in einer speziell hergerichteten Mietswohnung am Rigaer Prospekt Nr. 54, weitab vom Zentrum der Stadt, eröffnet (Jahresbericht 1904). Einige Monate vor Einweihung der St. Petersburger Blindenanstalt wurde sogar ein Korbmachermeister an die sächsische Landesblindenanstalt nach Dresden geschickt, um die dortige Ausbildung der Blinden kennenzulernen und die Ausbildung eigener Lehrkräfte vorzubereiten (Jahresbericht 1880). Neben der Blessigschen Blindenanstalt gründete sich im Jahre 1881 der St. Petersburger „Marienverein für Blinde“ (1881-1894), der sich 1888 in den „Verein der Kaiserin Marie Alexandrovna für Blinde“ umbenannte. Er organisierte im Jahre 1881 eine Schule für blinde Kinder in St. Petersburg, welche 1888 den Namen „Alexander-Marienschule“ erhielt. Im Jahre 1884 wurde eine zweite Blindenschule für Kinder in Kiew errichtet. Bis 1894 entstanden des weiteren 18 Provinzialschulen sowie vier Blindenanstalten für erwachsene Blinde, sogenannte „Asyle“, in den Städten St. Petersburg, Kiew, Ufa und Kamenez-Podolsk.²⁰² Der „Marienverein für Blinde“ übernahm auch die Aufgabe zur Herstellung von Büchern in der Brailleschrift. Der erste Druck in Brailleschrift entstand im Jahre 1882, und bis 1894 erschienen insgesamt 26 Bücher in Brailleschrift. Seit 1885 erschien die Zeitschrift „Der Russische Blinde“ unter Redaktion von Semčewskij und Aderkas, drei Jahre später unter dem Titel „Der Blinde“, nun unter Redaktion von Nedler (Skrebitzki 1899).

Der Verwaltungsrat des „Marienvereins fürs Blinde“ stiftete im Jahre 1888 Freibetten in Augenkliniken verschiedenster Ortschaften, so z.B. drei Betten in der St. Petersburger Augenheilstation, zwei Betten in der Charkov'schen Augenklinik, zwei Betten in der Moskauer Augenheilstation und ein Bett in der Augenklinik Čerkask. 1893 begründete derselbe Verwaltungsrat die „fliegenden Ambulanzen“, die bei verschiedenen Rundreisen durch Russland eine Vielzahl von Patienten untersuchten

²⁰⁰ Jahresbericht 1904, B[lessig], H[enriette] 1912, S. 855.

²⁰¹ Amburger 1986, S. 110, 165.

²⁰² Skrebitzki 1899, S.8-18.

und auch operierten.²⁰³ Skrebitzki publizierte zur Blindenfrage in Russland u.a. auch eine Arbeit „Zur Frage von der bedeutenden Verbreitung ansteckender Augenkrankheiten in Russland und die Mittel zur Verhütung derselben“ (Skrebitzki 1886). Zu den Gründern und Komiteemitgliedern der Blessigschen Blindenanstalt gehörten nicht wenige Mitglieder beider St. Petersburger Ärztevereine: E. F. Blessig, der Neffe Robert Blessigs, Wulff, Grünewaldt, Magawly, E. Moritz, Th. v. Schröder und Voss (Jahresbericht 1904).

Ein aus fünf Personen bestehendes Komitee, das von den oben genannten Gründern gewählt wurde, übernahm die leitenden Funktionen und damit das Regime über die Blinden und das ausbildende Personal, wie z.B. Korbflechter, Bürstenbinder etc.²⁰⁴ Von 1880 bis 1902 befand sich die Blindenanstalt mit der integrierten Gewerbeschule nacheinander in sechs verschiedenen Mietswohnungen: Rigaer Prospekt, Catharinencanal, Englischer Prospekt, Vasilij-Ostrov 10. Linie, Galeerenstraße, Moskauer Chaussee. Zuletzt, im Jahre 1902, bewohnten die Blinden ein eigenes Haus mit anliegendem Garten in der Lesnaja 2 im Vorort Lesnoje (Jahresbericht 1904). Anfänglich nahm die Blessigsche Blindenanstalt zehn Pfleglinge, darunter sechs männliche und vier weibliche Blinde, kostenfrei auf. Allmählich stieg deren Anzahl auf 25. Ein Platz in der Blessigschen Blindenanstalt war unter den arbeitswilligen Blinden hoch begehrt. Es sollten vorwiegend jugendliche Blinde im Alter von 16 bis 30 Jahren in der Gewerbeschule für eine vorgesehene Ausbildungsdauer von drei bis fünf Jahren Aufnahme finden. Die Alterslimitierung wurde folgendermaßen begründet: „Nach den Erfahrungen, die das Comité beim Entlassen der ersten Blinden gemacht hat, erscheint es wünschenswerth in Zukunft die Aufnahme bereits sehr bejahrter schwacher Blinder zu vermeiden, da dieselben die Bildungsfähigkeit bereits eingebüßt haben, und sich schwerer dem geregelten Leben einer derartigen Anstalt fügen lernen.“ (Jahresbericht 1881). Blinde, die sich „Lastern“ hingegeben hatten und keine „moralische Einsicht“ zeigten, waren von der Aufnahme in die Blessigsche Blindenanstalt ausgeschlossen. Die Mehrzahl der Blinden war russischer Nationalität, aber auch Esten, Finnen, Deutsche, Letten, Juden, Polen und Schweden fanden in der Gewerbeschule Aufnahme. Die meisten von ihnen gehörten dem Bauern- und Kleinbürgerstand an.²⁰⁵ Jedoch nicht jeder Pflegling nutzte die Möglichkeiten und wurde vor Vollendung seiner Ausbildung entlassen. Einige Gründe des vorzeitigen Entlassens waren:

1. verbessertes Sehvermögen
2. Alkoholsucht

²⁰³ Skrebitzki 1899, S.19-21.

²⁰⁴ B[lessig], H[enriette] 1912, S. 855.

²⁰⁵ Jahresbericht 1882, 1886, 1887, 1904, B[lessig], H[enriette] 1912.

3. eigener Wunsch nach Entlassung auf Grund von Anpassungsschwierigkeiten an die vorgeschriebene Tagesordnung mit festgesetzten Arbeitszeiten bei Freiheitsdrang und Arbeitsunlust
4. Aberglauben und Hereinfallen auf Quacksalber und Scharlatanerie
5. Arbeitsunfähigkeit bedingt durch hohes Alter und mangelhafte Geschicklichkeit
6. Krankheiten, z.B. Tbc, Typhus, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Tumorleiden, Epilepsie, Geistes- und Rückenmarkerkrankungen.

In Krankheitsfällen kümmerte sich der Direktor des Alexanderhospitals E. Moritz sowie seine Oberärzte Bunge und Renteln um die Erkrankten.²⁰⁶ Die Hauptaufgabe der Blindenanstalt lag neben dem Bieten eines Wohn- und Lebensraumes darin, ein Handwerk zu lehren, das die Blinden nach dem Verlassen des Heimes selbständig ausüben konnten. Ein Blinder dieser Anstalt durfte „nicht erwarten, wie in anderen Asylen, eine Ruhestätte für seine Lebensstage zu finden, sondern er muss selbst Hand anlegen und thätig mitwirken, um gleich den sehenden Brüdern und Schwestern ein selbstständiges und arbeitsfähiges Glied der menschlichen Gesellschaft zu werden. [...] Bis jetzt besteht der einzige Erfolg, den die junge Anstalt sich errungen hat, in der Freude, manchem armen verkommenen Blinden eine Zuflucht und einen sittlichen Schutz in seiner Noth geboten und ihn überzeugt zu haben, dass er wirklich zu arbeiten vermag, und dass es demnach auch für ihn einen Lebenszweck und eine Lebensfreude gibt.“ (Jahresbericht 1882)

Durch den Erlös des Verkaufes der angefertigten Produkte sollte u.a. der Unterhalt der in der Anstalt lebenden Blinden bestritten werden. So lehrte ein Korbmachermeister die blinden Schützlinge das Handwerk der Korbmacherei (Jahresbericht 1881, 1904). Unter seiner Anleitung fertigten die Blinden z.B. Weidenkörbe, Stuhlgeflechte, Strohmatten, Teppiche und Läufer. Im zweiten Bestehensjahr der Blindenanstalt kam das Handwerk des Bürstenbindens hinzu. Blinde Frauen fertigten Kleidungsstücke für Erwachsene und Kinder durch Stricken, Häkeln und Weben, Teppiche und Tuchkanten an (Jahresbericht 1887). Beliebt unter den Blinden war ebenfalls das Flechten von Flaschen aus gespaltenen Weidenruten. Im Laufe der Zeit brachten Übung und Fleiß sichtbaren Erfolg, und die Arbeiten fanden guten Absatz.

Die fertige Ware war in der Anstalt selbst sowie in speziellen Läden in St. Petersburg zu erwerben, aber auch in anderen Ortschaften, wie Dorpat, Libau und Riga (Jahresbericht 1886, 1889). Zweimal im Jahr fand unter anderem ein Ausverkauf von Blindenarbeiten in Form eines Frühjahrs- und Herbstbasares in den Räumlichkeiten der reformierten Kirchenschule und der Ersten Russischen Versicherungsgesellschaft statt (Jahresbericht 1901, 1904). Durch eine Anregung von H. Blessig wurde ein „Kalender für die Sehenden zum Besten der Blinden“ im Jahre 1894 gestaltet, dessen Erlös ebenfalls der Blindenanstalt zugute kam (Jahresbericht 1895, 1904). Dieser Jahreskalender erschien sowohl in deutscher als auch russischer Sprache. Ein weiteres Beispiel für den Erfolg der Arbeit war z.B. die Beteiligung der Blindenanstalt an

²⁰⁶ Jahresbericht 1883, 1896/97, 1899.

einer nationalen Obstbauausstellung im Jahre 1891 mit Ausstellungsexponaten, wofür die aus Raffiabast geflochtenen Teller die „Kleine silberne Medaille“ erhielten (Jahresbericht 1891).

Eine Hälfte des Erlöses kam auf ein für jeden Blinden angelegtes Abrechnungsbuch. Dieser Betrag durfte jedoch nur nach erfolgreichem Ausbildungsabschluss am Ende der Lehrzeit ausgezahlt werden. Dieser speziell für die Blinden eingerichtete „Unterstützungsfond für Entlassene“ stellte ein Startkapital in die Selbständigkeit dar. Davon konnten z.B. Arbeitsmaterialien und Handwerkszeug gekauft und, wenn es notwendig war, die Reisekosten in den Heimatort finanziert werden. Die andere Hälfte hingegen wurde zugunsten der Blindenanstalt angerechnet. Hiervon bezahlte die Anstalt die Miete, das Gehalt für Lehrer und Dienstpersonal, Heiz- und Beleuchtungskosten, Lebensmittel und verschiedene andere Ausgaben. Die Komiteemitglieder arbeiteten ehrenamtlich und erhielten keine Vergütung. Die Blessigsche Blindenanstalt finanzierte sich einerseits aus Geld- und Sachspenden und andererseits durch den Erlös vom Verkauf eigener Handwerksprodukte (Jahresbericht 1882, 1889). In der Blindenanstalt gab es für jeden blinden Pflegling einen streng einzuhaltenden Tagesrhythmus. Für die Blinden bestand eine 51 Stundenwoche. Täglich wurde neun Stunden gearbeitet. Eine Ausnahme bestand am Samstag mit sechs Arbeitsstunden:

Die Blinden stehen um sieben Uhr Morgens auf und begeben sich, nachdem sie gebetet und ihren Tee getrunken haben, um acht Uhr an die Arbeit, welche bis zwölf Uhr fortdauert, wo das Mittagessen eingenommen wird. Nach dem Essen wird bis zwei Uhr geruht und sodann wiederum bis sieben Uhr gearbeitet, doch wird in dieser Zeit eine halbstündige Pause für den Abendtee gemacht. Um sieben Uhr nehmen die Pfleglinge ihr Abendessen ein und begeben sich darauf zu Bett. In den Freistunden gehen die Blinden entweder außerhalb des Asyls spazieren, jedoch stets mit Führern. (Jahresbericht 1880)

Jedem Besucher war der Eintritt in die Anstalt gestattet. Um den Blinden die freien Stunden interessant zu gestalten, wurde den Blinden z.B. aus Büchern vorgelesen. Die Blessigsche Blindenanstalt verfügte über eine umfangreiche Sammlung von Büchern in Blindenschrift in deutscher, russischer und estnischer Sprache. Zudem konnten die Blinden Unterricht im Chorgesang, Harmonika- und Gitarrenspielen nehmen. Auf Wunsch wurde auch Lese- und Schreibunterricht in Brailleschrift erteilt, einer aus nur sechs Punkten bestehenden Buchstabenschrift. Im Jahre 1907 konnten zwei Hall-Schreibmaschinen für Braille-Blindenschrift mittels Geldsammlungen erstanden werden.²⁰⁷ Seit dem Jahre 1883 nahm es sich die Blessigsche Blindenanstalt zur Aufgabe, mit den Entlassenen im persönlichen Kontakt zu bleiben: „Die Anstalt thut ihr Möglichstes die Entlassenen nicht aus dem Auge zu verlieren, sie aufzusuchen und ihnen zu helfen. Die Verbindung der Entlassenen mit der Anstalt und das Bewusstsein, dort in der Noth Rath und Hilfe finden zu können, wird ihnen eine Stütze und ein Antrieb zum Fleiße sein.“ (Jahresbericht 1882). Nach Entlassung in die Selbständigkeit traten oftmals Probleme bei der Beschaffung von neuen Arbeitsmaterialien, dem Ausführen komplizierter Arbeitsschritte oder beim Verkauf von den gefertigten Endprodukten auf. Niederlagen solcher Art, so wurde

²⁰⁷ Jahresbericht 1895, 1907, B[lessig], H[enriette] 1912, S. 856.

folgerichtig von der Anstaltsleitung erkannt, konnten die Motivation der Ausgebildeten bremsen und zum Beenden einer erst neu gegründeten Existenz führen. Besonders diejenigen Blinden waren gefährdet, die nicht in den Kreis der Familie zurückkehrten und keine soziale Unterstützung erhielten. Die überwiegende Zahl der entlassenen Blinden stand in regem Kontakt zur Blindenanstalt und nutzte die Gelegenheit zum Besuch der Blindenanstalt bei öffentlichen Veranstaltungen, wie der jährlichen Weihnachtsfeier (Jahresbericht 1881, 1883). Den entlassenen Zöglingen, die mit der Anstalt in Verbindung blieben, wurde zur Erleichterung das Rohmaterial zur Anfertigung der Handwerksware zu billigeren Preisen angeliefert und die gefertigten Endprodukte zum Absatz übernommen. Hier ein positives Beispiel für den nachhaltigen Erfolg eines blinden Korbmachers: „So kam im letzten November ein im Mai aus der Anstalt entlassener Blinder, der in einem Dorf bei Neu-Ladoga unter den oben erwähnten günstigen Umständen lebt, mit einer ansehnlichen Fuhre selbstgearbeiteter Körbe hierher, und kehrte mit einem für seine Verhältnisse ansehnlichen Arbeitsverdienste Heim.“ (Jahresbericht 1884) Einige Petersburger erklärten sich sogar bereit, in der Stadt lebende Entlassene regelmäßig zu besuchen und somit als Bindeglied zwischen Entlassenen und Blindenanstalt zu fungieren. Der erhaltene Kontakt schuf einerseits eine moralische Abhängigkeit und Verpflichtung der Entlassenen zur Gewerbeschule, andererseits bot sie den hilfsbedürftigen Blinden notwendige Unterstützungsleistungen und Hilfen an (Jahresbericht 1901). Es sind Protokolle über das Wirken der Blessigschen Blindenanstalt bis zum Jahre 1913 bekannt. Über die Tätigkeiten der Anstalt über diesen Zeitpunkt hinaus waren keine Informationen zu finden. Eine Nachfrage bei Prof. Erik Amburger ergab folgende Antwort: „Über die Blindenanstalt in Lesnoi kann ich aus eigener Erinnerung an einen Besuch als Kind schreiben: die korbflechtenden Frauen sind mir unvergeßlich. Zur Anstalt gehörten die jährlichen Basare, auf denen die Damen der Gesellschaft, auch meine Mutter, verkauften. Ich habe kürzlich einen genealogischen „Kunden“ in St. Petersburg gebeten, nach dem Haus des Heims zu suchen – es war wohl ein Holzhaus –, er fuhr hin und fand eine völlig veränderte Gegend ...“²⁰⁸

12.3 Initiativen einzelner Mitglieder des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ und des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ in der „St. Petersburger Gesellschaft gegenseitiger Hilfe bei Kinder- und Infektionskrankheiten“ (gegründet im Oktober 1908)

Wie die Blessigsche Blindenanstalt entstand auch die „St. Petersburger Gesellschaft gegenseitiger Hilfe bei Kinder- und Infektionskrankheiten“ auf Initiative einzelner Mitglieder beider deutscher Ärztevereine. Einleitend ein Zitat zur Entstehungsgeschichte dieser Gesellschaft: „Im Jahre 1908 wurde von einem Petersburger, der seinen einzigen Sohn an Diphtherie verloren hatte und außer dem schweren Kummer noch eine ganze Reihe von Schwierigkeiten bei Unterbringung seines kranken

²⁰⁸ Amburger, Brief v. 28.11.1997.

Kindes in ein Hospital, bei Isolierung der übrigen Familienmitglieder, bei der Desinfektion des Quartiers u.s.w., erfahren hatte, – die Gründung einer Gesellschaft in Petersburg angeregt; sie sollte auf den Prinzipien gegenseitiger Hilfe aufgebaut sein und sich der Heilung infektiöser Kranker, hauptsächlich des Kindesalters, widmen.²⁰⁹ Die Absicht, eine solche Gesellschaft zu initiieren, fand auch in den Ärztekreisen hohen Zuspruch, denn die Kindersterblichkeit in St. Petersburg forderte pro Jahr etwa 12 000 Opfer. Eine Hauptursache lag in der ungenügenden Anzahl von Kinderkrankenhäusern in St. Petersburg. Um 1820 standen für die etwa 300 000 Personen umfassende Petersburger Bevölkerung ungefähr 800 Betten in den zivilen St. Petersburger Hospitälern zur Verfügung. 1844 existierten insgesamt 2 386 Betten in den Zivilhospitälern und 212 Betten in Privatkrankenhäusern in St. Petersburg. Um die Jahrhundertwende existierten 51 St. Petersburger Krankenanstalten mit insgesamt 13 828 Betten.²¹⁰ Die Zeitzeugen Buddeus (1846) und Rauch (1847) charakterisieren jedoch die St. Petersburger Krankenhaussituation als insgesamt unbefriedigend. Die Kindersterblichkeit in Russland lag im Vergleich zu anderen europäischen Ländern besonders hoch. Um 1880 kam es zu 425 Todesfällen auf 1 000 Geburten im europäischen Teil Russlands, der europäische Durchschnitt lag mit 285 Todesfällen deutlich niedriger. In St. Petersburg lag die Kindersterblichkeit bei 34,5%, in Moskau sogar bei 40,6%.²¹¹

An dieser Stelle sollen die zwei ersten Kinderkrankenhäuser in St. Petersburg erwähnt werden: das Weissesche Kinderkrankenhaus sowie das Kinderhospital des Prinzen Peter von Oldenburg. Das im Jahre 1834 gegründete Weissesche Kinderhospital war nachweislich das erste Kinderhospital in St. Petersburg.²¹² Der Direktor dieses Kinderkrankenhauses war der deutsche Arzt Johann Friedrich Weisse. Vor seiner Gründung erfuhren die kranken Kinder in allgemeinen St. Petersburger Stadthospitälern medizinische Hilfe. Im Kinderhospital von St. Petersburg wurden Kinder im Alter von drei bis vierzehn Jahren „aufgenommen, welche an den Pocken, Masern, Scharlachfieber, Röteln, Nesselsucht, Nerven- und Faulfieber ...“ oder anderen chronischen Erkrankungen litten, [...] „und zwar arme unentgeltlich, Kinder von leibeigenen Eltern aber gegen Bezahlung von 15 Rubeln (7fl.) monatlich“. Anfangs standen 56 Betten für die stationäre Behandlung der kranken Kinder zur Verfügung, später wurde die Anzahl auf ungefähr 100 Betten erhöht. Im ersten Bestehensjahr der Kinderklinik wurden 95 Kinder stationär und 211 Kinder ambulant behandelt. Neben der medizinischen Versorgung standen die psychologische und pädagogische Betreuung der Kinder im Mittelpunkt des Klinikaufenthaltes: „Kinder, die, wie bey armen Leuten häufig, in Unreinlichkeit und Unordnung aufwuchsen, werden an Reinlichkeit und Ordnung gewöhnt, den jüngsten gibt man Spielsachen

²⁰⁹ Verwaltungsbericht der Gesellschaft gegenseitiger Hilfe bei Kinder- und Infektionskrankheiten 1912, S. 3.

²¹⁰ Brockhaus-Efron 1890-1907, S. 335.

²¹¹ Buddeus 1846, S. 149, 184, 318-319, Rauch 1847, S. 7, Brückner 1887, S. 15.

²¹² Kinderhospital 1837, S. 142.

in die Hand, den etwas älteren Kinderschriften; man gestattet indeß den Genesenden alle möglichen unschädlichen Spiele“.²¹³ Seit 1842 befand sich die Privatanstalt in der Padietskijstraße im vierten Admiralitätsteil in St. Petersburg.²¹⁴ Im Jahre 1869 entstand des Kinderhospital des Prinzen von Oldenburg. Von 1869-1917 (mit Ausnahme der Jahre 1908-1911) übernahmen die deutschen Ärzte Karl Rauchfuß (1869-1908) und Julius Serck (1911-1917), die auch Mitglieder des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ und des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ waren, die Leitung dieses Kinderhospitals. Selbst im Jahre 1909 mussten aufgrund der ungenügenden Bettensituation 482 kranke Kinder in dieser Einrichtung abgewiesen werden, was die defizitäre Situation beschreibt.²¹⁵

Im September 1908 wurde ein ausgearbeitetes Statut bezüglich der Neugründung der „St. Petersburger Gesellschaft gegenseitiger Hilfe bei Kinder- und Infektionskrankheiten“ dem Stadthauptmann von St. Petersburg übergeben, im Oktober 1908 registriert und bestätigt. Schon Ende November 1908 fand die erste Generalversammlung statt. In dieser Versammlung wurde von den Verwaltungsmitgliedern der Beschluss gefasst, bei der Stadt-Duma von St. Petersburg eine Anfrage zur Überlassung eines Baugrundstückes zur Errichtung eines Kinder- und Infektionshospitals einzureichen. Die Gesellschaft erklärte sich des weiteren bereit, für die Finanzierung von 125 Betten zu sorgen. Unter den 32 Gründern der „Gesellschaft der gegenseitigen Hilfe bei Kinder- und Infektionskrankheiten“ engagierten sich folgende sechs Mitglieder des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ und des „Deutschen Ärztlichen Vereins“: Bary, Dombrovsky, Serck, Joseph Schomacker (1859-1931), Westphalen und Wiedemann.

Als geeignet wurde ein Grundstück „von 4800 Faden zwischen der 22. und 23. Linie auf Vasilij-Ostrov“ empfunden, da auch in diesem Stadtteil noch kein Kinderhospital existierte. Der Architekt Jeronim Küttner entwarf einen ersten Bauplan, der dem Gesuch beigegeben wurde. Die Stadtduma bewilligte zwar die gewünschte Stelle des Grundstückes zum Bau, doch leider in bedeutend kleinerem Umfang von 2 400 Faden und unter einigen einschränkenden Bedingungen. Besonders kritisierte die Gesellschaft, dass nach „40 Jahren gerechnet vom Tage der Übergabe des Landes, [...] der Stadt das Recht zustand, die kostenlose Rückgabe des Landes und ebenso die kostenlose Übergabe aller darauf befindlichen Gebäude und Inventars zu verlangen.“²¹⁶ Infolgedessen konnten sich die Verwaltungsmitglieder nicht entschließen, das Grundstück unter den Bedingungen anzunehmen und reagierten mit einem Gegenbrief an das Stadtamt. In diesem baten sie einerseits, „die Übergabe dieses Landstückes an die Verwaltung der Gesellschaft noch nicht auszuführen“ und teilten andererseits der St. Petersburger Stadt-Duma mit, „dass die Gesellschaft von ihrer Aufgabe, unter den jetzigen schwierigen Verhältnissen eine Summe von etwa 260

²¹³ Kinderhospital 1837, S. 144.

²¹⁴ Buddeus 1846, S. 323-331.

²¹⁵ Amburger 1986, S. 160.

²¹⁶ Verwaltungsbericht 1912, S. 6.

000 Rbl. für die Errichtung eines Kinderhospitals von 125 Betten aufzubringen, nicht absteht.²¹⁷ Jedoch war dies von Seiten der Gesellschaft an die Bedingung geknüpft, dass das Land in vollem Umfang für die gesamte Zeit der Existenz und Wirksamkeit des Hospitals der Gesellschaft übergeben werde und der Gesellschaft volle Selbständigkeit in Verwaltungsangelegenheiten zugesichert bekäme. Der Bau des geplanten Kinder- und Infektionshospitals konnte im Jahre 1912 verwirklicht werden. Das Krankenhaus wurde auf Vasilij-Ostrov, Bol'soj Prospekt 75 errichtet.²¹⁸ Die Skizzen vom Architekten Jeronim Küttner liegen dem Anhang bei. Im Jahre 1914 existierten neben den oben erwähnten noch drei weitere Kinderhospitäler in St. Petersburg: das Elisabeth-Hospital, das Nikolaj-Kinderhospital sowie das Städtische Kinderhospital (Hospitäler und Ambulanzen in St. Petersburg im Jahre 1914).

12.4 Über das Wirken einiger Mitglieder des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ und des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ innerhalb der „Arensburger Sanitätsstation für kranke Kinder“ und des „St. Petersburger Samaritervers“

Einige Mitglieder des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ und des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ beteiligten sich an der Gründung des „St. Petersburger Vereins der Arensburger Sanitätsstation für kranke Kinder“. Das Tätigkeitsfeld des im Jahre 1884 gegründeten Wohltätigkeitsvereines bestand in der Schaffung eines medizinischen Versorgungszentrums für kranke und vor allem von häuslicher Armut betroffener Kinder. Im Verwaltungsrat arbeiteten Ärzte aus dem „Verein St. Petersburger Ärzte“ und dem „Deutschen Ärztlichen Verein“, wie z.B. Heinrich Arronet (1862-1923), E.F. Blessig, Schmitz, Alfred von Schwanebach (1858-1909) sowie Wiedemann.²¹⁹ Die überwiegende Zahl der Kinder, die an einer mehrwöchigen Kur in der Ortschaft Arensburg auf der Insel Ösel teilnahmen, litten an chronischen Erkrankungen, wie Lungentuberkulose mit sekundären Organmanifestationen. Die medizinische Behandlung bestand unter anderem darin, durch vollwertige Ernährung, frische Luft, Seeklima und Schlambäder physische und psychische Kräfte der kleinen Kurgäste zu stärken. Oskar Friedrich Wilhelm Arnd (1871-1921), Mitglied des „Vereins St. Petersburger Ärzte“, arbeitete als Arzt an der St. Petersburger Kindersanitätsstation in Arensburg und sorgte für die dortige medizinische Betreuung der Kinder.²²⁰

Die finanziellen Mittel zur Aufrechterhaltung der Arensburger Sanitätsstation konnten durch Mitgliederbeiträge, Geldspenden etc. eingenommen werden. So wurden beispielsweise im gesamten Jahr 1904 1 043 Rbl. durch Spenden und Mitgliedsbeiträge gewonnen, darunter finanzielle Beiträge von Ärzten des „Vereins St. Petersburger Ärzte“. Das Arztehepaar Wiedemann spendete beispielsweise 12 Rbl.

²¹⁷ Verwaltungsbericht 1912, S. 9.

²¹⁸ Ves Peterburg 1912, S. 686.

²¹⁹ Jahresbericht des St. Petersburger Vereins der Arensburger Sanitäts-Station für kranke Kinder 1905, S.1-14, Biographisches Album 1909.

²²⁰ Biographisches Album 1909, S. 3.

für den „St. Petersburger Verein der Arensbürger Sanitäts-Station für kranke Kinder“.²²¹ Zu Beginn des Jahres 1897 wurde der „St. Petersburger Samariterverein“ von Mitgliedern beider Ärztevereine gegründet. Grundgedanke dieser Vereinsgründung war, durch medizinische Vorlesungen und eine praktische Ausbildung in verschiedenen Krankenhäusern St. Petersburgs, so z.B. im Alexanderhospital, Peter-Pauls-Hospital, im Kinderhospital des Prinzen von Oldenburg, im Evangelischen Hospital und in der weiblichen Abteilung des Obuchov-Hospitals, sogenannte „Samariterinnen“ auszubilden, welche in der Lage sein sollten, in Notsituationen erste Hilfe vor Ort zu leisten, dem Patienten und Arzt als Pflege- und Hilfspersonal zur Seite zu stehen. Auch sollten sie sich durch biologisch-naturwissenschaftlich orientierte Vorlesungen medizinische Grundkenntnisse aneignen.²²² Heuking, E.F. Blessig und Schwanebach, alle drei Mitglieder des „Vereins St. Petersburger Ärzte“, erarbeiteten ein Vorlesungsprogramm, welches unter anderem folgende Themen enthielt: Diätetik, Nahrungshygiene, sportliche Betätigung und deren gesundheitlicher Nutzen, Übermittlung von Kenntnissen über das Verhalten erster Hilfemaßnahmen am Unfallort sowie Hinweise und Ratschläge im Bereich der Krankenpflege.²²³ Die Vorlesungen wurden im Saal der St. Petri Schule abgehalten. Am 3.11.1897 fand der erste Kursus unter Beteiligung von 37 Frauen statt. Während des ersten Jahres folgten noch drei weitere Kurse mit einer insgesamt Teilnehmeranzahl von 300 Frauen.²²⁴

Ein weiteres sehr wichtiges Vorhaben bestand in der Errichtung eines Krankenu- tensiliendepots. Kranken sollte im Bedarfsfall die Möglichkeit eingeräumt werden, medizinische Gerätschaften, wie z.B. Wärmeflaschen, Wannen, Schienen, Krücken, Rollstühle etc. gegen eine geringe Ausleihgebühr zu erwerben. Kranke, die aus ärmlichen Verhältnissen stammten, sollten diese sogar gratis erhalten. Arme Familien, insbesondere Familien, in denen der Hauptverdiener erkrankt war, sollten durch dieses Vorhaben finanziell entlastet werden. Die medizinischen Geräte sollten vor einem Neuverleih gründlich gereinigt und desinfiziert werden. Ein Schweizer Krankenu- tensilienlager diente als Vorbild.²²⁵

Ein weiteres von Schwanebach entwickeltes Projekt griff die Idee einer stetigen Dienstbereitschaft auf: Sollte ein Arzt die Hilfe einer „Samariterin“ benötigen, wurde eine Karte mit der Adresse des Patienten, dem Namen des Arztes und eventuellen Anweisungen an das Zentralbüro gesandt. Dieses sollte dann der jeweils in diesem Wohngebiet sesshaften Samariterin eine Nachricht zuspielen. Hierdurch sollte der Arzt entlastet werden. Während des russisch-japanischen Krieges 1904/05 eröffnete der Samariterverein ein Feldlazarett. Nikolai Amburger trat u.a. dem Samariterverein

²²¹ Jahresbericht des St. Petersburger Vereins der Arensbürger Sanitäts-Station für kranke Kinder 1905, S. 13-14.

²²² Erstes Jahreshaft des St. Petersburger Samariter-Vereins 1898, S. 3-6.

²²³ Biographisches Album 1909, S. 11, 42.

²²⁴ Erstes Jahresfest des St. Petersburger Samariter-Vereins 1898, S. 4.

²²⁵ Erstes Jahresfest des St. Petersburger Samariter-Vereins 1898, S. 8-9.

bei und arbeitete bis zum Jahre 1906 als Lazarettarzt. Nach Ausbruch des ersten Weltkrieges wurde das Lazarett reorganisiert (Amburger 1986). Positiv ist, dass der „St. Petersburger Samariterverein“ und die „Arensburger Sanitätsstation für kranke Kinder“ den Hilfsbedürftigen ohne Berücksichtigung der Nationalität oder Konfession Hilfe zukommen ließen.

12.5 Vom Wirken einiger Ärzte im „Evangelischen Feldlazarett“ während des russisch-türkischen Krieges 1877-1878, des russisch-japanischen Feldzuges 1904-1905 und des Ersten Weltkrieges 1914-1918

Als ein weiteres Beispiel für die Tätigkeit einzelner Mitglieder beider deutscher St. Petersburger Ärztevereine läßt sich das speziell eingerichtete „Evangelische Feldlazarett“ und das Feldlazarett „Kolonne Ihrer Majestät der Kaiserin-Mutter Maria Fedorovna“ anführen. Hinsichtlich der Mitwirkung im geschäftsführenden Komiteeausschuss des „Evangelischen Feldlazaretts“ sind folgende Namen von Mitgliedern des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ und des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ zu erwähnen: Dombrovsky, Frankenhäuser, Hirsch, Ernst Hörschelmann (1847-1911), Karl Reinhold Koch (1841-1909), Masing, Mayer, Petersen, Schmitz, Petrovič Selenkov (geb. 1850), Serck, Tiling, Wanach und Woldemar Lange (1869-1936).²²⁶ Zu Beginn des russisch-türkischen Krieges (1877-1878) wurde das „Evangelische Feldlazarett“ unter Leitung von Mayer in Sistov/Bulgarien gegründet. Zusammen mit sechs weiteren Ärzten, darunter Wahl, Petersen, Tiling, Serck, Selenkov und Dehio sowie vier Medizinstudenten, zwei Apothekern, 60 Schwestern und zwölf Pflägern wurden verwundete Kriegssoldaten medizinisch versorgt und gepflegt. In dem Feldlazarett existierte eine separate Abteilung für verwundete Offiziere. Zwölf Schwestern stammten aus dem Evangelischen Hospital, welchem Mayer als ärztlicher Direktor vorstand.²²⁷

Nach Kriegsende 1878 wurden die Räumlichkeiten dem Städtchen Sistov in Bulgarien als Geschenk übergeben. Auch nach Beendigung des russisch-türkischen Krieges blieb das St. Petersburger Verwaltungskomitee des Feldlazaretts als feste Organisation bestehen. Das vorhandene Grundkapital von 38 582 Rbl. 91 Kop. ermöglichte das Fortbestehen der Evangelischen Felddiakonie. Zu diesem Entschluss kam man auch, um im Falle eines erneuten Krieges rasch medizinische Hilfe leisten zu können. Von den Zinsen des oben erwähnten Kapitals sowie durch den An- und Verkauf von Wertpapieren wurden in den folgenden Jahren des Waffenstillstandes zunächst die Witwen und Waisen der gefallenen Soldaten in den Baltischen Provinzen und die deutschen Siedlungen SüdRusslands sowie erwerbsunfähige Kriegsveteranen unterstützt. Später ging ein Teil des Geldes an evangelische Wohltätigkeitsan-

²²⁶ Gelderblom 1904, Erster Bericht S. 8-11, Zweiter Bericht S. 164-167, Biographisches Album 1909

²²⁷ Gelderblom 1904, Erster Bericht S. 29, 58-60, Biographisches Album 1909, Fischer 1923-33, Bd. 4, S. 135, Henning 1981, S. 59-61, Amburger 1986, S. 158.

stalten.²²⁸ Mit dem Ausbruch des russisch-japanischen Krieges im Jahre 1904 konnte die unverzügliche Wiederaufnahme der Tätigkeit des Feldlazaretts unter der Leitung von Hirsch gewährleistet werden. Der Arzt W. Lange arbeitete als Feldchirurg an der Front. Schon am 1.2.1904 erfolgte ein allgemeiner Aufruf vom Komitee des Evangelischen Feldlazaretts an die russische Bevölkerung mit der Bitte um Mithilfe und Unterstützung in den beiden deutschen Zeitungen „St. Petersburger Zeitung“ und „St. Petersburger Herold“ unter folgendem Wortlaut: „... Es ist unser Plan, wieder ein Feldlazarett auszurüsten, das im Rücken der Armee den verwundeten und kranken Söhnen des Vaterlandes Hilfe und Heilung bringen möchte. Es ergeht deshalb an die Evangelischen in ganz Russland der Ausruf: ‚Helft uns diese Samariterarbeit hinter der Front zu leisten!‘ ... Gaben (zunächst ausschließlich in Geld) werden von den unterzeichneten Komiteemitgliedern und in sämtlichen Pastoraten in jedem Betrage mit Dank entgegengenommen...“²²⁹

Während des russisch-japanischen Krieges waren weitere Mitglieder des „Vereins St. Peterburger Ärzte“ und des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ unter dem medizinischen Personal des Evangelischen Feldlazaretts tätig, wie z.B. Aloys v. Berg (1868-1917), Erich Girgensohn (geb. 1878), Richard Grüning (geb. 1868), Leo Johanson (geb. 1877), Maydell, Schaback, Eugen Schmidt (1869-n.1914), Baron Wilhelm Friedrich Ungern-Sternberg (1873-1937) und Voss.²³⁰ Im Zeitraum vom 2.7.-25.7.1904 wurde das Feldlazarettlager in der Stadt Liaojang aufgeschlagen. Das Evangelische Feldlazarett verfügte über Zelte sowie 40 verschiedene Räumlichkeiten für die chirurgische und innere Abteilung, die in einem ehemaligen Schulgebäude untergebracht waren.²³¹

Ein langer Flur verband das Operationszimmer mit dem Waschraum, dem Röntgenzimmer, der Dunkelkammer für die anzufertigenden Photographien, dem Verbandszimmer und der chirurgischen Abteilung. Der Grundriss dieser Einrichtung und dessen Erklärung befindet sich im Anhang. Die hauptsächliche Arbeit des Evangelischen Feldlazaretts zur Versorgung und Pflege von Erkrankten und Verwundeten wurde im Zeitraum vom 20.8.1904-24.8.1905 in Huntschulin sowie vom 20.5.-9.9.1905 in Tschalantun geleistet. Während der gesamten Kriegsdauer betreute das Lazarett 1 576 Patienten. Behandelt wurden vorwiegend Militärpersonen, darunter Soldaten und Unteroffiziere, aber auch Sanitätspersonen, Geistliche, Beamte und Zivilisten.²³² Seit dem russisch-türkischen Kriege (1877-1878) existierte eine sogenannte „fliegende Sanitätskolonne“, bestehend aus Sanitätspersonen, die mit einem Sanitätswagen oder mit Pferden direkt an der Kriegsfront „die ersten Verbände anlegten und dann die Verbundenen nach rückwärts“, ins Feldlazarett brachten. Das

²²⁸ Gelderblom 1904, Erster Bericht, S. 4-5, Amburger 1986, S. 158.

²²⁹ Gelderblom 1904, Erster Bericht, S. 5-8.

²³⁰ Gelderblom 1904, Erster Bericht, S. 58-62, Biographisches Album 1909.

²³¹ Gelderblom 1904, Zweiter Bericht S. 157-160.

²³² Gelderblom 1906, Fünfter Bericht S. 543, 550-555.

Feldlazarettlager befand sich immer unweit des Kriegsgeschehens. Die „fliegende Kolonne“ stand unter ärztlicher Leitung von W. Lange.²³³

Nach Kriegsende konstituierte sich aus dem Evangelischen Feldlazarett das „Petersburger Komitee zur Unterstützung der Notleidenden in den baltischen Provinzen“.²³⁴ Diese Neuschöpfung stellte sich die Aufgabe, Kriegswaisen zu unterstützen. Die beträchtlichste finanzielle Unterstützung von 130 Rbl. ging an eine Familie mit fünf Kindern, die geringste Summe von 20 Rbl. an eine Familie mit einem Kind, wobei der Vater nur vorübergehend arbeitsunfähig war.²³⁵ Nach Auflösung des Evangelischen Feldlazaretts wurden medizinische Gerätschaften, wie z.B. ein Röntgenapparat, chirurgische Instrumente, Verbandsmaterial zur Wundbehandlung an St. Petersburger Hospitäler (Evangelisches Hospital, Alexanderhospital, Alexandrastift), wohltätige Institutionen („Blessigsche Blindenanstalt“, „St. Petersburger Samariterverein“) und St. Petersburger Kirchen verteilt. Die Blessigsche Blindenanstalt erhielt u.a. 150 Hemden, 18 Schlafrocke, 36 Laken, 48 Kissenbezüge, 50 Paar Socken, 100 Dreieckstücher und 20 Kurtki.²³⁶

Bei Ausbruch des Ersten Weltkrieges organisierte sich das Komitee des Evangelischen Feldlazaretts erneut. Das Evangelische Feldlazarett wirkte bis 1917 an der Front.²³⁷ Weitere Lazarette mit deutscher Beteiligung seien hier nur genannt: das Fliegende Feldlazarett „Kolonne Ihrer Majestät“ (1904-1905) unter der Leitung von Zoege und das Holländische Feldlazarett, unterstützt von der Holländisch-reformierten Gemeinde in St. Petersburg während des Burenkrieges (1900) und des russisch-japanischen Krieges (1904-1905). Eine Zusammenarbeit dieser o.g. Feldlazarette kam nicht zustande.²³⁸

13 Das Ende

13.1 Historische Entwicklungen

Der Beginn des ersten Weltkrieges am 19.7./1.8.1914²³⁹ beeinträchtigte auch das Vereinsleben beider deutscher Ärztevereine. Zwar fiel die deutsche Kriegserklärung genau in den Zeitraum der alljährlichen Sommerferien vom 16.5.-14.9.1914 beider deutscher Ärztevereine, doch konnte die Vereinsarbeit im September nicht ohne

²³³ Gelderblom 1904-1906, Zweiter Bericht S. 164, Fünfter Bericht S. 595.

²³⁴ Gelderblom 1906, Fünfter Bericht S. 610.

²³⁵ Gelderblom 1906, Fünfter Bericht S. 609-610.

²³⁶ Gelderblom 1906, Fünfter Bericht S. 536.

²³⁷ Amburger 1986, S. 158.

²³⁸ Böttcher 1904, Gelderblom 1904, Erster Bericht, Gelderblom 1914/15, Busch 1995.

²³⁹ 19.7.1914 nach dem julianischen Kalender, 1.8.1914 nach dem gregorianischen Kalender.

weiteres fortgeführt werden.²⁴⁰ Viele Ärzte wurden zum Kriegsdienst eingezogen, denn seit 1874 bestand auch für Deutsche die allgemeine Wehrpflicht.²⁴¹ Andere Petersburger Ärzte arbeiteten in Lazaretten. Die in St. Petersburg zurückgebliebenen Ärzte waren in den Praxen und Krankenhäusern überfordert.²⁴² Eine wissenschaftliche Arbeit und der Besuch von Vorträgen war schon aus dieser Situation heraus erschwert. Im Folgenden sollen weitere Hintergründe für das plötzliche Ende beider deutscher Ärztevereine beschrieben werden: Während die russische Ärzteschaft mehr oder weniger unbehindert ihre Vereinssitzungen durchführte, bestanden für die deutschen Kollegen besondere Hindernisse. Zu Beginn des Krieges verbot ein Erlass der Obrigkeit die Pflege der deutschen Sprache im Alltag. Die russische Sprache wurde u.a. als verbindliche Sprache im Schulunterricht, auch in den deutschen Schulen, eingeführt. Reichsdeutsche Lehrer, falls sie die russische Staatsbürgerschaft nicht annahmen, wurden entlassen. Die Katharinenschule schloß im Jahre 1917/18 als erste deutsche Bildungsanstalt.²⁴³

Am 21./22. Oktober 1914 stimmte der Ministerrat dem Vorschlag des Kriegsministers zu, diejenigen Ausländer auszuweisen, welche aus Ländern stammten, die mit Russland Krieg führten. Prinzipiell waren Elsässer, slawische Angehörige der Habsburger Monarchie und mit Deutschen verheiratete Russinnen vom Beschluss ausgenommen. Deutsche und österreichischen Institutionen, Vereinigungen etc. sollten geschlossen werden. Dieses Verbot ließ die meisten der Mitglieder beider deutscher Ärztevereine von gemeinsamen Treffen absehen.²⁴⁴ Des weiteren wurde am 19.11.1914 vom Ministerrat der Beschluss gefasst, alle Ausländer aus russischen Vereinen auszuschließen. Man fürchtete deutsche Spionagetätigkeiten. In einem Geheimschreiben an den russischen Ministerpräsidenten bestätigte der Kriegsminister, „dass kein Zweifel an der Spionagetätigkeit von deutschen und österreichischen Untertanen mit Hilfe ihrer Vereine, Geschäfte und Unternehmen bestehen könne“. Das Misstrauen gegenüber den Deutschen trat bereits vor Kriegsausbruch in Erscheinung. Im Oktober 1912 erbat das Innenministerium eine Auflistung aller „deutschen wohlthätigen, bildenden und politischen Organisationen“ in Petersburg. In der Folge mussten im Februar 1915 diese deutschen Organisationen ihre Tätigkeiten einstellen: die „Petrograder Gesellschaft von 1772“, der „Deutsche Bildungs- und Hilfsverein“ und der „Verein zur Unterstützung hilfsbedürftiger Reichsdeutscher“.²⁴⁵

Im Januar 1915 erschien in der „Wetschernoje Wremja“ eine Propaganda gegen beide deutsche Ärztevereine sowie die Petrischule und die Augenheilanstalt. Diese wurden darin als „deutsche Nester“ beschimpft. Dieser Zeitungsartikel mobilisierte den Bezirkspristaw, der beim Direktor der St. Petersburger Augenheilanstalt und

²⁴⁰ Vermischte Abhandlungen 1842, Bd. 6, S. 6, Bericht 1909, S. 137, Blessig 1930.

²⁴¹ Varkentin 1992, S. 37, 41.

²⁴² Mumenthaler 1991, S. 41, 51.

²⁴³ Varkentin 1992, S. 40, Busch 1995, S. 226-227.

²⁴⁴ Blessig 1930, S. 21.

²⁴⁵ Busch 1995, S. 223-226.

Präsidenten des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ Kernig vorsprach und eine Liste der Teilnehmer verlangte. Denn es bestand ein Versammlungsort für Mitglieder des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ in der Petersburger Augenheilanstalt. Diese Mitgliederliste enthielt die Namen von „Exzellenzen, mehreren Ehrenleibchirurgen, Direktoren von Krankenhäusern etc.“ Zunächst wirkte die Teilnahme dieser ehrenhaften Herren beschwichtigend. Doch es erfolgte eine nochmalige Anfrage beim Direktor Kernig. Im Sommer 1915 forderte das Innenministerium den „Deutschen Ärztlichen Verein“ auf, sich umzubenennen. Der Titel „Deutscher Ärztlicher Verein“ verkörperte deutschnationalen Stolz und erregte bei der russischen Obrigkeit Anstoß. So erhielt der „Deutsche Ärztliche Verein“ den Vereinstitel „Wissenschaftlich Ärztlicher Verein“. Dieser wurde widersprüchlicherweise ohne Abänderung der Statuten vom Innenministerium bestätigt.

Im Laufe der Kriegsjahre nahm die äußere Sicherheit zunehmend ab. Die Menschen, so schreibt Blessig, wurden durch Hausdurchsuchungen, Verhaftungen und Vergewaltigungen beunruhigt.²⁴⁶ Für praktizierende Ärzte wurden Patientenvisiten sowie Dienstreisen infolge der Zerstörung der Infrastruktur mühevoller und durch offen ausgetragene Schießereien und Demonstrationen riskanter.²⁴⁷ In den Jahren 1917/18 traten erhebliche verkehrstechnische Probleme auf. Der öffentliche elektrische Tramverkehr wurde eingeschränkt, insbesondere wurden die Fahrten am Abend sowie an Sonn- und Feiertagen ganz eingestellt. Zusätzlich gab es durch erhöhte Nebenkosten finanzielle Schwierigkeiten, die Sitzungslokale zu beleuchten und zu beheizen. Oftmals scheiterte sogar der Versuch, Vereinssitzungen rechtzeitig anzukündigen, da die „St. Petersburger Medizinische Zeitschrift“ im Jahre 1914 aufgrund der Unterdrückung der deutschen Presse eingestellt wurde.²⁴⁸

1917 brach das Jahr der Revolutionen an. Die Machtergreifung der Bolschewiken im Oktober 1917 führte nicht nur zu einer deutschen Massenflucht, auch Russen höheren Standes emigrierten. So flohen Offiziere, Beamte, Juristen, Diplomaten, protestantische Geistliche, Kaufleute und enteignete Fabrikanten per Bahn und Schiff.²⁴⁹ Nach der Revolution 1917 lösten sich die Mitglieder des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ aus ihrem Zweckverband.²⁵⁰ Der Verein stellte seine Tätigkeiten ein. Am 11.1.1919 hätte der „Deutsche Ärztliche Verein“ resp. der „Wissenschaftliche Ärztliche Verein“ seinen 100. Jahrestag gefeiert. Da sich zu diesem Zeitpunkt nur noch zwölf ehemalige Mitglieder in St. Petersburg befanden, wurde von einer Feierlichkeit abgesehen. Am 18.4.1917 starb Kernig, der letzte Präsident des „Deutschen Ärztlichen Vereins“.²⁵¹ Der „Verein St. Petersburger Ärzte“ versuchte die Neuorganisation nach einer vierjährigen Unterbrechung am 9.7.1918. Am 6.8.1918

²⁴⁶ Blessig 1930, S. 120-123.

²⁴⁷ Amburger 1986, S. 174.

²⁴⁸ Blessig 1930, S. 125-127.

²⁴⁹ Amburger 1986, S. 196.

²⁵⁰ Amburger 1986, S. 162.

²⁵¹ Blessig 1930, S. 122.

folgte eine geschäftliche und am 9.9.1918 eine wissenschaftliche Sitzung. Die Sitzungen waren bei einer Beteiligung von 20 Mitgliedern schlecht besucht, so dass der Vereinsvorstand vorläufig von Vereinessitzungen absah. Erst zwei Jahre später wurde wieder ein Versuch unternommen, doch auch diese Sitzungen waren unregelmäßig besucht. E.F. Blessig, der schon von 1905-1910 Präsident des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ war, übernahm in den Jahren 1920/21 erneut den Vorsitz, bis er eine Berufung an die Universität Dorpat-Tartu erhielt. Die letzten Sitzungen des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ müssen laut Amburger und Blessig in den zwanziger Jahren stattgefunden haben.²⁵²

13.2 Das Schicksal von zwei deutschen Ärzten

Das Schicksal deutscher Ärzte nach 1914 soll am Beispiel zweier deutscher Petersburger Ärzte beleuchtet werden: E.F. Blessig und N. Amburger. Grundlage der folgenden Ausführungen sind Erinnerungen von Erik Amburger (geb. 22.7./4.8.1907), dessen großes Interesse der genealogischen Forschung über die Geschichte seiner Familie gilt. Erik Amburger ist der Sohn des Petersburger Arztes Nikolai Amburger. E.F. Blessig und Amburger gehörten dem „Verein St. Petersburger Ärzte“ und dem „Deutschen Ärztlichen Verein“ an (Biographisches Album 1909).

Blessig arbeitete nach Kriegsausbruch als Konsultant im Alexanderhospital.²⁵³ Nach dem Ausruf einer Bürgerlichen Republik, was vor allem von der deutschen Bevölkerung mit Freude aufgenommen wurde, ließ die feindliche Gesinnung gegen Deutsche merklich nach. Im März 1917 verkündete die Provisorische Regierung Bürgerrechte für die Gesamtheit der Bevölkerung Russlands.²⁵⁴ Blessig nutzte diese Möglichkeit, sich politisch zu engagieren. Im „St. Petersburger Verband russischer Bürger deutscher Nationalität“ (gegründet 30.9.1917, seit 1918 Umbenennung in den „Deutschen Verband“), dem Nachfolger des von 1907-1914 existierenden „St. Petersburger Deutschen Bildungsvereins“, amtierte Blessig als Vizepräsident und Vorsitzender. Der Verband setzte sich u.a. die Erhaltung der nationalen Identität der St. Petersburger Deutschen zum Ziel. Zu Beginn des Jahres 1918 erschien das Vereinswochenblatt „St. Petersburger Nachrichten“.²⁵⁵

Blessig arbeitete ebenso aktiv im Bibliotheksverein „Die Leuchte“ (früher „Evangelische Bibliothek“) in St. Petersburg. Dieser Verein konstituierte sich drei Tage vor der Oktoberrevolution, am 22.10.1917, mit der Zielsetzung, die „deutsche Bibliothek“ sowie den Kontakt der verbliebenen Deutschen in St. Petersburg aufrecht zu erhalten. Die Vereinsmitglieder trafen sich zu literarischen Diskussionsrunden und Vorträgen in den Räumlichkeiten der St. Petrischule, später in einem Lokal am

²⁵² Blessig 1930, S. 123, Amburger 1986, S. 162.

²⁵³ Amburger 1986, S. 168.

²⁵⁴ Braun 1927, S. 427, Warkentin 1992, S. 42.

²⁵⁵ Pantenius, Großberg 1930, S. 158-165.

Nevskij-Prospekt 13. Blessig erhielt auch hier den Vorsitz.²⁵⁶ Im Jahre 1921 übernahm Blessig den Lehrstuhl für Ophthalmologie der Universität Dorpat-Tartu. Aufgrund seines hohen Alters von 80 Jahren war es ihm nicht mehr möglich, nach Deutschland umzusiedeln. Blessig starb am 22.4.1940 in Dorpat (Amburger 1986). Prof. Erik Amburger beschreibt Blessig als einen „außerordentlich kontaktfreudigen und geselligen Menschen, der wegen seines persönlichen Charmes und seiner Rednergabe stets, im kleinen Kreis wie auf großen Veranstaltungen, gern gesehen war. Auch als Gelegenheitsdichter ist er oft hervorgetreten. Mit dem 14 Jahre jüngeren Verwandten und Kollegen Nikolai Amburger verband ihn eine auch auf den gemeinsamen musischen Neigungen und Talenten beruhende Freundschaft, die sich in den dunklen Jahren 1918-1920 im hungernden und frierenden Petrograd bewährt hat.“²⁵⁷

Nach Ausbruch des Krieges übte der Arzt Nikolai Amburger seine ärztliche Tätigkeit in einem vom „St. Petersburger Samariterverein“ gegründeten Feldlazarett aus. Sein Sohn Erik Amburger, der damals sieben Jahre alt war, erinnerte sich an den „wachsenden psychischen Druck“ seiner Eltern: „Das Verbot des Gebrauchs der deutschen Sprache in der Öffentlichkeit, die Einführung der russischen Unterrichtssprache in den deutschen Schulen, das bald folgende Ende der deutschen Zeitungen, die Verbannung und Internierung von nahestehenden Menschen wegen ihrer deutschen Staatsbürgerschaft sowie die Tatsache, dass sich die beiderseitigen Angehörigen an den Fronten als Gegner gegenüberstanden, brachte den Konflikt voll zum Bewusstsein der Betroffenen: man stand zwischen zwei Kulturen und zwischen zwei Völkern, die sich plötzlich offen bekämpften. Im häuslichen Verkehr traten nun deutsch-baltische Freunde und Kollegen in den Vordergrund, während zur Schau getragene russisch-patriotische Gefühle im Petersburger Verwandtenkreis größere Zurückhaltung gegenüber andersdenkenden Angehörigen zur Folge hatten.“²⁵⁸

Nach dem Abschluss des Friedensvertrages von Brest-Litovsk fasste die Familie Amburger den Entschluss, Petersburg zu verlassen. Im August 1918 wurden die beiden Kinder Clara-Renata und Erik über eine Vermittlung der deutschen Militärmission nach Reval gebracht. Wochen später war es auch der Gattin Gerda Amburger möglich, vorschriftsmäßig auszureisen. Nikolai blieb vorerst zurück und zog zu seiner Schwester, um den Haushalt aufzulösen. Durch die deutsche Niederlage im November 1918 und die sowjetischen Kämpfe gegen Estland und Lettland war an eine reguläre Ausreise nicht mehr zu denken. Nachdem die militärischen Auseinandersetzungen an den Grenzen zu Estland, Lettland und Finnland eingestellt wurden, organisierte Amburger mit einem Kollegen einen „Fluchtversuch über das Eis der Kronstädter Bucht nach Finnland“. Bedauerlicherweise trat der Kollege allein die Flucht an, Amburger blieb zurück. Binnen kurzer Zeit wurde Amburger in ein St.

²⁵⁶ Pantenius, Großberg 1930, Amburger 1986, S. 169-170.

²⁵⁷ Amburger 1986, S. 169-170.

²⁵⁸ Amburger 1986, S. 174.

Petersburger Lazarett eingezogen und infizierte sich dort an Fleckfieber. Am 14.4.1920 erlag er dieser Krankheit.²⁵⁹

N. Amburger arbeitete vor Beginn des ersten Weltkrieges an einem Vortrag über das vegetative Nervensystem. Eine Veröffentlichung in Deutschland wurde von russischer Seite verhindert. Als seine Gattin Gerda Amburger, geb. Schottländer, den persönlichen Nachlass mit dem Manuskript im Jahre 1922 erhielt, war der Inhalt längst überholt (Amburger, Brief v. 28.11.1997). Der Zeitzeuge Prof. Erik Amburger antwortet in einem persönlichen Brief, datiert am 12.2.1998, auf die Frage nach dem Verbleib weiterer Ärzte nach 1914 Folgendes: „[...] Und nun zum entscheidenden Jahre 1918. In dieser Zeit zwischen Brester Frieden März 18 und dem 9. November in Deutschland sind viele baltische Ärzte nach dem besetzten Baltikum ausgereist (so aus unserem Freundeskreis Bunge, Fick, Koch, Brasche und Ucke nach Reval, Fuhrmann nach Riga). Nach dem 9. November begannen sofort die Kämpfe an den Grenzen, an ein legales Herauskommen war nicht mehr zu denken. 1919 haben es einige versucht, im Schlitten durch die Wälder nach Finnland, über den Finnischen Meerbusen (Boot oder Schlitten) ebendahin. Dr. Arronet hat es geschafft, der Plan meines Vaters misslang, weil ihn sein Partner, auch Arzt, im Stich lies. Nach dem Dorpater Frieden von 1920 konnten im Baltikum Geborene mit Sack und Pack ausreisen, so mein Onkel Dr. Luchsinger. Dr. Blessig folgte einem Ruf an die Universität Tartu.“

Auf die Frage nach in St. Petersburg verbliebenen Ärzten nach 1918 schreibt Prof. Amburger am 12.2.1998: „Allmählich fallen mir Namen in Petersburg (Petrograd) verbliebener Ärzte ein: die Professoren Erich Hesse und Wilhelm Schaack, [...], und mein Pate Dr. Nikolai v. Cube (gestorben 1952). Erstere wollten ihren Posten nicht verlassen, andere wie Cube waren schon zu sehr dem „Deutschsein“ entwachsen. Hesse schickte seinen Sohn nach Reval, wo er mein Schulkamerad war – wir hatten bis vor einigen Jahren Kontakt. Schaack wurde 1941 nach Krasnodar evakuiert, dort von deutschen Truppen mitgenommen. Aus Berlin durfte er 1945 nach Leningrad zurückkehren.“²⁶⁰

Prof. Erik Amburger berichtet in einem weiteren Brief, datiert am 28.11.1997, über die letzten Lebensjahre des Ernst Friedrich Blessig: „Meine Großtante Henriette Blessig, Roberts Witwe, starb 1921 in Reval – kurz vorher waren wir bei ihr im Heim. Der Neffe Ernst Blessig (mit einer anderen Amburger-Mutter) wurde 1920 Prof. d. Ophthalmologie in Dorpat-Tartu, wo ich ihn 1935 besucht habe. Er konnte 1939 aus Schwäche nicht ausreisen und starb im folgenden Jahr. [...]“²⁶¹

²⁵⁹ Amburger 1986, S. 174-175.

²⁶⁰ Amburger Brief v. 12.02.1998.

²⁶¹ Amburger Brief v. 28.11.1997.

14 Zusammenfassung

Bis zur Errichtung eines eigenständigen Medizinalwesens waren vor allem ausländische Ärzte für das russische Gesundheitswesen bedeutsam. Als eine große Gruppe der ausländischen Ärzte traten zum Ende des 17. und zu Beginn des 18. Jahrhunderts die deutschen Mediziner in Erscheinung. In diesem Zusammenhang ist das sich entwickelnde deutsche Vereinswesen in Russland, speziell in der nordischen Residenzstadt St. Petersburg, zu beachten. Bedeutsam für das Medizinalwesen in St. Petersburg waren die beiden deutschen Ärztevereine „Deutscher Ärztlicher Verein“ (1819) und „Verein St. Petersburger Ärzte“ (1859), welche sich bei ihrer Begründung an Statuten, der Organisation und Arbeitsweise bereits bestehender deutscher Ärztevereine anlehnten.

Erstgenannter orientierte sich an den Satzungen der „Medizin-Chirurgischen Gesellschaft zu Berlin“ (1810), letztgenannter am „Verein deutscher Ärzte zu Paris“ (1844). Neben dem „Deutschen Ärztlichen Verein“ und „Verein St. Petersburger Ärzte“ existierten überdies kleinere medizinische Zirkel in St. Petersburg, die in Größe und Einfluss jedoch unbedeutend blieben. Beide deutschen Ärztevereine dienten statutengemäß vor allem der medizinischen Weiterbildung. Die Mitgliedertätigkeit im „Deutschen Ärztlichen Verein“ und im „Verein St. Petersburger Ärzte“ sowie die Kooperationen beider Ärztevereine bedeutete eine Kräfteaddition. Die Gruppenarbeit bot gegenüber ärztlichen Einzelforschungen und Einzelbeobachtungen in Privatpraxen oder Krankenhäusern einen Erkenntnisvorteil im medizinischen Bereich. Dies motivierte die Mitglieder zur Zusammenarbeit. Die Vereinsvorteile waren allerdings an Voraussetzungen geknüpft. Es existierten Normen in Form von festgesetzten Statuten, die das Funktionieren des Vereinsleben regelten. Diese Paragraphen sorgten dafür, dass die Beständigkeit der Ärztevereine vor der Willkür ihrer Mitglieder geschützt wurde. Den einzelnen Gruppenmitgliedern waren spezifische Rollen vorgeschrieben, welche durch bestimmte Pflichten, Aufgaben und Rechte gekennzeichnet waren. So konnten folgende Vereinsämter in beiden ärztlichen Vereinen besetzt werden: das Amt des Präsidenten, des Vizepräsidenten, des geschäftlichen und wissenschaftlichen Sekretärs, des Bibliothekars und des Kassierers. Nur durch diese Arbeitsteilung konnte ein gleichmäßiger und regelmäßiger Verhaltensablauf beider deutscher Ärztevereine sichergestellt werden. Vereinssitzungen fanden regelmäßig statt. Sie wurden durch eine festgelegte Tagesordnung ritualisiert. So folgte stets nach einem oder mehreren wissenschaftlichen Vorträgen eine allgemeine Diskussionsrunde. Eine störungsfreie Kommunikation und ein Austausch wissenschaftlicher Ergebnisse konnte dadurch gewährleistet werden. Ein harmonischer und produktiver Sitzungsablauf förderte in aller Hinsicht das Gemeinschaftsgefühl der Ärzte sowie die Kontinuität der Entwicklung beider Ärztevereine.

Der „Verein St. Petersburger Ärzte“ bildete das Fundament für die Initiierung von fachspezifischen Sektionen. Mitte des 19. Jahrhunderts entstanden die Sektionen für die Fachgebiete Psychiatrie, Gynäkologie, Chirurgie, Ophthalmologie, Staatsarzneikunde und Gerichtsmedizin. Die Neugründungen waren jedoch nur möglich, da der „Verein St. Petersburger Ärzte“ über einen stabilen Mitgliederkreis verfügte und in

breiten Ärztekreisen anerkannten Ruf genoß. Allein die gynäkologische Sektion blieb mit dem „Verein St. Petersburger Ärzte“ verbunden. Die übrigen Sektionen arbeiteten kurz nach Gründungsbeginn selbständig.

Einige Mitglieder des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ und des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ erhielten nach der 1920 möglichen Ausreise einen Lehrstuhl an der medizinischen Fakultät der Universität Dorpat. Alexander Ucke (1864-1945) führte einige Jahre den Lehrstuhl für Gerichtsmedizin (1920-1921, 1929-1933) sowie den Lehrstuhl für allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie (1920-1930). Rudolf Wanach (1862-1931) leitete den Lehrstuhl für Chirurgie von 1920 bis 1931. Ernst Friedrich Blessig (1859-1940) besetzte von 1921 bis 1930 den Lehrstuhl für Augenheilkunde. Der „Deutsche Ärztliche Verein“ und der „Verein St. Petersburger Ärzte“ erfüllten des weiteren karitative Funktionen. Wichtiger Leitgedanke war, soziale Misstände im russischen Gesundheitswesen zu bekämpfen. Durch das Engagement von Mitgliedern beider deutscher Ärztevereine entstanden nicht wenige soziale Einrichtungen und Institutionen in St. Petersburg und anderen russischen Ortschaften, wie z.B. Krankenhäuser (das Alexanderhospital, das Alexandrastift, das Evangelische Hospital), Lazarette (das Evangelisches Feldlazarett, das deutsch geleitete Holländische Feldlazarett und die „Kolonie Ihrer Majestät der Kaiserin Mutter“), gemeinnützige Verbände (die „Petersburger Gesellschaft gegenseitiger Hilfe bei Kinder- und Infektionskrankheiten“, der „St. Petersburger Samariterverein“) sowie Wohltätigkeitsanstalten (die Blessigsche Blindenanstalt, die „Arensburger Sanitätsstation“). Darüber hinaus bestand bei beiden deutschen St. Petersburger Ärztevereinen der Wunsch nach Geselligkeit mit der Pflege der deutschen Sprache im russisch dominierten Umfeld. Der ältere „Deutsche Ärztliche Verein“ setzte durch spezifische Eintrittsbedingungen Grenzen für eine Mitgliedschaft. Ein starres Festhalten an der deutschen Sprache verhinderte im „Verein St. Petersburger Ärzte“ eine Zusammenarbeit mit russischen Ärzten, denn es schreckte diese von einem Vereinsbeitritt ab.

Standespolitische Ziele wurden sowohl vom „Deutschen Ärztlichen Verein“ als auch vom „Verein St. Petersburger Ärzte“ nicht verfolgt. Die deutschen Ärzte erreichten deshalb auch keine berufliche Autonomie, wie z.B. ihre Berufskollegen im „Deutschen Ärztevereinsbund“ (1872) in Deutschland.

Die Gründung beider deutscher Ärztevereine war erst nach Genehmigung der Vereinsstatuten durch den russischen Staat möglich. Der russische Staat kontrollierte über die Zensur das deutschsprachige Pressewesen. Zwar wurde die Assoziation der deutschen Ärzte im „Deutschen Ärztlichen Verein“ und im „Verein St. Petersburger Ärzte“ bewilligt, jedoch übte der russische Staat stetig eine Kontrollfunktion aus. Beide Ärztevereine übernahmen karitative und soziale Aufgaben, deren Erfüllung eigentlich Aufgabe des russischen Staates gewesen wäre. Die vor allem sozialen und karitativen Zielsetzungen fanden zunächst bei der russischen Obrigkeit und der russischen Bevölkerung hohe Anerkennung. Die deutschen Ärztevereine erlangten im Laufe der Zeit immer größeren Einfluss im Gesundheits- und Wohltätigkeitswesen. Gleichzeitig wuchs das Misstrauen der Behörden. Zu Beginn des Ersten Welt

krieges wurden beide deutschen Ärztevereine zunehmenden Restriktionen unterworfen und das einzige in deutscher Sprache erscheinende medizinische Blatt, die „St. Petersburger Medizinische Zeitschrift“, verboten. In den zwanziger Jahren unternahmen Ärzte beider deutscher Ärztevereine die Initiative, sich wieder zu formieren. Der Versuch scheiterte jedoch. Die Repressalien gegen die deutsche Bevölkerungsgruppe führten auch zu einer Rückwanderungswelle von Angehörigen der ärztlichen Berufsgruppe nach Deutschland. Eine Integration der deutschen Ärzteschaft in das russische gesellschaftliche Leben war damit endgültig fehlgeschlagen. Zurück blieben die Ergebnisse des umfänglichen Einflusses der deutschen Ärzte im Gesundheits- und Wohltätigkeitswesen sowie im Bereich der medizinischen Lehre.

Deutsche Mediziner und Wissenschaftler besitzen einen wesentlichen Anteil am Aufschwung des Medizinalwesens in Russland im 19. Jahrhundert, das zunehmend auch Namen berühmter russischer Ärzte aufweist, z.B. Ivan Michailovič Balinskij (1827-1902), Vladimir Michajlovič Bechterev (1857-1927), Sergej Petrovič Botkin (1832-1889), Ilija Illič Mečnikov (1845-1916), Ivan Petrovič Pavlov (1849-1932) und Nikolaj Ivanovič Pirogov (1810-1881).

15 Anhang

I. Statuten des „Deutschen Ärztlichen Vereins“ zu St. Petersburg (1819)

- § 1. Zweck des Vereins ist: Förderung der practischen Heilkunde und Bildung eines Mittelpunktes für collegialisches Zusammentreffen in St. Petersburg. Deswegen ist möglichste Vermeidung aller Formalitäten und alles Zwanges Wünschenswerth.
- § 2. Der Verein besteht aus ordentlichen, correspondirenden und Ehrenmitgliedern. Die Zahl der erstern bleibt vorläufig auf 20, als maximum, festgesetzt; dagegen die letztern unbestimmt ist.
- § 3. Die Gesellschaft erwartet von jedem ordentlichen Mitgliede, dass dasselbe jährlich wenigstens einen schriftlichen Vortrag halte. Dergleichen Aufsätze sind nach Beendigung des Vortrages dem Secretair abzuliefern, und verbleiben Eigenthum der Gesellschaft, wenn nicht der Verfasser vorher erklärt hat, dass er seine Abhandlung besonderer Umstände wegen zu anderweitiger Benutzung behalten müsse.
- § 4. Die correspondirenden Mitglieder haben über die Witterungs- und Krankheits-Constitution ihres Wirkungskreises, so wie über die in demselben vorkommenden epidemischen und contagiösen Krankheiten zu berichten, auch anderweitige interessante Notizen aus den Ergebnissen ihrer Praxis mitzutheilen. Dagegen wird ihnen von Seiten der Gesellschaft ein Jährlicher Bericht über deren Arbeiten gesendet.
- § 5. Der Verein wählt in der jedesmaligen letzten Sitzung vor dem 15. Mai aus seiner Mitte einen Director, welcher den Gang der Verhandlungen in den Sitzungen zu leiten und über Ordnung bei den Versammlungen zu wachen hat.
- § 6. Der Verein wählt in der jedesmaligen letzten Sitzung vor dem 15. Mai aus seiner Mitte einen Secretair, welcher das Protokoll zu führen, das Archiv zu bewahren, und am Schlusse eines jeden Jahres einen detaillirten Bericht über die im Laufe desselben geschehenen Leistungen zu verfassen und vorzutragen hat.
- § 7. Der Verein versammelt sich alle 14 Tage, mit Ausnahme der Zeit vom 15. Mai bis zum 15. September; die Verhandlungen fangen um 8 Uhr Abends an.
- § 8. In Abwesenheit des Directors wählen die anwesenden Mitglieder aus ihrer Mitte einen stellvertretenden Direktor; dasselbe findet statt in Abwesenheit des Secretairs; beides jedoch nur in dem Falle, wenn der Direktor oder Secretair nicht bereits selbst ihre Stellvertreter ernannt haben.
- § 9. Jedes ordentliche Mitglied hat das Recht, hiesige Ärzte durch den Secretair, dem der Name des zu Proponirenden vor der Sitzung schriftlich abzugeben ist, zu Mitgliedern vorzuschlagen, worauf in der nächsten Sitzung das Ballottement über den Proponirten zu vollziehen ist.

- § 10. Die Proponenten haben besonders zu berücksichtigen, dass die von ihnen in Vorschlag gebrachten Collegen der Mehrzahl der Mitglieder, nicht nur rücksichtlich ihres wissenschaftlichen Strebens, sondern auch in Betreff ihres moralischen Wandels von einer vorteilhaften Seite bekannt seien.
- § 11. Zur Aufnahme in den Verein ist Stimmeneinheit erforderlich; jedoch kann ein durch das Ballottement Rejectedirter nach Verlauf von drei Monaten abermals in Vorschlag gebracht werden. Fällt aber auch alsdann das Ballottement ungünstig aus, so darf derselbe erst nach Verlauf eines Jahres zum dritten und letzten Mal wieder vorgeschlagen werden.
- Zusatz:* Sollte sich beim Ballottement nur ein einziger schwarzer Ball vorfinden, so muss auf der Stelle zu einem nochmaligen Ballottement geschritten werden. Fällt dasselbe aber ebenso aus, wie das erste Mal, alsdann hat es seine volle Gültigkeit, d.h. der Proponirte ist verworfen worden.
- § 12. Die Mitglieder haben die Verpflichtung, über jedes ungünstige Resultat eines Ballottements Stillschweigen zu beobachten.
- § 13. Nach eröffneter Sitzung liest der Secretair das Protocoll der letzten Sitzung vor; dann beginnen die Mittheilungen über Witterungsconstitution und den herrschenden Krankheitsgenius, über dermalige epidemische und contagiöse Krankheiten, deren Verlauf und Behandlung. Darauf werden schriftliche Vorträge gehalten und über dieselben mündliche Verhandlungen geflogen. Später ergehen von Seiten des Directors eine oder mehrere folgende Fragen:
- 1) Hat Jemand einen schweren Kranken, über den er die Meinung und den Rath des Vereins zu hören wünscht?
 - 2) Hat Jemand Verhältnisse entdeckt, welche im Allgemeinen der Gesundheit nachtheilig sind oder werden können?
 - 3) Hat Jemand Schwierigkeiten, Lücken, oder Widersprüche in den Grundsätzen der ausübenden Kunst gefunden, über die er Auskunft zu haben wünscht, oder geben kann?
 - 4) Hat Jemand in einem neuen Schriftsteller etwas gefunden, was ihm besonders merkwürdig, oder der Mittheilung werth zu sein dünkt?
- § 14. Nach eröffneter Sitzung darf nur über medicinische Gegenstände gesprochen werden. Während der Vorlesung darf Niemand reden oder den Lesenden unterbrechen, eben so wenig bei der Discussion der Redenden; widrigenfalls der Director zur Ordnung ruft.
- § 15. Ein ordentliches Mitglied, welches während dreier Monate nicht in den Sitzungen erscheint, ohne durch Krankheit oder Reisen abgehalten worden zu sein, schliesst sich eo ipso vom Vereine aus.
- § 16. Der Verein hält die vorzüglichsten medicinischen und chirurgischen Zeitschriften, welche unter den Mitgliedern zirkulieren und der Bibliothek einverleibt werden.
- § 17. Den Fond zu einer Bibliothek und einer naturhistorischen Sammlung geben freiwillige Beiträge.

- § 18. Die Mitglieder geben Geldbeiträge, welche nach dem besonderen Bedürfnisse jedesmal bestimmt, jedoch im Ganzen möglichst mässig eingerichtet werden müssen.
- § 19. Die Statuten, von denen in jeder Sitzung ein Exemplar auf dem Tische liegen muss, werden von allen Mitgliedern unterzeichnet.
- § 20. Aenderungen in diesen Statuten, oder Zusätze zu denselben, können nur durch einstimmigen Beschluss aller in St. Petersburg anwesenden ordentlichen Mitglieder gemacht werden. (vgl. Vermischte Abhandlungen 1842, S. 5-8)

II. Revidierte Verfassung der „Medizinisch-Chirurgischen Gesellschaft“ in Berlin (1810)

- § 1. Der Zweck der Gesellschaft ist: die practische Medicin und Chirurgie nach ihren Kräften zu fördern, und zugleich einen Mittelpunkt collegialischer Vereinigung für Berlin zu bilden. Daher möglichste Entfernung aller äußerlichen Formalitäten, alles Zwangs und Prunks, die am Ende solche Verbindungen so leicht zur bloßen Ehrensache machen. Freundschaftliche Mittheilung und innere Thätigkeit soll ihr Charakter sein.
- § 2. Die Gesellschaft erkennt nur active Mitglieder. Die Zahl derselben ist unbestimmt. Da ihr Zweck kein äußerer, sondern ein innerer ist, so wählt sie keine Ehrenmitglieder, aber correspondirende Mitglieder, zur gegenseitigen Mittheilung der Witterungs- und Gesundheitsconstiution entfernter Gegenden, Benachrichtigung von einbrechenden epidemischen und ansteckenden Krankheiten, neuen Mitteln und Kurmethoden und allen die Heilkunst interessirenden Entdeckungen oder Ereignissen.
- § 3. Jährlich werden zehn Vorsteher der Gesellschaft durch Stimmenmehrheit gewählt. Ihr Geschäft ist, das Wohl der Gesellschaft zu berathen und zu besorgen, neue Mitglieder zu wählen, und neue Gesetze und Einrichtungen vorzuschlagen, die aber erst dem Plenum vorgelegt, und dann durch die Stimmenmehrheit sanctionirt werden müssen.
- § 4. Aus diesen wird der Direktor auf Lebenszeit gewählt. Er hat die Obliegenheit, die Sitzungen der Gesellschaft zu eröffnen und zu schließen, jährlich die Versammlungstage mit den Namen der Vortragenden zu ordnen und den Mitgliedern bekannt zu machen, vorkommende Gegenstände bei den Vorstehern oder bei der Gesellschaft zum Vortrag zu bringen, und die Fremden der Gesellschaft vorzustellen
- § 5. Es werden zwei Secretaire gewählt, einer für die innerern, der andere für die auswärtigen Geschäfte der Gesellschaft. Dem ersten wird ein Hülf-Secretair, dem andern zwei zugeordnet. Die Verbindlichkeit dauert zwei Jahre und kann sodann erneuert werden.
- § 6. Der Secretair für die inneren Geschäfte hat die Obliegenheit, sich bei jeder Versammlung einzufinden, und das Protocoll zu führen, und wenn er behindert ist, sich durch den Hülf-Secretair vertreten zu lassen.

- § 7. Die Secretaire für die auswärtigen Geschäfte haben die Obliegenheit, die auswärtige Correspondenz zu führen, und die Berichte von den eingegangenen Nachrichten abzustatten
- § 8. Zur Erhaltung der Ordnung in den Versammlungen wird alle Jahre ein Censor gewählt.
- § 9. Die Aufsicht über die Bibliothek der Gesellschaft und den damit verbundenen Lesezirkel führt ein Bibliothekar, welcher dazu von der Gesellschaft beauftragt ist. Deselbe hat auch die Aufsicht über die Kasse der Gesellschaft und die Berechnung.
- § 10. Alle Vierteljahre können neue Mitglieder aufgenommen werden, und zwar in der Art: 1. Der Aufzunehmende wird dem Direktor von einem Mitgliede angemeldet. 2. Der Direktor schlägt den Kandidatin den Vorstehern vor. 3. Diese entscheiden über ihn, und zwar durch freundschaftliche Beredung. 4. Ist der Candidat zum Mitgliede erwählt, so wird er als solcher der Gesellschaft angezeigt. 5. Wenn die Vorsteher einen Kandidatin verwerfen, wird das strengste Stillschweigen darüber beobachtet.
- § 11. Die Gesellschaft versammelt sich alle Vierzehn Tage, und zwar am Sonnabend Abends um fünf Uhr, und ihre Arbeiten fangen eine Viertelstunde nachher an.
- § 12. Die Ordnung der Beschäftigung der Gesellschaft in jeder Versammlung ist folgende: 1. Bestimmung der herrschenden Gesundheitsconstitution, des Barometer- und Thermo-meterstandes, der Krankheiten, der Sterblichkeit in den letztverflossenen vierzehn Tagen. 2. Eine Vorlesung oder eine sonstige Mittheilung von Seiten des Mitglieds, an welchem die Reihe ist. 3. Anfragen, Consultationen und Mittheilungen von Seiten der übrigen Mitglieder auf folgende Fragen:
 Hat jemand einen schweren Kranken, über den er die Meinung und den Beirath der Gesellschaft zu hören wünscht? – Hat jemand einen Fall beobachtet, eine gelungene oder misslungene Kur, die der Gesellschaft interessant sein könnte, und was war die Ursache des Gelingens oder Misslingens, welche Mittel zeichneten sich durch ihre Wirksamkeit oder Unwirksamkeit aus? – Hat jemand Ursachen entdeckt, welche der allgemeinen Gesundheit nachtheilig sind oder werden könnten; oder Mängel in der allgemeinen Gesundheitspflege, welche verbessert werden könnten? – Hat jemand Schwierigkeiten, Lücken oder Widersprüche in den Grundsätzen der ausübenden Kunst gefunden, über die er Auskunft zu haben wünscht oder geben kann? – Hat jemand kürzlich in einem Schriftsteller etwas gefunden was ihm besonders merkwürdig und der Mittheilung werth erschienen ist? – Glaubt jemand von einem Mitgliede der Gesellschaft in seinen ärztlichen Verhältnissen beleidigt, oder nicht so behandelt zu sein, wie es die Würde einer freien, edlen und wissenschaftlichen Kunst erfordert? Sobald die Sitzung eröffnet ist, darf über nichts anderes gesprochen werden, als worüber deliberirt wird. Während der Vorlesung darf niemand reden,

oder den Lesenden unterbrechen. Ebenso bei der Discussion. In allen diesen Fällen ruft der Censor zur Ordnung.

- § 13. Ein jeder fremde, durchreisende Arzt kann von einem Mitgliede in die Versammlung eingeführt werden, doch muss er entweder vorher angemeldet, oder dem Direktor in der Versammlung angezeigt und von diesem der Gesellschaft vorgestellt werden.
- § 14. Hiesige Ärzte, die nicht Mitglieder der Gesellschaft sind und sie doch zu besuchen wünschen, müssen in einer vorhergehenden Sitzung der Gesellschaft durch ein Mitglied angemeldet werden.
- § 15. Ausgezeichnete Studirende der hiesigen Universität können in dem letzten Jahre ihres Studiums nur von einem Mitgliede für einmal mitgebracht und müssen auf die selbe Weise dem Direktor und der Gesellschaft vorgestellt werden.
- § 16. Der Stiftungstag, der 1. Februar, wird jährlich von der Gesellschaft durch ein frohes Mahl gefeiert. Jedes Mitglied kann dazu Gäste mitbringen. Außerdem hat sie drei Feste zur Feier dreier Männer, denen die Heilkunst ihren größten Entdeckungen verdankt: Harvey's, des Entdeckers des Blutumlaufs, den 1. August; Haller's, des Entdeckers der Reizbarkeit als Grundgesetz des Lebens, den 1. November; und Jenner's, des Vertilgers der Pockenpest, den 14. Mai.
- § 17. Diejenigen welche an den Tagen, wo sie eine Vorlesung halten sollten, nicht in die Gesellschaft kommen können, sind verpflichtet, das zunächst auf sie folgende oder ein anderes Mitglied zu veranlassen, statt ihrer zu lesen. Sollte ein Mitglied plötzlich verhindert werden zu kommen, so muss dasselbe es wenigstens dem Direktor anzeigen.
- § 18. Die Gesellschaft sammelt eine Bibliothek welche aus den besten innländischen und ausländischen periodischen Schriften besteht, die vorher im Lesezirkel den Mitgliedern mitgetheilt werden. Jedes Mitglied macht sich zu einem jährlichen Beitrag von vier Thalern zu diesem Zweck verbindlich, so wie zum Geschenk eines Exemplares der von ihm herauszugebenden Schriften. (vgl. Geschichtliche Darstellung 1833, S. 17-19)

III. Statuten des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ (1859)

I. Zweck des Vereins

- § 1. Der Zweck des Vereins St. Petersburger Aerzte ist: Förderung des medizinischen Wissens durch gemeinsame Besprechung, Vorträge und Veröffentlichung des Wissenswertesten aus den Protokollen der Verhandlungen in den üblichsten Sprachen.
- § 2. Die Fortbildung in verschiedenen Zweigen der Wissenschaft durch Darbietung wissenschaftlicher Hilfsmittel jedem strebsamen Arzte zu ermöglichen.

II. Organisation des Vereins und Wahlordnung der Mitglieder

- § 3. Der Verein besteht aus ordentlichen, Ehren- und korrespondierenden Mitgliedern, bei unbeschränkter Anzahl derselben, und wird von einem geschäftsführenden Ausschuss geleitet. Ausserdem hat der Verein das Recht, einen um die Wissenschaft hochverdienten Manne die Würde eines Ehrenpräsidenten anzutragen.
- § 4. Aufnahmefähig als ordentliches Mitglied ist jeder in St. Petersburg oder dessen nächster Umgebung ansässige Arzt.
- § 5. Jeder Neuaufzunehmende muss von drei ordentlichen Mitgliedern in einer Sitzung vorgeschlagen sein, worauf sein Name mit denen der drei Proponenten bis zur nächsten Sitzung im Vereinslokal am Anschlagbrett bekannt gemacht wird.
- § 6. Die Aufnahme kann nur nach vorhergegangenem Ballottement stattfinden und erfordert die Stimmenmehrheit von zwei Dritteln aller anwesenden Mitglieder. Im Falle der Nichtaufnahme kann der Proponierte nach sechs Monaten wieder vorgeschlagen werden.
- § 7. Der Austritt aus dem Verein muss wenigstens einen Monat vor dem Jahresabschluss dem Ausschuss mitgeteilt werden.
- § 8. Verletzung des Statuts zieht die Ausschliessung nach sich.
- § 9. Zum korrespondierenden Mitgliede kann jeder nicht in St. Petersburg ansässige Arzt ernannt werden, der durch Einsendung einer wissenschaftlichen Arbeit oder durch Uebersendung eines von ihm im Druck erschienenen Werkes die Zwecke des Vereins fördern hilft. Ausserdem können Pharmazeuten und Naturforscher, die in oder ausserhalb St. Petersburg wohnen, als solche aufgenommen werden.
- § 10. Bei der Wahl der korrespondierenden Mitglieder wird die in §§ 5 und 6 festgesetzte Ordnung beobachtet.
- § 11. Zu Ehrenmitgliedern können nur Männer gewählt werden, die sich um die Wissenschaft oder den ärztlichen Stand anerkannte Verdienste erworben haben.
- § 12. Die Ernennung eines Ehrenmitglieds geschieht auf Antrag von sechs ordentlichen Mitgliedern durch eine Mehrzahl von zwei Dritteln der anwesenden Stimmen. Auch hierbei gilt die in §§ 5 und 6 angegebene Ordnung.
- § 13. Die Angelegenheiten des Vereins werden von einem aus sechs Mitgliedern bestehenden Ausschusse geleitet: es sind dieses der Präsident, der Vizepräsident, zwei Sekretäre, der Kassierer und der Bibliothekar.
- § 14. Die Ausschussmitglieder werden aus der Zahl der ordentlichen Mitglieder in der ersten Sitzung des Jahres für die Dauer eines Jahres gewählt und sind wiederwählbar.
- § 15. Der Verein wählt für jedes Amt zwei Kandidaten, von welchen derjenige bestätigt wird, welcher bei einer wiederholten Abstimmung die Mehrzahl der Stimmen hat.
- § 16. Jedes Mitglied ist verpflichtet, die auf dasselbe fallende Wahl anzunehmen. Ausgenommen von dieser Regel sind solche Mitglieder, die entweder dem Aus-

schuss angehört oder Ablehnungsgründe anführen, die vom Vereine als triftig anerkannt werden.

- § 17. Der Präsident eröffnet und schliesst die Sitzungen; er leitet den Gang der Verhandlungen und hat das Recht, ausserordentliche Sitzungen zu berufen.
- § 18. Der Vizepräsident vertritt den Präsidenten bei dessen Abwesenheit.
- § 19. Der erste Sekretär führt die geschäftlichen Protokolle über Vereinssachen und beantwortet in Uebereinstimmung mit den andern Ausschussmitgliedern die an den Verein gerichteten Schreiben und Sendungen.
- § 20. Der zweite Sekretär führt in den Sitzungen das wissenschaftliche Protokoll über die schriftlichen Vorträge und die mündlichen Mitteilungen.
- § 21. Beide Sekretäre sind verpflichtet, gemeinschaftlich die Redaktion der zum Druck bestimmten Mitteilungen zu übernehmen.
- § 22. Der Bibliothekar führt die Aufsicht über die Bibliothek und das Lesezimmer, sowie über das ganze Vereinsinventarium mit Ausnahme der Kasse.
- § 23. Der Kassierer besorgt das Rechnungswesen des Vereins, nimmt alle Geldbeträge in Empfang, macht die beschlossenen Ausgaben und legt den jährlichen Rechnungsabschluss vor.
- § 24. Der Verein hält:
1. ein eigenes Local
 2. periodische medizinische Zeitschriften
 3. eine Bibliothek
 4. eine Sammlung pathologischer Präparate
 5. eine Kollektion sonstiger wissenschaftlicher Apparate
- § 25. Das Lokal soll die nötigen Räumlichkeiten bieten für einen Lese- und einen Sitzungssaal, sowie für die Unterbringung der Bibliothek und der wissenschaftlichen Sammlungen. Ausserdem befindet sich dabei eine Wohnung für einen der Sekretäre oder den Bibliothekar; der Nutzniesser derselben hat die Aufsicht über die Ordnung und die Bedienung.
- Anmerkung: Das erste Anrecht auf diese Wohnung hat der Bibliothekar, nach ihm der erste und dann der zweite Sekretär. Falls von ihnen Niemand von derselben Gebrauch machen will, so bleibt es dem Ausschuss überlassen, einem Mitgliede des Vereins die Wohnung mit der an ihr haftenden Verpflichtung zu überlassen.
- § 26. Der Verein versammelt sich vom 15. Sept. bis zum 15. Mai an einem zu bestimmenden Wochentage alle zwei Wochen, in der übrigen Zeit alle vier Wochen zu einer ordentlichen Sitzung um 8 Uhr abends.
- Anmerkung: in den Sitzungen vom 15. Mai bis zum 15. September dürfen keine Beschlüsse gefasst werden.
- § 27. A. Nach Eröffnung der Sitzung durch den Präsidenten verliest der erste Sekretär das Geschäftsprotokoll der letzten Sitzung.
- B. Hieran schliessen sich die geschäftlichen Verhandlungen, Wahlen, Ballotements, Anmeldung einzuführender Gäste etc.

- C. Darauf folgt das Verlesen des wissenschaftlichen Protokolls der letzten Sitzung durch den zweiten Sekretär.
- D. Hierauf werden wissenschaftliche Vorträge mit der daraus resultierenden Diskussion in einer der üblichen Sprachen gehalten.
- E. Endlich geschehen mündliche Mitteilungen aus der Hospital- und Privatpraxis, Besprechung aufgeworfener Fragen mit besonderer Berücksichtigung des herrschenden Krankheitsgenius, neuer Heilmethoden und wissenschaftlicher Novitäten.
- F. Der Präsident schliesst die ordentliche Sitzung nicht später als 11 Uhr abends.
- § 28. Alle dem § 27 und den Zwecken des Vereins nicht entsprechenden Verhandlungen sind während der Sitzungszeit nicht gestattet und werden vom Präsidenten inhibiert.
- § 29. Der Verein hält seinen Bedürfnissen und Mitteln entsprechend eine Auswahl von Zeitschriften in den üblichsten Sprachen aus dem Gebiete der medizinischen Wissenschaften
- § 30. Jedes Mitglied kann eine Zeitschrift vorschlagen: die nähere Bestimmung darüber, sowie die zweckmässigste Herbeischaffung derselben bleibt dem Ausschuss überlassen.
- § 31. Die erhaltenen Zeitschriften liegen während zweier Monate im Lesezimmer aus, dürfen während dieses Zeitraumes nicht aus demselben entfernt werden und sind dann der Bibliothek einzuverleiben.
- § 32. Die Bibliothek des Vereins wird gebildet aus dargebrachten medizinischen und naturhistorischen Werken, Vermächtnissen, Zeitschriften und aus den durch die jährlichen Ueberschüsse der Vereinsmittel ermöglichten Ankäufen mit besonderer Berücksichtigung ihrer praktischen medizinischen Tendenz.
- § 33. Jedes Mitglied hat das Recht, ein solches Werk dem Verein zur Anschaffung vorzuschlagen; die Annahme des vorgeschlagenen Werkes steht dem Ausschuss zu.
- § 34. Die Benutzung der Bibliothek steht jedem Mitgliede frei nach einem noch zu entwerfenden Reglement.
- § 35. Die Ausgaben für die anatomisch-pathologische Sammlung und für die sonstigen wissenschaftliche Apparate werden nach allgemeinem Beschluss aus dem Ueberschuss der Einnahmen gedeckt.
- § 36. Der Verein stellt es sich zur Aufgabe in einer später zu bestimmenden Zeit, sobald das entsprechende Material und die Geldmittel dazu zu Gebote stehen, das Wissenswerteste aus seinen Verhandlungen durch den Druck zu veröffentlichen. Ob diese Veröffentlichungen in Form einer periodischen Zeitschrift oder zwangloser Hefte geschehen werden, bleibt späteren Beschlüssen überlassen.
- § 37. Die ordentlichen und Ehrenmitglieder haben folgende Rechte:
- a) Teilnahme an den Sitzungen des Vereins.
 - b) Stimmrecht.
 - c) Benutzung der dem Verein angehörigen Bücher, Zeitschriften, Apparate, etc.
 - d) Das Vorschlagen zur Anschaffung von Büchern, Zeitschriften und Apparaten.

e) Das Einführen von Gästen, jedoch nur zu dem wissenschaftlichen Teile der Sitzung.

Anmerkung 1. Das Stimmrecht kann einem Mitgliede stellvertretend übertragen werden; der Stellvertreter muss die übernommene Vollmacht zu Protokoll geben.

Anmerkung 2. Abwesende Mitglieder, welche sich nicht durch Vollmacht vertreten liessen, werden als einverstanden mit den Beschlüssen betrachtet, die der Verein in ihrer Abwesenheit fasste.

Anmerkung 3. Als Gäste können nur Naturforscher und solche Aerzte, die nicht in St. Petersburg ansässig sind, eingeführt werden.

§ 38. Korrespondierende Mitglieder haben das Recht, den Sitzungen beizuwohnen, jedoch ohne Stimmrecht.

§ 39. Jedes Mitglied hat die Befugnis, über einen beliebigen medizinischen Gegenstand einen schriftlichen Vortrag zu halten, wobei die Ordnung bestehen soll, dass die zu leistenden Vorträge frühzeitig bei dem Ausschusse angezeigt, um in chronologischer Ordnung abgehalten zu werden. Ein leserliches Manuskript des abgehaltenen Vortrages ist dem zweiten Sekretär abzuliefern, ohne dass dadurch dem Verfasser die weiteren Verfügungen über die Abhandlung ausserhalb der Vereinszwecke beschränkt werden.

§ 40. Jedes neu eintretende Mitglied hat ein Exemplar der Statuten des Vereins vom ersten Sekretär zu empfangen, seinen Namen in das Verzeichnis der Mitglieder einzutragen und dem Kassierer 5 Rbl. Eintrittsgeld zu entrichten.

§ 41. Jedes ordentliche Mitglied hat in wenigstens halbjährlichen Raten den Jahresbeitrag dem Kassierer praenumerando einzuzahlen.

§ 42. Alle Mitglieder sind verpflichtet, über das negative Resultat eines Ballotements Diskretion zu beobachten (vgl. Petersen, Hinze 1884, S. 5-10).

IV. Statuten des „Vereins deutscher Ärzte zu Paris“ (1844)

I. Zweck des Vereins

§ 1. Der Zweck des Vereins deutscher Aerzte in Paris ist:

- a) Durch wissenschaftliche Verbindung in Paris lebender deutscher Aerzte einen Mittelpunkt für vaterländische Wissenschaft zu bilden
- b) Zum vergleichenden Studium der deutschen und französischen Leistungen auf dem Gebiete der Medicin und Naturwissenschaften anzuregen

- c) Den nur für kurze Zeit in Paris sich aufhaltenden deutschen Aerzten in ihren Studien und wissenschaftlichen Bestrebungen mit Rath und Auskunft zu dienen
- d) Eine deutsche medicinische Bibliothek in Paris bleibend zu gründen und dieselbe fortwährend mit den neuesten Erzeugnissen des wissenschaftlichen Fortschrittes in Deutschland zu vermehren.

II. Mitgliedschaft

- § 2. Der Verein besteht aus ordentlichen, correspondirenden und Ehrenmitgliedern.
- § 3. Aufnahmefähig als ordentliches Mitglied ist jeder in Paris anwesende deutsche Arzt, der die Zwecke des Vereinfördern und die Statuten desselben anerkennen will. Durch diese Bestimmung sollen jedoch fremde Aerzte nicht ausgeschlossen sein.
- § 4.a. Der Candidat muss durch ein Mitglied des Vereins eingeführt und sein Name auf dem Anschlagbrette im Sitzungssaale bekannt gemacht werden.
- b. Diese Bekanntmachung erfolgt in Form eines vom Kandidaten unterzeichneten schriftlichen Ansuchens um Aufnahme in den Verein. Das einführende Mitglied unterzeichnet ebenfalls das Gesuch.
- c. Die Aufnahme geschieht in der nächstfolgenden Sitzung entweder durch einfache Genehmigung des Ansuchens, falls keine Abstimmung verlangt wird, oder durch Abstimmung, wenn diese von einem Mitgliede verlangt wird, wobei dann eine Mehrheit von drei Viertheilen der Stimmen erforderlich ist.
- § 5. Die Zahl der zu ernennenden correspondirenden Mitglieder darf in der Regel, nicht mehr als sechs und die der Ehrenmitglieder nicht mehr als drei im Vereinsjahr betragen.
- § 6.a. Zum correspondirenden Mitgliede kann jeder nicht in Paris ansässige Arzt ernannt werden, der durch Einsendung einer wissenschaftlichen Arbeit, oder durch Uebersendung eines von ihm in Druck erschienenen medizinischen Werkes die Zwecke des Vereins fördern hilft.
- b. Die Ernennung geschieht durch geheime Abstimmung und eine Mehrheit von zwei Dritteln der Stimmen.
- c. Von correspondirenden Mitgliedern, welche während fünf Jahre zur Förderung der Zwecke des Vereins (nach § 1a,d oder § 6a oder § 22b,c,d), in keiner Weise beigetragen haben, wird angenommen, dass sie dem Vereine nicht mehr angehören wollen.
- § 7. Jedes austretende ordentliche Mitglied, welches im Verein durch selbständige Vorträge oder durch Berichte wissenschaftlich thätig war, kann, auf sein Ansuchen, in der im § 6b angegebenen Weise, zum correspondirenden Mitglied ernannt werden. Die Beschränkung des § 5 findet hierbei keine Anwendung.
- § 8. In Paris ansässige Aerzte können erst, nachdem sie ein volles Jahr, als wirkliche Mitglieder, dem Verein angehört, zu correspondirenden Mitgliedern ernannt werden
- § 9.a. Zu Ehrenmitgliedern können nur Männer von erster wissenschaftlicher Bedeutung gewählt werden.

- b. Die Ernennung geschieht auf ein von drei ordentlichen Mitgliedern unterzeichnetes schriftliches Ansuchen durch geheime Abstimmung und eine Mehrheit von drei Viertheilen der Stimmen.
- § 10.a. Nach Erschöpfung der im §5 bestimmten Zahl von Ernennungen, können vom Ausschusse, nach den in §6 und §9 gegebenen Bedingungen, noch andere Männer, die sich um den Verein besonders verdient gemacht haben, zu correspondirenden und Ehrenmitgliedern vorgeschlagen werden.
- b. Der Ausschuss muss den betreffenden Antrag einstimmig beschlossen haben und denselben in der Vereinssitzung durch die geleisteten Dienste der Vorgeschlagenen begründen.
- c. Die Bestimmungen dieses § finden auch auf in Paris ansässige Aerzte ihre Anwendung.
- d. In keinem Falle darf aber hierdurch die im §5 bestimmte Zahl mehr als verdoppelt werden.

III. Ausschuss des Vereins

- § 11. Der Verein wird durch einen aus fünf Mitgliedern bestehenden Ausschuss verwaltet. Es sind dies: der Praesident, der Vicepraesident, der Generalsekretär, der Bibliothekar, und der Kassirer.
- § 12. Die Ausschussmitglieder werden in jeder ersten Sitzung des Vierteljahrs auf drei Monate erwählt und sind wiederwählbar.
- § 13. Der Ausschuss leitet im Allgemeinen die Thätigkeit des Vereins und hält die Statuten in Kraft. Er führt die Verwaltung und vertritt den Verein nach aussen.
- § 14. Der Praesident übernimmt die Hauptleitung des gesamten Vereins und die Wahrung seiner Interessen. Er eröffnet und schliesst die Sitzungen und leitet die Verhandlungen.
- § 15. Der Vicepraesident vertritt den Praesidenten bei dessen Verhinderung. Im Besondern liegt ihm die Berichterstattung über die eingesandten wissenschaftlichen Arbeiten ob.
- § 16. Der Generalsekretär überwacht die Verwaltungsangelegenheiten, führt die Protokolle über Vereinssachen, beantwortet, in Uebereinstimmung mit den anderen Ausschussmitgliedern, die an den Verein gerichteten Schreiben und Sendungen. Er legt auch den jährlichen Rechenschaftsbericht des Vereins vor.
- § 17. Der Bibliothekar führt die Aufsicht über die Bibliothek und das Lesezimmer so wie überhaupt über das ganze Vereinslokal. Er hält die eingeführte Ordnung aufrecht und sorgt für die Vermehrung der Bibliothek im Sinne des §1.d. dieser Statuten. Ihm stehen auch hauptsächlich die Vorschläge zur Anschaffung von neuen Büchern zu.
- § 18. Der Kassirer besorgt, in Uebereinstimmung mit dem Generalsekretär das Rechnungswesen des Vereins, nimmt die monatlichen Geldbeträge in Empfang und macht die beschlossenen Ausgaben.

IV. Ehrenvorstand des Vereins.

- § 19. Der Verein deutscher Aerzte in Paris steht unter dem Schutze der Kaiserl. Leopold. Carol. Akademie der Naturforscher und der Praesident der Akademie ist statutengemäss erster Ehrenpraesident des Vereins.
- § 20. Ausser dem statutengemässen Ehrenpraesidenten können unter den Männern von anerkannten wissenschaftlichen Rufe, die sich um den Verein besondere Verdienste erworben haben, noch zwei Ehrenpraesidenten erwählt werden.
- § 21. Die zu ernennenden Ehrenpraesidenten werden vom Verein vorgeschlagen und von der Akademie bestätigt.

V. Thaetigkeit des Vereins

- § 22. Um seinen Zweck im Sinne des §1 dieser Statuten zu bethätigen hält der Verein:
 - a. ein eigenes Lokal;
 - b. wissenschaftliche Sitzungen;
 - c. eine Sammlung von Zeitschriften;
 - d. eine Bibliothek.
- § 23. Das Vereinslokal besteht aus einem Lese- und Sitzungssaal, einem Bibliotheks- und einem Sprechzimmer, und ist den Mitgliedern zur Benützung von Morgens bis Abends geöffnet.
- § 24.a. Der Verein versammelt sich im Winterhalbjahr jeden Montag, im Sommerhalbjahr jeden ersten und dritten Montag im Monat, acht Uhr Abends, zu einer oeffentlichen wissenschaftlichen Sitzung.
 - b. In diesen Sitzungen werden wissenschaftliche Vorträge gehalten, Beobachtungen aus Spitälern oder der Privatpraxis mitgetheilt und Berichte über eingesandte Bücher und wissenschaftliche Arbeiten erstattet.
 - c. Ueber diese Thätigkeit des Vereins soll zeitweise in geeigneten medizinischen Zeitschriften Bericht erstattet werden.
- § 25.a. Der wissenschaftlichen Sitzung geht in der Regel eine Ausschussitzung zur Besprechung von Verwaltungsangelegenheiten voraus.
 - b. In der Ausschussitzung werden auch die Gegenstände vorbereitet, die dem Verein beim Beginne der Sitzung zur Berathung und Beschlussnahme vorzulegen sind.
- § 26. Alle ausser dem Zweck der Gesellschaft liegende Verhandlungen , jede Besprechung von Gegenständen, die kein medizinisch-wissenschaftliches Interesse bieten, sind verboten und es soll der Praesident hierzu keinem Mitgliede das Wort geben.
- § 27. Tag und Stunde der Sitzungen können vom Praesidenten, unter Zustimmung des Vereins abgeändert werden.
- § 28.a. Der Verein hält eine Sammlung sowohl von deutschen, als auch von französischen medizinischen Zeit-schriften.
 - b. Politische Zeitschriften bleiben aus dem Vereinslokale ausgeschlossen.
 - c. Eine alleinige Ausnahme kann bei der Augsburger Allgemeinen Zeitung, wegen ihrer wissenschaftlichen Beilage gemacht werden.

- § 29. Für die Vereinsbibliothek dürfen nur Werke medizinischen oder naturwissenschaftlichen Inhalts, im Sinne des §1.d. angeschafft werden.
- § 30. Die Bibliothek, zunächst für die Mitglieder bestimmt, kann, zur Benützung deutscher Werke, auch von französischen Aerzten besucht werden. Die Erlaubnis hierzu wird, auf schriftliches Ansuchen, vom Ausschusse ertheilt.
- § 31.a. Bücher und Zeitschriften dürfen, sowohl von Mitgliedern als von Fremden, nur im Vereinslokale selbst benützt werden.
- b. Die Ausnahmefälle, welche durch die seit 1849 bestehende Vereinsordnung festgesetzt sind, dürfen, solange diese Statuten in Kraft sind, nicht weiter ausgedehnt werden.

VI. Rechnungswesen

- § 32.a. Zur Bestreitung der Vereinsausgaben wird von jedem ordentlichen Mitgliede ein monatlicher Geldbetrag gefordert, den der Kassirer in Empfang nimmt.
- b. Diese Geldbeträge werden von jedem Mitgliede bis zu dessen schriftlicher Austrittserklärung erhoben.
- § 33. Aller Ueberschuss, der sich nach Bestreitung der Verwaltungskosten und der beschlossenen laufenden Ausgaben ergibt, wird zur Vermehrung der Bibliothek im Sinne des §1 lit. d. verwendet.
- § 34. Anträge auf aussergewöhnliche Ausgaben müssen von dem Antragsteller zuerst dem Ausschuss zur Begutachtung übergeben werden.
- § 35. Jeder Antrag auf Ausgaben die nicht im angegebenen Zweck des Vereins begründet sind, ist statutenwidrig.
- § 36. Anlehen dürfen von Vereinswegen nicht gemacht werden. Einzelne Mitglieder können der Vereinskasse Vorschüsse machen, ohne jedoch irgend ein Recht auf das Vereinseigenthum hierdurch zu erwerben.

VII. Vereinseigenthum

- § 37. Die Bibliothek und das gesamte Eigenthum des Vereins ist unveräusserlich und wird für den Fall seines Erlöschens für Eigenthum der Kaiserl. Leop. Carol. Akademie der Naturforscher erklärt.
- § 38. Sollte der Verein durch innere oder äussere Ursachen in die Lage kommen sich auflösen zu müssen oder für einige Zeit zu bestehen aufhören: so sind die letzten drei Vereinsmitglieder gehalten das gesamte Vereinseigenthum einer vom Praesidenten der Kaiserl. Leop. Carol. Akademie bezeichneten Person oder Behörde zu übergeben.
- § 39. Die genannten Mitglieder haben die Verpflichtung dem Praesidenten der Akademie, die ihnen zur Ausführung dieser Massregel geeignet erscheinenden Vorschläge zu machen
- § 40. Sobald aber in einem spätern Zeitpunkte eine genügende Zahl deutscher Aerzte in Paris wieder als Verein nach den alten Statuten zusammentritt, so wird dieser neu constituirte Verein von der K.L.C. Akademie (laut Vertragsurkunde)wieder anerkannt und in des jetzigen Vereines Recht und Besitzthum eingesetzt.

VIII. Statuten

- § 41. a. Jeder Berathung über Veränderung dieser Statuten muss ein von fünf Mitgliedern unterzeichneter schriftlicher Antrag vorhergehen, der dem Ausschusse zu übergeben ist.
- b. Nach Uebergabe des Antrages wird derselbe am Anschlagbrette im Sitzungssaale bekannt gemacht und bleibt daselbst bis über die nächstfolgende Sitzung angeheftet.
- § 42. In der zweitfolgenden Sitzung wird der Antrag begründet und über dessen Dringlichkeit berathen. Wird die Dringlichkeit nicht anerkannt, so darf der gleiche Antrag im demselben Vereinsjahr nicht wieder vorgebracht werden.
- § 43. Wird aber die Dringlichkeit des Antrags anerkannt, so bestimmt der Praesident die Sitzung, die aber nicht die nächstfolgende sein darf, in welcher über den Antrag entscheidend abgestimmt werden soll.
- § 44. Sowohl zur Berathung über die Dringlichkeit als zur Beschlussfassung ist die Anwesenheit der Mehrzahl der wirklichen Mitglieder erforderlich und die Annahme wird ausgesprochen, wenn sich bei der Abstimmung eine Mehrheit von über drei Viertheilen der Anwesenden für den Antrag ergibt.
- § 45. Schließlich muss der Antrag, um Gültigkeit zu erlangen, noch von der Kaiserl. Leopold. Carol. Akademie der Naturforscher und dem betreffenden französischen Ministerium genehmigt worden sein.
- (vgl. Statuten des Vereins deutscher Ärzte in Paris und Vertrags-Urkunde desselben mit der Kaiserl. Leopold.- Akademie der Naturforscher. Paris 1853)

V. Jahresbericht der psychiatrischen Sektion des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ von 1861

- BALINSKI: „Dreijähriger Bericht der psychiatrischen Klinik an der St. Petersburger Medico-chirurgischen Academie“, „Demonstration eines Planes zu einer Irrenanstalt in St. Petersburg, zur temporären Aufnahme der Irren zu ihrer Unterbringung in andere Anstalten“
- GEHEWE: „Bericht über eine im Jahre 1860 im Auftrage der Regierung unternommener Reise zur Besichtigung der Idiotenanstalten“, „Demonstration mehrerer pathologischer Präparate“
- HEUKING: „Psychologische Studie über einen durch sein bildendes Talent sich auszeichnenden Kranken“
- RIEDEL: „Kritische Betrachtungen über den Bericht der Wiener Irrenanstalt“
- GUGGENBÜHL: „Über Cretinismus“
- HERZOG: „Kritik des 5jährigen Berichtes der Privatirrenanstalt des Dr. Stein“
- SCHULTZ: „Das Irrsein und die über dasselbe herrschenden Vorurtheile“, „Ueber das psychologische und pathologische Eintheilungsprincip des Irrseins. Irrenärztliches Gutachten über die des Mordes angeklagte D.G.“
- SEYFERT: „Mittheilung des vom Senate zu Washington für alle Staaten Nordamerikas bestätigten Irrengesetzes“

STEIN: „Ueber die von Dr. Ziller angestellten Berechnungen der Jahreszeiten und Altersconstitution im Irrsein“

TCHECHOW: „Mittheilung einer von einem Collegen aus Moskau eingesandten Krankheitsgeschichte des Zaren Iwan des Grausamen“ (vgl. Petersen, Hinze 1884, S. 12)

VI. Auszug aus den Protokollen der Sektion für Geburtshilfe und Gynäkologie des „Vereins St. Petersburger Ärzte“ aus den Jahren 1870-1871

HUGENBERGER: Ueber den Einfluss des frühen Wasserabflusses auf den Verlauf der Geburt, Ueber Steinschnitt bei schwangeren Frauen

BALANDIN: Ueber Genese und Natur der fibrösen Uteruspolypen

HORWITZ: Ueber Scarlatina im Wochenbett

BALANDIN: Ueber die Beweglichkeit der Beckenknochen unter einander und die dadurch ermöglichte Erweiterung der Beckenräume nach Experimentieren an der Leiche: Casuistische Mittheilungen und Besprechungen

Hugenberger: Ueber intrauterine Therapie mittels Einführens von Bacilli und Injectionen in das Cavum

HORWITZ: Zur Therapie der Uterusfibrome nach *Savage*

BIDDER: Zur Therapie der Zwillingsgeburten beim gleichzeitigen Eintreten beider Köpfe

HORWITZ: Zwillingsgeburt mit einenausgetragenen und einem 4-monatlichen Fötus

HORWITZ: Ein Fall von fünf fibrösen Polypen im fornix vaginae [...] (vgl. Petersen, Hinze 1884, S. 148-164)

VII. 1. Hospitäler und Ambulanzen in St. Petersburg im Jahre 1914

1.1. Hospitäler für Infektionskrankheiten

Alexanderhospital zum Gedächtnis des 19.2.1861, Fontanka 132; Botkin-Barackenhospital, Mirgorodskaja 3; Kalinkinhospital für Frauen, Fontanka 166; Obuchovhospital, Fontanka 106

1.2. Hospitäler für Männer und Frauen

Augenheilanstalt, Mochovaja 38, Deutsches Alexanderhospital für Männer, Vasilij Ostrov 15. Linie, 4-6; Alexanderhospital zum Gedächtnis des 19.02.1861, Fontanka 132; Börsen-Barackenhospital zum Gedächtnis Kaiser Alexander II, Vasilij Ostrov, Großer Prospekt 71; Chirurgisches Hospital der Alexandragemeinschaft barmherziger Schwestern, Bronickaja 9; Hospital des französischen Wohltätigkeitsvereins, Vasilij Ostrov 14. Linie, Nr. 59; Hospital der St. Georgsgemeinschaft barmherziger Schwestern, Orenburgskaja 4; Hospital der Heiligen Olga; Peski Tverskaja 22 (vorerst); Hospital der St. Trinitalis-Gesellschaft, Peskij Straße 16; Hospital der

Pokrovschen Gemeinschaft barmherziger Schwestern, Vasilij Ostrov, Großer Prospekt 77; Kaiserlich-klinisches Institut, Kiročnaja 41, Klinik des Baronets Wyllie, Großer Sampsonievskij Prospekt 5; Klinisches Militärhospital, Pirigov-Kai 3; Marienhospital, Litejnij 56; Marien-Magdalenenhospital, Vasilij Ostrov 1, Linie 58; Nikolai-Militär-Hospital, Suworovskij Prospekt 63; Männerabteilung des Obuchovhospitaal, Fontanka 106, Frauenabteilung des Obuchovhospital, Sagorodnij 47, Orthopädisches Institut, Alexanderpark 5; Peter-Pauls-Hospital, Archierejskaja 4; Städtisches Alafusovhospital, Hinter der Narvschen Pforte, Ušajkovskaja 3, Städtisches Botkin-Barackenhospital, Mirgorodskaja 3; Städtisches Wiborghospital, Großer Sampsonievskij Prospekt 76; Städtisches Roshdestwenskij-Barackenlazarett, 2. Roždestvenskij 4; Post- und Telegraphen-Hospital, Novo Isaakievskaja 8

1.3. Frauenhospitäler

Alexandrahospital für Frauen, Nadeždinskaja 12; Evangelisches Alexandrastift, Vasilij Ostrov, Großer Prospekt 49; Evangelisches Hospital, Ligovka 4; Kaiserlich-klinisches Hebammen Institut, Vasilij Ostrov, Universitätslinie 3; Marienhospital für Geburtshilfe, Petersburger Seite, Kleiner Prospekt 13, St. Petersburger gynäkologisches Institut, Nadeždinskaja 5

1.4. Kinderhospitäler

Elisabethhospital, Fontanka 152, Kinderhospital des Prinzen Peter v. Oldenburg, Ligovskaja 8; Nikolai-Kinderhospital, Große Podjačeskaja 30, Städtisches Kinderhospital, Großer Sampsonievscher Prospekt 69

1.5. Hospitäler für Geisteskranke

Irrenanstalt des Heiligen Nikolaus des Wundertäters, Moika 126; Krankenhaus aller Leidenden (Bol'niza vsech skorbjaščich), Peterhofer Chaussee 140; Städtisches Novo-Snamenski-Hospital, Peterhofer Chaussee 17, Werst; Städtisches Panteleimon Hospital, Udelnaja; Klinik für Nerven- und Geisteskranke, Vyborger Seite, Botkinskaja 9

1.6. Ambulanzen

Alexanderhospital für Männer, Vasilij Ostrov 15. Linie 4-6; Ambulanz des Ärztevereins der Spezialisten, Tschernyschew Pereulok 7; Ambulanz der Elisabethgemeinschaft, Poljustrovskij Kai 5; Ambulanz der Eugeniengemeinschaft, Novgorodskaja 29; Ambulanz der Kaiserlichen Philanthropischen Gesellschaft, Große Selenina 11-25; Ambulanz des Unterstützungsvereins, Goročovaja 52; Ambulanz für Augenranke, Mochovaja 38; Kinderambulanz, Borovaja 14; Maximilianheilanstalt, Maksimil'anovskij Prospekt 2

1.7. Homöopathische Heilanstalten

Goročovaja (Erbsenstraße) 17; Nevskij 82; Petersburger Seite, Licejskaja 6; Sadvaja 18; Vasilij Ostrov, Kadettenlinie 13

1.8. St. Petersburger Entbindungsanstalten

Petersburger Seite, Nadeždinskaja 5 und 25; Kleiner Prospekt 13, Petergovskij Prospekt 8; Vasilij Ostrov, Großer Prospekt 49, 75 und 67; Sadovaja 60, Krjukov Kanal 25; Baburin Pereulok 5; Malaja Possadskaja 17; Ekateringofskij Prospekt 17-21; Ismajlovskij Polk 6, Rotte 19; Konnaja 15; Demidov Prospekt 11; Universitätslinie 3; Verejskaja 10-35; Arsenalnaja 1; Jamskaja 22; Borovaja 26 (vgl. Hospitäler und Ambulanzen in St. Petersburg 1914).

Quellen- und Literaturverzeichnis

- Adirim, Genia: Das medizinische Frauenstudium in Russland. Diss. Med. Berlin 1984
- Amburger, Erik: Beiträge zur Geschichte der deutsch-russischen kulturellen Beziehungen. Gießen 1961
- Amburger, Erik: Das Deutschtum in St. Petersburg in der Vergangenheit. In: Deutsches Leben in Russland 12 (1934) 28-29
- Amburger, Erik: Der fremde Unternehmer in Russland bis 1917. In: Tradition 4 (1956/57) 28-29
- Amburger, Erik: Deutsche in Staat, Wirtschaft und Gesellschaft Russlands. Die Familie Amburger in St. Petersburg 1770-1920. Wiesbaden 1986
- Amburger, Erik: Die Anwerbung ausländischer Fachkräfte für die Wirtschaft Russlands. Die Familie Amburger in St. Petersburg 1770-1920. Wiesbaden 1968
- Amburger, Erik: Die deutsche Kaufmannschaft St. Petersburgs um 1800. In: Der Herold für Geschlechter-, Wappen- und Siegelkunde 2 (1941) 135-141
- Amburger, Erik: Die deutschen Schulen in Russland mit besonderer Berücksichtigung St. Petersburgs. In: F.B. Kaiser, B. Stasiewski (Hg.): Deutscher Einfluss auf Bildung und Wissenschaft im östlichen Europa. Köln, Wien 1984, Bd. 18, S. 1-26
- Amburger, Erik: Die Gründung gelehrter Gesellschaften in Russland unter Katharina II. In: Erik Amburger, Michal Ciesla, Laszlo Sziklay (Hg.). Wissenschaftspolitik in Mittel- und Osteuropa. Wissenschaftliche Gesellschaften, Akademien und Hochschulen im 18. und beginnenden 19. Jahrhundert. Berlin 1976, S. 259-270
- Amburger, Erik: Die Lehrer der deutschen Kirchenschulen in St. Petersburg und Moskau. In: Ostdeutsche Familienkunde 3 (1963/64) 298-301
- Amburger, Erik: Die Zuckerindustrie in St. Petersburg bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts. Raffinerien, Fabrikanten und Zuckersieder. In: FOEG 38 (1986) 353-391
- Amburger, Erik: Geschichte der Behördenorganisation Russlands von Peter dem Grossen bis 1917. Leiden 1966

- Armstrong, J.A.: Mobilized diaspora in Tsarist Russia: The case of the Baltic Germans. In: J.R. Azrael (Ed.): Soviet Nationality policies and practices. N.Y. 1978, S. 63-104
- Attenhoffer, Heinrich: Ludwig von: Medizinische Topographie der Haupt- und Residenzstadt St. Petersburg. Zürich 1817
- Bahrdt, Hans Paul: Schlüsselbegriffe der Soziologie. Eine Einführung mit Lehrbeispielen. München 1992
- Bauer, Henning; Kappeler, Andreas; Roth, Brigitte (Hg.): Die Nationalitäten des Russischen Reiches in der Volkszählung von 1897. Stuttgart 1991
- Bericht des Allerhöchst bestätigten Vereins zur Unterstützung der Armen der St. Petri-Gemeinde. St. Petersburg 885-1904
- Bericht über die fünfundzwanzigjährige Thätigkeit des Vereins St. Petersburger Ärzte 1859-1884. St. Petersburg 1884
- Bericht über die Tätigkeit des Vereins St. Petersburger Aerzte während des zweiten Vierteljahrhunderts seines Bestehens 1884-1909. Hg. zum 50-jährigen Jubiläum des Vereins 31. 3. 1909. St. Petersburg 1909
- Bericht über die Wirksamkeit des Allerhöchst bestätigten Alexander-Hospitals für Männer, gestiftet von deutschen Reichsangehörigen. [1884-1912] St. Petersburg 1885-1913
- Bericht umfassend die zehn Jahre 1884-1893 des Alexander-Hospitals für Männer, gestiftet von deutschen Reichsangehörigen in St. Petersburg. St. Petersburg 1894
- Berlit, Peter: Neurologie. Heidelberg 1996
- Biographisches Album des Vereins St. Petersburger Ärzte 1859-1909. St. Petersburg 1909
- Blessig, Ernst: Aus dem Leben der St. Petersburger Ärztekreise. Deutsches Leben im alten St. Petersburg. Ein Buch der Erinnerung. Hg. v. Heinrich Pantenius und Oskar Grosberg, unter Mitarbeit von Ernst Blessig, Carlo v. Kügelgen, Hans Luchsinger und Karl Walter. Riga 1930, S. 114-127
- Blessig, Ernst: Das deutsche Alexanderhospital. Deutsches Leben im alten St. Petersburg. Ein Buch der Erinnerung. Hg. v. Heinrich Pantenius und Oskar Grosberg, unter Mitarbeit von Ernst Blessig, Carlo v. Kügelgen, Hans Luchsinger und Karl Walter. Riga 1930, S. 131-134
- Blessig, Ernst: Das Evangelische Hospital und Diakonissenhaus. Deutsches Leben im alten St. Petersburg. Ein Buch der Erinnerung. Hg. v. Heinrich Pantenius und Oskar Grosberg, unter Mitarbeit von Ernst Blessig, Carlo v. Kügelgen, Hans Luchsinger und Karl Walter. Riga 1930, S. 128-130
- Blessig, Ernst: Index des Baltikums. Dorpat 1934
- Blessig, Ernst: Ophthalmologische Bibliographie Russlands 1870-1920. Dorpat 1922
- Blessig, Ernst: Verletzungen des Auges in klinischen Bildern. Für praktische Ärzte. Berlin 1922
- B[lessig], H[enriette]: Eine Blindenanstalt in St. Petersburg. In: Deutsche Monatschrift für Russland 1 (1912) 855-859

- Bluhm, Herrmann: Witterungs- und Krankheits-Constitution von St. Petersburg im Jahre 1819. In: Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiet der Heilkunde von einer Gesellschaft praktischer Ärzte zu St. Petersburg. Medizinisch-praktische Abhandlungen von deutschen in Russland lebenden Ärzten. Hg. v. Verein praktischer Ärzte zu St. Petersburg. St. Petersburg 1821, S. 5-19
- Bluhm, Herrmann: Witterungs- und Krankheits-Constitution von St. Petersburg im Jahre 1820. In: Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiet der Heilkunde von einer Gesellschaft praktischer Ärzte zu St. Petersburg. Medizinisch-praktische Abhandlungen von deutschen in Russland lebenden Ärzten. Hg. v. Verein praktischer Ärzte zu St. Petersburg. St. Petersburg 1821, S. 244-258
- Bluhm, Herrmann: Witterungs- und Krankheits-Constitution von St. Petersburg im Jahre 1821. In: Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiet der Heilkunde von einer Gesellschaft praktischer Ärzte zu St. Petersburg. Medizinisch-praktische Abhandlungen von deutschen in Russland lebenden Ärzten. Hg. v. Verein praktischer Ärzte zu St. Petersburg. St. Petersburg 1823, S. 1-14
- Bogojavlenskij, N.A.; Sklivanov, V.L.: Die Popularität von Christian Wilhelm Hufeland in Russland. In: 20th International Congress of the History of Medicine. Berlin 1968, S. 105-107
- Börner, Paul (Hg.): Hygienischer Führer durch Berlin. Berlin 1882
- Böttcher, Bernh[ard]: Die Kolonne Ihrer Majestät. Briefe eines Arztes aus dem fernen Osten. Riga 1904
- Brandes, Detlef; Busch, Margarete; Pavlovic, Kristina: Bibliographie zur Geschichte und Kultur der Russlanddeutschen. Bd. 1. München 1994
- Braun, Friedrich (Hg.) Geschichte Russlands vom Beginn bis zur Jetztzeit. Leipzig 1927
- Brennsohn, I.: Die Aerzte Estlands vom Beginn der historischen Zeit bis zur Gegenwart. Riga 1922
- Brennsohn, I.: Die Aerzte Kurlands vom Beginn der herzoglichen Zeit bis zur Gegenwart. Riga 1929
- Brennsohn, I.: Die Aerzte Livlands von den ältesten Zeiten bis zur Gegenwart. Mitau 1905
- Brockhaus-Efron. Enziklopeditscheskij slovar. St. Petersburg 1890-1907
- Brückner, A[lexander]: Die Ärzte in Russland bis zum Jahre 1800. St. Petersburg 1887
- Buddeus, Aurelio: Zur Kenntniss von St. Petersburg im kranken Leben, Bd. 1, Stuttgart 1846
- Busch, Johann Peter: Beschreibung einer merkwürdigen Entartung des Schienbeins. In: Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiet der Heilkunde von einer Gesellschaft praktischer Ärzte zu St. Petersburg. Medizinisch-praktische Abhandlungen von deutschen in Russland lebenden Ärzten. Hg. v. Verein praktischer Ärzte zu St. Petersburg. St. Petersburg 1821, S. 61-64
- Busch, Margarete: Deutsche in St. Petersburg 1865-1914. Identität und Integration. Essen 1995

- Decker, Natalja: Die Ärztin M.A.Setschenoova als Romanheldin in Tschernyschewskijs: „Was tun?“ In: Meinel, Christoph; Renneberg, Monika (Hg.): Geschlechterverhältnisse in Medizin, Naturwissenschaft und Technik. Bassum-Stuttgart 1996, S. 69-74
- Decker, Natalja: Medizinische Volkaufklärung in Russland – vom Dorfspiegel bis zu Majakovskijs Rosta-Fenster. In: Strauß, Elisabeth (Hg.): Dilettanten und Wissenschaft. Zur Geschichte und Aktualität eines wechselvollen Verhältnisses. Amsterdam-Atlanta 1996, S. 84-94
- Degen, Heinz: Die Gesellschaft Deutscher Naturforscher und Ärzte als Keimzelle naturwissenschaftlicher und medizinischer Vereinigungen. In: Naturwissenschaftliche Rundschau 19 (1966) 349-357
- Deggeller, E.: Das evangelische Männersiechenhaus, vereinigt mit der evangelischen Brüderanstalt, in St. Petersburg. In: Mitteilungen und Nachrichten für die evangelische Kirche in Russland 66 (1913) 117-120
- Denkschrift des Deutschen Ärztlichen Vereins. St. Petersburg 1894
- Denkschrift zur Feier des zehnjährigen Stiftungsfestes des Vereins Deutscher Ärzte in Paris. Paris 1854
- Dixon, S.: The church's social role in St. Petersburg 1880-1914. In: G.A. Hosking (Hg.): Church, nation and state in Russia and Ukraine. London 1991, S. 167-192
- Dumschat, Sabine: Deutsche Ärzte im Moskauer Russland. Lüneburg 1998 (Hamburger Beiträge zur Geschichte der Deutschen im europäischen Osten; 5)
- Ebstein, Wilhelm: Handbuch der praktischen Medizin. Tübingen 1900
- Eckardt, Wolfgang U.; Gradmann, Christoph: Ärztelexikon von der Antike bis zum 20. Jahrhundert. München 1995
- Eichhorn, Carl: Die Geschichte der St. Petersburger Zeitung. St. Petersburg 1902
- Engelhardt, Roderich v.: Die Deutsche Universität Dorpat in ihrer geistesgeschichtlichen Bedeutung. München 1933
- Erster Bericht umfassend die Jahre 1881-1884 des unter dem Protectorate Ihrer Kaiserlichen Hoheit der Frau Grossfürstin Olga Feodorovna stehenden Alexander-Hospitals für Männer gestiftet von Deutschen Reichsangehörigen in St. Petersburg. St. Petersburg 1885
- Erstes Jahresfest des St. Petersburger Samariter-Vereins am 17. 11. 1898. St. Petersburg 1898
- Esser, A[lbert]: Geschichte der Deutschen Ophthalmologischen Gesellschaft, München 1957
- Esser, Hartmut: Soziologie. Allgemeine Grundlagen. Frankfurt (Main) 1996
- Evangelisches Hospital 1861: Das Evangelische Hospital zu St. Petersburg. In: Das Inland 26 (1861) 221-224
- Faber: Die Behandlung der Cataracta secundaria zu Paris. In: Medicinische Zeitung Russlands 12 (1855) 86-87
- Festsitzung des Vereins St. Petersburger Ärzte. Zur Feier des 50-jährigen Jubiläums. St. Petersburg 1909

- Finkenrath, Kurt: Die Geschichte der ersten Deutschen ärztlichen Standesbewegung von 1800-1850. In: Studien zur Geschichte der Medizin 17 (1929) 8-31
- Finkenrath, Kurt: 1848 und die deutsche Aerzteschaft. In: Die Medizinische Welt 46 (1928) 1-9
- Fischer, I.: Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte der letzten fünfzig Jahre. Berlin, Wien 1923-1933
- Fleischhauer, Ingeborg: Die Deutschen im Zarenreich. Köln 1991
- Fleischhauer, Ingeborg: Zur Entstehung der deutschen Frage im Zarenreich. In: Kappeler, A., Meissner, B., Simon, G. (Hg.): Die Deutschen im russischen Reich und im Sovjetstaat. Köln 1987, S. 39-49
- Frieden, Nancy Mandelker: Russian Physicians in an Era of Reform and Revolution 1856-1905. Princeton 1981
- Froebelius, W[ilhelm]: Ueber den Nutzen der stenopäischen Brillen. In: Medicinische Zeitung Russlands 12 (1855) 217-220
- Fuhrmann, Maud: Die Berliner Universitätsaugenklinik in der Ziegelstraße in den Jahren 1881bis 1933. Diss. Med. Berlin 1994
- Gebhardt, Karl: Handbuch der Kinderkrankheiten. Stuttgart 1880
- Gelderblom, Ernst: Bericht über die Tätigkeit des Komitees des Evangelischen Feldlazarett im Weltkrieg 1914. [3 Berichte] Petrograd 1914-1915.
- Gelderblom, Ernst: Erster Bericht über die Tätigkeit des Evangelischen Feldlazarett im russisch-japanischen Feldzug 1904. St. Petersburg 1904
- Gelderblom, Ernst: Zweiter Bericht über die Tätigkeit des Evangelischen Feldlazarett im russisch-japanischen Feldzug 1904. St. Petersburg 1904
- Gelderblom, Ernst: Fünfter Bericht über die Tätigkeit des Evangelischen Feldlazarett im russisch-japanischen Feldzug 1904/1905. St. Petersburg 1906
- Gernet, Axel: Die Deutschen in Russland. In: Deutsche Monatsschrift für Russland 1 (1912) 1-7
- Gernet, Axel: Die Deutschen in Russland. In: Deutsche Monatsschrift für Russland 2 (1912) 97-103
- Geschichtliche Darstellung der Hufelandischen Gesellschaft zu Berlin. Berlin 1833
- Geyer, Dietrich (Hg.): Nationalitätenprobleme in Osteuropa. In: Geschichte und Gesellschaft 8 (1982) 2
- Gippius, O.G.: Evangelitscheskaja bolniza. In: Sotschij 11 (1872) 183-184
- Goczol, Manfred: Personalbiographien von Mitgliedern der kaiserlichen Akademie der Wissenschaften in St. Petersburg. Diss. Med. Erlangen-Würzburg 1971
- Grimsted, Patricia: A Handbook for Archival Research in the USSR. Princeton 1989
- Grimsted, Patricia: Archives and Manuscript Repositories in the USSR. Princeton 1972
- Grünewaldt, O[tto] v.: Rede bei der Eröffnung der Festsitzung des allgemeinen Vereins St. Petersburger Aerzte am 23. 3. 1884. In: Separatdruck aus der „St. Petersburger medicinischen Wochenschrift“ 13 (1884) 25 S.
- Guttstadt, Albert (Hg.): Krankenhauslexikon für das Deutsche Reich. Berlin 1900

- Harder, David Johann: Beschreibung einer abnormen Membran aus dem Larynx eines am Croup verstorbenen Kindes. In: Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiet der Heilkunde von einer Gesellschaft praktischer Ärzte zu St. Petersburg. Medizinisch-praktische Abhandlungen von deutschen in Russland lebenden Ärzten. Hg. v. Verein praktischer Ärzte zu St. Petersburg. St. Petersburg 1821, S. 58-61
- Harder, David Johann: Die vortrefflichen Wirkungen des Uebergießens mit kaltem Wasser in gefahrenvollen Scharlachkrankheiten. In: Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiet der Heilkunde von einer Gesellschaft praktischer Ärzte zu St. Petersburg. Medizinisch-praktische Abhandlungen von deutschen in Russland lebenden Ärzten. Hg. v. Verein praktischer Ärzte zu St. Petersburg. St. Petersburg 1821, S. 101-143
- Harder, David Johann: Heilung der schon ausgebrochenen Hydrophobie. In: Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiet der Heilkunde von einer Gesellschaft praktischer Ärzte zu St. Petersburg. Medizinisch-praktische Abhandlungen von deutschen in Russland lebenden Ärzten. Hg. v. Verein praktischer Ärzte zu St. Petersburg. St. Petersburg 1821, S. 170-188
- Harder, David Johann: Heilung eines Croups im letzten Stadium der Adynamie, durch kalte Uebergießungen. In: Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiet der Heilkunde von einer Gesellschaft praktischer Ärzte zu St. Petersburg. Medizinisch-praktische Abhandlungen von deutschen in Russland lebenden Ärzten. Hg. v. Verein praktischer Ärzte zu St. Petersburg. St. Petersburg 1821, S. 23-43
- Hartmann, Christian (Hg): Albrecht von Graefe. Berlin 1828 bis 1870. Gedächtnisband zum Symposium anlässlich des 125jährigen Todesjahres. Germering 1996
- Heine, Maximilian: Die bekanntesten Aerzte Russlands unter der Regierung der Kaiserin Catharina II. In: Medicinische Zeitung Russlands 12 (1855) 293-294, 300-302, 309-311, 317-319, 324-326, 332-333
- [Heine, Maximilian]: Geselliges und Literarisches. Erinnerungen an St. Petersburg. St. Petersburg 1841
- Heine, Maximilian: Fragmente aus der Geschichte der Medicin in Russland. St. Petersburg 1818
- Heine, Maximilian: Medicinisch-Historisches aus Russland. St. Petersburg 1851
- Heine, Maximilian.: Notizen über die Kaiserliche Medicinisch-chirurgische Akademie in St. Petersburg für das Lehrjahr 1853-1854. In: Medicische Zeitung Russlands 12 (1855) 21-22
- H[eine], Maximilian: Russische Volksheilmittel. In: Medicinische Zeitung Russlands 12 (1855) 67 -68
- Henning, Renate: Carl von Mayer und das Evangelische Hospital in St. Petersburg. Diss. med. Berlin 1981
- Hexelschneider, Erhard: Leipzig und die russische Kultur in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts. Texte des Leipziger Geschichtsvereins e. V. Heft 6. Leipzig 1994

- Hillner, G.: Das Evangelische Hospital und Diakonissenhaus zu St. Petersburg. In: Mitteilungen und Nachrichten für die evangelische Kirche in Russland 66 (1913) 121-133
- Hinze, V[iktor]; Petersen, O[skar]: Bericht über die 25jährige Thätigkeit des Vereins St. Petersburger Ärzte 1859-1884. St. Petersburg 1884
- Hirsch, August (Hg.): Lexikon der hervorragenden Ärzte aller Zeiten und Völker. München 1962
- Hirschberg, J.: Die Augenärzte Russlands 1800-1875. In: Handbuch der gesamten Augenheilkunde. 2. Aufl., Bd. 14. Abschn.23. Berlin 1918
- Historischer Überblick über die Thätigkeit des Deutschen Ärztlichen Vereins zu St. Petersburg während seines 50jährigen Bestehens (1819-1869). St. Petersburg 1869
- Hospitäler und Ambulanzen in St. Petersburg im Jahre 1914. In: St. Petersburger deutscher Familienkalender 46 (1914) 46-48
- Hübner, Eckhard: Peter der Große: Auch Deutschland lag im Westen. In: Dagmar Herrmann (Hg.): Deutsche und Deutschland aus russischer Sicht. 18. Jahrhundert: Aufklärung. München 1998, S. 77-100
- Huerkamp, Claudia: Der Aufstieg der Ärzte im 19. Jahrhundert: Vom gelehrten Stand zum professionellen Experten: Das Beispiel Preußens. Göttingen 1985
- Jahresbericht des St. Petersburger Vereins der Arensburger Sanitätsstation [1888-1903]. St. Petersburg 1889-1904, 1905
- Jahresbericht über die Wirksamkeit der zur Erinnerung an Dr. R. Blessig gegründeten Anstalt für erwachsene Blinde [1880-1912]. St. Petersburg 1881-1913
- Janson, Julij Eduardovitsch: Blagotvoritelnost v S.-Peterburge. Sbornik svedenij o blagotvoritelnosti v S.-Peterburge. Sankt Peterburg 1891
- Juchneva, N.V.: Die Deutschen in einer polyethnischen Stadt. Petersburg vom Beginn des 18. Jahrhunderts bis 1914. In: Nordost-Archiv. Zeitschrift für Regionalgeschichte. N.F. Bd. 3. 1 (1994) 7-28
- Juchneva, N.V.: Die Migrationsbewegungen nach Petersburg und ihre ethnischen Strukturen am Ende des 19. Jahrhunderts. In: Bildungsgeschichte, Bevölkerungsgeschichte, Gesellschaftsgeschichte in den böhmischen Ländern und in Europa. Festschrift für Jan Havranek zum 60. Geburtstag. München 1988, S. 350-370
- Jütte, Robert (Hg.): Geschichte der deutschen Ärzteschaft. Organisierte Berufs- und Gesundheitspolitik im 19. und 20. Jahrhundert. Köln 1997
- Käbin, Ilo: Die medizinische Forschung und Lehre an der Universität Dorpat/Tartu 1802-1940. Ergebnisse und Bedeutung für die Entwicklung der Medizin (Sydsvenska Medicinhistoriska Sällskapet arsskrift; Supplementum 6/1986)
- Kästner, Ingrid: Kein Nobelpreis für Maria Manasseina. Ein Beitrag zur Geschichte der Biochemie. In: Strauß, Elisabeth (Hg.): Dilettanten und Wissenschaft. Zur Geschichte und Aktualität eines wechselvollen Verhältnisses. Amsterdam-Atlanta 1996, S. 123-134

- Kästner, Ingrid; Decker, Natalja: Der Leipziger Arzt Paul Carly Seyfarth (1890-1950) und die Rot-Kreuz-Expedition nach Russland in den zwanziger Jahren. In: N.T.M. 5 (1997) 43-54
- Kästner, Ingrid; Thom, Achim (Hg.): 575 Jahre Medizinische Fakultät der Universität Leipzig. Leipzig 1990
- Kanski, Jack J.: Lehrbuch der klinischen Ophthalmologie. Stuttgart. New York 1996
- Kappeler, Andreas; Meissner, Boris; Simon, Gerhard: Die Deutschen im Russischen Reich und im Sowjetstaat. Köln 1987
- Kappeler, Andreas: Die Deutschen im Rahmen des zaristischen und sowjetischen Vielvölkerreiches: Kontinuität und Brüche. Die Deutschen im Russischen Reich und im Sowjetstaat. Köln 1987. S. 9-20
- Kappeler, Andreas: Historische Voraussetzungen des Nationalitätenproblems im russischen Vielvölkerreich. Nationalitätenprobleme in Osteuropa. In: Geschichte und Gesellschaft 8 (1982) 159-183
- Kappeler, Andreas: Nationalismus im Vielvölkerreich Russlands? In: O.Dann (Hg.): Nationalismus in vorindustrieller Zeit. München 1986, S. 83-99
- Kappeler, Andreas: Russland als Vielvölkerreich. Entstehung, Geschichte, Zerfall. München 1992.
- Kazimirski, Jan: Private Augenkliniken in Berlin und die Augenheilkunde an der Charité von 1800-1881. Diss. Med. Berlin 1994
- Keußler, Friedrich v.: Die Deutschen Vereine in Russland. In: Deutsche Erde 4 (1908) 108-109
- Kinderhospital von St. Petersburg 1837: Das Kinderhospital von St. Petersburg. In: Medizinisch Chirurgische Zeitung. 34 (1837) 142-144
- Klien, Horst (Hg.): Der Große Duden. Leipzig 1970
- Kohl, J.G.: Petersburg in Bildern und Skizzen. Teil 1. Dresden-Leipzig 1846
- Kopylov, A.M.: Is istorii pervych bol'nic Peterburga. In: Sovetskoe zdravoochrane-nie. Moskva 21 (1962) 57-59
- Kügelgen, Carlo v.: Deutsches Leben in St. Petersburg. In: Ostdeutsche Monatshefte 5 (1924/25), H. 12, 1217-1220
- Kügelgen, Carlo v.: Nach Kriegsausbruch. In: Ostdeutsche Monatshefte 5 (1924/25), H.12, S. 1224-1226
- Lenz, Wilhelm (Hg.): Deutschbaltisches biographisches Lexikon 1710-1960. Köln, Wien 1970.
- Lerche Johann: Lebens- und Reisegeschichte von ihm selbst geschrieben, hg. von Anton Friedrich Büsching. Halle 1791
- Lerche, Wilhelm: Beobachtung einer Corneitis. In: Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiet der Heilkunde von einer Gesellschaft praktischer Ärzte zu St. Petersburg. Medizinisch-praktische Abhandlungen von deutschen in Russland lebenden Ärzten. Hg. v. Verein praktischer Ärzte zu St. Petersburg. St. Petersburg 1825, S. 270-288
- Lerche, W[ilhelm]: Dritter Bericht über die Privatheilstalt für Augenranke zu St. Petersburg. In: Medizinisch Chirurgische Zeitung 69 (1835) 257-263

- Lerche, Wilhelm: Dritter und letzter Bericht von dem zu St. Petersburg bestandenen Augenkranken-Institute der Medico-philantropischen Comität. In: Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiet der Heilkunde von einer Gesellschaft praktischer Ärzte zu St. Petersburg. Medizinisch-praktische Abhandlungen von deutschen in Russland lebenden Ärzten. Hg. v. Verein praktischer Ärzte zu St. Petersburg. St. Petersburg 1825, S. 246-251
- Lerche, Wilhelm: Eine Bemerkung zur Behandlung eines Pannus: In: Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiet der Heilkunde von einer Gesellschaft praktischer Ärzte zu St. Petersburg. Medizinisch-praktische Abhandlungen von deutschen in Russland lebenden Ärzten. Hg. v. Verein praktischer Ärzte zu St. Petersburg. St. Petersburg 1825, S. 270-288
- Lerche, Wilhelm: Erster Jahresbericht von der Privat-Augen-Heilanstalt zu St. Petersburg. In: Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiet der Heilkunde von einer Gesellschaft praktischer Ärzte zu St. Petersburg. Medizinisch-praktische Abhandlungen von deutschen in Russland lebenden Ärzten. Hg. v. Verein praktischer Ärzte zu St. Petersburg. St. Petersburg 1825, S. 270-288
- Lerche, Wilhelm: Merkwürdige Entartung des linken Augapfels bei allen männlichen Kindern einer Familie. In: Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiet der Heilkunde von einer Gesellschaft praktischer Ärzte zu St. Petersburg. Medizinisch-praktische Abhandlungen von deutschen in Russland lebenden Ärzten. Hg. v. Verein praktischer Ärzte zu St. Petersburg. St. Petersburg 1825, S. 270-288
- Lerche, Wilhelm: Nachricht von dem Augenkranken-Institute zu St. Petersburg. In: Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiet der Heilkunde von einer Gesellschaft praktischer Ärzte zu St. Petersburg. Medizinisch-praktische Abhandlungen von deutschen in Russland lebenden Ärzten. Hg. v. Verein praktischer Ärzte zu St. Petersburg. St. Petersburg 1821, S. 238-243
- Lerche, W[ilhelm]: St. Petersburg. In: Medizinisch Chirurgische Zeitung 58 (1826) 96
- Lerche, Wilhelm: Zweite Nachricht von dem Augenkranken-Institute der kaiserlichen Medico-philanthropischen Comität zu St. Petersburg. In: Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiet der Heilkunde von einer Gesellschaft praktischer Ärzte zu St. Petersburg. Medizinisch-praktische Abhandlungen von deutschen in Russland lebenden Ärzten. Hg. v. Verein praktischer Ärzte zu St. Petersburg. St. Petersburg 1823, S. 184-206
- Lerche, W[ilhelm]: Zweyte Nachricht von dem Augenkranken-Institute der kaiserlichen medicinisch-philantropischen Comität zu St. Peterburg. In: Medizinisch Chirurgische Zeitung. 24 (1825) 443-444
- Lerche, W[ilhelm]: Zweyter Bericht über die Privat-Heilanstalt für Augenranke zu St. Petersburg. In: Medizinisch Chirurgische Zeitung. 99 (1831) 360-364
- Luchsinger, H[ans]: Das evangelische Alexandra-Stift für Frauen. Deutsches Leben im alten St. Petersburg. Ein Buch der Erinnerung. Hg. v. Heinrich Pantenius, Oskar Grosberg, unter Mitarbeit v. Ernst Blessig, Carlo v. Kügelgen, Hans Luchsinger und Karl Walter. Riga 1930, S. 135-140

- Medicinisch-chirurgische Zeitung. Hg. J.N. Ehrhart. Innsbruck 1821-1843
- Medicinisches Berlin 1922: Das Medicinische Berlin. Ein Führer für Studierende und Aerzte. Berlin 1892 (Faksimiledruck mit einer Einführung von Manfred Stürzbecher. Berlin 1992)
- Meding, H.L.: Festbericht der zehnjährigen Stiftungsfeier des Vereins Deutscher Ärzte in Paris. Paris-Leipzig-Bonn 1854
- Meyer von Waldeck, Friedrich Clemens: Geistiges Leben der St. Petersburger Deutschen. In: *Unsere Zeit* 11 (1881) 219-243
- Michaelis, Eduard: Albrecht von Graefe. Sein Leben und Wirken. Berlin 1877
- Milhausen, Friedrich: Einige Worte über den Zustand der Oculistic im Orient. In: *Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiet der Heilkunde von einer Gesellschaft praktischer Ärzte zu St. Petersburg. Medizinisch-praktische Abhandlungen von deutschen in Russland lebenden Ärzten.* Hg. v. Verein praktischer Ärzte zu St. Petersburg. St. Petersburg 1821, S. 19-23
- Mirskij, M.B.: *Medicina Rossij XVI-XIX vekov.* Moskva 1996
- Muehlens, P.: Die russische Hunger- und Seuchenkatastrophe in den Jahren 1921-1922. Berlin 1923
- Müller-Dietz, Heinz: *Ärzte im Russland des 18. Jahrhunderts.* Esslingen 1973
- Müller-Dietz, Heinz: *Ärzte zwischen Deutschland und Russland. Lebensbilder zur Geschichte der medizinischen Wechselbeziehungen.* Stuttgart 1995
- Müller-Dietz, Heinz: *Ausländische Konsuln in Russland bis zum ersten Weltkrieg.* In: *Der Herold.* 9 (1979) 237-252
- Müller-Dietz, Heinz: *Carl von Mayer und das Evangelische Hospital in St. Petersburg.* In: *Historia Hospitalium. Zeitschrift der Deutschen Gesellschaft für Krankenhausgeschichte* 10 (1975) 53-64
- Müller-Dietz, Heinz: *Das Kalinkin-Institut, eine deutsche medizinische Schule in St. Petersburg.* In: *Medizinisches Historisches Jahrbuch* 3 (1968) 310-327
- Müller-Dietz, Heinz: *Die ärztliche Versorgung der russischen Landbevölkerung in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts.* In: *FPF (Med.)* H. 15 (1966) 524-529
- Müller-Dietz, Heinz: *Die Entwicklung der Medizinalbehörde in Russland.* In: *Berliner Gesundheitsblatt* 16 (1965) 647-651
- Müller-Dietz, Heinz (Hg.): *Der russische Landarzt im 19. Jahrhundert.* Stuttgart 1970
- Müller-Dietz, Heinz: *Der russische Militärarzt im 18. Jahrhundert.* Berlin 1970. (Berichte des Osteuropa-Instituts an der Freien Universität Berlin, Reihe Medizin, H. 90)
- Müller-Dietz, Heinz: *Friedrich Joseph Haas als Arzt in Moskau. Biographische Skizzen.* Berlin 1980
- Müller-Dietz, Heinz: *Sankt-Petersburger Krankenhäuser im 19. Jahrhundert.* In: *Studien zur Krankenhausgeschichte im 19. Jahrhundert im Hinblick auf die Entwicklung in Deutschland.* Göttingen 1976, S. 202-220
- Müller-Dietz, Heinz: *Theodor Heinrich Wilhelm von Lerche.* In: *Neue Deutsche Biographie.* München 1985

- Müller-Dietz, Heinz: Wilhelm Lerche und die Versorgung der Augenkranken in St. Petersburg. In: Sydsvenska Medicinhistoriska Sällskapet arsskrift 1991, S. 43-50
- Müller-Dietz, Heinz: Zur Charakteristik des ärztlichen Standes in Russland. In: Ärztliche Mitteilungen, Köln 45 (1963) 2303-2305
- Münchow, Wolfgang: Albrecht von Graefe. Biographien hervorragender Naturwissenschaftler, Techniker und Mediziner. Bd. 33. Leipzig 1978
- Münchow, Wolfgang: Geschichte der Augenheilkunde. In: Velhagen, Karl (Hg.): Der Augenarzt, Bd. 9. Leipzig 1983, S. 382-384
- Mumenthaler, Rudolf: „Keiner lebt in Armuth!“ Schweitzer Ärzte im Zarenreich. Zürich 1991
- Nabielek, Rainer: Zur Entwicklung der Augenheilkunde in Berlin 1800-1850. In: Schneck, Peter und Lammel, Hans-Uwe (Hg.): Die Medizin an der Berliner Universität und an der Charité zwischen 1810 und 1850. Husum 1995, S. 167-177
- Neuhann, Wilhelm: Ein unbekannter Zweig im Stammbaum Albrecht von Graefes. In: Hartmann, Christian (Hg.): Albrecht von Graefe. Berlin 1828 bis 1870. Gedächtnisband zum Symposium anlässlich des 125 jährigen Todesjahres. Germering 1996
- Neumann, Daniela: Studentinnen aus dem Russischen Reich in der Schweiz (1867-1914). Phil. Diss. Zürich 1987
- N.N.: Das Schicksal des Alexanderhospitals. In: Münchner Medizinische Wochenschrift 29 (1928) 1266-1267
- Nohlen, Dieter: Wörterbuch Staat und Politik. Bonn 1996
- Otčet publičnoj biblioteki za 1817 g. St. Peterburge 1818
- Palzev, Michail; Stočik, Andrej: Naše Nasledie. In: Alleja žisni 6 (1990) 18, 12-26
- Pantenius, Heinrich, Grosberg, Oskar (Hg.): Deutsches Leben im alten St. Petersburg. Riga 1930
- Petersen, O[skar]; Hinze, V[iktor]: Bericht über die 25jährige Thätigkeit des Vereins St. Petersburger Ärzte 1859-1884. St. Petersburg 1884
- Pirogov : Lebensfragen. Tagebuch eines alten Arztes. Stuttgart 1894
- P.L.: Die Deutschen in Russland. In: Deutsche Erde (1906) 122-124
- Prenzel, Klaus: Die Berliner wissenschaftlichen und geselligen Vereine. Med. Diss. Berlin 1869
- Polnyj spisok adresov St. Peterburgskich vračej. St. Peterburg 1884
- Protokolle des Vereins St. Petersburger Ärzte. St. Petersburg 1901-1903; 1906-1907
- Rauch, Georg Adolph Friedrich: St. Petersburg in ärztlicher Beziehung 1819 und 1844. In: Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiet der Heilkunde von einer Gesellschaft praktischer Ärzte zu St. Petersburg. Medizinisch-praktische Abhandlungen von deutschen in Russland lebenden Ärzten. Hg. v. Verein praktischer Ärzte zu St. Petersburg. St. Petersburg 1847, S.1-11
- Richter, Hermann Eberhard: Die Aufgabe der Aerztereine und ihres Gesamtverbandes. In: Aertzliches Vereinsblatt für Deutschland 2 (1872) 9-16

- Richter, Wilhelm Michael von: Geschichte der Medizin in Russland. Band 1-3. Moskau 1813, 1815, 1817
- Richter-Eckhardt, Ursula: Deutsche Hospitäler in der Sowjetunion: Medizin im Dienste der auswärtigen Kulturpolitik der Republik von Weimar. Med. Diss. Heidelberg 1995.
- Roche Lexikon der Medizin. München, Wien, Baltimore 1987
- Rojtelman, A.G.: Rol' gubernskoj reformy 1775 w organizaci psichiatricheskoj pomošči v Rossi. In: Žurnal nevropatologi i psichiatri imeni S.S. Korsakova. 4 (1988) 123-125
- Rossijski, D.M.: Istorija vsjeobščej i otečestvennoj mediciny i sdravoočranjenija. Moskva 1956
- Schippa, Michael: Mittler zwischen Ost und West. Die Verbindungen Brandenburg und Russland in Wissenschaft, Wirtschaft, Kultur und Kunst im 18. Jahrhundert. Brandenburg und Russland in Geschichte und Gegenwart. Hg. v. Berliner Begegnungsforum mit Förderung der Brandenburgischen Landeszentrale für politische Bildung. Berlin 1992
- Schott, Heinz: Die Chronik der Medizin. Augsburg 1997
- Schramm, G. (Hg.): Handbuch der Geschichte Russlands. Bd. 3. Stuttgart 1983
- Schuhmacher, Gerhard: Wie wurden die Vitamine entdeckt? In: Zeitschrift für ärztliche Fortbildung 28 (1931) 23
- Seyfarth, Paul Carly: Seuchen und Seuchenbekämpfung in Russland. In: Zeitschrift für klinische Medizin 100 (1924) 202-222
- Siefert, Helmut: Das naturwissenschaftliche und medizinische Vereinswesen im deutschen Sprachgebiet (1750-1850). Hannover 1969
- Skrebitzki, Aleksander Illik: Zur Frage von der bedeutenden Verbreitung ansteckender Augenkrankheiten in Russland und die Mittel zur Verhütung derselben. 1886. In: Skrebitzki, Aleksander Illik: Zur Blindenfürsorge in Russland. Philanthropie und Bürokratie. Berlin 1899, S. 34
- Skrebitzki, Aleksander Illik: Zur Blindenfürsorge in Russland. Philanthropie und Bürokratie. Berlin 1899
- Sobolew, Wladimir: Russische Archivbestände zur Tätigkeit deutscher Ärzte in Russland. In: Deutsch-russische Beziehungen in der Medizin des 18. und 19. Jahrhunderts. Symposiumsband. Aachen (im Druck)
- Sorokina, T.C.: Istorija mediciny. Moskwa 1994
- Statuten der Allerhöchst bestätigten pharmazeutischen Gesellschaft zu St. Petersburg. St. Petersburg 1819
- Statuten des Vereins Deutscher Ärzte in Paris und Vertrags-Urkunde desselben mit der Kaiserl. Leopold. Akademie der Naturforscher. Paris 1853
- Stieda, Wilhelm: Deutsche Gelehrte als Professoren an der Universität Moskau. Leipzig 1930
- Stürzbecher, Manfred: Zur Geschichte der ärztlichen Vereinigung in Berlin im 18. und 19. Jahrhundert. In: Medizinische Mitteilungen 21 (1960) 209-217

- Stürzbecher, Manfred: Eine Privat-Augenklinik im Berliner Vormärz. In: Berliner Medizin 8 (1957) 24-25
- Sudhoff, Karl: Christian Wilhelm Hufeland (1762-1836) und die „Hufelandische Gesellschaft“ in Berlin, 1810-1910. In: Münchner medizinische Wochenschrift 57 (1910) 250-253
- Torke, Hans-Joachim: Einführung in die Geschichte Russlands. München 1997
- Torke, Hans-Joachim: Lexikon der Geschichte Russlands von den Anfängen bis zur Oktoberrevolution. München 1985
- Čistovič, Ja(kov) Aleksejevič: Istorija pervych medicinskich škol v Rossij (Geschichte der ersten medizinischen Schulen in Russland). St. Petersburg 1883
- Unkovskaya, M.V.: Learning foreign mysteries: Russian pupils of the Aptekarskii Prikaz, 1650-1700. In: Oxford Slavonic Papers, N. S. 30 (1997) 1-20
- Velhagen, Karl (Hg.): Der Augenarzt. Bd. 9. Leipzig 1983
- Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiet der Heilkunde von einer Gesellschaft praktischer Ärzte zu St. Petersburg. Medizinisch-praktische Abhandlungen von deutschen in Russland lebenden Ärzten. Hg. v. Verein praktischer Ärzte zu St. Petersburg. St. Petersburg 1821, 1823, 1825, 1830, 1835, 1842, 1854
- Verwaltungsbericht der St. Petersburger Gesellschaft zur gegenseitigen Hilfe bei Kinder- und Infektions-Krankheiten. St. Petersburg 1911
- Warkentin, Johann: Russlanddeutsche – Woher? Wohin? Berlin 1992
- Weede, Erich: Mensch und Gesellschaft. Soziologie aus der Perspektive des methodologischen Individualismus. Tübingen 1992
- Ves Peterburg na 1912 god. Adresnaja i spravočaja kniga g. St. Peterburg. St. Peterburg 1912
- Ves Peterburg na 1914 god. Adresnaja i spravočnaja kniga g. St. Peterburg. St. Peterburg 1914
- Westphaln, [o.Vorn.]: Das Alexanderhospital in St. Petersburg. In: Der Auslandsdeutsche 2 (1919) 507-509
- Večernoje vremja. St. Petersburg 989 (1915) 1
- Winter, Eduard: Halle als Ausgangspunkt der deutschen Russlandkunde im 18.Jahrhundert. Berlin 1953
- Zehender, W. von: Die Ophthalmologische Gesellschaft während der ersten fünf- undzwanzig Jahre ihres Bestehens von 1863-1888. In: Ausserord. Beilagenheft zu den Klinischen Monatsblättern der Augenheilkunde 26 (1888) 57-60

Alphabetisches Verzeichnis der Ärzte und Wissenschaftler

Albanus, Georg Adolf Lebrecht (1870-1916)
Amburger, Nikolai (1873-1920)
Andes, Johann Philipp (1776-1829)
Arlt, von Ferdinand (1812-1887)
Arnd, Oskar Friedrich Wilhelm (1871-1921)
Arronet, Heinrich (1862-1923)
Baer, von Karl Ernst (1792-1876)
Balandin, Elias (1834-1893)
Balinski, Johann (1827-1902)
Bary, Adolph (geb. 15.2.1870)
Bechterev, Vladimir Michailovič (1857-1927)
Beckmann Wilhelm (1866-1916)
Berg, von Aloys (1868-1917)
Berg, von Torquato (1807-1893)
Berglind, Andreas (1824-1899)
Bidder, Ernst (1839-1902)
Bidloo, Nikolaus (1669-1735)
Blessig, Ernst Friedrich (1859-1940)
Blessig, Henriette (1837-1921)
Blessig, Robert (1830-1878)
Bluhm, Herrmann (1776-1854)
Bohnstedt, Georg (1875-1916)
Bois-Reymond, Claude du (1855-1925)
Bokova, Maria Alexandrovna (1839-1929)
Botkin, Sergej Petrovitsch (1832-1889)
Brasche, Ernst (1873-1833)
Brenner, Rudolf (1821-1884)
Büttner, Walter (1872-1949)
Bunge, Kuno (1863-1927)
Burdenko, Nikolai Nilovitsch (1876-1946)
Busch, Johann Peter (1771-1843)
Cube, von Nikolai (1872-1952)
Dehio, Karl (1851-1927)
Demarres, Louis-Auguste (1810-1882)
Dobbert, Theodor (1860-1932)
Dörbeck, Franz Friedrich (geb. 1866)
Dohnberg, Hermann (1852-1900)
Dombrovsky, Xaver (1852-1921)
Ebermann, Alexander (1830-1902)
Emminghaus, Hermann (1845-1904)

Eulenburg, Michael Moritz (1811-1887)
Fick, von Woldemar (1866-1937)
Frankenhäuser, Konstantin (1852-1910)
Fröbelius, Wilhelm (1812-1886)
Fuhrmann, Emanuel (geb. 12.9.1874)
Gehewe, Wilfried (1826-1878)
Germann, Theodor (1854-1934)
Giegler, Johann (gest. 7/1831)
Giese, Ernst (1871-n.1934)
Girgensohn, Erich (geb. 1878)
Goldenblum, Moritz (geb. 11.7.1862)
Graefe, von Carl Ferdinand (1787-1940)
Graefe, von Friedrich Wilhelm Ernst Albrecht (1828-1870)
Grünewaldt, von Otto (1830-1910)
Grüning, Richard (geb. 1868)
Harder, David Johann (1796-1833)
Haudelin, Eugen (1845-1907)
Hein, Karl (1876-n.1930)
Heine, Maximilian (1805-1879)
Heine, Heinrich (1797-1856)
Herrmann, Friedrich (1811-1892)
Heppner, Karl (1833-1874)
Herzog, Friedrich (1785-1853)
Hesse, Erich (1883-1938)
Heuking, Eduard (1855-1934)
Hinze, Friedrich Heimbertssohn (geb. 1804)
Hirsch, Gustav (1828-1907)
Hoeltzke, Joseph Ludwig Heinrich (geb. 1855)
Hörschelmann, Ernst (1847-1911)
Hohlbeck, Otto Helmut Robert (1871-1953)
Holst, von Leopold Heinrich (1834-1888)
Holzinger, Friedrich (1865-1932)
Hufeland, Christian Wilhelm (1762-1836)
Huggenberger, Ernst August Theodor (1821-1891)
Johanson, Leo (geb. 1877)
Jüngken, Johann Christian (1793-1875)
Kaschwarovna Rudnewa, Warwara Alexandrovna (1842-1899)
Kelchen, Johann Heinrich (1713-1810)
Keresturi, Franz Franzewitsch (1735-1811)
Kernig, Woldemar (1840-1917)
Klopfer, Karl Eugen (geb. 1872)
Koch, Egbert (1873-1924)
Koch, Karl Reinhold (1841-1909)

Krich, Georg (1830-1910)
Krieger, Eduard (1816-1870)
Küttner, von Oskar (1829-1886)
Lachtin, M.J. (1869-1930)
Lange, Otto August (1852-1913)
Lange, Woldemar (1869-1936)
Lehwess, Adalbert (1830-1884)
Lerche, Wilhelm Ludwig (1817-1863)
Lerche, Theodor Heinrich Wilhelm (1791-1847)
Lezenius, Arthur (1862-1918)
Lichtenstädt, Rudolph Jeremias (1792-1849)
Lindes, Georg (1837-1906)
Lingen, von Leo (1864-1923)
Luchsinger, Hans (1868-1943)
Lunin, Nikolaj (1854-1937)
Magawly, John (1831-1904)
Manasseina, Maria Michajlovna (1841-1903)
Mandelstamm, Leopold (1838-1889)
Masing, Ernst (1843-1915)
Massmann, Franz (1830-1905)
Maydell, von Peter (1819-1884)
Mayer, von Karl (1793-1865)
Mayer, von Karl (1830-1883)
Meyer von Waldeck, Friedrich (1824-1899)
Metschnikov, Illija Illich (1845-1916)
Milhausen, Friedrich (1775-1853)
Mobitz, Friedrich (1856-1895)
Mörsch, Gottlieb (1856-1925)
Moritz, Emanuel (1836-1908)
Moritz, Oswald (1873-1920)
Mühlens, Peter (1874-1943)
Müller, Carl (1779-1828)
Müller, Otto (1832-1900)
Mylius, Carl (1767-1844)
Natanson, Alexander (geb. 19.10.1862)
Nordhof, Anton (1778-1825)
Nottbek, Eduard (1819-1898)
Ockel, von Ernst Friedrich (1814-1879)
Ockel, von Peter (1780-1858)
Oken, Lorenz (1779-1851)
Öttingen, von Georg (1824-1916)
Osten-Sacken, von Emil (geb. 14.9.1874)
Pawlov, Iwan Petrovitsch (1849-1936)

Petersen, von Oskar (1849-1919)
Pirogov, Nikolaj Iwanovitsch (1810-1881)
Raineri, Joseph (1759-1835)
Rauch, Georg Adolph Dietrich (1789-1864)
Rauchfuss, Carl (1835-1915)
Rehmann, Joseph (1779-1831)
Renteln, von Karl Otto (1853-1907)
Richter, Wilhelm Michael (1783-1822)
Rossi, Emil (1839-1913)
Salomon, Christian (1797-1851)
Schaak, Wilhelm (1880-1957)
Schaback, Karl (geb. 18.4.1871)
Schelske, Eduard Rudolph (1830-1906)
Schiele, Wolfgang (1867-1931)
Schmidt, Carl (gest. 7/1824)
Schmidt, Eugen (1869-n.1914)
Schmitz, Arnold (1843-1910)
Schnee, Hermann Heinrich (1814-1884)
Schomacker, Joseph (1859-1931)
Schrenck, von August Leopold (1852-1923)
Schröder, Ludwig (1842-1920)
Schröder, von Theodor (1853-1903)
Schultz, Alexander (1833-1896)
Schwanebach, von Alfred (1858-1909)
Seeberg, Paul Pastor (1823-1908)
Seeland, Johann (1778-1833)
Seidlitz, von Carl Johann (1798-1885)
Selenkov, Petrovitsch (geb. 27.6.1850)
Sender, Wilhelm (1864-n.1916)
Serck, Julius (1849-1919)
Sewigh, Alexander (1832-1863)
Seyfarth, Paul Carly (1890-1950)
Seyfert, Konstantin Georg (1828-1880)
Sichel, Jules (1802-1868)
Smejew, L.F. (1832-1901)
Sokolov, Nikolai (1855-1907)
Stein, Friedrich (geb. 25.2.1829)
Stoffregen, Conrad (1767-1841)
Sudhoff, Karl (1853-1938)
Suslova, Nadeschda Prokofjewa (1843-1918)
Taube, Alexander (1828-1883)
Taube, Heinrich (geb. 8.6. 1856)
Tiling, Gustav (1850-1912)

Trinius, Carl (1778-1844)
Čistovič, Jakov Alexejevič (1820-1885)
Ucke, Alexander (1864-1945)
Ungern-Sternberg, Wilhelm Friedrich (1873-1937)
Voss, von Georg (1872-1964)
Wahl, von Eduard Georg (1833-1890)
Wanach, Rudolf (1862-1931)
Weisse, Johann Friedrich (1792-1869)
Weber, Friedrich (geb. 18.4. 1836)
Weber, Friedrich (geb. 20.6. 1871)
Werther, Andreas (1860-1921)
Westphalen, Hermann (1859-1926)
Weyert, Ferdinand (1836-1903)
Wichmann, Gottlieb (1793-1834)
Wiedemann, Karl (1850-1918)
Wreden, von Robert (1837-1893)
Wulff, Friedrich (1829-1886)
Zdeckauer, Friedrich (1776-1836)
Zimmermann, Gustav Johann (1824-1873)
Zoege, von Manteuffel Werner (1857-1926)

Danksagung

Frau Univ.-Doz. Dr. med. habil. Ingrid Kästner danke ich für die Überlassung des Dissertationsthemas, für ihre nützlichen Hinweise, Ratschläge und wertvollen Anregungen bei der Bearbeitung der Promotionsarbeit. Mein Dank gilt des weiteren Dr. Natalja Decker (Leipzig), Prof. Dr. Erik Amburger (Heuchelheim), Dr. Margarete Busch (Köln), Dr. Aloys Henning (Berlin) sowie Prof. Dr. Wladimir Semenovitsch Sobolew (St. Petersburg) und seinen Mitarbeitern des Archivs der Akademie der Wissenschaften in St. Petersburg für ihre Hilfe bei der Quellenerschließung. Besonders möchte ich auch meinem Verlobten und meinen Eltern danken, die mich während meines Studiums sehr unterstützt haben.