

Schlusswort

Epilog: Die Liquidation der Allrussländischen Hygieneausstellung 1913

Als die Organisatoren der Allrussländischen Hygieneausstellung 1915 ihren Schlussbericht publizierten, zogen sie eine gemischte Bilanz. Der Bericht mache zum ersten Mal ein umfassendes Wissen über die Planung, die Organisation und die Finanzierung von Ausstellungen im Russischen Imperium öffentlich zugänglich. Bedauernd fügten die Verfasser an, dass zum Zeitpunkt der Ausstellung selbst, 1913, dieses Wissen noch gefehlt habe, und beklagten, dass der Staat nie verbindliche Regeln für Ausstellungen erlassen habe. Alles habe jedes Mal neu verhandelt werden müssen.¹ Verspätungen seien die Folge gewesen. Zwischen dem 7. Juni und dem 24. September 1913 besuchten nicht einmal 300 000 Menschen die Allrussländische Hygieneausstellung. Dieses ernüchternde Ergebnis schrieben die Organisatoren dem schlechten Juniwetter, der Sommerpause, der abgelegenen Lage und den mangelnden Mitteln für Werbung zu. Immerhin, so das Generalkommissariat, habe die Ausstellung alle Bevölkerungsschichten erreicht, insbesondere viele Schulkinder, Studentinnen und Studenten aus der Provinz und die Arbeiterinnen und Arbeiter der Hauptstadt.²

Langwierige Verhandlungen und organisatorisches Durcheinander verzögerten auch die Liquidation der Ausstellung – sie kam erst im November 1914 zum Abschluss. Der Plan, die Exponate der staatlichen Exponenten in toto in ein ständiges Hygienemuseum in Sankt Petersburg zu überführen, scheiterte: Die Verhandlungen mit der städtischen Selbstverwaltung ergaben nur eine temporäre Lösung. Viele Exponenten, darunter auch Zemstva und staatliche Eisenbahnen, wollten ihre Exponate für eigene lokale Museen und Ausstellungen behalten.³ Regionale oder amtliche Eigeninteressen standen einem imperialen Gesamtprojekt im Weg. Außerdem brauchte es für die Liquidation wiederum eine neue Rechtsgrundlage. Das

1 Onickanskij, Otchet po ustrojstvu, 118-122.

2 Ebd., S. 77-79.

3 Ebd., S. 89-97. Zum Beispiel das Gouvernement Saratov, vgl. Kapitel 4.2, oder viele staatliche Eisenbahnen. Vgl. RGIA, f. 273, op. 8, d. 406 (Organisation der Liquidation der Sektion Eisenbahnmedizin).

Innenministerium erliess ein Sondergesetz für die Finanzierung des Rückbaus der Gymnastik- und Fechtschule, und die Absprache mit dem Finanzministerium für den kostenlosen Rücktransport der Exponate mit den Eisenbahnen musste erneuert werden.⁴ All diese Aushandlungen kosteten Zeit. Schliesslich verlief die Rückführung der Exponate zuweilen chaotisch: Für viele Exponate gab es anfänglich keine Adressen, sie gingen während des Transports verloren oder gelangten zu den falschen Besitzern.⁵ Auszeichnungsmedaillen für die Exponenten gab es keine mehr. Der Stempel für die Prägung und die Finanzierungsbewilligung lagen erst im August 1914 vor, als der Münzhof wie das gesamte Imperium schon auf Kriegshaushalt umgestellt hatte. Die Medaillenabteilung des staatlichen Münzhauses war fortan mit der Prägung von Kriegsorden ausgelastet.⁶

Hygiene und imperiale Verwaltungspraxis

Die Allrussländische Hygieneausstellung 1913 bildete den Ausgangs- und Angel-punkt dieser Arbeit. Als verdichtete Momentaufnahme zeigte sie, wie die heterogene Verwaltung des Russischen Imperiums im Gesundheitsbereich in Bewegung geraten war. Am Beispiel der Eisenbahn- und Zemstvomedizin war diese Bewegung in der imperialen Verwaltungspraxis Gegenstand der Untersuchung, die mit der Umsetzung hygienischer Massnahmen unter dem Handlungskonzept *sanitarija* ihren Anfang nahm. Die gesundheitspräventive Strategie (*sanitarnoe napravlenie*) erfolgte innerhalb einer neuartigen Sozialpolitik im Nachgang der Revolution von 1905. Indikator für einen sozial- und damit gesundheitspolitischen Richtungswandel war die Verbindung von Gesundung und Kultiviertheit im öffentlichen Diskurs: Wissenschaft, Technik, Selbsterkenntnis und -bildung sollten in einer evolutionären Fortschrittsbewegung Ressourcen sichern und mehren und auf diese Weise eine Normalität in der Zukunft schaffen. Die *sanitarija*, die als Handlungskonzept nicht nur der Beschreibung, sondern auch der Gestaltung von Bevölkerung verpflichtet war, passte in diese neue Programmatik. Das Konzept versprach, deren Gesundheitszustand für die Eisenbahn- und Zemstvomedizin einsehbar zu machen sowie Kontroll- und Interventionstechniken bereitzustellen, anhand derer die Gesundheit der Bevölkerung gesichert und vermehrt werden konnte.

Die gesundheitspräventive Strategie bedeutete in erster Linie Rationalisierung. Zum einen drückte sich dies im Bemühen aus, mittels Gesundheitsstatistik, Zensus, Rechenschaftslegung, Formularen, neuen Amtspersonen und Verwaltungsorganen Verwaltungsabläufe zu zentralisieren, zu homogenisieren oder zu systematisieren, Massnahmen zu legitimieren, planmäßig umzusetzen, zu kontrollieren

4 Onickanskij, *Otchet po ustrojstvu*, 109-113.

5 Vgl. z.B. bei den Eisenbahnen, in: RGIA, f. 273, op. 8, d. 405 und 406.

6 Vgl. RGIA, f. 570, op. 11, d. 849 (Sankt Petersburger Münzhof, Medaillenabteilung).

und zu messen; zum anderen in der Absicht, durch Gesundheitserziehung und Selbsthilfe mangelnde Ressourcen zu kompensieren. Die Umsetzung dieser Bemühungen verselbstständigte sich allerdings und schuf dadurch neue Herausforderungen, Problemlagen oder Handlungszwänge. Statt Gleichartigkeit, Systematik, Eindeutigkeit und gesteigerter Arbeitseffizienz bewirkten die gesundheitspräventiven Massnahmen eine Proliferation von administrativen Dokumenten, Erkenntnisinstrumenten, Verhandlungen und Prozeduren, eine Verkomplizierung der Verwaltungsbeziehungen und sozialen Identitäten. Kurz gesprochen: Mehrdeutigkeit und Widerspruch vervielfältigten sich. Wohl ist die Tatsache, dass die Ordnungsbemühungen der Moderne letztlich Ambivalenzen und Hybride vermehren, per se weder spezifisch für das Russische Imperium noch für die Gesundheitspräventionspraxis. Das theoretische Interesse hinter dieser Arbeit lag vielmehr darin, aufzuzeigen, welche *konkreten* Auswirkungen solche Rationalisierungsprozesse in der imperialen Gesundheitsverwaltung hatten und wie Letztere damit umgegangen war.

Mein Erkenntnisinteresse galt der Funktionsweise der Staatsverwaltung im Russischen Imperium. Die Frage lautete, was die Eisenbahnen und Zemstva als Teile der heterogenen Verwaltung zur Sicherung und Mehrung der Gesundheit *machten* und welche Effekte sie damit erzeugten. Dabei ging ich davon aus, dass die imperiale Staatsformation ein *work in progress* bildete, ein wandelbares Verhältnis zwischen verschiedenen Amtspersonen, Verwalteten, Prozeduren, Techniken und Medien. In einer kleinteiligen Analyse der in den Zemstva und Eisenbahnen eingeführten gesundheitspräventiven Massnahmen nahm ich die Veränderungen dieses Verhältnisses in den Blick.

Die Anstrengungen zur Zentralisierung und Homogenisierung der Eisenbahnmedizin bewirkten erstens einen Konflikt mit der zentralen Gesundheitsaufsichtsbehörde um Aufsichtsrecht, Weisungskompetenz und Repräsentanz. Dieser Konflikt manifestierte sich in der Rechenschaftslegung. Zweitens kollidierten die Direktion der Eisenbahnen, die lokalen staatlichen sowie privaten Unternehmen und die Eisenbahnärzte wegen der Einführung eines neuen Formulars für die Sammlung und Systematisierung von Daten für den medizinischen Jahresbericht der Eisenbahnen miteinander. Diese Kollision bewirkte die Adaption der Zemstvo-Gesundheitsstatistik und dadurch eine Vermehrung der statistischen Aufzeichnungstechniken sowie lokale Zählungen der Eisenbahnbevölkerung. Die lokalen Statistiken der Eisenbahnbevölkerung gerieten verschieden, weil sich die unterschiedlichen Interessen, Rechte und Erfahrungen bei den Eisenbahnen nicht auf einen Nenner bringen liessen.

Auch das neu geschaffene Institut der Sanitätsärzte sollte die Gesundheitsorganisation systematisieren und unter gesundheitspräventiven Gesichtspunkten rational planen. In den Zemstva zog dessen Einführung die Neuformierung von Verwaltungsorganen, aber auch die konfliktreiche Hierarchisierung zwischen Gouver-

nement und Kreisen sowie zwischen Sanitäts- und Revierärzten nach sich. Die politisch-ideologische Einheit der Zemstvoärzte als Angehörige des Dritten Elements bekam nach innen wie aussen Risse. Bei den Eisenbahnen hingegen entstand mit dem Sanitätsarzt die Gesundheitspräventionspraxis. Sie bildete den Nährboden für ein neues Selbstverständnis der Eisenbahnärzte als Ärzte im öffentlich-staatlichen Dienst (*obščestvennye врачи*). Als solche suchten sie sich gegenüber den Beamten der Direktion und gegenüber ihren Kollegen in den Zemstvo-Selbstverwaltungen zu behaupten. Dies stärkte ihren Zusammenhalt nach aussen; im medizinischen Dienst blieb die Amtshierarchie mit dem Chefarzt an der Spitze das dominante soziale Handlungsregister.

Gesundheitsfürsorgen waren zur Förderung der gesundheitspräventiven Selbsttätigkeit der Landbewohnerinnen und Landbewohner und zur Selbstfinanzierung lokaler Wohlfahrtsmassnahmen gedacht. Als unterste Zemstvo-Institutionen sollten sie die Weisungen des Zentrums ausführen und Letzteres über die Bedürfnisse der Peripherie informieren. Deren rechtliche Einsetzung bewirkte aber Auseinandersetzungen mit den zentralstaatlichen Intermediären, den Gouverneuren, vor Ort. Denn die Zemstva waren im Begriff, ihre (Gesundheits-)Verwaltung in der Fläche auszubreiten. Als Massnahme, welche die Arbeit und Kosten der kurativen und präventiven Medizin verringern sollte, bedeuteten die geplanten Gesundheitsfürsorgen einen erheblichen Mehraufwand, den vor allem viele Revierärzte scheuteten. Deren Engagement war allerdings relevant für die faktische Realisierung der Gesundheitsfürsorgen. Schliesslich festigten die realisierten Gesundheitsfürsorgen das Zemstvo als russische und männliche Veranstaltung entgegen den egalitären rechtlichen Vorlagen oder den ärztlichen Absichtserklärungen für eine gleichberechtigte Partizipation aller Staatsbürger im zukünftigen Selbstverwaltungsstaat.

Die Eisenbahnärzte, die sich in ihrem professionellen Selbstverständnis der *obščestvennaja medicina* zugehörig fühlten und in ihren Unternehmen ebenfalls Gesundheitsfürsorgen errichten wollten, scheiterten an den spezifischen Bedingungen und Absichten ihrer Gesundheitsverwaltung. Diese erstreckte sich zum einen nicht über ein definiertes Territorium mit einer lokal verankerten Bevölkerung. Zum anderen verfolgte die Gesundheitsprävention bei den Eisenbahnen mehr ökonomische als politische Ziele: disziplinierte und selbstverantwortliche Arbeiterinnen und Arbeiter statt zukünftige Staatsbürger.

Die Ignoranz der Zemstva und Zemstvoärzte gegenüber der religiösen und ethnischen Vielfalt in ihrem Verwaltungsgebiet zeigte sich auch bei der Organisation von Ausstellungen und Kursen zur Popularisierung hygienischen Wissens. Ihre wirkmächtige Einflussnahme auf die Weltanschauung und Lebensweise der Landbevölkerung zielte praktisch ausschliesslich auf ›Russen‹. Die Intention, mit Gesundheitsaufklärung mündige Staatsbürger zu erziehen, belegt die verwinkelte Verschränkung von Emanzipation und Disziplinierung, die Michel Foucault als

Kern des Verhältnisses zwischen (staatlicher) Macht und Subjekt analysiert hat. Dabei erwies sich – zumindest laut den ärztlichen Evaluationen – Hygiene als Individualisierungs- und Normalisierungswissen dann als erfolgversprechend, wenn dessen Vermittlung für die Subjekte mit visueller und haptischer Erfahrung der naturwissenschaftlichen Welt der Mikroben und der Selbsterkenntnis des eigenen Körpers einherging. Die Eisenbahnen als Wirtschaftsunternehmen beabsichtigten mit ihrer Kampagne zur Alkoholabstinenz die Disziplinierung der Eisenbahnarbeiterinnen und -arbeiter. Die Exponate ihrer Waggon-Museen zielt en vor allem auf Abschreckung, weckten allerdings unter Eisenbahnangestellten auch Widerstand oder weitergehende Interessen, die über die Disziplinierung zur Abstinenz hinauswiesen. Beide Popularisierungsunterfangen mobilisierten weitere Medien wie Registrierung, Umfragen, Schulaufsätze oder Berichte. Die Aufklärung sollte im doppelten Wortsinn, das heisst in beide Beziehungsrichtungen zwischen Verwaltern und Verwalteten funktionieren. Erstere sahen in der Gesundheitsaufklärung auch eine Möglichkeit, Kenntnisse über die Verwalteten zu gewinnen, während Letztere zu aufgeklärten Subjekten avancieren sollten.

Der verwaltungs- und mediengeschichtliche Ansatz erwies sich für die kleinteilige Analyse der Verwaltungspraxis in den Zemstva und Eisenbahnen als produktiv. Mit dem Fokus auf Rechenschaftsformulare, statistische Registrier- und Zählkarten, Protokolle, Reglemente, Statuten, Enquêtes und Berichte konnte nicht nur gezeigt werden, wie diese Medien das Verwaltungshandeln mitsteuerten, die administrativen Beziehungen beeinflussten sowie Daten zu sozialem und gesundheitlichem Wissen formierten. Die Medien und ihre Aktivierung widerspiegeln auch soziale und politische Ordnungsvorstellungen und -praktiken.

Die Eisenbahnen als staatliches Wirtschaftsunternehmen funktionierten insgesamt in einem imperialen Herrschaftsmodus: Sie regierten in und durch Verschiedenheit und Hierarchie. Die Vermehrung von Ambivalenz, Widerspruch oder Heterogenität integrierten sie einigermassen pragmatisch in das bestehende System; mit den statistisch verschieden produzierten ›Eisenbahnbevölkerungen‹ oder den falschen Daten in der Rechenschaftslegung zuhanden der zentralen Gesundheitsaufsichtsbehörde konnten sie umgehen. Bedeutsam war für sie etwas anderes, nämlich die Aufrechterhaltung der Aufsichts- und Befehlsordnungen im komplexen Beziehungsgeflecht innerhalb der Direktion der Eisenbahnen sowie zwischen dieser und den lokalen Unternehmen auf der einen Seite und den obersten ministeriellen Ebenen auf der anderen Seite. Diese Ordnung stand zum Beispiel bei der Einführung des neuen Berichtsformulars, den Kompetenzstreitigkeiten um die Leitung des Zensus oder der Emanzipation der Eisenbahnärzte im Zusammenhang mit ihrem gesundheitspräventiven Engagement auf dem Prüfstand. Die Beziehung der Eisenbahnen zu ihren Angestellten war paternalistisch sowie von ökonomischen und sozialbefriedenden Überlegungen geprägt. Eisenbahnangestellte sollten ökonomisch produktiv, diszipliniert und verantwortungsbewusst sein. Die

Eisenbahnärzte hatten allerdings ein ambivalentes Verhältnis zu dieser sozialen Ordnung. Zum einen besetzten die Angehörigen des medizinischen Dienstes im Eisenbahn-Kosmos nach wie vor eine als unbefriedigend wahrgenommene marginale Position. Zum anderen war die berufliche Identität der Eisenbahnärzte vielfältig. Ebenso wie zum lokalen Unternehmen beanspruchten sie die Zugehörigkeit zu den Ärzten im öffentlich-staatlichen Dienst und deklarierten die Eisenbahnmedizin zur *obščestvennaja medicina*. Damit beanspruchten sie auch für sich selbst eine kultivierende Rolle über die Eisenbahnen und deren Angestellte hinaus – sie hatten dabei den Staat und die Staatsbevölkerung als Ganzes im Blick.

Im Gegensatz zu den Eisenbahnen standen die Zemstva als ländliche Selbstverwaltungen auf Gouvernements- und Kreisebene ausserhalb der zentralstaatlichen Bürokratie. Sie standen jedoch unter deren Aufsicht, waren mit ihr verflochten und nichtsdestotrotz vom imperialen Staat geschaffene und mit Staatsaufgaben versehene Verwaltungseinheiten. Als solche hatten deren Abgeordnete, insbesondere aber das Dritte Element, ein ambivalentes Verhältnis zum Zentralstaat und seinem Herrschaftsmodus. Konflikte zwischen Selbstverwaltung und staatlicher Administration entstanden wegen Kompetenz- und Selbstbestimmungsrechten der Zemstva. Die kollegiale Selbstverwaltung selbst war allerdings auch nicht konfliktfrei. Die Protokolle von Kongressen, Versammlungen und Ratssitzungen vermittelten die Auseinandersetzungen unter Zemstvoärzten sowie zwischen diesen und dem Zweiten Element. Die Konflikte erwiesen sich als Resultat der kollegialen Regierungsweise und der darin herrschenden informellen Machtbeziehungen, der Hierarchisierungstendenzen und der tieferliegenden sozialen oder politischen Problemlagen. Vorträge von Sanitätsärzten, Statuten für Gesundheitsfürsorgen oder Berichte über Ausstellungen und Vortragszyklen zeigen, wie Ärzte und auch viele *Zemcy* mit ihren Vorstellungen und Praktiken der Gesundheitsprävention den imperialen Raum *lokal* strukturierten. Dieser lokalen Auffassung nach galt es, eine örtlich gebundene, russische Landbevölkerung als Gemeinschaft ökonomisch produktiver, kultivierter Bürgerinnen und Bürger in das Selbstverwaltungsprojekt einzubeziehen. Hier zeigte sich bei den Zemstvoärzten, welche die Idee des Selbstverwaltungsstaats propagierten, eine unauflösbare Ambivalenz. Einerseits suchten sie in der ländlichen Landbevölkerung Verbündete in einem gemeinsamen Kampf um mehr politische Partizipationsrechte im Zensus-Zemstvo. Andererseits waren sie es, welche die sozialen, politischen und gesundheitlichen Normen kannten und vorgaben. In ihrem Emanzipationsprojekt war eine ebenbürtige Integration von anderen Wissensformen, Wertvorstellungen und Erfahrungen nicht vorgesehen.

Recht, Territorium und Wissen waren durchgängige Analyseachsen dieser Arbeit. Es konnte gezeigt werden, wie das imperiale Gemeinwesen und dessen Regierung durch zugewiesene und abgestufte Rechte strukturiert war. Rechtliche Medien wie Verordnungen, Weisungen, Beschlüsse und Reglemente steuerten, legitinierten, ermöglichten und begrenzten das Verwaltungshandeln. Das Gesetz ver-

hinderte zum Beispiel die Abschaffung der Rechenschaftspflicht der Eisenbahnärzte gegenüber der zentralen Gesundheitsaufsichtsbehörde. Vage Bestimmungen im Zemstvostatut und verschiedene Rechtsquellen erwiesen sich bei der Realisierung von Gesundheitsfürsorgen als Manövrierraum. Die Rechtskodifizierung gestaltete sich als Apparatur, in der sich die verschiedenen Vorstellungen von Aufgaben und Position des Eisenbahnsanitätsarztes verdichteten. Recht konnte die administrativen Positionen und Beziehungen sichern und festschreiben – fehlendes Recht den Aufstieg des Zemstvosanitätsarztes an die Spitze der Gesundheitsorganisation bewirken. Der Erlass von Rechten war ein schöpferischer Akt – Gesundheitsfürsorgen entstanden durch ihre rechtliche Einsetzung und die rechtskräftige Wahl von Mitgliederlisten. Schliesslich wurden lokal verschieden praktizierte Rechte dann zum Problem, wenn es galt, homogene Kriterien für die Definition der Eisenbahnbevölkerung zu schaffen. Recht war ein zentrales Handlungsregister der imperialen Gesundheitsverwaltung.

Territorium, der Verwaltungsraum, stand oft im Widerstreit mit Recht, wenn die Zemstva und Eisenbahnen ihre Gesundheitssysteme mit einer gesundheitspräventiven Strategie zu rationalisieren suchten. Die vom Zaren zugewiesenen Rechte an soziale Gruppen und Funktionsträger verursachten in erster Linie eine vielschichtige, widersprüchliche Strukturierung von Verwaltungsterritorien. Inkompatible Verwaltungsgeografien zwischen Eisenbahnen und zentraler Gesundheitsaufsichtsbehörde verursachten falsche Daten im jährlichen Gesundheitsbericht des Imperiums, aber auch die medizinische Kartografierung des Eisenbahnlands. Das Eisenbahnland entlang der Trassen eignete sich nicht als Basiskriterium für den Zensus der Eisenbahnbevölkerung, weil diese auch ausserhalb davon lebte und innerhalb des Eisenbahnterritoriums durch verschiedene inkludierende und exkludierende Rechte strukturiert war. In der Zemstvomedizin führten fehlende rechtliche Kompetenzregelungen in den sich überlappenden Verwaltungsgebieten der Kreis-, Gouvernementszemstva, Volosti und selbstverwalteten Bauerngemeinden zu Konflikten. Schliesslich stellte die Weite des Raums in Kombination mit knappen Ressourcen spezifische Bedingungen für die Gesundheitspräventionspraxis. Der Eisenbahnarzt, ebenso wie der Zemstvosanitätsarzt, war in einem grossen Zuständigkeitsgebiet vor allem auf Reisen. Trotz eines rasanten Ausbaus der medizinischen Versorgung und der gesundheitspräventiven Massnahmen bei den Eisenbahnen und Zemstva blieben viele Eisenbahnsiedlungen oder Zemstvodörfer sowie ihre Bewohnerinnen und Bewohner mehrheitlich unberührt vom neuen Präventionsregime.

Kenntnisse in Wissen zu formen bildete ein ständiges Problem für die Verwaltungstätigkeit in der Gesundheitsprävention. Die Unkenntnis des weiten Raums und der dort lebenden Bevölkerung verlangte nach der Statistik als Erkenntnisinstrument. Die besonderen Bedingungen der Eisenbahnmedizin erschweren die statistische Aufzeichnung von Daten und deren Verarbeitung zu verständli-

chem Wissen. Die verwaltete Eisenbahnbevölkerung blieb von den statistischen Unternehmen jedoch nicht unberührt: Die Adaption der Gesundheitsstatistik der Zemstva und der Zensus führten dazu, dass die Daten von Familienangehörigen der Eisenbahnangestellten erstmals erfasst und in Familienakten abgelegt wurden. In der Zemstvomedizin existierte schon seit längerer Zeit eine komplexe Statistik für die stete Beobachtung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung und als empirische Grundlage für die Normierung der medizinischen Versorgung. Mit den Gesundheitsfürsorgen und der Gesundheitsaufklärung kamen hingegen in der Zemstvo-Gesundheitsorganisation weitere Erkenntnisinstrumente zum Einsatz: die Landbewohnerinnen und -bewohner selbst in der Funktion lokaler Agenten, ethnografische Beobachtungen, Umfragen und Schulaufsätze. Die dadurch gewonnenen Kenntnisse formten die Sanitätsärzte in ihren Berichten zu einem einheitlichen Wissen über die russischen Bäuerinnen, Bauern, Arbeiterinnen und Arbeiter. In Unkenntnis waren nach Ansicht der Verwalter nicht nur sie selbst, sondern auch die Verwalteten: über einen gesunden Körper und hygienisches Verhalten, über Krankheit und Infektion, aber auch über die Organisation und Aufgaben der Verwaltung. Gesundheitsfürsorgen und Gesundheitsaufklärung sollten diese Unkenntnis – ebenso wie »falsches«, deviantes Wissen – beseitigen und zu einem neuen Bewusstsein und zur Selbsterkenntnis, zu Wissen über Medizin und Verwaltung führen.