VIII.

Richtigstellung.

In der Besprechung des Trautmann'schen Leitfadens (dieses Archiv LII., S. 287) meint Herr Professor Grunert, er könne sich der Ansicht des Verfassers, dass der auf einer Ohrenabtheilung 2—3 Jahre verbleibende Stabsarzt sich zu einem „sicheren Specialarzt“ ausbilde, nicht ganz anschliessen, und begründet das damit, dass dem Stabsarzt die Gelegenheit fehle, Kinder zu untersuchen, und zweitens damit, dass ihm nur acute Ohrenkrankungen zu Gesicht kämen.

Beides trifft nicht zu, zunächst und besonders nicht für die Zeit der Ausbildung. Der Stabsarzt, während seiner Assistentenzeit von jeglichem militärischen Dienste losgelöst, nimmt genau die Stellung ein, die an anderen Kliniken die Civilassistenten haben. Die Ohrenabtheilung der Charité bietet ihm aus ihrem eigenen reichen klinischen und poliklinischen Material, ausserdem aber auch noch aus dem regen, fast täglichen consultativen Verkehr mit der Kinderklinik und Poliklinik, der Kinder-Infektionsabtheilung und der Säuglingsstation der Charité reichlichste Gelegenheit, die Ohrenkrankheiten des Kindesalters zu studiren. Und natürlich sind auch chronische Kranke in demselben Zahlenverhältniss wie an jeder anderen Ohrenklinik vorhanden.

Aber auch für die Zeit nach der Ausbildung sind die beiden Einwände nicht zutreffend. Der militärische Ohrenspezialarzt hat rein militärärztlich, ganz abgesehen von etwaiger Privatpraxis, genügend Gelegenheit, Kinder zu behandeln: die Kinder der Unteroffiziere und unteren Beamten der Garnison, dazu, wenn auch nicht rein dienstlicher Maassen, die Kinder von Offizieren, Sanitätsoffizieren und oberen Beamtenstellen — speciell in Berlin, aber auch in anderen grossen Garnisonen, und solche werden wohl meistens für den ohrenspezialistisch ausgebildeten Militärarzt in Betracht kommen, — ein beträchtliches Kontingent. Was schliesslich die Zahl der chronischen Ohrenkranken betrifft, so ist auch diese beim Militär nicht unbedeutend, wie die Sanitätsberichte über die preussische Armee, im Speciellen aber auch die Erfahrungen auf der Ohrenstation des Berliner Garnisonlazareths I beweisen; jedenfalls reicht ihre Zahl bei weitem aus, um den behandelnden Arzt auf dem Laufenden zu erhalten, und daran wird auch die zunehmende Vertiefung der otiatrischen Kenntnisse unter den Sanitätsoffizieren in Zukunft nicht viel ändern.

Dr. Richard Müller,

Stabsarzt im Alexander-Regiment, früher
I. Assistent der Ohrenklinik der Charité
in Berlin.

Dr. Stenger,

Stabsarzt an der Kaiser Wilhelms-Akademie
z. Z. I. Assistent der Ohrenklinik der Königl.
Charité.

Bemerkung zu obiger Richtigstellung

von Prof. Dr. Grunert in Halle a. S.

Wenn ich in der Besprechung des Trautmann'schen Leitfadens (s. d. Arch. Bd. LII, S. 287) Bedenken gegen die Aeusserung Trautmann's, „dass der auf einer Ohrenabtheilung zwei bis drei Jahre verbleibende Stabsarzt sich zu einem „sicheren Specialarzt“ ausbildet“, erhoben habe, und wenn die Herren Stabsärzte Dr. Müller und Dr. Stenger dieses Urtheil als für die Ohrenabtheilung der Charité nicht zutreffend bezeichnet haben, so muss ich darauf hinweisen, dass als Unterlage meiner Auffassung mir nur das zu Gebote gestanden hat, was Trautmann selbst in genanntem Buche über die äusseren Verhältnisse der Ohrenabtheilung der Charité mitgetheilt hat. Auf S. 2 sagt er: „Leider fehlt daselbst eine Poliklinik für Ohrenkranke.“ Wenn er auch