

Filozofická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

Katedra Historie

Obor České dějiny

Disertační práce

**ČINNOST HLAVNÍCH POLNÍCH NEMOCNIC NA MORAVĚ
V LETECH 1813–1814**

Vypracoval: Mgr. Bc. Jiří Luňáček

Školitel: prof. PhDr. RSDr. František Hanzlík, CSc.

V Olomouci 2016

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem disertační práci na téma Činnost Hlavních polních nemocnic na Moravě v letech 1813–1814 zpracoval samostatně za použití pramenů a literatury uvedených v seznamu pramenů a literatury.

V Olomouci dne 31. 8. 2016

Poděkování

Na tomto místě bych rád poděkoval všem, kteří mi při psaní disertační práce pomohli cennými radami a dobře mířenou konstruktivní kritikou. Jmenovitě je třeba poděkovat především svému školiteli prof. PhDr. RSDr. Františku Hanzlíkovi, CSc. a PaedDr. Dagmar Tučkové, Ph.D. Svůj díky patří také mé rodině a blízkým přátelům, kteří mě při psaní disertační práce podporovali a neustále nabíjeli energií a zápalem k dalšímu bádání.

OBSAH

| | |
|--|-----|
| ÚVOD..... | 3 |
| DOSAVADNÍ STAV ZPRACOVÁNÍ TÉMATU | 14 |
| 1 ÚVOD DO PROBLEMATIKY VOJENSKÉ MEDICÍNY | 21 |
| 1.1 VOJENSKÁ MEDICÍNA | 22 |
| 1.2 REFORMY OSVÍCENSKÉHO ABSOLUTISMU | 25 |
| 1.2.1 První reformní období – vláda Marie Terezie (1740–1780)..... | 26 |
| 1.2.2 Druhé reformní období – vláda Josefa II. (1780–1790)..... | 30 |
| 1.2.3 C. k. Medicínsko-chirurgická Josefova akademie..... | 33 |
| 1.3 ZDRAVOTNÍ ZABEZPEČENÍ RAKOUSKÉ ARMÁDY | 40 |
| 1.3.1 Zdravotní personál rakouské císařské armády | 40 |
| 1.3.2 Lékárnické záležitosti..... | 45 |
| 1.3.3 Systém lékařského zaopatření na bojišti | 50 |
| 1.3.4 Možnosti rakouského zdravotního systému za napoleonských válek | 57 |
| 2 HLAVNÍ POLNÍ NEMOCNICE NA MORAVĚ 1813–1814..... | 63 |
| 2.1 REVIZNÍ KOMISE POLNÍCH NEMOCNIC | 75 |
| 2.2 PERSONÁL V HLAVNÍCH POLNÍCH NEMOCNICÍCH | 89 |
| 2.2.1 Velení vojenské hlavní polní nemocnice..... | 90 |
| 2.2.2 Lékařský personál | 103 |
| 2.2.3 Strážní personál a personál pro dohled..... | 116 |
| 2.2.4 Pomocný personál | 128 |
| 2.3 KAŽDODENNOST V HLAVNÍCH POLNÍCH NEMOCNICÍCH NA MORAVĚ | 137 |
| 2.3.1 Příjem a třídění nemocných a raněných vojáků | 137 |
| 2.3.2 Na nemocničním pokoji | 145 |
| 2.3.3 Stravování | 151 |
| 2.3.4 Léčivo, lékárny a lékárníci | 160 |
| 2.3.5 Zaopatření mrtvých a pohřbívání | 171 |
| 3 POLNÍ NEMOCNICE Z POHLEDU STATISTIKY..... | 178 |

| | |
|---|-----|
| 3.1 PŘEHLED NEJDŮLEŽITĚJŠÍCH ÚDAJŮ..... | 180 |
| 3.1.1 Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava | 181 |
| 3.1.2 Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřovice..... | 183 |
| 3.1.3 Hlavní polní nemocnice č. 24 Jaroměřice | 186 |
| 3.1.4 Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko..... | 187 |
| 3.1.5 Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo | 190 |
| 3.1.6 Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko..... | 194 |
| 3.2 STATISTICKÉ ÚDAJE O PACIENTECH V NEMOCNICÍCH | 196 |
| 3.2.1 Určení počtu pacientů v hlavních polních nemocnicích na Moravě..... | 202 |
| 3.2.2 Úbytek pacientů v hlavních polních nemocnicích na Moravě | 206 |
| 3.2.3 Úspěšnost léčby v hlavních polních nemocnicích na Moravě..... | 211 |
| 3.2.4 Hlavní polní nemocnice pod civilní správou..... | 222 |
| ZÁVĚR | 227 |
| SEZNAM PRAMENŮ A LITERATURY | 240 |
| SEZNAM TABULEK..... | 250 |
| SEZNAM GRAFŮ..... | 251 |
| SEZNAM PŘÍLOH | 252 |
| PŘÍLOHY | 253 |
| RESUMÉ | 256 |
| ENGLISH RESUME | 258 |
| DEUTSCH RESUME | 260 |
| PE3IOME..... | 262 |

ÚVOD

Dne 10. srpna 1813 vypršelo příměří mezi napoleonskou Francií a v pořadí již šestou protinapoleonskou koalicí, která byla tvořena carským Ruskem, Pruským a Švédským královstvím a Anglií. Následujícího dne, tedy 11. srpna 1813, vyhlásilo Rakouské císařství válku Francii a stalo se členem protinapoleonské koalice. Armády obou bojujících stran se poté daly opět do pohybu a záhy došlo k jejich střetu u Drážďan (26.–27. srpna 1813). V bitvě u Drážďan zvítězila francouzská armáda. Císař Napoleon I. se rozhodl využít krátké taktické výhody, která se mu vítězstvím naskytla a poslal armádní sbor pod vedením generála Vandamma¹, aby pronásledoval ustupující tzv. českou armádu a pronikl do severních Čech. V důsledku tohoto rozhodnutí došlo k bitvě u Chlumce (29.–30. srpna 1814), která však pro armádní sbor generála Vandamma dopadla naprosto katastrofálně. Celý sbor byl nejprve obklíčen a následně zničen.

Po těchto bitvách bylo České království téměř okamžitě přeplněno raněnými vojáky obou bojujících stran. Přípravenost tuzemských úřadů na vzniklou situaci byla prakticky nulová, a tak začaly, často za vydatné pomoci místních obyvatel, živelně vznikat provizorní špitály, nemocnice a místa, kde se soustředili ranění a nemocní vojáci. Nemocné a raněné vojáky současně cíleně přijímaly také vojenské hlavní polní nemocnice, které se na území Království českého nacházely. V důsledku dalších vojenských akcí proudily na území Království českého neustále nové transporty s raněnými a nemocnými vojáky. Počet pacientů byl tak enormní, že ani všechny vojenské a civilní nemocnice, které se na tomto území nacházely, nebyly schopny všechny raněné zdravotně zaopatřit. Proto bylo rozhodnuto, že se nemocní a ranění vojáci budou odvážet i na území Markrabství moravského, kde byly pro účely péče o nemocné a raněné vojáky zřízeny vojenské hlavní polní nemocnice.

Tématem hlavních polních nemocnic rakouské armády umístěných na území dnešní Moravy během napoleonských válek se autor disertační práce zabýval při psaní diplomové práce. V diplomové práci bylo záměrem autora zpracovat téma z období napoleonských válek², které nebylo doposud řádně probádáno. Roku 2009 obhájil autor diplomovou práci

¹ Dominique Joseph Vandamme (1770–1830) byl francouzský generál za prvního císařství.

² Již bakalářská práce autora se zabývala tematikou napoleonských válek. Bakalářská práce s názvem *Paměť současníků o bitvě u Slavkova* byla úspěšně obhájena v roce 2006.

s názvem *Vybrané kapitoly z dějin vojenského lékařství v 19. století – vojenská nemocnice v Jevíčku*³, která pojednávala o vojenské Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko na přelomu let 1813–1814. Při tvorbě diplomové práce autor zjistil, že je problematika hlavních polních nemocnic na území Moravy během napoleonských válek nejen velice zajímavá, ale také v české a zahraniční odborné literatuře naprosto opomíjená. V návaznosti na výzkum diplomové práce se autor rozhodl v tomto tématu pokračovat, rozšířit jej a detailně ho zmapovat. Tato problematika byla zvolena jako téma předkládané disertační práce⁴.

Během napoleonských válek se na území dnešní Moravy etablovaly vojenské hlavní polní nemocnice rakouské armády ve třech etapách. Nejprve v důsledku bitvy u Slavkova na přelomu let 1805–1806 a následně po bitvách u Wagramu (5.–6. července 1809) a Znojma (10.–11. července 1809) roku 1809. Dále byly hlavní polní nemocnice rakouské armády na území dnešní Moravy zřízeny roku 1813 po bitvách u Drážďan (26.–27. srpna 1813) a Chlumce (29.–30. srpna 1813). V předložené disertační práci se autor zaměřuje až na třetí období vzniku vojenských hlavních polních nemocnic na Moravě. Časově je téma výzkumu vymezeno daty 26. července 1813, kdy na území dnešní Moravy vznikla první vojenská hlavní polní nemocnice (Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava), a 21. července 1814, kdy byl armádě odevzdán poslední objekt civilní Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo.

S ohledem na zkoumanou problematiku je nezbytné se blíže pozastavit nad časovým vymezením tématu a řádně si definovat předmět výzkumu. Autor disertační práce si dal za úkol zmapovat činnost vojenských hlavních polních nemocnic na Moravě v uvedeném časovém rámci. Abychom byli přesní, je nutné zdůraznit, že poslední vojenská hlavní polní nemocnice na Moravě zanikla již dne 16. května 1814. Přesné období, kdy na Moravě existovaly vojenské hlavní polní nemocnice, bylo od 26. července 1813 do 16. května 1814. Nicméně tři z hlavních polních nemocnic umístěných na Moravě,

³ LUŇÁČEK, Jiří: *Vybrané kapitoly z dějin vojenského lékařství v 19. století – vojenská nemocnice v Jevíčku* (dále jen *Vybrané kapitoly*). Olomouc 2009 (nevydaná diplomová práce).

⁴ Pro úplnost uveďme, že autor disertační práce problematiku vojenských hlavních polních nemocnic neopustil ani při dalším studiu. Roku 2010 úspěšně obhájil bakalářskou práci na Právnické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci s názvem *Správa kultury se zaměřením na správu kulturních památek*. V praktické části bakalářské práce řešil autor prohlášení sýpky ve městě Jevíčko za kulturní památku. Důvodem k prohlášení sýpky za kulturní památku byl mimo jiné fakt, že se v tomto objektu nacházela jedna část vojenské hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko, což autor v bakalářské práci řádně rozvádí a popisuje.

konkrétně Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice, č. 30 Klášterní Hradisko⁵ a č. 31 Znojmo, nebyly zrušeny úplně, ale byly převedeny pod civilní správu. Tyto tři hlavní polní nemocnice vykonávaly svoji činnost i po 16. květnu 1814, a to až do 21. července 1814, kdy byla zrušena poslední z nich (civilní Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo). Při volbě tématu a názvu disertační práce autor netušil, že tři uvedené polní nemocnice byly před úplným zrušením na krátkou dobu převedeny pod civilní správu. Když autor během postupného zkoumání tématu tuto skutečnost zjistil, rozhodl se, že by nebylo účelné svoji práci končit dnem zániku poslední vojenské hlavní polní nemocnice na Moravě. Předpokládal, že pro celistvost zvolené problematiky bude nutné do disertační práce zapracovat i krátké období, kdy byly hlavní polní nemocnice pod civilní správou. K tomuto kroku se odhodlal z několika důvodů. V době, než začal psát disertační práci, ještě nevěděl, nakolik byla činnost civilních hlavních polních nemocnic provázaná s činností vojenských hlavních polních nemocnic, a tak se obával, že by disertační práce působila neukončeně. Druhým důvodem byl fakt, že by práce mohla postrádat důležité informace a závěry, které se mohly projevit až po úplném zrušení všech nemocnic. To, že s činností vojenských hlavních polních nemocnic úzce souvisí i civilní hlavní polní nemocnice, bylo zřejmé již z pramenného materiálu, protože prameny k vojenským i civilním hlavním polním nemocnicím jsou uloženy ve stejném fondu⁶. V konečném důsledku se kromě vlastní správy nemocnic nezměnilo mnoho dalších věcí. Všechny nastavené procesy i kontrolní mechanismy u nemocnic zůstaly zachovány. Proto se autor po pečlivém zvážení a na základě výše uvedených důvodů rozhodl rozšířit zvolené téma i o problematiku civilních hlavních polních nemocnic.

Na základě řečeného lze předmět výzkumu definovat jako analýzu vojenských Hlavních polních nemocnic č. 12 Jihlava, č. 23 Zábřdovice, č. 24 Jaroměřice, č. 30 Klášterní Hradisko, č. 31 Znojmo a č. 39 Jevíčko a civilních Hlavních polních nemocnic č. 23 Zábřdovice, č. 30 Klášterní Hradisko a č. 31 Znojmo, a to po celou dobu jejich existence, konkrétně od 26. července 1813 do 21. července 1814.

⁵ V archivních pramenech je tato nemocnice označována jako Hauptfeldspital N. 30 Kloster Hradisch. Centrum nemocnice se nacházelo v bývalém premonstrátském klášteře Hradisko v Olomouci. Obecně platí, že budova klášteřa se nazývá klášter Hradisko a obec ležící u klášteřa se jmenuje Klášterní Hradisko. V literatuře se někdy i vlastní budova klášteřa označuje, jako Klášterní Hradisko. Autor v disertační práci německý název této nemocnice překládá jako Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko. Snahou autora je dodržet pravidlo, označovat nemocnice podle měst, při kterých se nacházely, nikoliv podle objektů, ve kterých byly etablovány.

⁶ Moravský zemský archiv v Brně (dále jen MZA Brno), fond B 6 Napoleonské války (1798-1815) (dále jen B 6), kart. č. 65, 66, 67, 68.

Dále si musíme jasně stanovit předmět výzkumu hlavních polních nemocnic umístěných na Moravě v letech 1813–1814. Disertační práce se zabývá hlavními polními nemocnicemi především po organizační a systémové stránce. Autor nejprve definuje postavení hlavních polních nemocnic v rámci zdravotního zabezpečení c. k. rakouské císařské armády. Následně se zabývá vlastní organizací hlavních polních nemocnic. Dále představuje nemocniční personál a ukazuje, jakým způsobem nemocnice získávaly osoby potřebné k jejich řádnému chodu. Poté autor analyzuje organizační členění hlavních polních nemocnic. V práci je kladen důraz na to, jakým způsobem nemocnice fungovaly. Autora především zajímá, jak nemocniční personál postupoval při zaopatřování nemocných a raněných vojáků (opět však zejména z organizačního a systémového hlediska).

Z důvodu značného množství pramenného materiálu musel autor disertační práce na začátku výzkumu stanovit, jaké aspekty zvolené problematiky bude považovat za relevantní a kterým záležitostem se z důvodu omezeného rozsahu disertační práce vyhne.

V disertační práci se autor záměrně vyhýbá problematice léčby pacientů z lékařského hlediska. Pro studium hlavních polních nemocnic s důrazem na hodnocení poskytované léčebné péče nemáme dostatečné množství pramenného materiálu. Navíc ani autor disertační práce není v lékařských záležitostech natolik kompetentní, aby v případě, kdy by měl k dispozici dostatečný pramenný materiál, mohl vyvozovat řádné a relevantní závěry.

Tím, že se nemocnice etablovaly zpravidla ve městech nebo jejich blízkém okolí, se nedalo zcela zamezit prolínání vojenské a civilní složky. Bylo by velice zajímavé sledovat, jakým způsobem ovlivňovala činnost vojenských hlavních polních nemocnic své bezprostřední okolí, tedy civilní sektor. Nicméně zkoumání této problematiky by vydalo na další samostatnou práci. Z tohoto důvodu autor tuto problematiku detailně nezkoumá. Současně ji však ani neopomíjí. Autor se rozhodl věnovat se prolínáním vojenského a civilního sektoru v omezené míře, aby dotvořil celkový obraz fungování hlavních polních nemocnic na Moravě. Také problematika financování hlavních polních nemocnic je v disertační práci pouze nastíněna, a to z důvodu nedostatečného pramenného materiálu.

Autor svůj výzkum končí v roce 1814 zánikem poslední hlavní polní nemocnice na Moravě. V důsledku toho se v disertační práci nezabývá některými záležitostmi, které se našeho výzkumu sice dotýkají, ale řešily se v následujících letech. Jako příklad uveďme odškodnění rodinných příslušníků civilních lékařů a jiných civilních pracovníků, kteří v hlavních polních nemocnicích pracovali a při výkonu služby zemřeli.

S ohledem na rozsah disertační práce a jasně specifikované téma upustil autor také od srovnání zdravotních systémů jednotlivých bojujících stran během napoleonských válek. Je třeba zdůraznit, že cílem autora není zkoumat zdravotní zabezpečení rakouské armády za napoleonských válek, ale hlavní polní nemocnice rakouské armády umístěné na Moravě v letech 1813–1814. Zdravotnímu zabezpečení rakouské armády se autor věnuje pouze v rozsahu nutném pro pochopení činnosti hlavních polních nemocnic a jejich místa ve vojenském zdravotním systému.

Autor člení disertační práci do tří hlavních tematických kapitol, před které je vložena úvodní kapitola, jež si dává za úkol zmapovat dosavadní stav zkoumání zvolené problematiky.

První kapitola má za úkol zasvětit čtenáře do problematiky vojenské medicíny. V této části je stručně popsán vývoj vojenského zabezpečení rakouské armády v druhé polovině 18. a na počátku 19. století. Jedná se z pohledu vojenského zdravotnictví o dobu nesmírně důležitou a dynamickou. Právě do tohoto období spadají počátky emancipace vnějšího lékařství a chirurgie jako takové. Hlavním cílem první kapitoly je začlenit vojenské hlavní polní nemocnice do systému zdravotního zabezpečení rakouské armády. V tomto případě je třeba vojenské hlavní polní nemocnice chápat především jako instituce⁷, které mají v daném systému pevně vymezené místo. První kapitola představuje propojení mezi regionálně a časově úzce definovaným tématem a problematikou vojenského zdravotnictví rakouské armády jako celku.

První kapitola je zpracována z velké části na základě zahraniční německojazyčné literatury a tištěných pramenů. Při využití zahraniční a částečně tuzemské odborné literatury volí autor kompilační metodu. Text sestavený na základě literatury doplňuje o poznatky z tištěných pramenů, které měl k dispozici, a také o informace z pramenů, nalezených v Rakouském státním archivu ve Vídni, konkrétně *Entwurf zu einer Künftigen Organisation der Militärspitäler*⁸ a *Vorschrift die Errichtung und Besorgung der K. K. Militär-Spitäler*

⁷ Hlavní polní nemocnici lze vnímat nejen jako instituci, ale také jako budovu, tedy objekt. Hlavní polní nemocnice v rámci systému zdravotního zabezpečení rakouské armády představuje především instituci skládající se z jednotlivých objektů, tedy budov.

⁸ Österreichisches Staatsarchiv Wien (dále jen ÖStA Wien), Kriegsarchiv(dále jen KA), Zentralstellen (dále jen ZSt), Wiener Hofkriegsrat (dále jen HKR), Sonderreihen (dále jen SR), Hofkriegs-Kanzleiarchiv (dále jen Kzla) IV/35. *Entwurf zu einer Künftigen Organisation der Militärspitäler. 1807.*

*im Frieden und im Kriege*⁹. Tímto postupem autor částečně narušuje zvolenou kompilační metodu. V důsledku zvoleného postupu není první kapitola jen kompilací literárních zdrojů, ale dává nám možnost sledovat c. k. rakouský vojenský zdravotní systém prostřednictvím tištěných pramenů.

Úvodní kapitolu nelze chápat jako původní průkopnický výzkum. Je však nezbytná pro pochopení širšího rámce zkoumané problematiky. První kapitola odpovídá na otázku, zda můžeme v době napoleonských válek u rakouské armády hovořit o systematické systémové zdravotní péči o nemocné a raněné vojáky?

Na tomto místě si však musíme vysvětlit, co autor chápe pod pojmem „systematická a systémová zdravotní péče v armádě“. Má tím namysli soustavnou, cílevědomou péči o nemocné a raněné vojáky, která je realizována shora od orgánů s rozhodovací pravomocí směrem dolů k nejnižší postaveným vojákům. Nezbytným prvkem takto prováděných změn z pozice moci jsou nutné předpisy a reglementy, které stanovený postup nařizují a na jejichž základě je systém zdravotní pomoci v armádě realizován. Obecně řečeno, autor se zajímá, zda v době napoleonských válek v c. k. rakouské armádě existovaly předpisy, které určovaly, jak se má v době války a míru chovat vojenský lékařský personál, jaký se použije systém rozložení zdravotnických zařízení a jak se postupuje při ošetření raněného či nemocného vojáka?

Uvedené otázky lze zodpovědět rozklíčováním následujících dílčích otázek. Starala se armáda o své raněné a nemocné? Byly kladeny nějaké požadavky na vojenský lékařský personál? Postupovalo se při realizaci zdravotního zabezpečení chaoticky bez stanoveného systému, nebo existovaly platné postupy? Existovala vojenská zdravotnická zařízení? A pokud ano, byla jejich existence omezena pouze na dobu, po kterou probíhala válka? Měla armáda k dispozici předpisy, které by se této problematice dotýkaly? Pokud si na většinu dílčích otázek odpovíme „ano“, lze dle autora mluvit o systematické a systémové zdravotní péči rakouské armády o raněné a nemocné vojáky. Cílem první kapitoly je mimo jiné zodpovědět také všechny tyto otázky. Musíme mít na paměti, že počátek opravdu systematické zdravotní péče u c. k. rakouské armády bývá často datován až do doby po roce 1848.

⁹ ÖStA Wien, KA ZSt, HKR, SR, IMPR – Militär-Spitäler 1808–1846, kart. č. 48. *Vorschrift die Errichtung und Besorgung der K. K. Militär-Spitäler im Frieden und im Kriege*.

Druhá kapitola tvoří stěžejní část celé práce. V této kapitole autor představuje hlavní polní nemocnice umístěné na Moravě v letech 1813–1814. Popisuje jejich činnost a personál, který v nemocnicích působil. Cílem kapitoly je analyzovat hlavní polní nemocnice na Moravě v co možná nejširším pojetí. Autor si je vědom toho, že každá hlavní polní nemocnice, umístěná na Moravě v letech 1813–1814 měla několik poboček (filiálek). S ohledem na rozsah a povahu výzkumu disertační práce není možné se detailně věnovat každému z objektů jednotlivých nemocnic. Z tohoto důvodu volí autor v druhé kapitole komparativní metodu. Stanovuje si důležité body, které jsou společné všem hlavním polním nemocnicím, a činnost nemocnic v těchto bodech mezi sebou porovnává. Na základě vytyčených bodů je možné si udělat představu o fungování hlavních polních nemocnic na Moravě. Za pomoci komparativní analýzy srovnává zkoumané body u různých hlavních polních nemocnic. Na základě zvolené metody se autor snaží poukazovat na správné, či špatné postupy a jednání personálu u jednotlivých nemocnic. V této části disertační práce se autor zaměřuje na příjem raněných v nemocnicích, jejich třídění a ukládání na nemocniční pokoje. Dále se věnuje problematice stravování pacientů a tomu, jakým způsobem byly nemocnice zásobovány potravinami a léky. Autor neopomíná ani problematiku úmrtí v nemocnicích a pohřbívání zemřelých pacientů.

Druhá kapitola je sestavena výhradně na základě zkoumání archivního pramenného materiálu, a to především z fondů umístěných v Moravském zemském archivu Brno. Autor předně využívá fond Napoleonské války (1798–1815), kartony číslo 65, 66, 67, 68. Prameny v uvedeném fondu doposud nebyly badateli řádně využity, což dokládá i skutečnost, že musely být pro autorův výzkum teprve označeny folii. Pro snazší orientaci dalších potenciálních badatelů v pramenném materiálu uvedeného fondu se autor rozhodl uvádět u citací také odkaz na dobové spisové značky. Karton číslo 65 uvedeného fondu obsahuje podací protokol s tímto indexovým značením. U každé indexové značky je vždy uvedeno, čeho se označená archiválie týká a s čím souvisí. V případě, že citovaný pramen nemá uvedenu spisovou značku, znamená to, že listině nebyla přidělena. V případech, kde je to možné, autor při citaci odkazuje na celých souvislý archivní dokument. Tento postup má také za úkol zjednodušit orientaci v pramenném materiálu tím, že další badatelé již budou vědět, která jednotlivá folia spolu souvisí a tvoří ucelený dokument. Dalším důvodem je skutečnost, že autor často odkazuje na informaci, která není uvedena na jednom konkrétním foliu, ale je obsažena na několika foliích, které tvoří jeden dokument. Nutno zdůraznit, že ne vždy jdou tato folia po řadě za sebou. Z Moravského zemského archivu Brno využívá

autor také dalších fondů, a to fond Moravskoslezské místodržitelství – starší (1786–1880), karton číslo 3239, fond Ústřední správa a ústřední účtárna Kouniců Slavkov (1604–1946), karton číslo 48, a fond Krajský úřad Jihlava (1717–1860), kniha č. 72. Dále byly v omezené míře, nutné pro zasazení zkoumané problematiky do širšího rámce, použity prameny z jiných archivů, konkrétně Národního archivu Praha, Státního oblastního archivu v Zámruku, Státního okresního archivu Olomouc, Státního okresního archivu Svitavy se sídlem v Litomyšli. Podkapitola 2.3.3, která se zabývá stravováním nemocných a raněných vojáků, byla zpracována mimo jiné na základě dobového stravovacího předpisu *Allgemeine Diät-Ordnung und Ausmass für sämtliche kaiserl. königl. Feld-Gernisons-Regiments-und sonstige Militär-Spitäler* (1815). Tento stravovací předpis spolu s předpisem *Allgemeine Diät-Ordnung für die kaiserl. königl. österreichischen Militär-Spitäler* (1844) objevil autor ve vídeňském Josefinu za svého studijního pobytu (2011).

Druhá kapitola má za úkol zodpovědět několik zásadních otázek. Komu c. k. hlavní polní nemocnice při výkonu své činnosti bezprostředně podléhaly a komu se z výkonu své činnosti zodpovídaly? Kam se musela zasílat hlášení o stavu nemocných? Kým byl tvořen personál nemocnic? Pracovali ve vojenských hlavních polních nemocnicích pouze příslušníci armády nebo i civilisté? Pakliže v nemocnicích působili i příslušníci civilního sektoru, jakým způsobem byli do nemocnic přijímáni? Existoval rozdíl v odměňování a výkonu činností mezi příslušníky armády a civilními osobami? V okamžiku, kdy byly tři vojenské hlavní polní nemocnice převedeny pod civilní správu, změnil se v nich personál? Jakým způsobem nemocnice přijímaly nové pacienty, kam je ukládaly? Jak bylo zajištěno stravování nemocných a raněných vojáků? Jakým způsobem mohli pacienti opustit nemocnici? Jakým způsobem se nemocnice zásobily potřebným vybavením, léky a potravinami? Kam se pohřbívaly zemřelé osoby? Jak byla zajištěna u nemocných a raněných vojáků duchovní péče? Autor se snaží zodpovězením všech těchto otázek vytvořit ucelený obraz o činnosti hlavních polních nemocnic umístěných na Moravě v letech 1813–1814.

Poslední část disertační práce se zabývá zvoleným tématem z jiného úhlu pohledu a zcela se vymyká dosavadnímu zpracování práce. Autor nejprve stručně uvádí nejdůležitější údaje ke každé hlavní polní nemocnici (budovy, ze kterých se nemocnice skládala, data vzniku a zániku všech objektů nemocnice a kapacitu každé z budov). Díky tomu může čtenář o každé nemocnici okamžitě zjistit vše podstatné. Následně autor na hlavní polní nemocnice nahlíží z pohledu číselných údajů.

V první a druhé kapitole autor často využívá popisné formy zpracování tématu. V třetí kapitole autor aplikuje metodu historické statistiky na pramenný materiál z Moravského zemského archivu Brno¹⁰, aby zodpověděl jednu z klíčových otázek celé disertační práce. Jsme schopni na základě zvoleného pramenného materiálu zjistit úspěšnost léčby pacientů v hlavních polních nemocnicích na Moravě v letech 1813–1814? Jinými slovy, je možné určit, kolik pacientů se uzdravilo a kolik zemřelo? A pokud ano, do jaké míry bude naše zjištění zkresleno pramenným materiálem? Abychom si mohli tyto dotazy řádně zodpovědět, musíme zvolené prameny podrobit důsledné kritice.

Třetí kapitola má za úkol zodpovědět i další otázky. Jak se lišila úspěšnost léčby mezi jednotlivými nemocnicemi? Byl rozdíl v úspěšnosti léčby v nemocnicích v závislosti na tom, kdo ji spravoval? Jinak řečeno, jak se lišila úspěšnost léčby ve vojenských hlavních polních nemocnicích od úspěšnosti v civilních hlavních polních nemocnicích? Jaká byla skladba pacientů ve vztahu jejich příslušnosti k bojujícím armádám? Kolik pacientů z nemocnic uteklo? Měla na dezerce vliv příslušnost pacientů k bojujícím armádám? Uteklo z nemocnic více pacientů, když byly pod vojenskou nebo civilní správou? Dá se určit vliv roční doby na úmrtnost pacientů?

Autor se domnívá, že předložená disertační práce může být přínosná nejen v oblasti historie vojenského zdravotnictví rakouské armády, ale také pro regionální dějiny. V disertační práci je zpracována tematika, která se přímo dotýká regionů, ve kterých se hlavní polní nemocnice nacházely. V důsledku toho je předložený výzkum významný i pro dějiny těchto regionů. Příkladem si uvedme vojenskou Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko. Na hromadném hrobě vojáků zemřelých v této nemocnici stojí dnes pomník, který udává počet zemřelých osob. Informace o počtu vojáků zemřelých v nemocnici uvedené na pomníku v minulosti i současnosti přebírali autoři do různých regionálních publikací, aniž by se zamýšleli nad tím, zda jsou tyto údaje správné. Pakliže se v disertační práci podaří kvantifikovat zemřelé pacienty, můžeme údaje z pomníku porovnat a následně potvrdit, či zpochybnit. V tomto ohledu musí autor zdůraznit, že není smyslem disertace zkoumat a porovnávat údaje na všech pomnících umístěných na hromadných hrobech patřících k nemocnicím. Příklad však demonstruje, jaký vliv může mít práce na regionální dějiny obcí a měst, ve kterých se nemocnice nacházely.

¹⁰ MZA Brno, fond B 6, kartony číslo 66, 67, 68.

V některých částech, především v druhé kapitole, má práce svým pojetím blízko k dějinám každodennosti. Autor tím míní především to, že chápe život v nemocnicích jako kompaktní mikrosvět, kde na sebe vzájemně působí na jedné straně personál nemocnice a na straně druhé pacienti. Oboje uvedené skupiny byly společně uzavřeny po dlouhou dobu v nemocnici a do jisté míry byly izolovány od okolního dění. Autor se tak snaží na základě vytyčených bodů sledovat každodenní život v nemocnici.

Disertační práci lze v některých aspektech chápat jako sondu do dějin instituce, kterou je v tomto případě hlavní polní nemocnice. Snahou autora je, aby zvolený výzkum přesahoval rámec dějin vojenského zdravotního zabezpečení rakouské císařské armády.

Autor si vybral téma, které je časově i místně velice rozsáhlé. Hlavní polní nemocnice existovaly na území Moravy během zkoumaného období téměř celý rok. Místně byly rozloženy v různých částech Moravy. Tím, že každá hlavní polní nemocnice disponovala i svými pobočkami, zahrnuje výzkum desítky objektů. V důsledku toho, že se autor snaží začlenit vojenské hlavní polní nemocnice do kontextu celkového zdravotního systému rakouské armády, rozsah práce ještě narůstá. Z tohoto důvodu autor na některých místech považuje za nutné opakovat již řečené informace. Tohoto přístupu však využívá v omezené míře. Pro snazší orientaci v rozsáhlém textu autor volí odkazů na konkrétní stránky v textu.

Podklady pro výzkum získával autor jak v tuzemsku, tak v zahraničí. Je třeba uvést, že některé zkoumané fondy nakonec autor v disertační práci vůbec nevyužívá. Přesto je však uvádí v přehledu pramenů a literatury. To je případ především osobních fondů Eduarda Wondráka¹¹ a Jaroslava Mackerleho¹². Eduard Wondrák se zabýval problematikou vojenského zdravotnictví a jeho fond obsahuje množství novinových článků s touto tematikou, a to v různých jazycích. Dále fond obsahuje osobní korespondenci s tematikou vojenského zdravotnictví. K problematice hlavních polních nemocnic však autor v tomto fondu nedohledal nic zásadního. V době, kdy autor prováděl výzkum, nebyl fond ještě uspořádaný a autor musel získat povolení k výzkumu nezpracovaného fondu. V současnosti je již celý fond řádně zpracován. V případě Jaroslava Mackerleho, který dlouhá léta působil jako archivář, se autor domníval, že v jeho osobním fondu nalezne nové

¹¹ Zemský archiv v Opavě (dále jen ZAO), fond Wondrák Eduard, prof. MUDr., CSc. (1919-1996), kart. č. 34.

¹² Státní okresní archiv Svitavy se sídlem v Litomyšli (dále jen SOKA Svitavy), fond Mackerle Jaroslav, Ing. Arch. (1936–1962).

informace. Autor věděl, že se Jaroslav Mackerle velice okrajově zabýval problematikou Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko. Jeho osobní fond obsahoval ve vztahu k naší problematice pouze strojopis díla *Letopisy města Jevíčka*¹³ a autor disertační práce nezjistil žádné nové informace. V práci není využit ani fond Velkostatek Veselíčko¹⁴. V tomto fondu se nachází informace k pobočce vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko umístěné ve Veselíčku, konkrétně informace k opravám místního zámku poté, co byl použit jako vojenská nemocnice.

Autor již uvedl, z jakých pramenů vycházel. Většina použité zahraniční literatury byla získána během autorova měsíčního studijního pobytu ve Vídni (2011). Během tohoto pobytu autor bádá v Rakouském státním archivu ve Vídni (v knihovně i archivních fondech), v Rakouské národní knihovně, v knihovně vídeňské univerzity a v Josefinu.

¹³ MACKERLE, Jaroslav: *Letopis města Jevíčka*. Brno 1958.

¹⁴ ZAO, fond Velkostatek Veselíčko (1457–1945), kart. č. 34.

DOSAVADNÍ STAV ZPRACOVÁNÍ TÉMATU

Problematika hlavních polních nemocnic rakouské armády umístěných na Moravě v letech 1813–1814 není doposud dostatečně zpracována. Toto tvrzení platí v zásadě pro celé období napoleonských válek (1803–1815). I přes dostatečné množství relevantního pramenného materiálu umístěného v Moravském zemském archivu stála tato problematika doposud mimo zájem tuzemských i zahraničních badatelů.¹⁵ V současnosti tedy neexistuje samostatná studie, která by se touto problematikou zabývala. Přesto však nelze říci, že by se jednalo o zcela neprobádané a v literatuře nezmíněné téma.

V českém prostředí se hlavním polním nemocnicím umístěným během napoleonských válek na Moravě věnoval především Eduard Wondrák. K této problematice napsal dva krátké články obecně popisující hlavní polní nemocnice, které byly během napoleonských válek zřízeny na Moravě ve třech etapách, a to konkrétně v roce 1805, 1809 a 1813. První článek byl publikován roku 1965 pod názvem *K obrazu vojenských nemocnic a jejich činnosti za období napoleonských válek na Moravě*¹⁶. Druhý článek byl uveřejněn v roce 1996 pod názvem *Péče o nemocné a raněné vojáky za napoleonských válek na Moravě*¹⁷. Nutno však zdůraznit, že oba články jsou téměř identické. Dále publikoval článek s touto tematikou také autor předkládané disertační práce, a to pod názvem *Hlavní polní nemocnice rakouské armády na Moravě v letech 1813–1814*¹⁸. Lze tedy konstatovat, že kromě autora této disertační práce byl Eduard Wondrák jediný, kdo se problematice vojenských hlavních polních nemocnic umístěných na Moravě během napoleonských válek věnoval jako celku.

Další zmínky o hlavních polních nemocnicích můžeme najít u různých autorů, kteří se vždy zaměřovali na konkrétní hlavní polní nemocnici. Hlavní polní nemocnicí č. 30 Klášterní Hradisko, konkrétně její filiálkou ve Veselíčku, se zabýval Jiří Lapáček

¹⁵ Stejně je tomu také v případě hlavních polních nemocnic rakouské armády, které byly během napoleonských válek umístěny v Čechách. I v tomto případě máme dostatek pramenného materiálu, a to především v Národním archivu v Praze, přesto však k problematice hlavních polních nemocnic v Čechách doposud neexistuje samostatná studie.

¹⁶ WONDRAK, Eduard: *K obrazu vojenských nemocnic a jejich činnosti za období napoleonských válek na Moravě* (dále jen *K obrazu vojenských nemocnic*). Zprávy Vlastivědného ústavu v Olomouci, 1965, č. 125, s. 1–12.

¹⁷ Týž: *Péče o nemocné a raněné vojáky za napoleonských válek na Moravě* (dále jen *Péče o nemocné*). Dějiny věd a techniky, 29, 1996, č. 3, s. 129–143.

¹⁸ LUŇÁČEK, Jiří: *Hlavní polní nemocnice rakouské armády na Moravě v letech 1813–1814*. In: SLABOTÍNSKÝ, Radek (ed.): *Po stopách zdraví a nemoci člověka a zvířat I*. Brno 2012, s. 68–74.

v útlém díle *Pomník na Veselíčku. K 100. výročí odhalení pomníku vojákům zemřelých v letech 1805–1814*¹⁹. Dále je třeba uvést článek *Napoleonské války a jejich ohlas na Holešovsku*²⁰, který vyšel na pokračování a napsal jej Josef Svátek. O hlavní polní nemocnici č. 30 Klášterní Hradisko psal i Josef Šváb. Nutno však podotknout, že se ve svých příspěvcích nezaměřoval přímo na dobu napoleonských válek, ale dějiny nemocnice na Klášterním Hradisku zpravidla líčil průřezově, tedy od založení až po současnost. Námi studovaná tematika je tak v jeho člancích zachycena jen okrajově. Josef Šváb se dějinami Klášterního Hradiska zabýval hned v několika příspěvcích. Uvedme si například článek *Klášterní Hradisko ve stínu válečných konfliktů (K výročí 200 let od přemístění vojenské nemocnice z Olomouce na Klášterní Hradisko)*²¹, dále článek *Zkušenosti a perspektivy vojenských nemocnic*²².

Problematikou vojenské Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice se okrajově zabývaly Ladislava Horáčková a Lenka Vargová v příspěvku předneseném roku 2005 na mezinárodním sympóziu k dějinám medicíny, farmacie a veterinární medicíny v Olomouci, pod názvem *Zdravotní péče o raněné vojáky napoleonských bitev na území Moravy*²³. Uvedené autorky ve spolupráci s Miroslavou Menšíkovou dále publikovaly příspěvek *Brněnská zdravotní zařízení a péče o nemocné na přelomu 18. a 19. století*²⁴, ve kterém se velice stručně zmínily i o vojenských zdravotních zařízeních na území města Brna. Autorské trio se problematiky vojenských nemocnic na území Brna lehce dotklo také

¹⁹ LAPÁČEK, Jiří: *Pomník na Veselíčku. K 100. výročí odhalení pomníku vojákům zemřelých v letech 1805–1814*. Prosenice 2005.

²⁰ SVÁTEK, Josef: *Napoleonské války a jejich ohlas na Holešovsku*. Zprávy oblastního muzea v Gottwaldově, 1967, č. 1–4, s. 22–28, 75–89.

²¹ ŠVÁB, Josef: *Klášterní Hradisko ve stínu válečných konfliktů (K výročí 200 let od přemístění vojenské nemocnice z Olomouce na Klášterní Hradisko)*. Střední Morava: vlastivědná revue, 9, 2003, s. 28–40.

²² Týž: *Zkušenosti a perspektivy vojenských nemocnic*. Vojenské zdravotnické listy, LXXI, 2002, č. 2, s. 72–81.

²³ HORÁČKOVÁ, Ladislava – VARGOVÁ, Lenka: *Zdravotní péče o raněné vojáky napoleonských bitev na území Moravy*. In: IVANOVÁ, Kateřina – URBÁŠEK, Václav (ed.): 7. mezinárodní symposium k dějinám medicíny, farmacie a veterinární medicíny. Olomouc 2005, s. 30.

²⁴ VARGOVÁ, Lenka – HORÁČKOVÁ, Ladislava – MENŠÍKOVÁ, Miroslava: *Brněnská zdravotní zařízení a péče o nemocné na přelomu 18. a 19. století*. In: NOVÁK, František (ed.): Brno v minulosti a dnes: Sborník příspěvků k dějinám a výstavbě Brna XIX. Brno 2006, s. 165–183.

v díle *Zdravotní péče o brněnské obyvatele v 18. a 19. století*²⁵. Poslední dva uvedené příspěvky se problematiky hlavních polních nemocnic rakouské armády umístěných na Moravě dotýkají jen minimálně, a to prostřednictvím popisu zdravotních zařízení rakouské armády umístěných v Brně.

Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko se již dříve zabýval autor této disertační práce ve své magisterské závěrečné práci, obhájené v roce 2009, pod názvem *Vybrané kapitoly z dějin vojenského lékařství v 19. století – vojenská nemocnice v Jevíčku*²⁶. Jednalo se o vůbec první zevrubné pojednání o Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko. Dále na toto téma publikoval článek *Hlavní vojenská nemocnice v Jevíčku za napoleonských válek*²⁷. Autor při psaní diplomové práce a publikovaného článku vycházel z krátkých zmínek několika regionálních autorů. Především je třeba zmínit dílo *Letopis města Jevíčka*²⁸, v němž autor Jaroslav Mackerle věnoval tři stránky právě vojenské Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko. Ačkoliv se po stránce historicko-řemeslné jedná o velice kvalitně zpracovaný text, postrádá jakékoliv širší zapojení tématiky do konceptu rakouské zdravotní služby za napoleonských válek. I přes značnou stručnost a chybné údaje v určitých tvrzeních byl tento text nejobsáhlejším pojednáním o vojenské Hlavní polní nemocnici č. 39 v Jevíčku, a to až do doby obhájení autorovy diplomové práce. Informace od Jaroslava Mackerleho přejali další místní autoři, například Jaroslav Pinkava v díle *Jevíčský sborník: statě z dávné i nedávné minulosti města*²⁹ a Zdeněk Budín *Vyprávění o Velkých Opatovicích*³⁰, který se zabýval dějinami města Velké Opatovice, kde byla umístěna jedna z poboček Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko. V obou dílech je vojenská Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko, případně její pobočka ve Velkých Opatovicích, pouze zmíněna.

Zmínky o vojenských hlavních polních nemocnicích rakouské armády umístěných na Moravě v letech 1813–1814 můžeme najít také na webových stránkách. Jedná se však

²⁵ VARGOVÁ, Lenka – HORÁČKOVÁ, Ladislava – MENŠÍKOVÁ, Miroslava: *Zdravotní péče o brněnské obyvatele v 18. a 19. století* (dále jen *Zdravotní péče*). In: <http://portal.med.muni.cz/clanek-537-zdravotni-pece-o-brnenske-obyvatele-v-18-a-19-stoleti.html> [cit. 15. 2. 2016].

²⁶ LUŇÁČEK, J.: *Vybrané kapitoly*.

²⁷ Týž: *Hlavní vojenská nemocnice v Jevíčku za napoleonských válek*. In: SKŘIVÁNEK, Milan (ed.): *Pomezí Čech, Moravy a Slezska: sborník prací ze společenských a přírodních věd*. Litomyšl 2010, s. 40–50.

²⁸ MACKERLE, J.: *c. d.*

²⁹ PINKAVA, Jaroslav: *Jevíčský sborník: statě z dávné i nedávné minulosti města*. Jevíčko 1997.

³⁰ BUDÍN, Zdeněk: *Vyprávění o Velkých Opatovicích*. Jevíčko 2002.

často jen o pouhá konstatování, že se na daném místě během napoleonských válek nacházela nemocnice pro raněné a nemocné vojáky. Nejblíže se problematice vojenských polních nemocnic na Moravě za napoleonských válek věnují na internetových stránkách Primaplana³¹, kde je v podobě pro webové prohlížeče sdílen článek Eduarda Wondárka *K obrazu vojenských nemocnic a jejich činnosti na Moravě za napoleonských válek*. Článek je tu doplněn o dodatek s názvem *C. k. polní zdravotní služba*³², jehož autorem je Karel Sáček.

Z výše uvedeného výčtu je patrné, že v českém prostředí doposud chybí souhrnné a podrobné zpracování sledované problematiky. Za nejlepší zpracování se dají považovat dva takřka identické články Eduarda Wondráka (viz s. 14).

Za hranicemi České republiky je činnost hlavních polních nemocnic na Moravě během napoleonských válek zmapována ještě méně. Toto téma leží zcela mimo okruh badatelského zájmu zahraničních historiků. Bližší zmínky k tomuto tématu můžeme najít v díle *Zur Geschichte der Internationalen Freiwilligen Krankenpflege im Kriege*³³, které sepsal Ernst Julius Gurlt. Tato obsáhlá kniha se zabývá dějinami dobrovolné zdravotní péče během válečných střetů. V knize jsou věnovány tři strany dobrovolné zdravotní péči o vojáky v Markrabství moravském v letech 1812–1815³⁴. Kromě uvedené publikace však můžeme najít pouze marginální zmínky v různých přehledových publikacích o dějinách vojenské zdravotní péče rakouské armády. Nutno zdůraznit, že zahraniční badatelé se větší měrou, než tomu bylo u nás, věnovali v obecné rovině problematice vojenské medicíny a systému zdravotní péče rakouské armády. Na tomto místě je třeba zmínit starší publikaci, která je mnohými považována za jednu z nejlepších prací na téma dějin zdravotní služby c. k. rakouské armády. Knihu, která vyšla pod názvem *Geschichte des K. und K. österreichisch-ungarischen Militär-Sanitätswesens*³⁵, sepsal již roku 1895 c. k. plukovní lékař Dr. Salamon Kirchenberger. Kniha vyšla doplněná o chronologické tabulky a stala se základem pro všechny další badatele v tomto odvětví. Příkladem si uvedme dílo Leopolda Schönbauera z roku 1948, které vyšlo pod názvem *Das Österreichische*

³¹ Internetová adresa stránek je: www.primaplana.cz.

³² SÁČEK, Karel: *C. k. polní zdravotní služba*. In: <http://www.primaplana.cz/news/k-obrazu-vojenskych-nemocnic-a-jejich-cinnosti-na-morave-za-napoleonskych-valek/> [cit. 07. 05. 2016].

³³ GURLT, Ernst, Julius: *Zur Geschichte der Internationalen Freiwilligen Krankenpflege im Kriege*. Leipzig 1873.

³⁴ Kniha obsahuje i pasáže, které se týkají jiných časových období napoleonských válek, a pojednává také mimo jiné o dobrovolné zdravotní péči v Království českém.

³⁵ KIRCHENBERGER, Salamon: *Geschichte des k. und k. österreichisch-ungarischen Militär-Sanitätswesens* (dále jen *Geschichte*). Wien 1895.

*Militär-sanitätswesen. Beiträge zur Geschichte der Medizin*³⁶, nebo diplomovou práci Daniely Claudie Angetter s názvem *Das österreichische Militär-sanitätswesen: Gestern-Heute-Morgen*³⁷. Je však třeba zdůraznit, že ani Salamon Kirchenberger nebyl v některých částech svého díla původní, ale čerpal mimo jiné z více než 50 let starého díla *Die kaiserl. königl. österreichische Armee seit Errichtung der stehenden Kriegsheere bis auf die neuesten Zeit. Nebst einer Beigabe: Notizen über die Bewaffneten Bürger-Corps der größeren Städte der Monarchie. Geschichtlich nach den besten Quellen bearbeitet und herausgegeben*³⁸, které sepsal Franz Müller.

Tuzemský stav zkoumání dějin vojenské medicíny rakouské armády během napoleonských válek v obecné rovině je značně neutěšený. Přesto však existuje českojazyčná literatura, z níž může potenciální badatel vycházet. Ačkoliv se jedná o širší problematiku, která neleží přímo v centru pozornosti autora disertační práce, přesto s problematikou hlavních polních nemocnic úzce souvisí. Z tohoto důvodu je vhodné uvést alespoň základní demonstrativní výčet příspěvků k této problematice vytvořených tuzemskými autory. Obecně se dá říci, že nejvíce literárně zpracovaná je historie vojenské farmacie, která má v České republice svoji tradici. Například zmiňme článek *Nástin dějin vojenského lékárnictví v bývalé rakousko-uherské armádě*³⁹, který napsal Karel Pejml, významný historik vojenské farmacie. Dále je třeba zmínit dílo *Kapitoly z dějin vojenské farmacie*⁴⁰, které sepsal Karel Pozbyl. Současným odborníkem v oblasti dějin vojenské farmacie je Karel Král. Z množství jeho prací uveďme článek *Významný historik vojenské farmacie – PhMr. JUDr. RNDr. PhDr. Karel Pejml*⁴¹, dále článek, který publikoval v autorském tandemu s Barborou Bastlovou pod názvem *Vojenská farmacie Rakouska-Uherska a její vývoj po vzniku*

³⁶ SCHÖNBAUER, Leopold: *Das Österreichische Militär-sanitätswesen. Beiträge zur Geschichte der Medizin*. 2. Heft. Wien 1948.

³⁷ ANGETTER, Daniela, Claudia: *Das österreichische Militär-sanitätswesen: Gestern-Heute-Morgen*. Wien 1993 (nepublikovaná magisterská práce).

³⁸ MÜLLER, Franz: *Die kaiserl. königl. österreichische Armee seit Errichtung der stehenden Kriegsheere bis auf die neuesten Zeit. Nebst einer Beigabe: Notizen über die Bewaffneten Bürger-Corps der größeren Städte der Monarchie. Geschichtlich nach den besten Quellen bearbeitet und herausgegeben*. 1. Band. Prag 1845.

³⁹ PEJML, Karel: *Nástin dějin vojenského lékárnictví v bývalé rakousko-uherské armádě*. Vojenské zdravotnické listy, XIV, 1983, č. 1–5, s. 49–51, 122–124, 190–194, 265–268, 387–390.

⁴⁰ POZBYL, Karel: *Kapitoly z dějin vojenské farmacie*. Svazek 109. Hradec Králové 1972.

⁴¹ KRÁL, Karel: *Významný historik vojenské farmacie – PhMr. JUDr. RNDr. PhDr. Karel Pejml*. Vojenské zdravotnické listy, LXIX, 2000, č. 2, s. 81–84.

*profesionální vojenské farmacie v roce 1794*⁴². Další významnou osobností, která se zabývá dějinami vojenského zdravotního zabezpečení a též dějinami vojenské farmacie je František Dohnal. Problematikou farmacie a potažmo vojenské farmacie se částečně zabýval v díle *Studijní texty k dějinám farmacie*⁴³.

Jak jsme již uvedli, František Dohnal se mimo jiné zabývá dějinami vojenské medicíny. Je třeba zmínit jeho článek *Vojenské zdravotnictví v prusko-rakouské válce roku 1866*⁴⁴. Tento článek se sice tematicky zaměřuje na rok 1866, přesto však František Dohnal v úvodu stručně zmiňuje organizaci zdravotního zabezpečení armády během napoleonských válek. Především je však třeba uvést dílo *Vybrané kapitoly z vojenské historie pro příslušníky zdravotnické služby*⁴⁵. Tyto učební texty sepsal František Dohnal ve spolupráci s Karlem Králem. Lze se domnívat, že se jedná o jednu z nejzdařilejších prací o dějinách vojenského zdravotního zabezpečení a částečně též vojenské farmacie, které lze v tuzemsku najít. Zdravotní péče rakouské armády ve vztahu k českému prostředí byla také okrajově zmíněna v díle *Čechy na sklonku napoleonských válek*⁴⁶, které napsal Milan Švankmajer.

Co se problematiky válečné chirurgie týče, je třeba zmínit ještě alespoň dva autory. Leo Klein se věnuje soudobé válečné chirurgii. Přesto jej však můžeme nalézt také jako spoluautora prací zabývajících se dějinami válečné chirurgie. Uveďme článek *Česká válečná chirurgie*⁴⁷, na jehož sepsání se podílel spolu s Františkem Dohnalem, Josefem Fusekem a Vladimírem Měrkou. Dalším autorem, který se zabývá válečnou chirurgií, je Ladislav Vykouřil, a to například v článku *Válečná chirurgie na přelomu století*⁴⁸.

Pro úplnost je třeba zmínit, že spoustu důležitých informací k vojenskému zdravotnictví za napoleonských válek, stejně jako k c. k. rakouské armádě celkově, lze dohledat

⁴² KRÁL, Karel – BASTLOVÁ, Barbora: *Vojenská farmacie Rakouska-Uherska a její vývoj po vzniku profesionální vojenské farmacie v roce 1794* (dále jen *Vojenská farmacie Rakouska-Uherska*). *Vojenské zdravotnické listy*, LXIX, 2000, č. 6, s. 291–296.

⁴³ DOHNAL, František: *Studijní texty k dějinám farmacie*. Praha 2014.

⁴⁴ Týž: *Vojenské zdravotnictví v prusko-rakouské válce roku 1866*. In: KOŠEK, Jan (red.): *Královehradecko: historický sborník pro poučenou veřejnost 3*. Hradec Králové 2006, s. 107–122.

⁴⁵ DOHNAL, František – KRÁL, Karel: *Vybrané kapitoly z vojenské historie pro příslušníky zdravotnické služby*. 1. díl. Brno 2008.

⁴⁶ ŠVANKMAJER, Milan: *Čechy na sklonku napoleonských válek 1810–1815*. Praha 2004.

⁴⁷ FUSEK, Josef – DOHNAL, František – MĚRKA, Vladimír – KLEIN, Leo: *Česká válečná chirurgie*. *Vojenské zdravotnické listy*, LXIX, 2000, č. 1, s. 28–33.

⁴⁸ VYKOUŘIL, Ladislav: *Válečná chirurgie na přelomu století*. *Vojenské zdravotnické listy*, LXIX, 2000, č. 1, s. 34–36.

ve schematismech rakouské armády a přehledech vojensko-ekonomického systému rakouské armády. Pro časové období 1813–1814 máme obojí dochováno.

Úplně závěrem by bylo vhodné ještě zmínit pár autorů, kteří se zabývají dějinami medicíny jako takové. Toto téma se v posledních letech těší poměrně značné popularitě a autorů, kteří se dějinami medicíny zabývají je vícero. Vzhledem k tématu disertační práce je vhodné zmínit především Ludmilu Hlaváčkovou, Danielu Tinkovou a Petra Svobodného.

1 ÚVOD DO PROBLEMATIKY VOJENSKÉ MEDICÍNY

Následující část disertační práce má za úkol uvést čtenáře do problematiky vojenské medicíny v době před a během napoleonských válek (1803–1815). Ačkoliv je hlavním předmětem zkoumání problematika hlavních polních nemocnic rakouské armády na Moravě na přelomu let 1813–1814, je nezbytné se nejprve podívat do doby, která napoleonským válkám předcházela, konkrétně do doby vlády Marie Terezie a Josefa II. (1740–1790). Vojenská medicína rakouské armády za napoleonských válek byla výsledkem snah a reformních činností osvíceneckých panovníků Marie Terezie a Josefa II. Bylo by tedy velkou chybou soustředit se přímo na zdravotní systém rakouské armády v letech 1813–1814, aniž bychom si alespoň stručně nepřiblížili dynamický rozvoj vojenské medicíny v druhé polovině 18. století.

Ačkoliv je tato část disertační práce převážně kompilační, umožní nám zodpovědět první důležitou otázku. Můžeme v době napoleonských válek u rakouské císařské armády mluvit o systematické, cílené zdravotní pomoci raněným a nemocným vojákům? Jinak řečeno, měla rakouská armáda v této době vypracovaný systém péče o raněné a nemocné vojáky?

1.1 Vojenská medicína

Jedním z nejstarších lékařských oborů vůbec je válečná chirurgie.⁴⁹ V dnešní době představuje tento obor pouhou jednu část vojenské medicíny. V době napoleonských válek byly však pojmy vojenská medicína a vojenská či válečná chirurgie snadno zaměnitelné, jelikož se v podstatě překrývaly. Většina zákroků tehdejších vojenských lékařů byla chirurgického rázu. Specifické druhy poranění, masový příjem raněných a nedostatek času na řádnou diagnostiku a léčbu raněného spolu s vysokou pravděpodobností druhotných komplikací u pacienta byly důvodem, že lékaři volili radikální chirurgická řešení. Jedním z nejčastějších zákroků byla amputace postižené končetiny nebo její exartikulace⁵⁰. Percivall Pott⁵¹ napsal: „Amputace končetiny je operační zákrok, který je strašně podstoupit, hrozné vidět a vždy zanechá osobu, na které je proveden, zmrzačenou a neúplnou. Avšak stále je to jeden z těch zákroků, který se za určitých okolností stává nezbytně nutným.“⁵²

Podle jedné z moderních definic: „Vojenská medicína představuje souhrn vědomostí, praktických dovedností a schopností, spojených s poskytováním zdravotnické péče v mimořádných nebo ve válečných podmínkách, vědomostí o úkolech a kapacitě vojsk a znalostí koordinace činnosti s jinými organizacemi.“⁵³ Tento obor lékařské vědy má blízko k běžné medicíně, ale odlišuje jej několik specifíků, která souvisí především s okolnostmi, za nichž musí vojenští lékaři pracovat. Historicky neměnným úkolem válečné medicíny (v námi sledované době především chirurgie) je poskytnout pomoc raněným osobám ve válce, pokusit se co nejvíce snížit mortalitu a invaliditu vojáků tak, aby jich mohl být co největší počet vrácen zpět do civilního, a především vojenského života.⁵⁴ Je třeba si uvědomit, že vývoj medicíny, zejména chirurgie, byl vždy úzce spjat s vojenstvím. A každá snaha o pomoc raněnému byla vždy limitována možností dobových vojsk. Vojenská medicína se tak logicky odlišuje od běžné civilní medicíny. Specifika válečné chirurgie přehledně shrnuli autoři Klein a Ferko do tří následujících oblastí:

⁴⁹ FUSEK, J. – DOHNAL, F. – MĚRKA, V. – KLEIN, L.: *c. d.*, s. 28 an.

⁵⁰ Odstranění části končetiny v jejím kloubu.

⁵¹ Percivall Pott (1714–1788) je považován za nejvýznamnějšího anglického chirurga 18. století. Je znám především díky léčbě zlomenin či popisu rakoviny kůže, kdy dokonce diagnostikoval její původ.

⁵² KIRKUP, John: *A History of Limb Amputation*. London 2007, s. 68.

⁵³ KLEIN, Leo – FERKO, Alexander: *Principy válečné chirurgie*. Praha 2005, s. 13.

⁵⁴ VYKOUŘIL, L.: *c. d.*, s. 34 an.

- Vnější obecné podmínky – veškerá činnost zcela závisí na bojových podmínkách a musí být koordinována s armádou. Odlišné jsou také podmínky geografické, klimatické a hygienicko-epidemiologické.
- Vnější odborné podmínky – na činnost chirurgů působí další vlivy jako masový příliv raněných, nedostatek času k řádnému vyšetření, specifická poranění a omezená hospitalizační činnost.
- Vnitřní odborné podmínky – v případě potřeby mohou zákroky provádět i méně zkušení lékaři. Pacient není podroben jednomu definitivnímu ošetření, ale přechází přes různé etapy ošetření. Při léčbě raněných je třeba dodržovat časový rámec a často se využívají specifické léčebné postupy.⁵⁵

Pokud se blíže podíváme na dějiny vojenské medicíny, zjistíme, že byla vždy odrazem své doby. Dělení medicíny na vnitřní lékařství a vnější lékařství, které bylo platné již od středověku, se promítlo také do vojenské medicíny. Doktoři medicíny, kteří studovali na lékařských fakultách, praktikovali lékařství vnitřní. Léčili tedy nemoci uvnitř těla. Tyto osoby byly nazývány lékaři a těšili velké vážnosti. Naproti tomu lékařství vnější, které se soustředilo především na chirurgické zákroky (pouštění žilou, napravování zlomení, vyřezávání vředů atd.), postupně přešlo do kompetence lazebníků, holičů, kovářů atd. Na lékařství vnější se pohlíželo jako na podřadnou část medicíny, která je sice potřeba, ale zároveň je pod úroveň studovaného doktora. Bylo na ni pohlíženo jako na nečistou část lékařství. Začala být uplatňována na základě cechovního zřízení především holiči či lazebníky, kteří si sami postupem času začali říkat ranhojiči či chirurgové.⁵⁶ Z chirurgie si udělali přivýdělek ke svému primárnímu zaměstnání.⁵⁷ Pokud bylo třeba nad lůžkem pacienta spolupracovat, zpravidla učený doktor stanovil léčbu (například pouštění žilou) a následně chirurg (lazebník, holič atd.) provedl zákrok. Nutno zdůraznit, že postupy vnitřních lékařů byly opatrnější, méně zásadní, mnohdy spíše dietetické⁵⁸. Naproti tomu zákrok chirurga byl často radikální a mohl napáchat více škody než užítku.

Stejné dělení na lékaře a chirurgy (ranhojiče) platilo také v evropských armádách. Zatímco panovník a elita měli své lékaře, o vojáky se starali lazebníci, ranhojiči, stříhači atd.,

⁵⁵ KLEIN, Leo – FERKO, Alexander: *Charakteristika a perspektivy oboru válečné chirurgie*. Vojenské zdravotnické listy, LXXIV, 2005, č. 5–6, s. 151–152.

⁵⁶ TALLOT, Lutz: *O felčarovi*. Měsíčník Ciba, 1, 1934, č. 3, s. 69–70.

⁵⁷ DUINOVÁ, Nancy – SUTCLIFFOVÁ, Jenny: *Historie medicíny od pravěku do roku 2020*. Praha 1997, s. 27.

⁵⁸ Dietetika je nauka o správné výživě zdravých i nemocných.

kteří po dobu válečných tažení vstoupili do armády. Specifika vojenské medicíny však vytvářela větší požadavky právě na chirurgii. Toto tvrzení se stalo ještě pravdivějším po masovém zavedení palných zbraní. Vojenská medicína se proto rozvíjela především po stránce chirurgické. Na učené disputace graduovaných lékařů nebyl čas. Minimálně u prostých řadových vojáků převládla praktická část medicíny. Četné válečné konflikty 17. a 18. století byly živnou půdou pro rozvoj chirurgie. Problém však spočíval v tom, že rozhodující lékařské funkce v armádě zastávali studovaní lékaři praktikující vnitřní medicínu. Zástupci vnějšího lékařství byli i v armádě považováni za méněcenné, přestože jejich potřeba byla zcela zřejmá.⁵⁹ Skutečností zůstává, že kvalita těchto osob nebyla vždy valná. Mnoho z nich byli opravdoví nedouci, kteří narukovali na vojenské tažení, aby si zlepšili špatné postavení z civilního života. Tyto osoby tvořily často velkou část lékařského personálu. Nízké postavení ranhojičů a chirurgů obecně často přitahovalo dobrodruhy či osobní ztroskotance. Není divu, že souhrnné označení felčar, které postupem času tyto osoby získaly, vzbuzovalo vesměs negativní pocity a působilo pejorativně.

V rakouské armádě se tento stav držel až do druhé poloviny 18. století. Teprve v důsledku osvícenských reforem Marie Terezie a Josefa II., které byly realizovány v letech 1740–1790, došlo ke změnám v zažitém systému. V období napoleonských válek již hráli chirurgové rozhodující roli ve zdravotním systému rakouské armády, a to nikoliv jen po praktické stránce při lékařských zákrocích, jak tomu bývalo dříve, ale také služebně. Došlo k emancipaci vnějšího lékařství a jeho postupnému propojování a splývání s lékařstvím vnitřním. Tento proces byl však završen až dlouho po napoleonských válkách v roce 1873, kdy bylo v Rakousko-Uherské monarchii zavedeno jednotné medicínské studium a jednotný titul MUDr. pro jeho absolventy.⁶⁰

⁵⁹ Také potřeba graduovaných lékařů byla zřejmá. Jednalo se o vysoce vzdělané osoby, které sice neměly praktickou zkušenost s chirurgií, ale byly teoreticky vybaveny znalostmi odpovídajícími dané době. Při armádě se vždy rozmáhaly také choroby, které byly smrtelnější než samotné vojenské střetnutí. Už z tohoto důvodu byla přítomnost lékařů nezbytná.

⁶⁰ DOHNAL, F. – KRÁL, K.: *c. d.*, s. 22 an.

1.2 Reformy osvícenského absolutismu

Velký vliv na rozvoj vojenského zdravotního systému rakouské císařské armády měly reformy v období tzv. osvícenského absolutismu. Během vlády Marie Terezie (1740–1780) a následně zejména za vlády Josefa II. (1780–1790) došlo v systému zdravotního zabezpečení císařské armády k zásadním, a do té doby nevídaným změnám. Vojenské zdravotnictví se z pohledu panovníka stalo věcí veřejnou; oblastí, kterou musí regulovat stát. Cílené reformy vedené shora měly za úkol vnést do vojenského zdravotnictví řád a především zvýšit odbornou znalost lékařského personálu. Oba panovníci se snažili o to, aby byli často nedoučení a nekvalifikovaní felčari, kteří v armádě do té doby působili, nahrazeni kvalifikovaným lékařským personálem. Za těmito reformními snahami můžeme kromě empatického soucitu s trpícími raněnými a nemocnými vojáky, který byl patrný především u Josefa II.⁶¹, vidět i ryze pragmatické důvody. Válečné konflikty té doby⁶² vytvářely tlak na udržení co největšího počtu vojáků v bojeschopném stavu, protože akceschopná je pouze taková armáda, která disponuje lidskými zdroji schopnými aktivně se podílet na bojových akcích. Bojeschopná je tedy pouze ta část armády, která zůstane po započítání tzv. vojensko-operačních ztrát. Pod tímto termínem se rozumí jakékoliv, byť i dočasné vyřazení vojáka z boje. Do vojensko-operačních ztrát se kromě úmrtí počítají také vojáci nezvěstní či zajatí a muži, kteří jsou nemocní či ranění.⁶³ Vojensko-operační ztráty v té době, stejně jako následně v době napoleonských válek, byly značné. Pro představu například *Entwurf zu einer Künftigen Organisation der Militärspitäler* z roku 1807 uvádí, že na základě zkušeností se musí počítat s tím, že i když se nebudou započítávat ztráty z bitvy a všechny okolnosti budou příznivé, bude stejně každý desátý muž v armádě nemocný; za nepříznivého stavu dokonce každý pátý muž, a za velmi nepříznivého stavu dokonce každý třetí či druhý muž.⁶⁴ Snaha obou panovníků o zlepšení vojenské zdravotní služby byla poháněna především potřebou mít dostatek bojeschopných vojáků. Přibližně ve stejné době byly realizovány také zdravotní reformy v civilním sektoru, které měly za cíl zlepšit zdravotní

⁶¹ Císař Josef II. se o oblast zdravotnictví osobně velice zajímal. V doprovodu svého osobního lékaře Giovanni Alessandra Brambilli procestoval Evropu a navštívil mnoho nemocnic. Mimo jiné založil ve Vídni všeobecnou nemocnici. Osobně pobýval u armády za války o bavorské dědictví (1778–1779) a byl velice šokován utrpením nemocných a raněných vojáků. SCHÖNBAUER, L.: *c. d.*, s. 12 an.

⁶² Války o rakouské dědictví, sedmiletá válka, válka o bavorské dědictví, rusko-turecká válka.

⁶³ URLANIS, Boris, Tsezarevich: *Války a evropské obyvatelstvo*. Praha 1963, s. 17.

⁶⁴ ÖStA Wien, KA, ZSt, HKR, SR, Kzla IV/35. *Entwurf zu einer Künftigen Organisation der Militärspitäler*. 1807.

stav obyvatelstva, jelikož čím byla populace zdravější, tím byla produktivnější. Stejně motivované byly i zdravotní reformy v armádě, neboť zdravý muž rovná se produktivní a bojující voják. Osvícenské reformy v oblasti vojenského zdravotnictví probíhaly ve dvou etapách.

1.2.1 První reformní období – vláda Marie Terezie (1740–1780)

Marie Terezie se snažila zejména prostřednictvím svého osobního lékaře Gerarda van Swieten⁶⁵ zvýšit odborné znalosti lékařského personálu a zlepšit jejich postavení. Na počátku její vlády byla zdravotní služba rakouské císařské armády ve velmi špatném stavu, například armádní doktor Dr. Brady⁶⁶ roku 1744 popsal, jaká nedisciplinovanost a neorganizovanost u armády panuje. Jako jednoho z viníků špatného stavu vojenské zdravotní služby shledal Dr. Brady c. k. Vojenský válečný komisariát (*K. K. General-Kriegs-Comissariat*), tedy jeden z nejvýznamnějších vojensko-správních orgánů se sídlem ve Vídni, který měl na starosti především kontrolní činnost v armádě.⁶⁷ Celkově byla vojenská správa armády té doby značně limitována, jelikož se na ní podílely hned čtyři instituce (dvorská válečná rada, dvorská rada, generální válečný komisariát, deputace), které byly navzájem provázané a na sobě závislé.⁶⁸ Panovníci bylo jasné, že je třeba zdravotní službu reorganizovat. Roku 1745 byl z Bruselu povolán Gerard van Swieten, ze kterého panovnice udělala svého osobního lékaře. Následující reformní snahy Marie Terezie v oblasti vojenského zdravotnictví byly již nadále neodmyslitelně spjaty s tímto mužem. První významným počinem panovnice bylo, že roku 1746 svěřila veškeré vojenské lékaře a chirurgy, stejně jako obstarávání léčiv do kompetence tzv. Říšského protomedika⁶⁹,

⁶⁵ Gerard van Swieten (1700–1772) byl lékař a zdravotnický reformátor. Narodil se Leidenu, kde také studoval (dále studoval v Lovani). Je považován za jednoho z žáků slavného profesora Hermana Boerhaaveho. Mluvil devíti jazyky a vynikal organizačními schopnostmi. BRUPPACHER, Rudolf: *Militärmedizin in der Aufklärung*. Zürich 1967 (inaugurační disertační práce), s. 31–32.

⁶⁶ Lékař původem z Irska, který sloužil jako polní protomedik v armádě Marie Terezie. Za svoji více jak 30 let trvající službu byl roku 1758 povýšen do rytířského stavu. Spolu s Gerardem van Swietenem patřil k předním reformátorům vojenské zdravotní služby.

⁶⁷ DUFFY, Christopher: *The Army of Maria Theresa. The Armed Forces of Imperial Austria, 1740–1780*. New York 1977, s. 132.

⁶⁸ JANÁK, Jan – HLEDÍKOVÁ, Zdeňka.: *Dějiny správy v Českých zemích do roku 1945*. Praha 1989, s. 142.

⁶⁹ Nejvýše postavený lékař habsburské monarchie. Tuto pozici zpravidla zastávali osobní lékaři panovníků a náležel jim titul c. k. dvorského rady.

kterým byl jmenován právě van Swieten.⁷⁰ Válečný komisariát byl zbaven hlavních rozhodovacích funkcí v oblasti vojenského zdravotnictví, ponechán mu byl pouze ekonomický dohled.⁷¹

Roku 1749 byl vydán *Regulament und Ordnung des gesammten Kaiserlich-Königlichen Fuss-Volcks*, ve kterém byl věnován samostatný krátký oddíl vojenským nemocnicím. Marie Terezie v tomto nařízení stanovila, že pro deset nemocných má být vybrán jeden ošetřovatel, v případě těžkých onemocnění má být jeden ošetřovatel k dispozici pěti nemocným vojákům. Ošetřovatele měli vybírat praporčíci (*Fähnrich*), a to pouze z osob, kterým důvěřovali, které byly katolického vyznání a ovládaly německou i českou řeč.⁷² Mnoho vojáků té doby chápalo činnost ošetřovatele jako něco podřadného. Pokud byli pro takovou činnost vybráni a nebyli schopni se s tímto úkolem plně ztotožnit, promítlo se to samozřejmě na jejich péči o nemocné a raněné vojáky. Vojáci vybraní jako ošetřovatelé tak velice často neplnili dostatečně řádně své povinnosti, protože takovou službu považovali za trest.⁷³ Právě tomuto nedostatku se chtěla Marie Terezie vyhnout, když zdůrazňovala, aby za ošetřovatele byli vybíráni jen spolehliví vojáci.⁷⁴ Dále byl v tomto reglementu kladen důraz na správné stravování nemocných a raněných vojáků, na čistotu v nemocnicích, na duchovní péči poskytovanou nemocným a uváděl také organizační opatření.⁷⁵ Marie Terezie nařídila, aby byl každý pluk zaopatřen jedním chytrým plukovním felčarem (*Regimentfeldscher*) a jednou osobou v pozici nižšího felčara (*Unterfeldscher*).⁷⁶ Tím pevně připoutala lékaře ke svým plukům a rotám, což byl bezpochyby krok kupředu, neboť do té doby se poměrně málo vojenských lékařů drželo svých povinností a příliš často se pohybovali, jak se jim to zrovna hodilo.⁷⁷

⁷⁰ DOHNAL, F. – KRÁL, K.: *c. d.*, s. 22 an.

⁷¹ DUFFY, Ch.: *c. d.*, s. 132 an.

⁷² *Regulament und Ordnung des gesammten Kaiserlich-Königlichen Fuß-Volck. Zweiter theil, Die Verhaltungen bei einem Regiment und Compagnie überhaupt/auch im Feld und Besetzungen besonders enthaltend* (dále jen *Regulament und Ordnung*). Wien 1749, s. 23.

⁷³ ANGETTER, D., C.: *c. d.*, s. 7 an.

⁷⁴ V této době byla funkce ošetřovatele ještě výsadou mužů. Samozřejmě byly případy, kdy se o nemocného vojáka starala například jeho žena či milá, která se pohybovala spolu s armádou. Pokud však došlo na systémové vybírání vojáků, kteří měli při daném vojenském střetu (a hlavně po něm) fungovat jako ošetřovatelé, vždy se vybíralo ze samotných vojáků. Obdobně po větších bitvách, kdy bylo potřeba více ošetřovatelů, se vybíraly osoby sice z civilního sektoru (obyvatelé nejbližších vesnic), ale opět v zásadě jen muži.

⁷⁵ *Regulament und Ordnung*, s. 24.

⁷⁶ SCHÖNBAUER, L.: *c. d.*, s. 10 an.

⁷⁷ DUFFY, Ch.: *c. d.*, s. 132 an.

Dalším významným počinem, o který se zasadil především van Swieten, bylo v roce 1750 vydání rozkazu, jímž bylo stanoveno, že všichni medicíci a chirurgové, kteří chtějí pracovat v armádě, se musí nechat přezkoušet na vídeňské lékařské fakultě.⁷⁸ Stejně tak nemohl být k pluku přibrán žádný nižší felčar (*Unterfeldscher*), který nebyl vycvičen ve škole profesora Jause⁷⁹.⁸⁰ V případě, že důstojníci nebyli s takto vycvičeným nižším felčarem spokojeni, mohli jej poslat zpět do Vídně, kde jej osobně přezkoušel van Swieten. Pokud se ukázalo, že schopnosti nižšího felčara byly opravdu nedostatečné, veškeré jízdní výlohy musel za nižšího felčara uhradit přímo profesor Jaus.⁸¹ V tomto kroku byla naprosto patrná snaha nahradit mnohdy nekvalifikovaný zdravotní personál dobře vycvičenými lidmi. Do té doby se totiž ne zřídka stávalo, že důstojníci za odměnu jmenovali jako felčara například své komorníky a někdy je dokonce povyšovali až na post plukovního chirurga.⁸²

Všechny doposud provedené reformy měly jednu společnou vizi – zlepšit odborné znalosti a schopnosti lékařského personálu, zlepšit postavení těchto osob a zvednout jim sebevědomí. Dalším logickým krokem bylo odstranění označení felčar (*Feldscher*), které mělo pejorativní nádech a mnohdy bylo přímo synonymem pro neschopného chirurga. Roku 1752 byl proto výraz felčar nahrazen označením chirurg (*Chirurgus*).⁸³ Kromě chirurgů, kteří se zabývali vnější medicínou, působili u armády také graduovaní lékaři, kteří se označovali jako polní medikové (*Feld-Medici*). Měli na starosti oblast interní medicíny a nebyli zastoupeni v takovém počtu jako chirurgové.⁸⁴ Musíme však zdůraznit,

⁷⁸ DOHNAL, F. – KRÁL, K.: *c. d.*, s. 22 an.

⁷⁹ Franz Joseph Jaus (1696–1761) byl synem c. k. osobního a dvorního chirurga Viktora Jause. Stejně jako otec se vyučil chirurgem. Zkušenosti získal od předních chirurgů v Anglii a Francii. Roku 1749 byl jmenován profesorem chirurgie. Mimo jiné také zastával funkci osobního chirurga císařovny Marie Terezie. Vyučoval především anatomii. HERRMANN, Elisabeth: *Beiträge zur Geschichte des Lehrkörpers der medizinischen Fakultät der Universität Wien im 18. Jahrhundert*. Wien 1981 (nepublikovaná disertační práce), s. 63–65.

⁸⁰ SCHÖNBAUER, L.: *c. d.*, s. 10 an.

⁸¹ Tamtéž, s. 11–12.

⁸² DUFFY, Ch.: *c. d.*: s. 132 an; Dále: SCHÖNBAUER, L.: *c. d.*, s. 10 an.

⁸³ V pramenech se můžeme setkat ještě s názvy ranhojič či ranlékař, přičemž se vlastně jedná o synonyma pro chirurga, která se v 18. a ještě v první polovině 19. století používala. Ranlékaři byli v podstatě patroni a magistři chirurgie, tedy osoby s nižším vzděláním než doktor chirurgie. Od roku 1848 se nadále směli vzdělávat pouze na chirurgických učilištích, jaké bylo například v Olomouci.

⁸⁴ DOHNAL, F. – KRÁL, K.: *c. d.*, s. 22 an.

že samostatný zdravotní tým u rakouské císařské armády až do roku 1799 neexistoval. Lékaři a transportní prostředky se rozdělovali mezi vojenské oddíly.⁸⁵

Roku 1768 nechala Marie Terezie v Bruselu zřídit první vzdělávací zařízení pro vojenské lékaře v rakouské monarchii. Byl to další z projevů snahy zlepšit odborné znalosti lékařského personálu, nicméně toto zařízení mělo jen nepatrný vliv, protože tu z každého pluku, který v Rakouském Nizozemí působil, mohl studovat vždy jen jeden nižší chirurg.⁸⁶

Na tomto místě musíme zmínit dílo z roku 1759 pojmenované *Kurze Beschreibung und Heilungsart der Krankheiten, welche am öftesten in dem Feldlagern beobachtet werden*, které je připisováno van Swietenovi, ačkoliv je možné, že jej jen cenzuroval.⁸⁷ Kniha byla určena především pro méně zkušené nižší chirurgy a mimo jiné byla kritikou soudobého vojenského zdravotnictví. V díle se autor zabýval nejčastějšími polními nemocemi, jarními nemocemi, jednotlivě potom malárií, střevními potížemi, parazity i dalšími chorobami. Na základě vlastní zkušenosti také stanovil 11 důležitých pravidel⁸⁸, jejichž dodržování bylo nezbytné pro zdraví vojáků.⁸⁹

I přes veškeré snahy panovnice a van Swietena se nepodařilo vykořenit všechny staré neduhy. Byly sice učiněny první kroky, ale změny se prosazovaly pomalu. Navzdory tomu, že panovnice zakázala, aby byl lékařský personál trestán holí, což byla do té doby běžná praxe, se jejich faktické postavení příliš nezměnilo.⁹⁰

Van Swieten zemřel roku 1772. Po jeho smrti se hybnou silou reforem v oblasti vojenské medicíny na krátkou dobu stal Anton von Stoerck. Zasloužil se o to, že se v posádkové nemocnici v Gumpendorfu začaly konat od roku 1775 praktické kurzy pro vojenské chirurgy. To byl další posun k praktickému vědecko-chirurgickému poznání.

⁸⁵ BRUPPACHER, R.: *c. d.*, s. 31 an.

⁸⁶ SCHÖNBAUER, L.: *c. d.*, s. 12 an.

⁸⁷ Srovnej BRUPPACHER, R.: *c. d.*, s. 32–34 an; Dále: SCHÖNBAUER, L.: *c. d.*, s. 12 an.

⁸⁸ Mimo jiné si vojáci měli přivykat větší fyzické námaze postupně, měli dostávat více zeleniny a ovoce, také správné ošacení a nepromokavé boty. K pití se měla užívat čistá voda, často se mělo měnit místo ležení atd.

⁸⁹ SWIETEN, Gerard, van: *Kurze Beschreibung und Heilungsart der Krankheiten, welche am öftesten in dem Feldlagern beobachtet werden: samt beigefügten Recepten, welche vor die Königl. Französische Armee vorgeschrieben werden*. Münster 1759.

⁹⁰ SCHÖNBAUER, L.: *c. d.*, s. 10 an.

O rok později pak dvorská válečná rada⁹¹ rozhodla, že do armády již nesmí vstoupit ranhojič, který nestudoval medicínu.⁹²

1.2.2 Druhé reformní období – vláda Josefa II. (1780–1790)

Následně na reformní činnost Marie Terezie navázal její syn Josef II. Stejně jako bylo v oblasti vojenského zdravotnictví spjato jméno císařovny s jejím osobním lékařem van Swietenem, také Josef II. byl neodmyslitelně spojen se svým osobním lékařem, kterým byl Giovanni Allesandro Brambilla.⁹³ Reformní nařízení z doby vlády Josefa II.⁹⁴ měla sice stále ještě charakter dílčích opatření, ale i přes tuto skutečnost prodělalo vojenské zdravotnictví za vlády Josefa II. další významné změny.

V době vlády Josefa II. vznikaly na základě nových zásad, nazývaných direktivní pravidla⁹⁵, zdravotní ústavy, a to jak v sektoru civilním (například všeobecná nemocnice ve Vídni), tak také vojenském (například posádková vojenská nemocnice v Brně Zábřdovicích nebo posádková vojenská nemocnice v Olomouci na Klášterním Hradisku). Mezi jedny z nejdůležitějších, nově zřízených zdravotních ústavů patřily posádkové nemocnice. Ty měly v době míru poskytovat lékařskou péči místním jednotkám a také vychovávat lékařský personál. Postupem času se počet posádkových nemocnic rozrostl na tolik, že byly v hlavním městě každé provincie rakouského císařství.⁹⁶ Císař odmítl do té doby rozšířené názory, že je pro raněné a nemocné vojáky vhodná rozptýlená péče, tedy nechávat raněné léčit v různých zařízeních a především u civilních obyvatel.⁹⁷

⁹¹ Dvorská válečná rada byla zřízena roku 1556 původně jako finanční orgán. Postupem času získávala na důležitosti a po reorganizaci v roce 1753 se stala orgánem, který měl na starosti vojensko-politické a ekonomické otázky armády. V čele dvorské rady stál prezident, který měl u císařského dvora stejné postavení jako prezidenti ostatních dvorských úřadů.

⁹² DOHNAL, F. – KRÁL, K.: *c. d.*, s. 22 an.

⁹³ Giovanni Alessandro Brambilla (1728–1800) byl vojenský lékař, anatom a reformátor vojenské medicíny. Od roku 1764 byl osobním chirurgem budoucího císaře Josefa II. Iniciovat zřízení c. k. Medicínsko-chirurgické Josefovy akademie ve Vídni (roku 1785) a stal se jejím prvním ředitelem. Zastával post protochirurga a z této pozice mu podléhalo celé vojenské zdravotnictví. Sám měl s vojenskou medicínou bohaté zkušenosti, jelikož působil jako chirurg u armády. Mimo jiné byl autorem díla *Reglement für die K. K. Feldchirurgen*. Za císaře Františka II. (I.) byl zbaven veškerých rozhodovacích pravomocí. Giovanni Alessandro Brambilla zemřel dne 29. července 1800 v Padově.

⁹⁴ Od roku 1764 vládl jako spoluvladař Marie Terezie. V letech 1780–1790 panoval již sám.

⁹⁵ Direktivní pravidla, vydaná roku 1781, byly zásady pro vybudování centrálních zdravotních ústavů v rakouské monarchii.

⁹⁶ SCHÖNBAUER, L.: *c. d.*, s. 15 an.

⁹⁷ DOHNAL, F. – KRÁL, K.: *c. d.*, s. 22 an.

Namísto toho stanovil pro oblast polního vojenského zdravotnictví jiné postupy. Před bojem si měl každý pluk zbudovat tzv. *Locospital*, který se zřídil v nejbližší vesnici nebo jinde co nejbliže pluku. Kromě toho dostala také každá armáda přidělenou polní nemocnici (*Feldspital*), která se zřizovala dle potřeby v budovách ve vesnicích, které se nacházely blízko bojišť.⁹⁸ Ani jeden typ těchto nemocnic však nesloužil pro dlouhodobější péči o nemocné. K tomuto účelu se hlouběji v zázemí budovaly hlavní nemocnice (*Hauptspitäler*), kam se nemocní v případě potřeby transportovali.⁹⁹ Lze konstatovat, že se v zásadě nejednalo o nic zcela nového. Již od roku 1734 si měl každý pluk a každá eskadrona zřizovat vlastní polní nemocnici. Polní nemocniční řád z roku 1738 stanovil, že každá armáda musí disponovat hlavní polní nemocnicí, případně i filiálními polními nemocnicemi.¹⁰⁰ V nařízení Josefa II. byla patrná snaha posunout záchytná zařízení blíže vlastní frontě, stejně jako potřeba realizovat dlouhodobější léčení až v hlavních nemocnicích. Došlo také k upřesnění výběru ošetřovatelů pro nemocnice. Bylo stanoveno, že by se jako ošetřovatelé neměli využívat vojáci, ale místo nich se mělo pro tuto činnost rekrutovat místní obyvatelstvo.¹⁰¹

Roku 1779 svěřil císař celou oblast vojenského zdravotnictví do rukou svého osobního chirurga. Giovanni Allesandro Brambilla se tak fakticky stal nejvyšším mužem vojenského zdravotnictví. Jelikož měl blízko k císaři a v oblasti medicíny spolu sdíleli podobné názory, mohl z této pozice prosazovat další změny. Z nařízení, která Brambilla inicioval, byla zřejmá snaha o pozvednutí chirurgie jako vědy a její zrovnoprávnění s doposud privilegovaným lékařstvím. V oblasti vojenské medicíny se začal klást velký důraz na praktickou výuku.¹⁰² Jedním z projevů příklonu k praktické stránce vojenské medicíny bylo sepsání a vydání nařízení pod názvem *Reglement für die K. K. Feldchirurgen*. Dílo se skládalo ze dvou svazků. Nejprve roku 1788 vydal Brambilla druhý díl pod názvem *Reglement für die K. K. Feldchirurgen in Kriegszeiten*. O rok později pak publikoval první díl *Reglement*

⁹⁸ Hlavní polní nemocnice se armádě nepřidělovala v případě, že se pohybovala v blízkosti některé posádkové nemocnice, která mohla být k tomuto účelu použita.

⁹⁹ SCHÖNBAUER, L.: *c. d.*, s. 15 an.

¹⁰⁰ MOERCHEL, J.: *Das österreichische Militärsanitätswesen im Zeitalter des aufgeklärten Absolutismus*. Frankfurt am Main 1984, s. 23.

¹⁰¹ SCHÖNBAUER, L.: *c. d.*, s. 15 an.

¹⁰² Brambillova snaha prosadit v oblasti vojenské medicíny větší vliv chirurgie byla patrně motivována jeho zkušenostmi. Brambilla, který byl sám chirurgem, se účastnil vojenských tažení rakouské armády (například za sedmileté války 1756–1763). Byl to tedy praktik, který své zkušenosti získával mimo jiné na bitevním poli a měl přesnou představu, v jakém stavu se vojenské zdravotnictví rakouské armády nachází.

für die K. K. Feldchirurgen in Friedenszeiten. Všichni chirurgové, medicí a lékárníci, kteří působili v rakouské císařské armádě, se museli řídit postupy stanovenými v tomto díle. Vydání jednotného obsáhlého nařízení pro veškerý vojenský lékařský personál bylo velkým krokem kupředu. Část první týkající se období míru měla 131 stran textu rozděleného do 14 kapitol. Byly tu stanoveny povinnosti štábních chirurgů (*Stabschirurgen*), plukovních chirurgů (*Regimentschirurgen*), vyšších chirurgů (*Oberchirurgen*), praporových chirurgů (*Bataillonschirurgen*) a nižších chirurgů (*Unterchirurgen*). Samostatná kapitola byla věnována invalidům. Za vlastním textem byl uveden ještě katalog léčiv, který určoval léky, které by se měly nacházet v polních lékárnách.¹⁰³ Druhá část zaměřená na dobu války měla 166 stran textu a také se dělila na 14 kapitol. Byly v ní vymezeny povinnosti protochirurga (*Protochirurgus*), štábních chirurgů (*Stabschirurgen*), plukovních chirurgů (*Regimentschirurgen*), vyšších chirurgů (*Oberchirurgen*) a nižších chirurgů (*Unterchirurgen*), tentokrát při válečném střetu. Navíc se toto nařízení zabývalo nemocnicemi, udržováním čistoty, ordinováním léků, stravováním nemocných a raněných vojáků, správným větráním nemocničních pokojů atd. Následovala ještě pojednání o lécích a přílohy jako například formulář k hlášení o stavu nemocných.¹⁰⁴ Toto dílo bylo naprosto zásadní pro celou oblast vojenského zdravotnictví. Každý chirurg, který by se neřídil stanovenými postupy, se vystavil riziku přísného potrestání.¹⁰⁵ Časté války na konci 18. a počátku 19. století se staly pro Brambillovy předpisy zatěžkávající zkouškou. Zkušenosti v oblasti vojenského zdravotnictví, získané přímo na bitevním poli za napoleonských válek byly hybným motorem k dalším reformám, neboť se ukázalo, že *Reglement für die K. K. Feldchirurgen* v některých ohledech nedostačuje a neodpovídá dobovým potřebám.¹⁰⁶ I přes to Brambillovo nařízení platilo s jistými obměnami po celou dobu napoleonských válek.¹⁰⁷ Důvodem byl obrovský rozsah záležitostí, které nařízení upravovalo.¹⁰⁸ Samotná tato skutečnost svědčí o tom, jak to bylo významné dílo pro vojenské zdravotnictví rakouské monarchie.

¹⁰³ BRAMBILLA, Giovanni, Alessandro: *Reglement für die Kaiserl. Königl. Feldchirurgen in Friedenszeiten* (dále jen *Reglement... in Friedenszeit*). Wien 1789.

¹⁰⁴ Týž: *Reglement für die Kaiserl. Königl. Feldchirurgen in Kriegszeiten* (dále jen *Reglement... in Kriegszeiten*). Wien 1788.

¹⁰⁵ WONDRAK, E.: *K obrazu vojenských nemocnic*, s. 2.

¹⁰⁶ KIRCHENBERGER, S.: *Geschichte*, s. 177.

¹⁰⁷ WONDRAK, E.: *Péče o nemocné*, s. 131.

¹⁰⁸ Kromě povinností a postavení lékařského personálu se reglement dotýkal i všech ostatních aspektů vojenské zdravotní služby, například nemocnic, invalidů, ordinování, stravy, hygienických opatření atd.

1.2.3 C. k. Medicínsko-chirurgická Josefova akademie

Významným počinem bylo zřízení c. k. Medicínsko-chirurgické Josefovy akademie pro výcvik vojenských lékařů. Josefinum, jak se akademii zkráceně říkalo, nechal vybudovat Josef II. z popudu svého osobního chirurga Brambilli. Když byla akademie dne 7. listopadu 1785 slavnostně vysvěcena a zahájila svoji činnost, byl Brambilla jmenován jejím prvním ředitelem.¹⁰⁹ Zřízení samostatné instituce pro výcvik a výchovu vojenských lékařů bylo logickým vyústěním reformních zásahů Marie Terezie a následně Josefa II. Jak bylo uvedeno výše (viz s. 29), již od roku 1768 fungovalo v Bruselu vzdělávací zařízení pro vojenské lékaře. Obdobně se od roku 1775 ve Vídni v gumpendorfské nemocnici konaly kurzy pro vojenské chirurgy. Z těchto kurzů se nařízením z roku 1782 stala Chirurgická vojenská akademie, ale jelikož prostory gumpendorfské nemocnice nedostačovaly, byla roku 1783 započata výstavba samostatné reprezentativní budovy c. k. Medicínsko-chirurgické Josefovy akademie.¹¹⁰ Josefinum představovalo ryze vojenské vzdělávací zařízení, které mělo jako první instituce v Habsburské monarchii faktický a praktický vliv na výchovu vojenského zdravotního personálu. V té době došlo k zastavení výuky v Bruselu a Josefinum se tak stalo dominantní institucí pro výcvik vojenského lékařského personálu. Akademie však měla plnit kromě funkce vzdělávací také funkci odbornou. Mezi hlavními úkoly Josefina patřila:

- výchova plně kvalifikovaných vojenských chirurgů (vzdělávací funkce),
- vytvoření odborné společnosti pro další bádání v oblasti medicíny (odborná činnost),
- zřízení zdravotní komise k řešení otázek souvisejících s vojenskou zdravotní pomocí (tato činnost se nejvíce projevovala po roce 1795).¹¹¹

Giovanni Alessandro Brambilla zastával dvě pozice, které byly pro další vývoj vojenského lékařství klíčové. Jako nejvyšší polní lékař, tzv. protochirurg měl na starosti celou oblast vojenského zdravotního zabezpečení rakouské armády. Nyní také jako ředitel Josefina mohl zásadním způsobem ovlivňovat výcvik a vývoj budoucího vojenského zdravotního personálu. Až do roku 1795, kdy byl penzionován, byla činnost Josefina úzce spjata s jeho osobou.

¹⁰⁹ SCHÖNBAUER, L.: *c. d.*, s. 15 an.

¹¹⁰ DOHNAL, F. – KRÁL, K.: *c. d.*, s. 24 an.

¹¹¹ Heslo: Akademie Josefinská. OTTO, Jan: *Ottův slovník naučný*. 1. Díl (dále jen *Ottův slovník, 1. díl*). Praha 1888, s. 594–595; Dále: DOHNAL, F. – KRÁL, K.: *c. d.*, s. 24 an.

Prvním krokem, který Brambilla v rámci Josefina učinil, bylo obstarání kvalitního profesorského personálu. Na zkušenou do ciziny proto poslal vhodné adepty z řad vojenských chirurgů, kteří se tam měli zlepšit mimo jiné i ve svých pedagogických schopnostech. Do zahraničí odcestovali například Böcking¹¹², Plenck¹¹³ nebo Češi Beinl¹¹⁴ a Hunczowsky¹¹⁵.¹¹⁶ Všichni jmenovaní se následně stali významnými osobnostmi Medicínsko-chirurgické Josefovy akademie.

Giovanni Allesandro Brambilla vydal roku 1784¹¹⁷ *Instruktion für die Professoren der K. K. chirurgischen Militärakademie*. Tyto dvousvazkové instrukce byly vůbec první jasně koncipované zdravotnické směrnice, které se zabývaly především organizačními záležitostmi lékařského (pedagogického) personálu. V osmi kapitolách prvního svazku stanovil Brambilla zásady, kterými se musí profesori jednotlivých předmětů na medicínsko-chirurgické vojenské akademii řídit.¹¹⁸ Druhý svazek, který byl členěn na devět kapitol, řešil mimo jiné povinnosti profesorů a štábních chirurgů (*Stabschirurgen*) vůči podřízeným. Dále uváděl povinnosti praporových chirurgů (*Bataillonschirurgen*) a vyšších chirurgů (*Oberchirurgen*), stejně jako povinnosti praktikantů. Obsahoval i pasáže, které se dotýkaly stravování pacientů, ordinování, přijímání nových pacientů, správného

¹¹² Wilhelm Böcking (1742–1804) působil jako vojenský chirurg u armády, a to zpočátku především z finančních důvodů. Do armády vstoupil, aby získal finanční prostředky na dostudování medicíny na vídeňské lékařské fakultě. Studium úspěšně dokončil. Na Josefinu přednášel anatomii a fyziologii.

¹¹³ Joseph Jakob Plenck (1735–1807) byl lékař, který své praktické zkušenosti získal, stejně jako Brambilla, přímo v armádě za sedmileté války. Působil jako profesor na univerzitě v Trnavě a Budapešti. Poté přednášel chemii a botaniku na c. k. Medicínsko-chirurgické Josefově akademii. Byl velice známou osobností a v oblasti dermatologie je znám dodnes.

¹¹⁴ Anton Johann Beinl (1749–1820) byl vojenským chirurgem. Sám absolvoval kurzy pro vojenské chirurgy v gumpendorfské nemocnici. Na studijních cestách působil především ve Francii a Anglii. Následně na Josefinu přednášel obecnou patologii a nauku o léčivech.

¹¹⁵ Johann Nepomuk Hunczowsky (1752–1798) byl znamenitým chirurgem původem z Moravy. Na studijních cestách v Anglii a Francii rozšířil své praktické znalosti v oblasti chirurgie. Snažil se především pozvednout dobovou odbornou literaturu. Působil v gumpendorfské nemocnici, stejně jako následně na c. k. Medicínsko-chirurgické Josefově akademii.

¹¹⁶ SCHÖNBAUER, L.: *c. d.*, s.13–14 an.

¹¹⁷ Tedy o čtyři roky dříve než publikoval své *Reglement für die K. K. Feldchirurgen*.

¹¹⁸ BRAMBILLA, Giovanni, Alessandro: *Instruktion für die Professoren der K. K. chirurgischen Militärakademie. Aus Befehl Seiner K. K. apostolischen Majestät Joseph des Zweyten* (dále jen *Istruktion für die Professoren, 1. Teil*). 1. Theil. Wien 1784.

větrání v nemocnicích atd.¹¹⁹ Druhý svazek řešil záležitosti, které pak dále ještě více rozpracovával *Reglement für die K. K. Feldchirurgen* (viz s. 31).

Pro další vzdělávání vojenského personálu bylo důležité, že císař Josef II. postavil c. k. Medicínsko-chirurgickou Josefovou akademii na roveň univerzitnímu vzdělání.¹²⁰ Josefinu byla propůjčena stejná práva jako univerzitám v rakouské monarchii a chirurgům bylo možné udělovat magisterské a doktorské tituly.¹²¹ Tímto krokem došlo k pozvednutí oboru chirurgie, doposud opomíjené a považované spíše za řemeslo než vědu. Chirurgie už více neměla zaujímat podřadné místo vůči medicíně vyučované na univerzitách, ale tyto dva obory lékařské vědy měly být de facto rovnocenné. Dle Brambillova názoru měla chirurgie ve vojenském lékařství hrát dokonce prim.¹²² Byl tak učiněn významný krok ke sjednocení chirurgie a medicíny.¹²³

Lékaři, kteří působili u armády po dobu šesti až osmi let, se mohli v Josefinu zapsat k dvouletému učebnímu kurzu¹²⁴. V rámci tohoto tzv. velkého kurzu se přednášela geometrie, fyzika, anatomie, fyziologie, nauka o léčivech, lékařská a chirurgická patologie, operační nástroje, obvazování, porodnictví a soudní medicína.¹²⁵ Pokud student zdárně absolvoval tento dvouletý kurz a složil dvě závěrečné zkoušky, získal titul magistr chirurgie. Každá závěrečná zkouška trvala dvě hodiny, ale zkoušky se nemusely skládat naráz. Během první zkoušky byl kandidát přezkoušen ze znalostí v oblasti fyziky, anatomie, fyziologie a patologie. U druhé zkoušky musel prokázat znalosti z oblasti chirurgie, porodnictví, obvazování, chirurgických nástrojů, stejně jako z botaniky, chemie a nauky

¹¹⁹ BRAMBILLA, Giovanni, Alessandro: *Instruktion für die Professoren der K. K. chirurgischen Militärakademie. Aus Befehl Seiner K. K. apostolischen Majestät Joseph des Zweyten*. 2. Theil. Wien 1784.

¹²⁰ Dekretem z roku 1786.

¹²¹ UHLÍŘ, Lubomír: *Rakouské vojenské školství*. In: <http://www.primaplana.cz/news/rakouske-vojenske-skolstvi/> [cit. 2015-12-06].

¹²² MOERCHEL, J.: *c. d.*, s. 407 an.

¹²³ DOHNAL, F. – KRÁL, K.: *c. d.*, s. 25 an.

¹²⁴ Do této doby se započítávala už i doba studia na Josefinu. To znamená, že pokud chtěl být absolvent Josefina připuštěn k závěrečným zkouškám, musel řádně absolvovat dvouletý tzv. velký učební kurz a zároveň sloužit v armádní nemocnici alespoň šest let. Tuto povinnost mohla nahradit služba v civilních nemocnicích. Odečteme-li dva roky studia na Josefinu, musel mít absolvent jednoduše řečeno 4 roky praxe v některé nemocnici. Pokud chtěl získat následně titul doktora medicíny, musel mít praxi v délce 6 let. BRAMBILLA, Giovanni, Alessandro: *Verfassung und Statuten der josephinischen medizinisch-chirurgischen Akademie sammt der Ordnung bei Beförderungen zu Magistern und Doktoren der Chirurgie. Aus Befehl Seiner K. K. apostolischen Majestät Joseph des Zweyten* (dále jen *Verfassung und Statuten*). Wien 1786, s. 42, 49.

¹²⁵ ANGETTER, D., C.: *c. d.*, s. 8 an.

o léčivech. Součástí druhé zkoušky byly i praktické případy, kdy kandidát musel popsat způsob léčení a vzorce daných léků. Titul doktora chirurgie mohl kandidát obdržet dvěma způsoby. Jednak mohl naráz složit tři zkoušky, přičemž první dvě byly stejné jako u magisterského titulu. Doktorské zkoušky však byly hodnoceny přísněji. Během třetí zkoušky musel kandidát provést chirurgickou operaci na mrtvole za účasti studentů Josefiny i pozvaných osob. Doktorského titulu mohl dosáhnout i magistr chirurgie, který se přihlásil k třetí zkoušce. Jelikož však bylo hodnocení předchozích dvou zkoušek odlišné (mírnější), musel ještě doložit, že od doby získání magisterského titulu sloužil dva roky v nějaké (nejlépe vojenské) nemocnici.¹²⁶

Na Josefinu se vyučoval ještě tzv. malý učební kurz. Byl určen lidem z civilního sektoru, kteří absolvovali alespoň nižší gymnázium. Tito lidé prošli na Josefinu dle potřeby dvakrát až třikrát jednosemestrálním kurzem. Následně byli odesláni k armádě v pozici nižšího chirurga (*Unterchirurgen*). Když u armády získali výše zmíněnou 6 až 8 let trvající praxi, mohli se přihlásit na Josefinu do velkého kurzu.¹²⁷ Výuka na c. k. Medicínsko-chirurgické Josefově akademii byla zaměřena prakticky. Z toho důvodu byla k Josefinu přidružena vojenská nemocnice (*Garnisonspital Nummer I*)¹²⁸. Josefinum také vlastnilo četné vědecké sbírky, mezi kterými bezpochyby vynikaly modely částí lidského těla vytvořené z vosku¹²⁹. Tyto exponáty nechal na zakázku vyrobit Josef II. ve Florencii na základě prací Felice Fontány¹³⁰ a Paola Mascagniho¹³¹. V Josefinu byla dále zřízena vědecká knihovna, která odpovídala duchu tehdejšího bádání.¹³²

¹²⁶ BRAMBILLA, G., A.: *Verfassung und Statuten*, s. 42–43, 48–49.

¹²⁷ SCHÖNBAUER, L.: *c. d.*, s. 15–16 an.

¹²⁸ Právě tuto nemocnici dával Brambilla za vzor, co se organizace a vybavenosti týče, v *Reglement für die Kaiserl. Königl. Feldchirurgen*.

¹²⁹ K vidění jsou v Josefinu dodnes.

¹³⁰ Felice Fontana (1730–1805) byl fyziolog a vědec původem z Itálie, který vynikal v mnoha oborech, například v anatomii, botanice, toxikologii, chemii. Roku 1775 otevřel ve Florencii muzeum fyziky a přírodní historie. Při tomto muzeu měl voskovou laboratoř, kde sochař Clement Susini spolu s dalšími osobami vytvářeli voskové modely lidského těla. Toto muzeum navštívil také budoucí císař Josef II. a byl natolik okouzlen, že si tu nechal později zhotovit exponáty pro nově otevřené Josefinum.

¹³¹ Paolo Mascagni (1755–1815) byl italský lékař, který se specializoval na lidskou anatomii. Často spolupracoval s Clementem Susinim na tvorbě voskových modelů, který je tvořil na základě jeho podkladů jako například v případě modelu lidského lymfatického systému.

¹³² ISFORDINK, Johann, Nepomuk: *Rede zur Feyer der Wiedereröffnung der medicinisch-chirurgischen Josephs-Akademie*. Wien 1824, s. 10.

Nově založená c. k. Medicínsko-chirurgická Josefova akademie měla však i mnoho odpůrců. Osoby, které se založením této instituce nesouhlasili, můžeme rozdělit do tří kategorií:

- první skupinu tvořili zástupci vnitřního lékařství, tedy lékaři vystudovaní na univerzitě. Ti se obávali emancipace chirurgie. Nelíbilo se jim její zrovnoprávnění s medicínou;
- druhá skupina osob zcela odmítala potřebnost vlastního nákladného vzdělávacího institutu pro vojenské lékaře;
- třetí skupině odpůrců nevadilo preferování chirurgie a v zásadě chápali i přínos a důležitost nově vzniklé instituce, ale vadila jim přímo osobnost G. A. Brambilly a také studijní plány, které byly dle jejich názoru až přespříliš prakticky orientované.¹³³

Toto členění odpůrců Josefina je samozřejmě lehce zjednodušené. Zejména osobnost G. A. Brambilly mohla vadit odpůrcům napříč celým jejich spektrem. Nebyl osobou příliš zběhlou v mezilidských vztazích a chyběla mu jistá uhlazenost v jednání. Velkou chybu udělal již při otevření Josefina, kdy natolik vyzdvihoval význam chirurgie, až se mu podařilo v očích mnoha lidí shodit význam medicíny.¹³⁴ Vztahy s vídeňskou lékařskou fakultou byly velice napjaté a často se objevovaly hlasy kritizující Josefinum za příliš bohaté sbírky studijního materiálu. Za vlády Josefa II. se dařilo Brambillovi veškeré kritice odolávat. Podíl na tom samozřejmě měl i výborný vztah se samotným císařem. I během krátké doby vlády Leopolda II. Brambilla význam Josefina úspěšně bránil. Po smrti císaře Leopolda II. (1792) se jeho nástupce František II. (I.) rozhodl, že si o vojenské zdravotní službě nechá vypracovat odborný posudek. Svoji snahu podpořil veřejnou vědeckou soutěží, ve které mohly být předkládány nápady na zlepšení vojenského zdravotnictví. Sešlo se 40 návrhů na zlepšení a byla vytvořena komise, která měla 15 členů. Hlavním úkolem této komise bylo nalézt nedostatky a jejich řešení v oblasti vojenského zdravotnictví a Josefina. Stanovená komise na c. k. Medicínsko-chirurgické Josefově akademii opravdu našla mnoho nedostatků (například že zatéká do auly nebo že je potřeba doplnit knihovnu či sbírky).¹³⁵

Na základě toho František II. (I.) rozhodl, že na Josefinu vzniknou samostatné kliniky: chirurgická, lékařská, porodnická a také katedra porodnické pomoci a farmacie. Zdravotní

¹³³ MOERCHEL, J.: *c. d.*, s. 406 an.

¹³⁴ SCHÖNBAUER, L.: *c. d.*, s.15–17 an.

¹³⁵ ANGETTER, D., C.: *c. d.*, s. 9 an.

komise byla ponechána a nadále sloužila k nepřetržitým konzultacím v oblasti zdravotnictví. Giovanni Allesandro Brambilla byl při zachování plného platu poslán do výslužby.¹³⁶

Odchodem Brambilly do důchodu skončilo druhé významné období osvícenských reforem v oblasti vojenského zdravotnictví. Ačkoliv se za jeho nástupce von Wuthwehra ještě Josefinu dařilo zabezpečovat svoji činnost, postupně se začaly objevovat vážnější problémy a přirostřovala se kritika vůči této instituci. Logickým důsledkem této kritiky bylo roku 1820 uzavření c. k. Medicínsko-chirurgické Josefovy akademie.¹³⁷ Josefinum však nebylo uzavřeno na dlouho. Dne 6. listopadu 1824 bylo Josefinum opět slavnostně otevřeno. Výuka probíhala na základě reformovaného vzdělávacího plánu, který již roku 1822 vypracoval Johan Nepomuk Isfordínek.¹³⁸ Nicméně toto druhé období c. k. Medicínsko-chirurgické Josefovy akademie, trvající až do roku 1848, kdy byl ústav opět uzavřen, již nebylo tak výrazné jako to předešlé.

Během poměrně krátké doby se tedy podařilo reformovat vojenské zdravotnictví rakouské císařské armády. Postupně se z armády začali vytrácet lazebníci, bradýři, felčari a další neodborné osoby. Místo nich armáda zaznamenala (zpočátku velice malý) přísun kvalifikovaného personálu. Nutno však zdůraznit, že počet těchto odborně vzdělaných osob byl na konci 18. století stále nedostatečný.¹³⁹ Dalším problémem bylo, že tito chirurgové byli často velice mladí a chyběla jim praktická válečná zkušenost. To bylo zapříčiněno zejména studenty tzv. malého studijního kurzu, jejichž odborná nedostatečnost byla mnohdy kritizována. Vznik odborného školícího ústavu pro budoucí chirurgy měl zajišťovat, aby do armády i nadále proudil lékařský personál. C. k. Medicínsko-chirurgická Josefova akademie byla v ostatních evropských zemích hodnocena velice kladně a sloužila často jako vzor například v Prusku.¹⁴⁰

Došlo k emancipaci chirurgie a jejímu prosazení jakožto vědy. Více méně nezdarem však skončily snahy zlepšit postavení lékařského personálu, přestože byla zvýšena jejich

¹³⁶ MOERCHEL, J.: *c. d.*, s. 410 an.

¹³⁷ Heslo: Akademie Josefinská. OTTO, J: *Ottův slovník, 1. díl*, s. 595.

¹³⁸ SCHÖNBAUER, L.: *c. d.*, s. 21 an.

¹³⁹ Roku 1795 disponovala rakouská armáda 224 vzdělanými vojenskými chirurgy, nepočítaje osoby v hodnosti nižších chirurgů (*Unterchirurgen*). ANGETTER, D., C.: *c. d.*, s. 9 an. Každopádně se jednalo o vzestupnou tendenci, neboť v roce 1793 v armádě působilo jen 186 vzdělaných chirurgů. Opět bez započítání nižších chirurgů. FRISTER, Joseph: *Oesterreichischer Militaer-Almanach für das Jahr 1793*. Wien 1793, s. 226–233.

¹⁴⁰ MOERCHEL, J.: *c. d.*, s. 415 an.

odborná úroveň a v mnoha válečných střetech konce 18. a začátku 19. století opakovaně prokázali svoji důležitost. Až do konce první poloviny 19. století zůstalo jejich postavení nízké, a to jak platově, tak hodnotně.

1.3 Zdravotní zabezpečení rakouské armády

Vojenské zdravotnictví rakouské armády prodělalo za vlády Marie Terezie a Josefa II. mnoho významných změn. Další reorganizace pak následovala v roce 1807 v důsledku aktuálních zkušeností z napoleonských válek. Systém zdravotního zabezpečení rakouské armády tak, jak byl v tomto roce stanoven, fungoval až dokonce napoleonských válek (s jistými menšími obměnami až do roku 1848). Než si přiblížíme činnost hlavních polních nemocnic na Moravě v letech 1813–1814, je nezbytné si alespoň v krátkosti objasnit systém zdravotního zabezpečení rakouské císařské armády po osvíceneckých reformách. Dále je nutné uvést, v čem spočívaly změny realizované v roce 1807 a blíže si představit vlastní armádní zdravotní personál. Bez znalostí těchto skutečností bychom v následujících kapitolách nemuseli všemu řádně porozumět, neboť hlavní polní nemocnice do tohoto systému patřily, a dokonce v něm zastávaly výjimečnou roli. Stejně tak personál, který tyto nemocnice obstarával, byl v první etapě jejich činnosti povětšinou z vojenského sektoru.

1.3.1 Zdravotní personál rakouské císařské armády

Vojenský zdravotní personál neměl v armádě Marie Terezie a následně Josefa II. žádné výsadní postavení, ba právě naopak. Běžní vojenští lékaři (plukovní, praporoví, vyšší a nižší felčari a následně chirurgové) zastávali nepriviligované funkce, nebyli součástí důstojnického sboru, a dokonce mohli být fyzicky trestáni. Rány holí pro lékaře, v případě velké úmrtnosti pacientů, zakázala již Marie Terezie (viz s. 29), ale na faktickém postavení lékařů se toho příliš nezměnilo.

V době Marie Terezie byli vojenští lékaři označováni jako felčari (*Feldscherer*)¹⁴¹ a medikové (*Medici*), kteří zastávali privilegovanější postavení. Na počátku její vlády byl systém členění zdravotního personálu stejný jako za jejího předchůdce Karla V. Na základě schématu uvedeném v *Militär-Verpflegsordnung für das Königreich Böhmen* z 15. listopadu 1746 si můžeme udělat jasnou představu o lékařském personálu působícím

¹⁴¹ Označení felčar (*Feldscherer* nebo *Feldscheer*) se začalo užívat ve 14. století u švýcarských vojsk. Odvozeno bylo od střihače (*Scherer*), tedy lazebníka. Ti často vykonávali i zákroky chirurgického rázu, které byly pro graduované lékaře zapovězeny. Tyto lidé se často nechávali najímat na vojenská tažení, kde vykonávali kromě holení a stříhání také chirurgické zákroky. Tak vzniká oblast polního ranhojičství podle těchto osob pojmenovaná jako felčarství. *Feldscherer* je tedy konkrétně polní střihač či lazebník. TALLOT, L.: *c. d.*, s. 69–71 an; Dále: Heslo: Felčar. OTTO, Jan: *Ottův slovník naučný*. 9. díl. Praha 1893, s. 74.

v armádě. Nejvýše postavenou zdravotnickou osobou byl polní protomedik (*Feldprotomedikus*). O stupeň níže stál polní medik (*Feldmedikus*), následoval štábní chirurg (*Stabchirurg*), plukovní felčar (*Regiment-Feldscherer*) a felčar (*Feldscherer*). Úplně nejniže byli postaveni nižší felčari (*Unter-Feldscherer*), případně učni (*Feldscherer-Geselle*).¹⁴² Polní protomedik, polní medicí a štábní chirurgové patřili do generálního štábu armády.¹⁴³ Plukovní felčar patřil do štábu pluku a felčari spadali do tzv. prima-plana.¹⁴⁴ Jednalo se o osoby od setníka (*Hauptann*) níže až po svobodníka (*Gefreiter*), které působily u setin (*Compagnie*). V podstatě to byli nižší důstojníci (*Ober Officiere*) jakožto Ober-prima plana a poddůstojníci (*Unter Officiere*) spolu se svobodníky jako Unter-prima plana, kam spadali právě i felčari.¹⁴⁵ Osoby z této skupiny často tvořily tzv. nebojující složku armády a představovaly jakýsi mezistupeň mezi vojákem a nezávislejším vojenským úředníkem.¹⁴⁶ Přehled hodnostních kategorií a hodností je uveden v příloze 5.

Jak již bylo řečeno (viz s. 28), v roce 1752 došlo k odstranění výrazu felčar, který byl nahrazen termínem chirurg (*Chirurgus*). K této změně došlo nejprve u plukovního felčara a teprve až postupem času na dalších stupních lékařského personálu.¹⁴⁷ Tato změna byla projevem snahy panovnice Marie Terezie o pozvednutí úrovně lékařského personálu. Označení felčar často příliš výstižně asociovalo spojení s neschopným či nevzdělaným ranhojičem.¹⁴⁸ Hodnostně níže pod štábním chirurgem stáli plukovní chirurgové (*Regiment-Chirurgen*). Pod plukovní chirurgy náleželi od roku 1769, kdy byla poprvé tato hodnost zavedena, praporoví chirurgové (*Batallions-Chirurgen*).¹⁴⁹ Dále následoval vyšší chirurg (*Ober-Chirurg*) a nižší chirurg (*Unter-Chirurg*). K další změně došlo v roce 1754, kdy byla štábním chirurgům udělena hodnost setníka (*Hauptman*), tedy nejvyšší z nižších důstojnických hodností (*Ober Officieren*). Plukovní chirurgové obdrželi hodnost poručíka (*Lieutenant*).

¹⁴² HARRACH, Joseph: *Militär-Verpflegsordnung für das Königreich Böhmen dto 15. Nowember 1746*. 1746, s. 10, 12.

¹⁴³ Týž: *Marsch-Reglement dto 28. Dezember 1747*. 1747, s. 4.

¹⁴⁴ KIRCHENBERGER, S.: *Geschichte*, s. 5.

¹⁴⁵ HÖPFNER, Ludwig, Julius, Friedrich: *Deutsche Encyclopädie oder Allgemeines Real-Wörterbuch aller Künste und Wissenschaften*. 6. vol. Frankfurt am Mayn 1782, s. 166.

¹⁴⁶ KRAUS, Felix, A.: *Anleitung zum praktischen Militär-Sanität dienste, der Form und Bedeutung nach für sämtliche subalternen Feldärzte der k. k. österr. Armee*. 1. theil. Prag 1844, s. 1.

¹⁴⁷ MÜLLER, F.: *c. d.*, s. 242 an.

¹⁴⁸ Například pruský král Fridrich II. často kritizoval vysokou úmrtnost svých vojáků zapříčiněnou nedostatečně vzdělaným personálem. MOERCHEL, J.: *c. d.*, s. 413 an.

¹⁴⁹ ANGETTER, D., C.: *c. d.*, s. 6 an.

V letech 1788–1789 byl vydán *Reglement für die K. K. Feldchirurgen*. Jedním z důsledků tohoto nařízení byla i kodifikace systému zdravotního personálu rakouské císařské armády. Nejvýše postavenou osobou vojenského zdravotnictví rakouské armády se stal protochirurg (*Protochirurg*)¹⁵⁰. Byl zároveň c. k. dvorským radou, dále ředitelem c. k. Medicínsko-chirurgické Josefovy akademie a také generálním inspektorem vojenských nemocnic. Prvním protochirurgem byl sám autor Reglementu pro polní chirurgy Giovanni Alessandro Brambilla.¹⁵¹ V době míru měl být k dispozici dvorské válečné radě, které se zodpovídal. Při válečných konfliktech se pohyboval u armády a zodpovídal se armádnímu veliteli, kterému musel na konci každého měsíce podávat hlášení o stavu nemocných ve všech vojenských nemocnicích. Mezi jeho nejdůležitější povinnosti patřila organizace zdravotního zabezpečení. Schylovalo-li se k válce, řešil s c. k. dvorskou válečnou radou počty lékařského personálu, staral se o jejich zásobení lékařskými instrumenty atd.¹⁵²

Pod protochirurgem stáli štábní chirurgové (*Stabs-Chirurgen*), kteří se dělili do tří tříd. V prvním stupni byli štábní chirurgové, kteří zodpovídali za veškeré vojenské zdravotní záležitosti v přidělené provincii. Byli tedy nejvyššími zástupci vojenské zdravotní služby pro danou část habsburské monarchie a zpravidla sídlili v hlavním městě dané provincie. V druhém stupni byli štábní chirurgové, kteří byli pověřeni vedením zdravotní služby v pevnostních nemocnicích nebo invalidovnách. Na nejnižším, třetím stupni stáli již penzionovaní štábní chirurgové.¹⁵³ V době války se dva velící štábní chirurgové nacházeli přímo u armády, na každém křídle armády jeden.¹⁵⁴

Každý armádní pluk měl také jednoho plukovního chirurga (*Regiment-Chirurg*). Musel to být absolvent velkého (dvouletého) kurzu na c. k. Medicínsko-chirurgické Josefově akademii. Měl na starosti zdravotní záležitosti v rámci pluku. Podléhali mu praporoví chirurgové (*Bataillons-Chirurgen*). Ti se starali o zdraví svého praporu, případně pokud pluk zřídil plukovní nemocnici, starali se v tomto zařízení o nemocné a raněné vojáky.

¹⁵⁰ Označení protochirurg bylo zavedeno nejvyšším rozkazem ze dne 4. června 1783. Označení nejvyšší štábní chirurg (*Oberstabs-Chirurg*), které náleželo nejvyššímu štábnímu lékaři, bylo změněno na označení protochirurg. Titul dvorského rady obdržel protochirurg 27. listopadu 1787. BRAMBILLA, Giovanni, Alessandro: *Rede auf den Tod des Kaisers Joseph II. – gehalten in dem Versammlungssaale der K. K. Josephinischen medicinisch-chirurgischen Akademie im April MDCCXC*. Wien 1790, s. 18.

¹⁵¹ KIRCHENBERGER, S.: *Geschichte*, s. 7.

¹⁵² BRAMBILLA, G., A.: *Reglement... in Kriegszeiten*, s. 8–9.

¹⁵³ ANGETTER, D., C.: *c. d.*, s. 20 an.

¹⁵⁴ BRAMBILLA, G., A.: *Reglement... in Kriegszeiten*, s. 18.

U granátnických praporů ještě existoval ekvivalent – nižší praporový chirurg (*Unterbataillons-Chirurg*). Dále u armády působili vyšší chirurgové (*Ober-Chirurgen*), kteří u speciálních sborů zastávali funkci plukovního chirurga, nebo u jezdeckva činnost praporového chirurga. Nejnižší stáli nižší chirurgové (*Unter-Chirurgen*). To byli absolventi malého kurzu na c. k. Medicínsko-chirurgické Josefově akademii, kteří u armády teprve získávali praktické zkušenosti.¹⁵⁵

Jelikož jako vojenští lékaři měli nadále působit výhradně žáci Josefina, kde se výuka zaměřovala stejně tak na medicínu, jako na chirurgii, bylo roku 1802 zavedeno jednotné označení lékař (*Arzt*).¹⁵⁶ Toto označení se používalo i v době, která je předmětem této disertační práce, konkrétně v letech 1813–1814. V roce 1808 se pak ještě jednou reorganizovalo členění vojenských lékařů.¹⁵⁷ Celá zdravotní složka armády se označovala jako polní lékařský odbor (*Feldärztliche-Branche*).¹⁵⁸ Po změnách v roce 1808 sestával polní lékařský odbor z následujícího personálu:

- Nejvýše stál nejvyšší polní lékař (*Oberst-Feldstarzt*). Toto označení nahradilo do té doby používané označení *Ober-Stabschirurg*, tedy *Protochirurg*. Funkce a činnost této osoby zůstala nezměněna, a dokonce ani výraz *protochirurg* nezanikl. S tímto výrazem se tak občas můžeme setkat i po roce 1802. Navíc byl předsedou stále zdravotní komise.
- Níže stáli štábní polní lékaři (*Stabs-Feldärzte*). Toto označení nahradilo dřívější termín štábní chirurg. Opět se dělili do tří tříd, které byly totožné jako u štábních chirurgů po změnách v roce 1788–1789.
- Následovali plukovní polní lékaři (*Regiments-Feldärzte*). Měli stejné poslání jako dřívější plukovní chirurgové.
- Ještě níže stáli vrchní lékaři (*Ober-Ärzte*). Ti nahradili praporové chirurgy a vyšší chirurgy.
- Lékařský personál uzavírali nižší lékaři (*Unter-Ärzte*). Nahradili nižší chirurgy.¹⁵⁹

¹⁵⁵ KIRCHENBERGER, S.: *Geschichte*, s. 12–14.

¹⁵⁶ STEINER, Johann: *Die Stellung und Dienstgradbezeichnungen der Österreichischen Militärärzte im Wandel der Zeiten*. Wien 1936 (Separatdruck aus der Wiener Medizinischen Wochenschrift, 1936, č. 12), s. 2.

¹⁵⁷ Podkladem byl „*Militär-Sanitäts-Reglement* z roku 1808. KIRCHENBERGER, S.: *c. d.*, s. 16 an.

¹⁵⁸ STEINER, J.: *c. d.*, s. 1 an.

¹⁵⁹ Členění zdravotního personálu převzato z ANGETTER, D., C.: *c. d.*, s. 21 an.

- Úplně nejniže se občas vyskytovali polní lékařští asistenti (*Feldarztlichen-Gehilfen*).¹⁶⁰

Výše uvedené členění vojenských lékařů se nepřekrývalo s hodnostním systémem rakouské císařské armády. Bylo založeno především na osobních schopnostech a znalostech. Důležité bylo, zda osoba řádně vystudovala velký kurz na Josefinu a získala potřebnou praxi. To byl předpoklad k tomu, aby lékař mohl opustit pozici nejnižšího lékaře a následně stoupat v uvedené hierarchii výše. Toto rozdělení mělo poukázat na příslušnost osoby k té či oné jednotce či zbrani. Podstatné však je, že čím výše osoba stála v rámci vojenské lékařské hierarchie, tím vyšší ji náležela hodnost.

Jak již bylo řečeno (viz s. 26), nejvyšší polní lékař měl titul c. k. dvorského rady. Velící štábní lékař, tedy štábní lékař první třídy, měl titul c. k. císařského rady.¹⁶¹ Plukovní lékař měl hodnost setníka (*Hauptmann*), respektive rytmistra (*Ryttmeister*) u kavalerie. Vyšší lékař zastával hodnost nadporučíka (*Oberlieutenant*).¹⁶² Velice problematické je stanovit hodnost nižšího lékaře. Kromě reskriptu dvorské válečné rady ze 7. listopadu 1769, kde byla uvedena hodnost nejstaršího šikovatele (*Feldwebel*), to není nikde jasně specifikováno.¹⁶³ Hodnostní označení lékařského personálu představuje problém. Až do roku 1848, kdy dochází k další reorganizaci polní zdravotní služby a značně se zlepšuje postavení lékařů, je velice těžké vysledovat konkrétní hodnosti lékařů. V předpisech a schematizmech rakouské armády stále narážíme pouze na členění personálu v rámci polního lékařského odboru. Stejným způsobem jsou lékaři členění také v pramenech k hlavním polním nemocnicím.¹⁶⁴

Co se žoldu týče, je problematické jej jednoznačně stanovit. Výši platu ovlivňovalo několik faktorů. Záleželo na tom, u jaké jednotky lékař sloužil a jaký post vykonával. Jinak řečeno, žold se mohl lišit v závislosti na tom, zda lékař sloužil u pěchoty či například

¹⁶⁰ MÜLLER, F.: *c. d.*, s. 243 an.

¹⁶¹ STEINER, J.: *c. d.*, s. 2 an.

¹⁶² UHLÍŘ, Lubomír: *Vývoj a organizace dragounských a švalifarských pluků v rakouské armádě*. In: <http://www.primaplana.cz/news/vyvoj-organizace-dragounskych-a-svalisarskych-pluku-v-rakouske-armade/> [cit. 14. 12. 2015].

¹⁶³ KRAUS, F. A.: *c. d.*, s. 1 an.

¹⁶⁴ Jiné hodnostní označení uvádí Daniela Claudie Angetter. Píše, že plukovní lékaři měli hodnost nejmladšího důstojníka (*Jungsten-Officier*), vyšší lékaři měli hodnost šikovatele (*Feldwebel*) a nižší lékaři se pohybovali někde mezi vojínem (*Gemainer*) a svobodníkem (*Gefreiter*). ANGETTER, D., C.: *c. d.*, s. 11 an. Tuto informaci, stejně jako mnohé jiné, přebrala ze staršího díla S. Kirchenbergera. Ten čerpal z ještě starší práce F. Müllera (všechna díla tu jsou uvedena). Nezdařilo se dohledat, odkud toto hodnostní označení lékařů získali. Proto se autor drží faktu, že nižší lékař měl od roku 1769 hodnost šikovatele, tím pádem se výše uvedené hodnostní označení personálu jeví jako pravděpodobnější.

u jezdeckta, ale lišil se například i v rámci samotného jezdeckta, kde více služného pobírali lékaři, kteří sloužili u jezdeckta německých dědičných zemí než řekněme u jezdeckta uherského. Stejně tak záleželo na konkrétním služebním postavení lékaře. I když se jednalo například o vyššího lékaře, pokud zastupoval plukovního lékaře po dobu jeho nepřítomnosti, náležely mu k jeho mzdě další přípatky. Výše pobíraných peněz se také lišila v míru a ve válce, kdy lékaři dostávali více peněz. Základní přehled platu vojenských lékařů k roku 1813 udává tabulka 1.

Tabulka 1: Platy vojenských lékařů k roku 1813¹⁶⁵

| U puků pěchoty dědičných zemí a u dělostřeleckých pluků | | | | | | | | |
|---|---------|--------------------------------|--------------|----------------|----------|--------------------------------|-------------|----------------|
| Funkce | V míru | | | | Ve válce | | | |
| | Plat | | Porce chleba | Porce pro koně | Plat | | Porce jídla | Porce pro koně |
| | Zlatých | Krejcarů | | | Zlatých | Krejcarů | | |
| Plukovní lékař | 25 | 31 ³ / ₈ | x | x | 26 | 20 ³ / ₈ | 2 | 3 |
| Vyšší lékař | 19 | x | 1 | x | 20 | x | 1 | 1 |
| Nižší lékař | 14 | x | 1 | x | 15 | x | 1 | x |
| U pluků jezdeckta německých dědičných zemí | | | | | | | | |
| Plukovní lékař | 17 | 31 ⁴ / ₈ | 2 | 2 | 26 | 20 | 2 | 3 |
| Vyšší lékař | 19 | x | 1 | x | 20 | x | 1 | 1 |
| Nižší lékař | 14 | x | 1 | x | 15 | x | 1 | 1 |

1.3.2 Lékárnické záležitosti

Je také nutné krátce zmínit další oblast vojenského zdravotního zaopatření armády. Konkrétně se jedná o oblast lékárnickou či dnešními slovy farmaceutickou. I na tuto problematiku totiž později narazíme, až budeme řešit zásobování hlavních polních nemocnic potřebným léčivem.

V první dekádě vlády Marie Terezie (1740–1750) probíhalo zaopatření armády léky stejně jako v dřívějších dobách. Obstarávání léků pro armádu zařizovali civilní lékárníci, kteří po dobu válečného tažení působili u armády a starali se o polní lékárny. Toto byla běžná praxe již od počátku 17. století. Tento systém se zavedl v důsledku vzniku stálé armády a potřeby ji co nejlépe zaopatřit léčivem. V tomto období se u polních nemocnic přímo

¹⁶⁵ BUNDSCHUH, Carl, Edler von: *Uibersicht des bei der K. K. Oesterreichischen Armee bestehenden Militär-Oeconomie-Systems, und aller dahin Bezug nehmenden Gesetze, mit hinweisung auf die Zeitperioden, in welchen sie erstossen sind, und nach welchem sich bei Ausstellung dieser Uiebersicht geachtet, hierbei aber auch darauf Rücksicht genommen worden ist, dass diese Uiebersicht zugleich ein belehrendes Handbuch für alle jene sein möge, die bei der Oeconomie-Verwaltung angestellt sind* (dále jen *Uiebersicht...*, 1. Band, 1813). 1. Band. Prag 1813, s. 70–76.

u armády zřizovaly polní mobilní lékárny¹⁶⁶, které měli na starosti civilní lékárníci.¹⁶⁷ Jedním z důvodů tohoto systému obstarávání medikamentů byl fakt, že díky konkurenci mezi jednotlivými civilními lékárníky mohla armáda ušetřit.¹⁶⁸ Přibližně v polovině 17. století se od této praxe upustilo. V té době se vídeňští lékárníci, sdružení v lékárnickém grémiu, kolektivně zavázali dodávat léky armádě. Distribuce léčiv tak nadále probíhala přes jednu lékárnu. Majitel této lékárny byl jmenován na návrh lékařské fakulty vídeňské univerzity polním lékárníkem.¹⁶⁹ Armáda sice léky nadále odebírala od civilních lékárníků, ale došlo k centralizaci dodávek. V roce 1778 vzniklo nové konsorcium jednotlivých lékárníků pod vedením velkodrogy Franze Wilhelma Natropa.¹⁷⁰ Záhy vznikl mezi grémiem a konsorciem velký konkurenční boj o státní zakázku na dodávky léčiv armádě.¹⁷¹ Z tohoto konkurenčního boje vyšlo roku 1782 vítězně konsorcium, které postupně zcela ovládl Franz Wilhelm Natrop. Získal tak fakticky monopol na dodávky léčiva pro c. k. rakouskou císařskou armádu.¹⁷² Nutno podotknout, že za jeho úspěchem stály silné vazby na osoby z nejvyšších kruhů rakouské monarchie. Faktem zůstává, že Natropovo konsorcium léky pro armádu z části odebíralo i od vídeňských lékárníků sdružených v lékárnickém grémiu. Ve Vídni byl vytvořen vojenský lékárnický sklad¹⁷³ (*Militär-Medikamenten-Depot*).¹⁷⁴ Další sklady existovaly také v ostatních hlavních městech zemí rakouské monarchie (pro Čechy v Praze a pro Moravu a Slezsko v Brně). Již roku 1780 bylo stanoveno, že pluky budou nadále odebírat léky výhradně z těchto skladů, a to na základě písemného požadavku, schváleného štábním chirurgem působícím v dané provincii.¹⁷⁵

Když G. A. Brambilla vydal roku 1784 *Instruktion für die Professoren der K. K. chirurgischen Militärakademie*, ovlivnil tím také lékárnickou oblast. Instrukce totiž stanovily, že profesor botaniky a chemie na c. k. Medicínsko-chirurgické Josefově akademii má ke svým povinnostem zastávat i funkci ředitele všech vojenských lékáren. To mimo jiné znamenalo, že musel občas navštívit a zkontrolovat všechny vojenské lékárny, které měla

¹⁶⁶ Tyto lékárny se polním nemocnicím přidělovaly dle potřeby.

¹⁶⁷ KRÁL, K. – BASTLOVÁ, B.: *c. d.*, s. 292 an.

¹⁶⁸ MICHTNER, Heribert: *Der Militärapotheke im österreichischen Heer – Rückschau und Gegenwart*. *Österreichische Apotheker-Zeitung*, 34, 1980, č. 13, s. 236.

¹⁶⁹ POZBYL, K.: *c. d.*, s. 27–28 an.

¹⁷⁰ MICHTNER, H.: *c. d.*, s. 236 an.

¹⁷¹ Více k problematice tohoto sporu v článku: PEJML, K.: *c. d.*, s. 265–268.

¹⁷² POZBYL, K.: *c. d.*, s. 28 an.

¹⁷³ Konkrétně na adrese Rennweg 12, Wien 3.

¹⁷⁴ KRÁL, K.: *c. d.*, s. 83 an.

¹⁷⁵ KIRCHENBERGER, S.: *Geschichte*, s. 242.

rakouská armády k dispozici.¹⁷⁶ Ještě blíže se pak Brambilla problematikou medikamentních záležitostí věnoval ve svém reglementu pro polní chirurgy z let 1788–1789. Stanovil, že nejvyšší dohled nad všemi vojenskými lékárnami má protochirurg.¹⁷⁷ Profesor botaniky a chemie na Josefinu měl nadále zastávat post ředitel všech vojenských lékáren. Protochirurg se však za veškeré záležitosti, které mu podléhaly, zodpovídal c. k. dvorské válečné radě.¹⁷⁸ Dvě nejdůležitější osoby medikamentních záležitostí armády byly tedy členové profesorského sboru c. k. Medicínsko-chirurgické Josefovny akademie.

Žádný armádní lékař nesměl odebírat léky z jiných lékáren, než z kterých stanovila c. k. dvorská válečná rada, a směl odebírat jen léčivo, které bylo uvedeno v katalogu léčiv, který tato rada schválila.¹⁷⁹ Tím se zajistilo, že veškeré medikamenty v armádě byly odebírány pouze od smlouveného dodavatele na základě stanovené smlouvy. Jak bylo uvedeno výše (viz s. 46), monopol získal Franz Wilhel Natrop. Nutno zdůraznit, že tento dodavatel neměl povinnost dodávat pouze léky, ale také nutný lékárnický personál. Byl také povinen dvakrát ročně o těchto osobách působících u vojenských lékáren podávat hlášení, a to vždy na konci dubna a října. Povinně musel uvést jména a příjmení osob, místa, kde působí, zda se jedná o provizora, seniora nebo lékárnického učně.¹⁸⁰ Další z povinností dodavatele léku bylo vždy v lednu zaslat protochirurgovi hlášení o lécích, které mu za předešlý rok zbyly na skladě. Protochirurg následně předložil toto hlášení c. k. dvorské válečné radě.¹⁸¹

Postup při výdeji léčiv byl následující. Pokud nějaký chirurg u armády potřeboval léky, musel vybírat ze schváleného katalogu léčiv. Následně musel vytvořit písemný seznam léků, které potřebuje. Tento seznam podepsal a nechal podepsat také velitelem jednotky. Následně si musel opatřit ještě podpis štábního chirurga. Teprve pak mohl žádost podat k příslušné lékárně. Pokud byl požadavek řádně podepsán všemi třemi osobami, pracovník lékárny vydal léky a vystavil chirurgovi o tomto výdeji stvrzenku. Sám pak tento písemný požadavek,

¹⁷⁶ BRAMBILLA, G., A.: *Istruktion für die Professoren, 1. Theil*, s. 113.

¹⁷⁷ V podstatě tak ustanovil sám sebe do role nejvyšší osoby v lékárnických záležitostech. Fakticky mu však tato role již patřila, neboť již dříve mu císař Josef II. svěřil dohled nad veškerými zdravotnickými záležitostmi armády stejně jako nad všemi polními lékárnami.

¹⁷⁸ BRAMBILLA, G., A.: *Reglement... in Friedenszeit*, s. 11–12, 51.

¹⁷⁹ Tamtéž, s. 115.

¹⁸⁰ BRAMBILLA, G., A.: *Reglement... in Kriegzeiten*, s. 158; Dále: Týž: *Reglement... in Friedenszeit*, s. 40.

¹⁸¹ Týž: *Reglement... in Friedenszeit*, s. 30; Dále: Týž: *Reglement... in Kriegzeiten*, s. 158.

kteřý mu byl předložen, zaslal vrchnímu dodavateli léků, nebo pokud se jednalo o lékářnu přímo v poli, jej zaslal c. k. dvorské válečné radě.¹⁸²

U hlavní armády v poli musela působit jedna polní lékářna, a stejně tak při každém armádním sboru, který by byl od hlavní armády příliš vzdálen. Tyto lékářny musely mít k dispozici veškeré léky, které byly uvedeny v katalogu léků schváleném c. k. dvorskou válečnou radou.¹⁸³ Dále byly v těchto lékářnách uloženy chirurgické rekvizity, které sem dodal protochirurg prostřednictvím příslušného štábního chirurga. I za veškeré nástroje a jejich vydávání zodpovídal personál lékářny.¹⁸⁴

Roku 1793 náhle velkodrogista Natrop vypověděl rakouské armádě smlouvu o dodávce léků. Situace byla o to horší, že rakouská monarchie byla právě ve válce s revoluční Francií. Budeme-li vycházet z faktu, že bezproblémová zdravotní služba představuje podstatný předpoklad pro bojovou připravenost vojska, ocitla se rakouská armáda v naprosto nezáviděníhodné situaci. Rakouská vojenská správa se rozhodla tento problém vyřešit zcela radikálně. Příště již měly být veškeré lékářnické záležitosti plně v rukou vojenské správy a o dodávky léčiva se měl starat vojenský erár. Roku 1794 tak vznikla vojenská medikamentní režie (*Militär-medikamentenregie*), tedy ústřední orgán pro oblast vojenského lékářnictví, které se v tomto roce definitivně oprostilo od lékářnictví civilního.¹⁸⁵ Za účelem řádného řízení vojenské medikamentní režie bylo ve Vídni zříděno vojenská lékářnická ředitelství (*Militär-Medikamention-Direktion*), jehož prvním ředitelem se stal dr. Martin Lessener. Tento dřívější provisor v lékářně velkodrogisty Natropa byl za zásluhy povýšen roku 1804 do šlechtického stavu.¹⁸⁶ Vojenská medikamentní režie postupně skoupila zásobu léků velkodrogisty Natropa a postupně převzala jeho lékářny a sklady. Začal se také vytvářet nový personál pro nové, již čistě vojenské lékářny. Z těchto osob se stali úředníci rakouské armády.¹⁸⁷ K další významné změně v systému obstarávání léků do konce napoleonských válek nedošlo. A jelikož se velmi záhy ukázalo, že způsob zavedený v roce 1794 je poměrně výhodný a přináší armádě úspory, vydržel s menšími obměnami až do pádu Rakousko-Uherska (1918).

¹⁸² KIRCHENBERGER, S.: *Geschichte*, s. 243.

¹⁸³ BRAMBILLA, G., A.: *Reglement... in Kriegzeiten*, s. 159.

¹⁸⁴ KIRCHENBERGER, S.: *Geschichte*, s. 243.

¹⁸⁵ MIGHTNER, H.: *c. d.*, s. 237 an.

¹⁸⁶ KRÁL, K. – BASTLOVÁ, B.: *c. d.*, s. 294 an.

¹⁸⁷ POZBYL, K.: *c. d.*, s. 30 an.

Na přelomu let 1813–1814, což je doba, na kterou je zaměřena tato disertační práce, platila organizační struktura vojenských lékárnických záležitostí stanovená vojenským sanitním řádem (*Militär-sanitäts-Reglement*) z roku 1808. Lékárnická zařízení rakouské císařské armády se členila následovně:

- Ve Vídni působila erární vojenská medikamentní režie. Dále tu byl hlavní vojenský sklad léků.
- Centrální sklady léků byly v každém hlavním městě provincie rakouské monarchie.
- Vlastní lékárny měly posádkové nemocnice¹⁸⁸ a polní nemocnice¹⁸⁹.
- Existoval hlavní polní sklad léčiv, který disponoval ještě dvěma filiálními sklady léčiv¹⁹⁰.
- Také invalidovny disponovaly vlastními lékárnami.¹⁹¹

Personál vojenské medikamentní režie tvořil (hodnostně od nejvyššího) jeden ředitel (*Director*), jeden provisor (*Provisor*), dva kancelisté (*Kanzellisten*) a dva subjekti (*Subjekten*). U skladů léčiv a lékáren pak působili (opět hodnostně od nejvyššího) provizoři (*Provisoren*), senioři (*Senioren*) a subjekti (*Subjekten*).¹⁹² U polních lékáren mohli ještě působit laboranti (*Laboranten*),¹⁹³ kteří měli nejnižší postavení, případně úředníci (*Beamten*).¹⁹⁴

¹⁸⁸ K posádkovým nemocnicím můžeme připočítat také pevnostní nemocnice.

¹⁸⁹ Jednalo se o mobilní lékárny, tedy vůz tažený koňmi s vlastním personálem.

¹⁹⁰ KIRCHENBERGER, S.: *c. d.*, s. 245 an.

¹⁹¹ POZBYL, K.: *c. d.*, s. 30 an.

¹⁹² BUNDSCHUH, Carl, Edler von: *Uibersicht des bei der K. K. Oesterreichischen Armee bestehenden Militär-Oeconomie-Systems, und aller dahin Bezug nehmenden Gesetze, mit hinweisung auf die Zeitperioden, in welchen sie erstossen sind, und nach welchem sich bei Ausstellung dieser Uiebersicht geachtet, hierbei aber auch darauf Rücksicht genommen worden ist, dass diese Uibersicht zugleich ein belehrendes Handbuch für alle jene sein möge, die bei der Oeconomie-Verwaltung angestellt sind* (dále jen *Uibersicht...*, 1. Band, 1812). 1. Band. Prag 1812, s. 40.

¹⁹³ KIRCHENBERGER, S.: *Geschichte*, s. 245.

¹⁹⁴ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 225. *Sumarischer Standes Ausweis uiber das bei dem K. K. M. prov. Medicamentendepot zu Brünn seit bestehen des Obrowitzer Hauptfeldspitals N. 23 angestellt geweste feld Apotheker Personale. 1. 2. 1814.*

Tabulka 2: Platy lékárnického personálu k roku 1813¹⁹⁵

| Šarže | Ročně ¹⁹⁶ | | Měsíčně | |
|--------------------------------|----------------------|----------|---------|----------|
| | Zlatých | Krejcarů | Zlatých | Krejcarů |
| Ředitel | 2 000 | nic | 152 | nic |
| Provisor ve Vídni | 1 000 | nic | 83 | 20 |
| Provisor ostatních provinciích | 800 | nic | 66 | 40 |
| Kancelista 1. třídy | 700 | nic | 58 | 20 |
| Kancelista 2. třídy | 500 | nic | 41 | 40 |
| Senior 1. třídy | 700 | nic | 58 | 20 |
| Senior 2. třídy | 600 | nic | 50 | nic |
| Senior 3. třídy | 500 | nic | 41 | 40 |
| Subjekt | 400 | nic | 33 | 20 |

Již jsme zmínili (viz s. 47), že armáda odebírala pouze léky, které byly ve schváleném katalogu. Od roku 1756 platila v rakouské monarchii *Kurze norma samt dem Catalogo deren in den Kaiserl. Königl. Feldapotheken befindlichen Medicamenten, nach welcher sich so wohl die Feld-Medici, als Chirurgi in ihrer Verschreibung genau zu richten haben.*¹⁹⁷ Takzvaná krátká norma byla rozdělena do dvou částí. První část uváděla léčiva rozdělená do farmakologických skupin. Druhá část byl katalog, který v abecedním sledu uváděl všechna schválená a pro armádu povolená léčiva.¹⁹⁸ Nový katalog vyšel jako součást Brambillových *Reglement für K. K. Feldchirurgen* (1788–1789). V důsledku vzniku vojenské medikamentní reže vznikla roku 1795 také zcela nová vojenská medikamentní norma s názvem *Pharmacopoea Austriaco-Castrensis*. Tato norma platila až do roku 1820. K lékopisu byl připojen i seznam 153 oficiálních léčiv, která směli vojenští lékaři vyžadovat.¹⁹⁹

1.3.3 Systém lékařského zaopatření na bojišti

V předchozích částech disertační práce jsme vymezili termín vojenská medicína. Poukázali jsme na to, jak byla organizována a jak se měnila v období od poloviny 18. století až do konce napoleonských válek (1815). Specifikovali jsme nejdůležitější reformy a termíny

¹⁹⁵ BUNDSCHUH, C., E.: *Uibersicht...*, 1. Band, 1812, s. 110.

¹⁹⁶ V době války senioři a subjekti dostávali $\frac{5}{4}$ mírového platu a provizoři 1 200 zlatých.

¹⁹⁷ Nejednalo se o první vojenskou medikamentní normu. Pro zájemce lze doporučit: POZBYL, K.: *c. d.*

¹⁹⁸ *Kurze Norma samt dem Catalogo deren in den Kaiserl. Königl. Feldapotheken befindlichen Medicamenten, nach welcher sich so wohl die Feld-Medici, als Chirurgi in ihrer Verschreibung genau zu richten haben.* Wien 1756.

¹⁹⁹ POZBYL, K.: *c. d.*, s. 68–70 an.

a seznámili se s vojenským lékařským personálem. Než však přistoupíme k vlastnímu jádru disertační práce, tedy k hlavním polním nemocnicím na Moravě na přelomu let 1813–1814, musíme pro pochopení dalších souvislostí poukázat na to, jaký měla rakouská císařská armáda systém organizace zdravotních zařízení přímo během válečných střetů a jak byly za jednotlivých válek organizovány nemocnice rakouské armády. Smyslem této kapitoly je objasnit, jak se tento systém polních zdravotnických zařízení vyvíjel až do podoby, kterou měl na přelomu let 1813–1814.

V rakouské armádě platilo pravidlo, že se ranění vojáci během boje neošetřovali přímo na bitevním poli. První pomoc našli až v pásmu mimo dostřel vlastního bojiště. V blízkosti bojiště, ale bezpečně mimo dostřel se za vlastními jednotkami soustředili felčáři, kteří měli na starost raněné. Vytvářeli tu obvaziště či plukovní nemocnice. Pokud toho byl raněný schopen, musel se sem dopravit sám. Pokud to nebylo možné, byly pro sběr raněných vyčleněny speciální osoby, které byly považovány za tzv. nebojující složku armády. Přísně se zakazovalo, aby se o raněné vojáky, dokonce i kdyby to byli důstojníci, starali řadoví bojující muži. Pokud byl voják raněn lehce, byl jen obvázáán a poslán zpět do bitvy. Vojáci, kteří potřebovali soustavnější a složitější péči, byli posíláni hlouběji do zázemí do polních nemocnic²⁰⁰ (*Feldspitäler*).²⁰¹ Ostatní zůstávali na tomto místě prvního ošetření a léčili se v zařízeních určených pro svoji jednotku, tedy v plukovních nemocnicích či na obvazištích.

Rozlišujeme tedy tři základní typy nemocnic: stálé nemocnice (posádkové, v invalidovnách atd.), nemocnice na úrovni organizační jednotky vojska (plukovní, sborové atd.) a polní nemocnice. První ošetření probíhalo u nemocnic na úrovni organizační jednotky vojska, případně na obvazištích, které se mohly nacházet ještě blíže k bojišti. Nás však budou nadále zajímat především polní nemocnice.

Polní nemocnice (*Feldspitäler*) byly takovým druhem nemocnic, které po dobu války zřizovala armáda. Pro rychlý příjem a léčení nemocných a raněných vojáků, byly posunuty blíže k bojišti.²⁰² To, že každá armáda musela disponovat vlastní hlavní polní nemocní, stanovil už v roce 1738 polní nemocniční řád (*Feldspitalsordnung*). V případě potřeby

²⁰⁰ V armádách německých států označovaných jako lazaret. Rakouská armáda používala označení nemocnice (*Spital*).

²⁰¹ KIRCHENBERGER, S.: *Geschichte*, s. 169–170.

²⁰² ÖStA Wien, KA ZSt, HKR, SR, IMPR – Militär-Spitäler 1808–1846, kart. č. 48. *Vorschrift die Errichtung und Besorgung der K. K. Militär-Spitäler im Frieden und im Kriege*.

tato hlavní polní nemocnice mohla mít své pobočky, filiálky (*Filialspitäler*). Do polních nemocnic se transportovali ranění vojáci, kteří z různých příčin nemohli být ošetřeni u svého pluku (to znamená, že se nemohli léčit v nemocnici na úrovni organizační jednotky vojska), případně vojáci, kteří trpěli nějakou dlouhotrvající (vleklou) nemocí.²⁰³ U polní nemocnice byli dva štábní medicí a jeden štábní chirurg.²⁰⁴ Takovýto systém zdravotního zaopatření armády fungoval během sedmileté války (1756–1763). Ukázalo se však, že je zcela nedostatečný, a to jak po stránce personálního zabezpečení, tak také systémové.²⁰⁵

Od roku 1782 se začalo používat trochu jiné uspořádání nemocnic. V poli se napříště měly zřizovat tři druhy těchto zdravotních zařízení: 1. místní nemocnice, 2. létající nemocnice a 3. hlavní nemocnice.²⁰⁶ Všechny tři typy těchto nemocnic byly polní. Místní nemocnice (*Loco Spitäler*) byly polní nemocnice určené pro danou jednotku. Tyto nemocnice si zřizovaly pluky zpravidla pod dvojitou stanovou celtou nebo ve vhodných objektech v nejbližších vsích. Sloužily vážně raněným vojákům, kteří by nepřežili transport na další etapu ošetření, nebo naopak lehce raněným či nemocným vojákům, kteří mohli zůstat v blízkosti své jednotky. Létající nemocnice²⁰⁷ (*Fliegende Spitäler*)²⁰⁸ byly ze dřeva stlučené domky, které se zřizovaly vždy kousek od armády dle aktuální potřeby. Jednalo se o druhou etapu ošetření vycházející z myšlenky, že je dobré, když se ranění ošetřují co nejbliže k bojišti. Když se tedy vytyčilo místo, kde bude armáda působit, zvolily se také oblasti, kde se zřídily tyto létající nemocnice.²⁰⁹ Třetím a zároveň koncovým typem polních zdravotních zařízení rakouské císařské armády byly hlavní nemocnice. Tato zdravotní etapa byla určena pro dlouhodobější pobyt. Léčili se tu nemocní, kteří měli vážná zranění vyžadující dlouhodobější péči, nicméně ne tak vážná, aby nezvládli transport. Zároveň v těchto nemocnicích pobývali

²⁰³ KIRCHENBERGER, Salamon: *Die älteste selbständige "gedruckte" Feldspitalsordnung der österreichischen Armee*. Der Militärarzt. Zeitschrift für das gesammte Sanitätswesen der Armeen, 35, 1901, č. 3–4, s. 17.

²⁰⁴ MOERCHEL, J.: *c. d.*, s. 23 an.

²⁰⁵ Příklady jsou uvedeny například v díle: ANGETTER, D., C.: *c. d.*, s. 6 an.

²⁰⁶ KIRCHENBERGER, S.: *Geschichte*, s. 171.

²⁰⁷ Výraz "létající" je poněkud zavádějící, jelikož se v podstatě nejednalo o mobilní zařízení, která by mohla operativně měnit místo svého působení.

²⁰⁸ Nesmíme si plést tato zařízení s létajícími ambulancemi francouzské armády za napoleonských válek. Tzv. létající ambulance (*Ambulance volante*), užívané francouzskou armádou, byly úplně jinými druhy zdravotních zařízení. Tyto ambulance působily na bojišti přímo během bitvy a poskytovaly co nejvčasnější zdravotní pomoc. Takovýto progresivní přístup k ošetření raněných v rakouské armádě neexistoval.

²⁰⁹ BANCALARI, Gustav: *Beiträge zur Geschichte des Österreichischen Heerwesens*. Ertste Heft: Der Zeitraum 1757–1814. Wien 1872, s. 110–111.

nemocní vojáci s chronickými chorobami. Hlavní polní nemocnice se zřizovaly hlouběji v zázemí tak, aby byla dodržena reálná vzdálenost pro transport nemocných a raněných vojáků. Důležité bylo, aby tato zařízení měla přístup k čisté vodě, dostatek čerstvého vzduchu, prostorné pokoje a náležitý personál.²¹⁰ Rozmístění polních nemocnic platné od roku 1782 ukazuje příloha č. 1.

Když v letech 1788–1789 vyšel *Reglement für K. K. Feldchirurgen*, na systému zdravotních zařízení v poli stanoveném roku 1782 nic nezměnil. Konkretizoval povinnosti zdravotního personálu, ale systém zůstal nedotčen. Nejvyšší řídicí zdravotní institucí v poli bylo vrchní polní lékařské ředitelství ve Vídni (*Feldärztliche Ober-Direction*).²¹¹ Tento vojenský úřad se poprvé objevuje ve vojenském almanachu pro rok 1798.²¹² Objevují se však i jiné údaje, které udávají vznik polního lékařského ředitelství k roku 1805.²¹³ Významná reorganizace vojenských polních zdravotních zařízení proběhla až v roce 1808 a byla důsledkem právě vydaného nového zdravotního nařízení *Militär-sanitäts-Reglement*. Toho roku byl vytvořen systém, který vydržel až do konce napoleonských válek a byl používán rakouskou císařskou armádou ještě dlouho po jejich skončení.²¹⁴

Základem nového uspořádání byly polní nemocnice trojího druhu: polní nemocnice přijímací (*Aufnahms-Spitäler*), polní nemocnice odložní (*Unterlags-Spitäler*) a hlavní polní nemocnice (*Haupt-Spitäler*). Před tyto útvary byla ještě předsunuta obvaziště. Jakmile bylo zřejmé, že dojde k válce, měla být každá rakouská armáda o síle 60 tisíc a více vojáků zaopatřena těmito třemi druhy polních nemocnic, a to vždy po třech nemocnicích od každého druhu. Při boji se tyto nemocnice etablovaly ve třech řadách tak, že na každém křídle působila jedna nemocnice a jedna byla rozvinuta přibližně ve středu bojiště. Pro lepší orientaci se označovaly čísla. Přijímací polní nemocnice měly kapacitu přibližně pro 400 pacientů. Odložní nemocnice byly schopny pojmout 600 až 1 200 nemocných a hlavní nemocnice

²¹⁰ BANCALARI, G.: *c. d.*, s. 111 an.

²¹¹ Vrchní polní lékařské ředitelství (*Feldärztliche Ober-Direction*) bylo nejvyšší zdravotnickou řídicí institucí v poli. Spadalo pod c. k. Medicínsko-chirurgickou Josefovou akademii a členem byl také ředitel Josefina. Postupně se také zřizovala polní lékařská ředitelství (*Feldärztliche Direction*) v provinciích monarchie.

²¹² *Militaer Almanach: 1798*. Nro. IX. Wien 1798, s. 194.

²¹³ DOHNAL, F. – KRÁL, K.: *c. d.*, s. 27 an.

²¹⁴ V roce 1812 z tohoto nařízení nově vyšly některé výňatky a roku 1815 posloužilo jako podklad pro nově vydaný, revidovaný a vylepšený *Militär-sanitäts-Reglement*. KIRCHENBERGER, S.: *Geschichte*, s. 177.

disponovaly prostorem pro 1 200 až 2 400 nemocných a raněných vojáků.²¹⁵ Vedle těchto tři typů nemocnic umístěných ve třech řadách za sebou mohly existovat ještě speciální nemocnice pro důstojníky. Nikdy dříve se systematicky neřešilo vytváření specializovaných léčebných zařízení, ačkoliv v praxi k tomu občas docházelo. Ukázalo se totiž jako pozitivní, když se ranění a nemocní důstojníci nepředávali do rozptýlené péče, ale byli koncentrováni v jedné nemocnici.²¹⁶

Na základě tohoto systému se tedy nejbližší bojišti rozvíjela obvaziště (*Verbandplätze*). V den bitvy vytyčil plukovní lékař místo pro obvaziště a označil místo oranžovým praporem, aby bylo již z dálky viditelné. Toto opatření usnadňovalo orientaci raněným, kteří opouštěli bitvu a hledali lékařskou pomoc.²¹⁷ Na obvazišti se prováděli jen nejdůležitější, život zachraňující zákroky. Při velkých bitvách se tu soustředily povozy pro transport raněných do polních nemocnic.²¹⁸ Lehce ranění vojáci byli po ošetření odesláni opět ke svým jednotkám.

Za obvazišti, pár hodin chůze od bojiště, byly umístěny polní nemocnice přijímací. Tato zdravotnická zařízení s kapacitou (zejména materiální) pro cca 400 osob byla pohyblivá a sledovala pohyb vojenských jednotek před sebou.²¹⁹ Raněný voják tu mohl najít lepší péči než na obvazišti, a to zejména díky tomu, že tato zařízení nebyla pod tak velkým tlakem z přísunu nových pacientů jako obvaziště. Nesloužila pro lůžkovou péči, to znamená, že pacienti tu nezůstávali. Pokud to bylo nutné, byli odesíláni na další etapu ošetření do nemocnic odložných. I zde se nacházely nutné transportní prostředky. Přijímací nemocnici vedl setník (*Hauptmann*) v pozici velitele nemocnice. Kromě nutného strážního a lékařského personálu²²⁰ zde bylo soustředěno cca 100 ošetřovatelů. Personál tvořili příslušníci armádních sborů, které pohyblivá nemocnice sledovala a pro jejichž léčení byla určena.²²¹

²¹⁵ ÖStA Wien, KA, ZSt, HKR, SR, Kzla IV/35. *Entwurf zu einer Künftigen Organisierung der Militärspitäler. 1807.*

²¹⁶ Tamtéž.

²¹⁷ Raněný voják se sem musel dostat sám, nebo pokud měl štěstí, ho sem mohl dopravit voják z tzv. nebojící složky armády. Mohl také spoléhat na pomoc svých přátel, ale jak již bylo uvedeno, takový přístup byl proti předpisům a vojákovi, který pomáhal raněnému na obvazišti, hrozil trest.

²¹⁸ BANCALARI, G.: *c. d.*, s. 255 an.

²¹⁹ DOHNAL, F. – KRÁL, K.: *c. d.*, s. 27 an.

²²⁰ Strážním personálem (*Wartpersonal*) se rozumí mužstvo nutné pro chod a dohled nad nemocnicí, lékařským personálem (*Arztlichespersonal*) jsou myšleni lékaři.

²²¹ KIRCHENBERGER, S.: *Geschichte*, s. 179.

Za nemocnicemi přijímacími následovaly nemocnice odložní. Tyto nemocnice měly mít kapacitu mezi 600 až 1 200 místy.²²² V praxi se tu však nacházelo často přibližně jen kolem 800 nemocných.²²³ Tento druh nemocnic nebyl mobilní. Od nemocnic přijímacích se zřizovaly v takové vzdálenosti, jak jen to ještě transport raněných dovozoval. Pravidlem bylo, že tyto nemocnice měly být umístěny přibližně na půl cesty mezi nemocnicemi přijímacími a nemocnicemi hlavními. Velením byl opět pověřen setník (*Hauptmann*) v pozici velitele. Pracovalo tu zhruba 160 ošetřovatelů a poměrně četný lékařský personál.²²⁴ I při těchto nemocnicích stály povozy, jelikož se odtud nemocní, kteří to potřebovali, transportovali do hlavních nemocnic. Ne všichni nemocní však museli být transportováni, jelikož tato etapa zdravotního ošetření již počítala s lůžkovou péčí.

Poslední etapou polních nemocnic byly hlavní polní nemocnice. Tato zařízení sloužila pro péči o vážně raněné vojáky schopné transportu, nemocné vojáky s vleklými nemocemi a také vysílené vojáky. Hlavní polní nemocnice byly umístěny v hlubokém týlu, často velice daleko od bojiště. Častým případem bylo, že se hlavní nemocnice vytvářely v místech posádkových či pevnostních nemocnic, které byly po dobu nezbytně nutnou jejich integrovanou součástí.²²⁵ *Entwurf zu einer Künftigen Organisierung der Militärspitäler* z roku 1807 stanovil, že přijímací kapacita vojenské hlavní polní nemocnice byla 1 200 – 2 400 míst.²²⁶ Salamon Kirchenberger uvedl, že kapacita hlavní polní nemocnice byla minimálně 1 000 míst.²²⁷ Stejnou kapacitu uvedl i Carl Edler von Bundschuh.²²⁸ František Dohnal a Karel Král napsali, že hlavní polní nemocnice měly kapacitu do 1 200 míst.²²⁹ Avšak některé hlavní polní nemocnice na Moravě v letech 1813–1814 překročily dokonce

²²² ÖStA Wien, KA, ZSt, HKR, SR, Kzla IV/35. *Entwurf zu einer Künftigen Organisierung der Militärspitäler. 1807.*

²²³ DOHNAL, F.: *c. d.*, s. 110 an.

²²⁴ KIRCHENBERGER, S.: *Geschichte*, s. 179.

²²⁵ Příkladem je třeba Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko nebo Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice.

²²⁶ ÖStA Wien, KA, ZSt, HKR, SR, Kzla IV/35. *Entwurf zu einer Künftigen Organisierung der Militärspitäler. 1807.*

²²⁷ KIRCHENBERGER, S.: *Geschichte*, s. 179.

²²⁸ BUNDSCHUH, Carl, Edler von: *Uibersicht des bei der K. K. Oesterreichischen Armee bestehenden Militär-Oeconomie-Systems, und aller dahin Bezug nehmenden Gesetze, mit hinweisung auf die Zeitperioden, in welchen sie erstossen sind, und nach welchem sich bei Ausstellung dieser Uiebersicht geachtet, hierbei aber auch darauf Rücksicht genommen worden ist, dass diese Uibersicht zugleich ein belehrendes Handbuch für alle jene sein möge, die bei der Oeconomie-Verwaltung angestellt sind* (dále jen *Uibersicht...*, 2. Band, 1812). 2. Band. Prag 1812, s. 43.

²²⁹ DOHNAL, F. – KRÁL, K.: *c. d.*, s. 27 an.

kapacitu 3 000 míst. Pravdou však je, že hlavní polní nemocnice si zřizovaly také své pobočky (filiálky), a tak se počet nemocných a raněných rozložil mezi větší počet objektů. Na příkladu vojenských hlavních polních nemocnic na Moravě je možné doložit, že hlavní polní nemocnice měly přijímací kapacitu minimálně pro 1 000 nemocných. Nejvyšší možná přijímací kapacita se lišila a nedá se jednoznačně stanovit. Hlavní polní nemocnice sloužily ke konečnému doléčení nemocných a raněných. Pacienti, kteří zde zemřeli, se pohřbívali do hromadných hrobů. Vyléčení muži se soustředili v objektech, kde byli shromažďováni před tím, než byli odesíláni k jednotkám. Těmto objektům se říkalo transportní domy (*Transportenhouse*). Rozmístění polních nemocnic podle schématu z roku 1808 ukazuje příloha č. 2.

Polní nemocnice byly jen jedním druhem zdravotních zařízení, které rakouská armáda používala. Jednalo se o nemocnice zřizované na dobu nezbytně nutnou po dobu boje či války. Kromě polních nemocnic existovaly ještě stále vojenské nemocnice a nemocnice, které si zřizovaly jednotlivé armádní oddíly. V průběhu první poloviny 19. století vznikly rozmanité druhy těchto zařízení. Stejně tak se vyvíjela obvaziště, přičemž hlavní snahou bylo posunout tato stanoviště blíže k samotnému místu boje. Postupně tak před obvazišti začaly vznikat ještě tzv. pomocná obvaziště (*Hilfsverbandplatz*), a to na místech blíže vlastnímu bojovému střetu.²³⁰ Přehled druhů nemocnic, kterými mohla rakouská armáda v první půli 19. století disponovat, včetně jejich základního rozčlenění, uvádí tabulka 3.

Tabulka 3: Hlavní druhy vojenských nemocnic v první polovině 19. století²³¹

| Tři hlavní druhy vojenských nemocnic | Příkladem | Charakteristika |
|---|---|--|
| Stále nemocnice | Posádkové, pevnostní, při invalidovnách | Nemocnice existující v místech hlavních pevností, posádek či invalidoven. V době míru sloužící potřebám zde umístěných vojáků. |
| Plukovní a sborové nemocnice | Praporové, plukovní, divisní, pro roty či eskadrony | Nemocnice, které jsou zřizovány plukem či sborem pro potřebu vojáků daných jednotek. |
| Polní nemocnice | Přijímací, odložní, hlavní | Nemocnice zřizované v době války. Pro potřebu nemocných a raněných jsou posunuty co nejvíce do pole. |

V případě potřeby se samozřejmě využívala také zdravotní zařízení, která nebyla vojenského charakteru. K tomu docházelo zpravidla po dobu válečných střetů, kdy samotné

²³⁰ DOHNAL, F. – KRÁL, K.: *c. d.*, s. 27 an.

²³¹ ÖStA Wien, KA ZSt, HKR, SR, IMPR - Militär-Spitäler 1808–1846, kart. č. 48. *Vorschrift die Errichtung und Besorgung der K. K. Militär-Spitäler im Frieden und im Kriege.*

vojenské nemocnice nebyly schopny pojmout veškerý počet raněných či nemocných vojáků. Vliv dobrovolné zdravotní péče ze strany civilního či duchovního sektoru byl po celou dobu druhé poloviny 18. a první poloviny 19. století velice silný. Dobrovolníci se starali o nemocné, kteří často po prudších bojích zaplavili nejbližší město či vesnici. Dávali jim jídlo a pití, pořádali sbírky prádla či látek na obvazy a cupaninu. Ničím výjimečným nebyli ani dobrovolné sbírky slamníků, matrací, či dokonce postelí. Například Jan Theobald Held popisuje, jak se po bitvě u Chlumce v září 1813 začaly plnit pražské ulice raněnými a nemocnými vojáky a jak se on sám i další dobrovolníci o tyto pacienty starali.²³² V obdobném duchu popisuje situaci v Praze ke konci napoleonských válek a ochotu lidí pomáhat vykládat raněné vojáky Jan Jeník z Bratřic.²³³ Nesmíme tedy zapomínat, jak významnou roli zastávala v péči o nemocné a raněné vojáky dobrovolná zdravotní péče.

1.3.4 Možnosti rakouského zdravotního systému za napoleonských válek

Na základě výše prezentovaných skutečností nelze pochybovat o tom, že rakouská armáda měla v době napoleonských válek vypracovaný systém péče o nemocné a raněné vojáky. Pakliže máme kodifikované postupy udávající, jak nakládat s raněným vojákem, jak rozmísťovat nemocnice, jak vydávat léky či jaká je hierarchie lékařského personálu a jaké musí mít tento personál vzdělání, jedná se už o systémovou záležitost. Horečnatá reformní snaha v oblasti vojenského zdravotnictví za vlády Marie Terezie a následně Josefa II. jen dokládá, jaká byla potřeba jasně vymežit a kodifikovat postupy a další aspekty vojenské medicíny. Vlastní založení c. k. Medicínsko-chirurgické Josefovy akademie pro výcvik vojenských lékařů bylo projevem snahy podpořit nový, odborný přístup k péči o raněné vojáky. Pokud budeme vycházet z těchto skutečností, musíme konstatovat, že nejen v době napoleonských válek, ale také v době předešlé rakouská armáda disponovala systematickou zdravotní péčí o raněné a nemocné vojáky, která byla (alespoň teoreticky) dostupná všem vojákům. Něco jiného je však otázka, nakolik byl tento systém efektivní. Co se týká efektivity tohoto systému přímo na bojišti, bezesporu nebyla vysoká. I přes veškeré reformní snahy byl rakouský zdravotní systém limitován dobovými možnostmi a měl samozřejmě své nedostatky a omezení.

²³² HLAVÁČKOVÁ–KRATOCHVÍLOVÁ, Ludmila: *Jan Theobald Held 1770–1851: Život a působení pražského lékaře, rektora University Karlovy*. Praha 1972, s. 64.

²³³ JENÍK Z BRATŘIC, Jan: *Z mých pamětí*. Praha 1947, s. 209–210.

System zdravotní služby rakouské armády používaný na sklonku napoleonských válek byl nesporně efektivnější než systémy užívané dříve. Teoreticky vzato mohl tento systém fungovat relativně dobře, i když člověk přivyklý modernímu systému zdravotní pomoci užívanému u současných armád či vojenských složek NATO jistě najde zásadní nedostatky. Pakliže se však na tento systém podíváme pohledem tehdejší doby, přinejmenším na papíře byl stanoven oproti dřívějším podmínkám vcelku progresivně. Ustál by srovnání i se zdravotními systémy ostatních armád bojujících v napoleonských válkách s jedinou výjimkou, a to zdravotní službou francouzské armády. O tom, že císařská francouzská armáda měla v té době nejlepší a nejprogresivnější zdravotní službu, nelze pochybovat. Však jsou také zásady stanovené velkými francouzskými reformátory zdravotní vojenské služby, jako byl Jean Dominique Larrey nebo Pierre Francois Percy, platné dodnes.

Zásadním problémem rakouského zdravotního systému byla absence lékařského personálu na bitevním poli. Tím, že se zdravotní pomoc (počínaje obvazišti a konče hlavními polními nemocnicemi) soustředila až za bojištěm, bylo zcela zanedbáno pravidlo včasné pomoci raněnému. Počet osob tzv. nebojující složky armády byl příliš malý, než aby mohl řádně plnit funkci sběru raněných a vojáci měli sběr raněných zakázán. Voják byl v případě poranění odkázán sám na sebe, případně musel počkat až do skončení bitvy, než vítězná strana projde bojiště a sesbírá raněné. Takový sběr raněných na bojišti mohl trvat dokonce i několik dní. Vycvičené oddíly pro sběr raněných na bojišti, které tuto činnost vykonávaly pod palbou přímo během bitvy, byla záležitost až pozdější doby.

Dalším problémem byl opakovaný přesun raněných z jednotlivých etap ošetření, který nemocného zatěžoval. Na každé etapě měl být nemocný ideálně znova převázán, což se samozřejmě nedalo při velkém počtu raněných dodržet. Opakovanými převazy se také zvyšovalo riziko infekce rány, neboť hygienické podmínky v nemocnicích nebyly ideální. Tímto způsobem se samozřejmě nenakládalo se všemi pacienty. Někteří byli jen obvázáni a posláni zpět do boje, jiní zůstali na obvazišti, aniž by byli někam převezeni. Vše záleželo na stavu pacienta a ještě více na okolnostech (zda byly k dispozici transportní prostředky atd.). Je třeba si uvědomit, že výše popsaný systém byl ideálním modelovým příkladem, ale realita byla často jiná.

System třídění nemocných podle vážnosti poranění tak, jak ho známe dnes, tehdy nebyl taxativně stanoven. Víme, že s pětistupňovým tříděním raněných přišel až za Krymské války (1853–1856) ruský chirurg Nikolaj Ivanovič Pirogov. Autor disertační práce se tím nesnaží

řící, že by lékaři nepřístupovali k pacientům na základě vážnosti poranění. Nebylo to však jediné hodnotící kritérium. Velice záleželo na konkrétním lékaři, jak k pacientům přistupoval. Roli hrála i hodnota raněného vojáka, množství pacientů a vlastní lokace daného zdravotního zařízení.

Když autor disertační práce vyzdvihl francouzskou zdravotní službu za napoleonských válek, bylo to především za její aktivní přístup k co nejrychlejšímu prvnímu ošetření raněných. Francouzský systém počítal s činností lékařského personálu přímo na bojišti. Tzv. létající ambulance (*Ambulance volante*) byly pohyblivé vozy působící přímo na bojišti. Francouzský systém se snažil pokud možno o co nejrychlejší a definitivní pomoc raněnému vojáku, čímž se značně odlišoval od zdravotních systémů ostatních bojujících stran. Již na bojišti byli vojáci obvázáni, a pokud bylo třeba, byli transportováni na obvažiště či rovnou do polní nemocnice.²³⁴ Tento transport se většinou konal bez převazování, což se ukázalo jako dobrý postup. Snížilo se tím riziko zanesení rány nečistotou při převazu. Je tedy naprosto patrné, jak moc se systémy francouzské vojenské zdravotní služby a rakouské vojenské zdravotní služby lišily, a to především z hlediska včasného přístupu k ošetření pacienta.

V podstatě ve všech armádách napoleonských válek platilo, že zdravotní služba pečovala i o nemocné vojáky nepřítele. Bojující strana, které ovládla bojiště, se postarala o nemocné a raněné na bitevním poli.²³⁵ Neexistovala na to žádná směrnice, i když se už v minulosti vyskytly případy, kdy se vojevůdci dohodli na společném postupu v péči o nemocné vojáky.²³⁶ V době před vznikem Červeného kříže (1863) se jednalo o nepsané pravidlo, které mohlo být kdykoliv porušeno. V praxi k tomu ale docházelo jen zřídka.

Jedním z největších problémů zdravotních systémů všech válčících stran v době napoleonských válek i v dobách dřívějších byl transport raněných a nemocných vojáků. V době před zavedením železnice se ranění transportovali především pomocí povozů a tam, kde to bylo možné, také prostřednictvím vodních toků. Transport vodní cestou byl pro raněné

²³⁴ WONDRAK, E.: *Péče o nemocné*, s. 133.

²³⁵ Vojenská zdravotní služba ustupující armády ustupovala spolu s touto armádou ze strachu, aby nebyla zajata. Před vznikem tzv. První ženevské úmluvy (1864) to byla běžná praxe.

²³⁶ Například nedotknutelnost nemocnic prosazoval už v roce 1800 Pierre Francois Percy. WONDRAK, E.: *Péče o nemocné*, s. 133.

vojáky v mnoha ohledech šetrnější.²³⁷ Velkou výhodou bylo, že pacient transportovaný na člunu, nepocíval tak velké otřesy, jako kdyby jel na neodpruženém povozu po souši. Menší otřesy kromě toho, že pacienta ušetřily zbytečných bolestí, měly také za následek menší zdravotní komplikace pro pacienta. V neposlední řadě byl transport vodní cestou rychlejší. Bohužel příležitostí, kdy se tato metoda přesunu pacientů dala použít, nebylo mnoho. Pokud transport probíhal po souši, využívalo se jako dopravního prostředku povozů, dvoukoláků, bryček atd. V praxi se pro převoz použilo vše, co byla armáda schopna v okolí obstarat. Již jsme uvedli (viz s. 54), že na obvazišti a u polních nemocnic se nacházely vozy pro transport raněných. V praxi však často počet těchto vozů nebyl dostatečný. Armáda proto sháněla vozy také u obyvatel blízkých vsí či měst. Pro převoz raněných zabrala armáda veškeré dostupné dopravní prostředky, často také koně, a dokonce i samotné obyvatele daného panství či města. Například tři dny po bitvě u Slavkova (2. prosince 1805) bylo až ve Vídni zabaveno na 800 žebříňáků, které byly poslány pro raněné ke Slavkovu^{238 239}. Po bitvě u Drážďan (26.–27. srpna 1813) a následně u Chlumce (29.–30. srpna 1814) byly v Praze zrekvírováni všichni koně pro transport raněných do Prahy.²⁴⁰ V lepším případě platila armáda lidem peníze za příprěž, ale častěji šlo o bezplatné rekvírování na dobu nezbytně potřebnou. Příkladem placené příprěže byl například převoz 154 ruských pacientů z Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko do Kladska ve dnech 5.–9. ledna 1814. Faktem však zůstává, že veškeré náklady (strava, příprěž atd.) byly předloženy ruské straně k proplacení.²⁴¹

Každému transportu měli v ideálním případě velet dva důstojníci. Touto činností byli zpravidla pověřováni lehce invalidní či penzionovaní důstojníci. Jeden se vždy staral o transport a druhý zajišťoval ubytování a stravu v místech, kde se transport zastavil.²⁴²

²³⁷ DOHNAL, F. – KRÁL, K.: *c. d.*, s. 21 an.

²³⁸ Díky této informaci si můžeme udělat představu nejen o tom, jak se získávaly transportní prostředky, ale také o tom, jak dlouho mnohdy trvalo postarat se o nemocné a raněné. Nutno zdůraznit, že po bitvě u Slavkova (1805) nebyli všichni ranění transportováni do Vídně, neboť francouzská armáda, která se, jakožto vítězná, o nemocné a raněné vojáky starala, měla rozvinutou nemocnic také v Brně. Také rakouská strana v této době disponovala zdravotnickými zařízeními. Po bitvě u Slavkova měla etablované hlavní polní nemocnice ve Valašském Meziříčí, Rokytnici, Odrách, Opavě a Dlouhé Loučce. Každá tato hlavní polní nemocnice pak také disponovala svými filiálkami. WONDRÁK, E.: *K obrazu vojenských nemocnic*, s. 4.

²³⁹ GURLT, E., J.: *c. d.*, s. 134 an.

²⁴⁰ Tamtéž, s. 728.

²⁴¹ SOkA Svitavy, fond Archiv města Jevíčka II., sign. LJ A 34/3, kart. č. 95/3. *Marschplan*. 27. 12. 1813.

²⁴² KIRCHENBERGER, S.: *Geschichte*, s. 170.

Dále měl mít každý transport vojenský a lékařský doprovod. Tyto osoby se po předání transportu v místě určení opět vracely ke svým jednotkám.

Převoz raněných a nemocných vojáků po souši za pomoci povozů a dalších dopravních prostředků byl pro tyto pacienty nesporně škodlivý. Pacienti namačkaní na vozech jeden na druhém museli urazit dlouhé vzdálenosti často v nepříznivém počasí. To samozřejmě organizmus raněného nebo nemocného vojáka nepříznivě zatěžovalo. Jelikož vozy zpravidla nebyly odpružené, cítili ranění každou nerovnost terénu. Obzvláště bolestivý musel být převoz osob se zlomenými kostmi či po amputacích. V případě zlomenin mohl takový převoz způsobit další vážná poškození zdraví. Naložit na transportní vozy pacienty s rozdrčenými kostmi, se silnými poraněními hlavy či břišní dutiny byl vyloženě hazard se zdravím. Existovaly však i názory o kladném vlivu transportu na zdraví pacienta. Například britský vojenský chirurg John Hennen²⁴³ považoval několikadenní transport pacienta po amputaci končetiny za výhodný a chtěl k tomuto účelu používat prázdné zásobovací vozy.²⁴⁴

Existovaly pokusy, jak upravit vozy tak, aby byly co nejvhodnější pro převoz raněných. Armáda běžně používala povozy, které byly bohatě vystlány slámou, aby pacient tolik nevnímal otřesy vozu.²⁴⁵ Pro pacienty s rozdrčenými dolními končetinami nebo s vážným poraněním hlavy se vozy dále upravovaly například závěsným zařízením.²⁴⁶ I přes tato opatření však transport raněných a nemocných vojáků stále představoval velké

²⁴³ Dr. John Hennen (1779–1828) byl vojenský chirurg původem z Irsku. Po vstupu do britské armády působil od roku 1800 jako asistent chirurga u 40. pěšího pluku na Maltě. Během napoleonských válek sloužil u různých pluků zejména ve Španělsku. Roku 1812 se stal štábním chirurgem. Během krátkého míru v roce 1814 byl postaven mimo službu při ponechání polovičního platu a vykonával soukromou praxi ve Skotsku. Po útěku Napoleona I. z Elby (1815) byl povolán opět do služby. Po bitvě u Waterloo (1815) byl za své služby povýšen na zástupce inspektora nemocnic s umístěním v Portsmouthu. Později byl přeložen do Skotska jako hlavní lékařský důstojník. Následně byl přeložen do Středomoří a byl ustanoven hlavním lékařským důstojníkem na Gibraltar. Zemřel 3. listopadu 1828 na žlutou horečku. Je například autorem díla *Principles of Military Surgery*. JOHNSON, James: *The Medico-Chirurgical review and Journal of Practical Medicine*. Volume 10. New-York 1829, s. 597–598. Některá díla Johna Hennena jsou dostupná také online v německém jazyce (například *Bemerkung über einige wichtige Gegenstände aus der Feldwundarzney und über die Einrichtung und Verwaltung der Lazarethe a Grundätze der Militär-Chirurgie, mit Beobachtungen über die Anordnung und Policey der Hofspitäler, die Praxis in denselben und über die Geschichte, Behandlung und Anomalien der Pocken und der Luftseuche, erläutert durch Krankengeschichten und Leichenöffnungen*).

²⁴⁴ TIGGES, Bernhard: *Die Wundbehandlung in den Napoleonischen Kriegen*. Wien 1943 (nepublikovaná disertační práce), s. 32.

²⁴⁵ To se mnohdy netýkalo vozů zrekvírovaných místnímu obyvatelstvu.

²⁴⁶ KIRCHENBERGER, S.: *Geschichte*, s. 183.

riziko. V této době nebylo vůbec ničím výjimečným, když raněný voják transport nepřežil. S tímto problémem se však za napoleonských válek musely vyrovnat všechny válčící strany. Skutečným přelomem v transportu raněných bylo až zavedení železniční dopravy.

Velkým problémem byly také různé druhy nemocí napadající vojska všech zúčastněných stran válečného střetu bez rozdílu. Armáda byla vždy živnou půdou pro různé druhy chorob. Velká kumulace lidí, zanedbané hygienické podmínky a často oslabené organizmy vojáků, v důsledku dlouhých a namáhavých pochodů, podvýživa a všudypřítomný stres představovaly pro propuknutí nemoci ideální podmínky.²⁴⁷ V době před poznáním a zavedením antiseptiky a aseptiky a léčení infikovaných ran bez léků na bázi penicilínu či účinné farmakoterapie byly choroby daleko větším zabijákem než vojáci nepřátelských armád.²⁴⁸ Větší či menší projevy různých nemocí (úplavice, tyfus atd.) byly v rakouské armádě velice časté. Velkou úmrtnost vojáků, proto mají na svědomí rozličné nemoci.²⁴⁹ V této oblasti byl systém zdravotní pomoci silně limitován vědeckým poznáním své doby. Pohybujeme se totiž v období, kdy ještě nebyly známy příčiny těchto nemocí a věřilo se na teorii tzv. miazmat (viz s. 107).

²⁴⁷ Důkazy o zdravotním stavu vojáků lze vypočítat na základě kosterních pozůstatků například po bitvě u Znojma v roce 1809. KOVÁRNÍK, Jaromír – HORÁČKOVÁ, Ladislava – VARGOVÁ, Lenka – MUCHA, Ladislav – VACHUNKOVÁ, Alena: *Hromadné hroby vojáků na Brněnské ulici z bitvy u Znojma v roce 1809*. In: HAŠEK, Vladimír - NEKUDA, Rostislav – RUTTKAY, Matej (ed.): *Ve službách archeologie VII: Sborník věnovaný 85. narozeninám Doc. PhDr. Karla Valocha, DrSc.* Brno 2006, s. 323.

²⁴⁸ WONDRAK, E.: *Péče o nemocné*, s. 129–130.

²⁴⁹ „Ztráty na lidských životech, způsobené infekčními chorobami v době válek, se odhadují ve vojenské zdravotnické literatuře z počtu padlých, který se vynásobí stanoveným koeficientem. Pro 19. století se zpravidla používá koeficientu 6, který vyjadřuje, že ve válkách zemřelo šestkrát více osob na nemoci, než padlo přímo v boji.“ HORÁČKOVÁ, Ladislava – VARGOVÁ, Lenka: *c. d.*, s. 30.

2 HLAVNÍ POLNÍ NEMOCNICE NA MORAVĚ 1813–1814

Hlavní polní nemocnice byly dočasná zdravotní zařízení, která zřizovala c. k. císařská armáda za účelem léčby nemocných a raněných vojáků. Jako všechny polní nemocnice se i hlavní polní nemocnice vytvářely během válečných tažení, a to pouze na dobu nezbytně nutnou. Jak jsme již uvedli (viz s. 55), hlavní polní nemocnice tvořily poslední zdravotní etapu lékařského zaopatření c. k. císařské rakouské armády. Tento typ nepohyblivých nemocnic se etabloval v hlubokém týlu armády, avšak někdy byla vzdálenost hlavních polních nemocnic od bojiště tak veliká, že je na pováženu, zda se takové umístění dá ještě označit jako „týl bojující armády“. To byl případ hlavních polních nemocnic zřízených na Moravě v roce 1813. Pravdou ovšem zůstává, že se nejprve se zřízením většího počtu hlavních polních nemocnic na Moravě nepočítalo. Po krvavých bitvách u Drážďan (26.–27. srpna 1813) a Chlumce (29.–30. srpna 1813) však ranění vojáci zaplavili Čechy. Na to odpovědné orgány nebyly připraveny a jednaly ve všech ohledech opožděně. Milan Švankmajer v knize *Čechy na sklonku napoleonských válek 1810–1815* o této situaci píše následující: „Velící generál v Čechách, polní maršál Filip Kolovrat Krakovský, sice již 31. srpna (1813 pozn. autora) nařídil českému guberniu, aby byly podniknuty rychlé kroky pro přijetí velkého počtu raněných, ale jediné, k čemu se gubernium odhodlalo, bylo nařízení, že má být denně pohotově 50 vozů pro raněné. Zároveň bylo všem krajům nařízeno, aby poslaly do Mostu podle svých možností civilní lékaře, protože tamní vojenští lékaři nestačí ošetřit velké množství raněných. Teprve 3. září gubernium vyhlásilo mobilizaci všech civilních lékařů v Čechách. Měli být posláni především do Prahy.“²⁵⁰ První stovky vozů s raněnými však vjely do Prahy již 1. a 2. září 1813. Milan Švankmajer v citovaném díle uvádí také dobová svědectví o příjezdu prvních raněných vojáků do Prahy a o zmatku, který při tom panoval.²⁵¹ Skutečností je, že rakouská armáda nebyla na takový počet nemocných a raněných vůbec připravena. Musela se obrátit na civilní sektor s žádostí

²⁵⁰ ŠVANKMAJER, M.: *c. d.*, s. 132 an.

²⁵¹ Tamtéž, s. 130–132.

o pomoc a také nechat narychlo zřídit další hlavní polní nemocnice (mimo jiné právě na Moravě).²⁵²

V době bitev u Drážďan (26.–27. srpna 1813) a Chlumce (29.–30. srpna 1813) existovala na Moravě pouze jedna vojenská hlavní polní nemocnice, a to Hlavní polní nemocnic č. 12 Jihlava, která byla zřízena dne 26. července 1813.²⁵³ Ostatní hlavní polní nemocnice na Moravě se začaly zřizovat až od půlky září roku 1813. Zároveň se v září 1813 v posádkové nemocnici v Zábrdovicích nahromadil značný počet nemocných všech národností. Kapacita posádkové nemocnice v Zábrdovicích byla zcela nedostatečná. Dříve, než mohly být vybrané objekty uzpůsobeny jako hlavní polní nemocnice a posádková nemocnice v Zábrdovicích přebudována na Hlavní polní nemocnici č. 23 Zábrdovice²⁵⁴, se mezi raněnými vojáky rozšířila tzv. *Nervenfieber*²⁵⁵. Od vojáků se nakazilo mnoho civilních osob a lékařů.²⁵⁶ Epidemie chorob nebyly v té době pro Brno ničím novým. Již o osm let dříve po bitvě u Slavkova (2. prosince 1805) se tu šířily epidemie úplavice, tyfu, cholery a neštovic. Dle tvrzení kolektivu autorů, kteří se podíleli na tvorbě práce *Zdravotní péče o brněnské obyvatele v 18. a 19. století*, byly pro Brno v 18. a 19. století největší hrozbou právě infekční choroby. „Byly vůbec nejčastější příčinou úmrtí brněnských obyvatel (přední místo zaujímal tuberkulóza, nárazově i cholera, tyfus a pravé neštovice) a současně nejčastějším důvodem hospitalizace nemocných ve zdravotních zařízeních...“²⁵⁷ Válečné okolnosti a velké přesuny nemocných a raněných vojáků samozřejmě celou situaci pouze zhoršovaly. Situace se nezlepšila ani v době, kdy se podařilo na Moravě zřídit hlavní polní nemocnice. I ty byly záhy zaplněny, jelikož přijížděly stále nové transporty

²⁵² Polní nemocnice nacházející se mimo území dnešní Moravy, nejsou předmětem zájmu této disertační práce. Pokud by se někdo chtěl dozvědět více o polních nemocnicích v Čechách v době napoleonských válek, lze doporučit zapátrat v Národním archivu v Praze, fond České gubernium, militaria8/II, kde jsou uloženy dokumenty o zřizování polních nemocnic 1806–1815. Hlavní polní nemocnice umístěné v Čechách v letech 1813–1814 mají také vlastní fond České gubernium-Komise vojenských špitálů, Praha (1813–1814).

²⁵³ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 348–354. *Haupt Übersicht millitär und civil Spitäler*.

²⁵⁴ Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice vznikla povýšením posádkové nemocnice Zábrdovice dne 16. 9. 1813. Tamtéž.

²⁵⁵ Das Nervenfieber je německý výraz pro břišní tyf. LUTONSKÝ, Boleslav – ČERNÝ, Jaroslav: *Latinsko-německo-český slovník nemocí, úrazů a příčin smrti a výrazů s nimi souvisejících (nejen) pro genealogy*. Praha 1995, s. 120. Břišní tyf je infekční onemocnění, které postihuje pouze člověka. Název je odvozen z řeckého slova tyfos – mlha, protože častým příznakem je blouznění. Inkubační doba je cca 1–3 týdny a původcem je gramnegativní bakterie *Sallmonela enterica sérovar Typhi*. Nositelem nákazy je kontaminovaná voda nebo potraviny. Příznaky jsou vysoké horečky, bolest hlavy, citlivost břicha na dotyk, zácpa. Komplikací může být protrhnutí střeva, které může ohrozit život. Prevencí je řádná hygiena.

²⁵⁶ GURLT, E., J.: *c. d.*, s. 741 an.

²⁵⁷ VARGOVÁ, L. – HORÁČKOVÁ, L. – MENŠÍKOVÁ, L.: *Zdravotní péče*, s. 45, 69.

s nemocnými a raněnými. Epidemie tyfu se šířila i do dalších krajů, zejména do Jihlavského kraje.²⁵⁸ C. k. moravskoslezské gubernium²⁵⁹ na tuto situaci reagovalo tvorbou cirkulářů pro krajské úřady, v nichž poskytovalo rady, jak se při epidemii chovat. Například dne 17. prosince 1813 rozeslalo c. k. moravskoslezské gubernium cirkulář, jehož text začíná slovy: „Preservativa, aneb prostředkové, ježto se při každém vypuknutí nějaké nakažlivé vůbec panující nemoci (epidemii) potřebovati mají.“²⁶⁰ Cirkulář reagoval na právě probíhající epidemie v některých krajích Moravy. Epidemie, které propukly v září 1813, panovaly na Moravě ještě v prosinci 1813.

V časovém rozmezí červenec až listopad 1813 se na Moravě postupně zřídilo šest vojenských hlavních polních nemocnic.²⁶¹ Do těchto nemocnic se transportovali ranění a nemocní vojáci z Čech, kteří byli schopni delšího převozu.²⁶² Konkrétně se jednalo o následující Hlavní polní nemocnice:

- Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava;
- Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice;
- Hlavní polní nemocnice č. 24 Jaroměřice²⁶³;
- Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko;
- Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo;
- Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko.²⁶⁴

Nejprve byla dne 26. července 1813 vytvořena Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava, která před tímto datem spadala pod nejvyšší vojenské velení pro Čechy.²⁶⁵ Následovalo zbudování Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice dne 16. září 1813. Dále byly dne 1. listopadu 1813 zřízeny Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko a Hlavní polní

²⁵⁸ GURLT, E., J.: *c. d.*, s. 742 an.

²⁵⁹ C. k. moravskoslezské gubernium bylo v letech 1783–1849 nejvyšším správním orgánem země Moravskoslezské. Sídlo gubernia bylo v Brně. V čele úřadu stál moravský zemský hejtman v pozici gubernátora.

²⁶⁰ MZA Brno, fond B 47 Krajský úřad Jihlava (dále jen B 47), kniha č. 72 (Cirkuláře gubernia markrabství moravského), cirkulář č. 57.

²⁶¹ Přesné údaje ke vzniku nemocnic jsou uvedeny v kapitole 3.1 *Přehled nejdůležitějších údajů*.

²⁶² ŠVANKMAJER, M.: *c. d.*, s. 132 an.

²⁶³ Dnešní Jaroměřice nad Rokytnou.

²⁶⁴ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 103. *Verzeichnis aller dermal in Meähren bestehenden Hauptfeldspitäler und ihrer Filialien mit Angabe ihrer Aufnahmefähigkeit.*

²⁶⁵ Tamtéž, kart. č. 67, folio 320–345. *C. k. Feldspitäler Revisions Com. Übericht die Finalhauptrelazion über die im letztem Feldzuge hierlandes bestanderen Feldspitäler.*

nemocnice č. 39 Jevíčko. Dne 16. listopadu 1813 byla zbudována Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo. Úplně na závěr, dne 21. listopadu 1813, se etablovala Hlavní polní nemocnice č. 24 Jaroměřice.²⁶⁶

Každá hlavní polní nemocnice, která se na Moravě nacházela, měla také své pobočky (*filiálky*). Dohromady byly hlavní polní nemocnice spolu se svými filiálkami schopny pojmout 12 722 pacientů, přičemž pořadí nemocnic dle přijímací kapacity od největší po nejmenší bylo následující: Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice, Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava, Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko, Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo, Hlavní polní nemocnice č. 24 Jaroměřice a Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko.²⁶⁷ Rozmístění hlavních polních nemocnic zachycuje příloha č. 3.

Umístění hlavních polních nemocnic se nevybíralo náhodně. Ať už se zřizovaly v týlu armády nebo ještě hlouběji v zázemí bojující armády, vždy se přihlíželo ke třem hlavním zásadám. Každá hlavní polní nemocnice musela být umístěna tak, aby (1) měla dostatek pitné vody, aby (2) byl k budově nemocnice, pokud možno ze všech stran, volný přístup čerstvého vzduchu a aby (3) byla budova izolována od ostatních objektů. Již Giovanni Alessandro Brambilla poukazoval na nebezpečí stojaté vody v okolí nemocnic stejně jako na nebezpečí mělkých studní a zapáchající vody, přičemž zakazoval vodu z takových zdrojů pít, neboť ji považoval za příčinu tzv. *Faulfieber*²⁶⁸ a kurdějí. Pokud už nemocnice musela být umístěna poblíž stojaté a zapáchající vody, mělo se v nemocničních budovách o to více větrat.²⁶⁹ S pitnou vodou nebyl v hlavních polních nemocnicích na Moravě zpravidla problém, jelikož se nacházely ve městech a jejich blízkém okolí. Daleko těžší bylo zajistit izolaci budov od ostatní zástavby a přístup čerstvého vzduchu ze všech stran. Tyto dvě podmínky se v městské zástavbě daly splnit jen velice obtížně. Z tohoto důvodu je splňovaly jen některé nemocniční objekty, a to zpravidla ty, které nebyly umístěny přímo ve městech.

Pro účely hlavních polních nemocnic na Moravě se vybíraly velké kamenné budovy. Jelikož se jednalo o nepohyblivá zdravotnická zařízení, která měla pojmout velký počet raněných, u nichž se předpokládalo, že léčba bude zdlouhavá, bylo třeba vytipovat vhodné objekty. Za vhodné prostory pro zřízení polní nemocnice se považovaly zejména sýpky,

²⁶⁶ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 348–354. *Haupt Übersicht millitär und civil Spitäler.*

²⁶⁷ Tamtéž.

²⁶⁸ Das Faulfieber je další německé označení pro břišní tyf. LUTONSKÝ, B. – ČERNÝ, J.: *c. d.*, s. 198 an.

²⁶⁹ BRAMBILLA, G., A.: *Reglement... in Kriegszeiten*, s. 57–58.

kasárny, zámky, klášterní budovy, velké sály, chorobince, posádkové nemocnice a podobně. Přesně taková byla skladba nemocničních objektů na Moravě během sledovaného období. V první části disertační práce (viz s. 55) jsme uvedli, že kapacita hlavní polní nemocnice měla být minimálně 1 000 míst.²⁷⁰ Toto pravidlo splnily všechny hlavní polní nemocnice na Moravě. Některé hlavní polní nemocnice dokonce tuto kapacitu překročily více než dvojnásobně. Avšak v rámci jedné hlavní polní nemocnice se uvedený počet lůžek vždy rozdělil do více budov. Žádná z hlavních polních nemocnic na Moravě nedisponovala objektem s větší kapacitou než 900 míst²⁷¹ a i taková kapacita byla na Moravě ojedinělá. V průměru²⁷² měly nemocniční objekty na Moravě místo pro 283 pacientů.²⁷³

Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava, č. 23 Zábřdovice, č. 30 Klášterní Hradisko a č. 31 Znojmo byly vytvořeny z posádkových či plukovních nemocnic. V Jihlavě, Zábřdovicích a na Klášterním Hradisku se nacházely běžné vojenské posádkové nemocnice, ve Znojmě byla plukovní nemocnice. Tyto nemocnice měly podstatně menší kapacitu než hlavní polní nemocnice, ale v případě posádkových nemocnic byly stálé, což znamená, že fungovaly nejen v době války, ale také v období míru. Z důvodu velkého počtu raněných bylo třeba zajistit větší kapacitu nemocnic, aby mohlo být o všechny pacienty řádně postaráno. Proto byly na omezenou dobu uvedené posádkové nemocnice a plukovní nemocnice ve Znojmě přebudovány na dočasné vojenské hlavní polní nemocnice a byly jim přiděleny další objekty. Zřizovat hlavní polní nemocnice v místech vojenských posádkových či plukovních nemocnic bylo výhodné. Jednak tato zařízení byla na péči o nemocné vojáky zvyklá a jednak i civilní sektor byl přivyklý na přítomnost vojáků. Místa posádkových nemocnic také zpravidla splňovala všechny zdravotní standardy doby. Navíc se v těchto místech snadněji zajišťovaly všechny potřebné náležitosti pro hlavní polní vojenskou nemocnici než v místech, kde nikdy žádné vojenské zdravotnické zařízení umístěno nebylo. Zdůraznit musíme také skutečnost, že v Brně, Olomouci (Klášterní Hradisko) a Jihlavě byly hlavní polní nemocnice rakouské císařské armády zřízeny už po válečném tažení roku 1809

²⁷⁰ KIRCHENBERGER, S.: *Geschichte*, s. 179.

²⁷¹ Uvedenou kapacitu měla posádková nemocnice v Olomouci na Klášterním Hradisku, která byla součástí Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko. Naopak nejmenší budovou byl zámek v Rymicích s kapacitou 94 míst, který byl součástí téže vojenské hlavní polní nemocnice.

²⁷² Když vydělíme celkovou přijímací kapacitu všech nemocnic počtem nemocničních budov.

²⁷³ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 103. *Verzeichnis aller dermal in Meähren bestehenden Hauptfeldspitäler und ihrer Filialien mit Angabe ihrer Aufnahmsfähigkeit.*

a v Olomouci dokonce již po bitvě u Slavkova roku 1805.²⁷⁴ Tato místa se pro účely zřízení hlavních polních nemocnic osvědčila už dříve.

Co se týče hlavních polních nemocnic č. 24 Jaroměřice a č. 39 Jevíčko, ty vznikly odlišným způsobem. V těchto městech se posádkové nemocnice nenacházely, a tak tu hlavní polní nemocnice vznikly zcela nově. Ani tato města však nebyla vybrána náhodně. Obě města měla s polními nemocnicemi své zkušenosti a obyvatelstvo bylo zvyklé na přítomnost armády. V městě Jevíčko byla hlavní polní nemocnice zřízena v roce 1809. Po válečném tažení roku 1809 se město Jevíčko zprvu jevilo jako nevhodné pro účely zřízení hlavní polní nemocnice.²⁷⁵ Nakonec tu však hlavní polní nemocnice uvedeného roku zřízena byla, a to z důvodu velkého kapacitního přetížení Hlavní polní nemocnice v Uherském Hradišti. Nemocnice měla kapacitu 220 míst a nacházela se v prostorách kasáren.²⁷⁶ Vojenské kasárny, které se nacházely v prostorách bývalého augustiniánského kláštera, byly pro účely hlavní polní nemocnice vhodné a v roce 1813 byly opět využity.

Ve městě Jaroměřice si při válečném tažení roku 1809 zřídila polní nemocnici francouzská vojska, konkrétně 4. divize 4. sboru císařské francouzské armády.²⁷⁷ Francouzi toto zdravotní zařízení označovali jako *Hôspitaux militaire ambulance*.²⁷⁸ Vojáci se tu léčili od července 1809 až do října 1809.²⁷⁹ Jaroměřické panství dodávalo do francouzské nemocnice vše potřebné (jídlo, léky, vybavení, ošetřovatele atd.), čímž panství vznikla újma v celkové hodnotě 23 952 zlatých, které následně panství požadovalo po zemských úřadech.²⁸⁰ Za zmínku stojí i skutečnost, že panství Jaroměřice stejně jako panství Slavkov vlastnil rod Kounic-Rietberg-Questenberg.²⁸¹ Na obou panstvích byly v letech 1813–1814 zřízeny hlavní polní nemocnice. Na slavkovském panství měla své filiálky Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice a na Jaroměřickém panství byla etablována Hlavní polní nemocnice č. 24 Jaroměřice.

²⁷⁴ WONDŘÁK, E.: *K obrazu vojenských nemocnic*, s. 4, 6.

²⁷⁵ Týž: *Péče o nemocné*, s. 138.

²⁷⁶ MACKERLE, J: *c. d.*, s. 253 an.

²⁷⁷ MZA Brno, fond F 460 Ústřední správa a ústřední účtárna Kouniců Slavkov (dále jen F 460), kart. č. 48, inv. č. 420, folio 3–6. *Verzeichniss und Berechnung*.

²⁷⁸ Tamtéž, folio 169.

²⁷⁹ V červenci 1 061 pacientů, v srpnu 6 031 pacientů, v září 8 940 pacientů a v říjnu 7 172 pacientů. Tamtéž, folio 3–6. *Verzeichniss und Berechnung*.

²⁸⁰ Tamtéž.

²⁸¹ Jednalo se o moravskou větev rodu Kounitz (*Kaunitz*).

Pro zřízení hlavních polních nemocnic byla vlastní poloha Moravy a Slezska výhodná. Kilometrová vzdálenost od bitev u Drážďan a Chlumce byla ještě únosná a pro transporty realizovatelná. Hlavně však Morava představovala spojnici mezi Čechami a Horními Uhry, kam se odvážely transporty se zajatými francouzskými vojáky. Uvedené transporty se zajatci zanechávaly značnou část nemocných zajatců právě v hlavních polních nemocnicích na Moravě.²⁸²

Hlavní polní nemocnice stály na samém konci systému rakouského zdravotního zaopatření armády. To znamená, že nemocní a ranění vojáci, kteří sem byli převezeni, zde již zůstávali nebo se při velkém počtu raněných transportovali do jiné prázdnější hlavní polní nemocnice. Pacienti z hlavních polních nemocnic již neputovali na další etapu ošetření. Zůstali v hlavních polních nemocnicích, dokud se buď neuzdravili, nebo nezemřeli. Šťastlivci, kteří se v hlavních polních nemocnicích vyléčili, se shromažďovali v objektech určených osobám, které se měly buď odvést zpět ke svým jednotkám, nebo v případě, že voják už nebyl vojenské služby schopen, být propuštěni. Těmto shromažďovacím objektům se říkalo transportní domy (*Trensportenhaus*). Právě z důvodu zdlouhavého léčebného procesu musely hlavní polní nemocnice disponovat značným množstvím vlastního personálu a plně vybaveným zázemím, což je problematika, které budou věnovány následující kapitoly disertační práce.

Již jsme zmínili (viz s. 59), během napoleonských válek se lékařské ošetření poskytovalo i raněným a nemocným vojákům protivníka, což bylo jakési nepsané pravidlo. Rakouská armáda v tomto ohledu nepředstavovala žádnou výjimku. Nepřekvapí tedy, že se v hlavních polních nemocnicích na Moravě nacházeli také pacienti z řad armády nepřítele. Transporty přivážely na Moravu raněné všech národností, navíc tudy projížděly i transporty se zajatými Francouzi. Z těchto důvodů byla skladba pacientů v hlavních polních nemocnicích na Moravě národnostně různorodá. Nacházeli se tu nemocní a ranění vojáci z řad c. k. rakouské armády, ale také příslušníci královské pruské armády, carské ruské armády i císařské francouzské armády.²⁸³ Dalšími pacienty nemocnic byli i lidé z řad vlastního personálu nemocnice, kteří při své službě o nemocné a raněné vojáky onemocněli.

²⁸² GURLT, E., J.: *c. d.*, s. 741 an.

²⁸³ Ruští a prušští vojáci jsou v některých pramenech souhrnně označovani jako spojenci.

Ačkoliv naprostou většinu pacientů tvořili muži, nacházelo se v nemocnicích mezi pacienty i pár žen, a dokonce i dětí. To byl případ například Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo.²⁸⁴

V rakouských polních nemocnicích se léčilo velké množství vojáků spřátelených armád. Existovaly však případy, kdy si spřátelená mocnost na území rakouské monarchie zřídila vlastní nemocnici. Nemocnice tohoto typu nesly své číslo a název mocnosti, které patřily. Potraviny, nápoje a spoustu dalších věcí jí dodávaly rakouské úřady a o všech dodávkách si vedly dokumentaci. Po skončení války a zrušení nemocnice si rakouské úřady nechaly veškeré výdaje danou mocností uhradit. To byl případ například pruského lazaretu číslo 3 v Mladé Boleslavi. Krajský úřad v Mladé Boleslavi do této nemocnice dodával od 25. října 1813 do 23. prosince 1813 nutné potraviny, a to v celkové hodnotě 400 zlatých a 45 krejcarů. Celkový účet spolu s dokumenty o likvidaci pruského lazaretu byl zaslán majoru hraběti Steichenbachovi, v té době pobývajícím v Berlíně, který se měl postarat o to, aby pruská strana celou částku řádně uhradila.²⁸⁵ K vyúčtování nákladů spojeneckých pruských a ruských armády bylo dne 24. února 1814 vydáno vlastní nařízení č. A1068.²⁸⁶ V domácích ani zahraničních pramenech se však nepodařilo dohledat žádnou informaci, že by během sledovaného období k takovému případu došlo i na Moravě.

Hlavní polní nemocnice na Moravě byly původně zřízeny jako vojenské objekty, ve kterých pracoval vojenský personál. Na civilní sektor se vojenské nemocnice obracely pouze v případě, že potřebovaly s něčím vypomoci. Pomoc civilistů při zaopatřování vojenských objektů byla potřeba zejména v posledním čtvrtletí roku 1813, kdy na Moravu proudil velký počet vozů s nemocnými a raněnými vojáky. Hlavní polní nemocnice po civilním sektoru zpravidla požadovaly sběr lůžkovin, látek a obvazů, dřeva, slámy, ale také nábor osob, které by v nemocnicích pracovaly jako lékaři, ošetřovatelé a pomocný personál. Jak vypadala taková žádost o materiální výpomoc nemocnicím, ukazuje například cirkulář moravskoslezského dvorního komisaře hraběte Chorinského z 16. listopadu 1813: „Zatím, když vlastenecká vojska a i ona společných mocnářů od jednoho vítězství k druhému se ženou a veškerá vlast jim nejvroucnější city vzdává, jsou mnozí vojáci, kteří již svoji krev za všeobecné dobro vlasti dílem prolili a přispění hojitelné ruky bolestně očekávají,

²⁸⁴ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 546. *Zehn Tagiger Rapport von Iten bis 10ten März 1814. 10. 3. 1814.*

²⁸⁵ Národní archiv Praha, fond České gubernium, militaria 8/II (dále jen České gubernium), kart. č. 574, inv. č. 1175, sign. 8/43. *C. k. krajský úřad Mladá Boleslav, dne 16. 4. 1814.*

²⁸⁶ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 188–193. *Verordnung A1068. 24. 4. 1814.*

aby ozdravení znovu do bitvy se stavěti mohli... Z lidumilského úmyslu našeho nejmilostivějšího mocnáře, který nejen pro vojáky společných armád, ale také pro nepřátelské ve vojně zajaté vojáky velel mít své nemocnice otevřené... A pročež po nadhození tohoto, společní obyvatel Moravy a Slezska jsou vyzváni: dobrovolné snůšky na potřebné k lůžkům vojenským náradí, jakéhokoliv způsobu, obzvláště pak na zimních dekách a ložních plachtách (ve vší na vůli pozanechané jejich šířce neb dýlce) k potřebě vojenských špitálů, poskytovat...²⁸⁷ V této záležitosti uvedly noviny ve Vídni, konkrétně *Oesterreichisch-Kaiserliche privilegirte Wienre-Zeitung*, následující zprávu: „Výzva státní správy k podpoře vojenských nemocnic postradatelnými plátěnými věcmi měla na Moravě a ve Slezsku značný úspěch, takže do konce listopadu roku 1813 bylo za tímto účelem odevzdáno 6 426 liber lněných vláken (cupaniny – pozn. autora), 3 699 liber ob vazů, 12 460 štočků ob vazů, 318 hotových chuchvalců (patrně vláken – pozn. autora) a 77 loktů plátna.“²⁸⁸

Hlavní vojenské nemocnice na Moravě však nebyly pod vojenskou správou po celou dobu své existence. Jelikož vojenský lékařský personál, který v nemocnicích působil, chyběl armádám v poli, bylo rozhodnuto, že nemocnice převezeme do správy civilní sektor. Některé hlavní polní nemocnice na Moravě si tak prošly i etapou, kdy je spravoval personál, který byl z velké části tvořen civilisty. To byl případ Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice, Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko a Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo.²⁸⁹ Hlavní polní nemocnice pod civilní správou se již neoznačovaly jako vojenské, ale jako civilní hlavní polní nemocnice. Vhodné osoby pro činnost v nemocnicích (lékaře, pomocný personál atd.) vybíral vždy příslušný krajský úřad, v jehož obvodu se hlavní polní nemocnice nacházela. Krajským úřadům s touto činností pomáhala tzv. c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic. Pod civilní správou zůstaly hlavní polní nemocnice až do doby, kdy byly zrušeny. Některé objekty byly následně opět přebudovány na posádkové či plukovní nemocnice a odevzdány armádě. V následující kapitole se budeme této problematice blíže věnovat a také objasníme činnost a úkoly již zmíněné c. k. moravskoslezské revizní komise polních nemocnic.

²⁸⁷ MZA Brno, fond B 47, kniha č. 72, cirkulář č. 53.

²⁸⁸ *Oesterreichisch-Kaiserliche privilegirte Wienre-Zeitung*, č. 19, 19. 1. 1814, s. 71.

²⁸⁹ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 348–354. *Haupt Übersicht millitär und civil Spitäler*.

Dokud byly hlavní polní nemocnice pod vojenskou správou, bylo jejich nadřízeným orgánem nejvyšší vojenské velení pro Moravu a Slezsko (*General-Militar-Comando*) umístěné v Brně.²⁹⁰ Vrchním vojenským velitelem pro Moravu a Slezsko byl v roce 1813 arcivévoda Ferdinand.²⁹¹ Následujícího roku byl nejvyšším vojenským velitelem pro Moravu a Slezsko ustanoven generál kavalerie, hrabě Max von Merweldt.²⁹² S plánovaným převodem některých nemocnic do civilní správy začalo hrát v chodu nemocnic od konce roku 1813, a zejména od počátku roku 1814 významnou roli také c. k. moravkoslezské gubernium. To s nemocnicemi komunikovalo především prostřednictvím příslušných c. k. krajských úřadů a v roce 1814 už zejména skrze c. k. moravkoslezskou revizní komisi polních nemocnic. Je však třeba mít na paměti, že nejvyšším orgánem pro hlavní polní nemocnice na Moravě bylo právě nejvyšší vojenské velení pro Moravu a Slezsko. Jakmile tři zmíněné nemocnice přešly pod civilní správu, situace se obrátila. Nejdůležitějším nadřízeným orgánem se stalo c. k. moravkoslezské gubernium, které spravovalo nemocnice prostřednictvím c. k. moravkoslezské revizní komise za spoluúčasti c. k. krajských úřadů. Nejvyšší vojenské velení pro Moravu a Slezsko však bylo nadále o všem informováno.

Nyní se ještě zmiňme o tom, jakým způsobem byly hlavní polní nemocnice na Moravě financovány. Ačkoliv v úvodu disertační práce bylo uvedeno, že se touto problematikou nebudeme detailněji zabývat, je nezbytné si o financování hlavních polních nemocnic vytvořit alespoň základní povědomí. Dokud byly hlavní polní nemocnice pod vojenskou správou, dostávaly potřebné zásoby z vojenského eráru (viz s. 77). Zásoby se však mohly také nakupovat (viz s. 158). Vedení nemocnice muselo financovat také různé opravy nemocničního nábytku a další nenadálé potřeby. Je tedy patrné, že každá nemocnice musela disponovat určitou zásobou peněz. O peníze se staral personál v čele s účetním (viz s. 94). K období, kdy byly nemocnice pod vojenskou správou, se nepodařilo dohledat žádný relevantní pramen, který by blíže specifikoval finanční záležitosti v nemocnicích. Víme však, že nemocnice disponovaly vlastní pokladnou, ze které se všechny výdaje financovaly. Ke všem finančním transakcím musely být vystaveny patřičné účtenky. Peníze byly

²⁹⁰ Nejvyšší vojenské velení pro Moravu a Slezsko se skládalo z 5 oddělení (politické, ekonomické, zásobovací, justiční a konskripční) a delegovaného vojenského smíšeného soudu. V čele vojenského velení pro Moravu a Slezsko stál velící generál. *Schematismus der Oesterreichisch-Kaiserlichen Armee: für das Jahr 1813* (dále jen *Schematismus 1813*). Wien 1813. s. 6.

²⁹¹ Tamtéž.

²⁹² *Schematismus der Oesterreichisch-Kaiserlichen Armee: für das Jahr 1814* (dále jen *Schematismus 1814*). Wien 1814. s. 38.

nemocnicím poskytnuty z vojenské pokladny, ze které se platila mzda vojenského personálu formou žoldu.²⁹³

Daleko detailněji je zachyceno financování hlavních polních nemocnic na Moravě pod civilní správou. Civilní sektor převzal plné velení nad hlavními polními nemocnicemi na náklady c. k. dvorské komory (*K. K. Hofkammer*). Každá nemocnice pod civilní správou dostala svěřen finanční obnos, ze kterého vše platila. Nemocnice o všech výdajích vedla záznamy na základě zvláštního předpisu, které uschovávala pro kontrolu. Vojenské osoby, které po předání nemocnic do civilní správy u nemocnic zůstaly, představovaly jedinou výjimku, co se financování týče. Tito lidé stále dostávali běžný žold z vojenské pokladny. Všechny další příplatky jim byly vypláceny z prostředků c. k. d. vorské komory.²⁹⁴

Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice obdržela při přechodu pod civilní správu 46 000 zlatých. S touto částkou si nemocniční správa zcela vystačila, neboť k 25. květnu 1814 měla nemocnice k dispozici ještě 15 571 zlatých a šest dní poté (31. května 1814) byla zcela zrušena.²⁹⁵

Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo přijala při přechodu pod civilní správu 11 509 zlatých. K 31. květnu 1814 měla nemocnice k dispozici ještě 4 336 zlatých. Zcela zrušena byla až 21. července 1814. V tomto případě nemůžeme z určitostí říci, zda nemocnici vydržela přidělená částka až do jejího zániku.²⁹⁶ Přibližně za měsíc a půl své činnosti pod civilní správou utratila nemocnice č. 31 Znojmo přes 7 172 zlatých. V pramenech se nepodařilo dohledat jedinou zmínku, že by byl nemocniční účet navýšen o další peníze. Je tedy pravděpodobné, že nemocnice s přidělenými peněžními prostředky vystačila až do úplného zrušení.

Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko obdržela při přechodu do civilní správy 20 000 zlatých. Dne 16. června měla nemocniční správa k dispozici ještě více

²⁹³ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 13–15. *Vorschrift bei Spitalsrevisionen und Anweisung 2 000 f. Vorschussgelder. 6. 2. 1814* (spisová značka č. 8.); Dále: Tamtéž, folio 46–51. *Wien 4. 2. 1814* (spisová značka č. 16).

²⁹⁴ Tamtéž.

²⁹⁵ Tamtéž, kart. č. 67, folio 94–99. *Untersuchungs Protokoll des Obrowitzer Hauptspital* (spisová značka č. 104).

²⁹⁶ Tamtéž, folio 129–135. *Erinerung mit welcher das Resultat über die gepfolgene Revision das Znaymer Hauptfeldspitals N. 31 im Monat May exhibirt wird. 31. 5. 1814* (spisová značka č. 112).

než 13 155 zlatých.²⁹⁷ V tomto případě nemocnici peníze bezpochyby vydržely až do úplného zrušení nemocnice, ke kterému došlo dne 20. června 1814.

²⁹⁷ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 161–169. *Untersuchungs Protokoll des Kloster Hradischer Hauptspitals. 9. 6. 1814* (spisová značka č. 119).

2.1 Revizní komise polních nemocnic

Důležitý zdroj informací pro studium problematiky hlavních polních nemocnic na Moravě představují záznamy c. k. moravskoslezské revizní komise polních nemocnic. Hlavní činností této instituce bylo prověřovat stav nemocnic. V případě, že komise shledala v činnosti nemocnice nějaké nedostatky, byla povinna předložit c. k. moravskoslezskému guberniu jako nadřízenému orgánu návrhy k odstranění nedostatků. V kompetenci c. k. revizní komise polních nemocnic bylo rozhodování o snížení počtu nemocnic a o personálu, který v nich pracoval.²⁹⁸ Komise však svá rozhodnutí musela vždy předložit ke schválení c. k. moravskoslezskému guberniu a nejvyššímu vojenskému velení pro Moravu a Slezsko. V důsledku své činnosti c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic shromažďovala veškeré informace a údaje o hlavních polních nemocnicích na Moravě a byla jejich bezprostředně nadřízenou institucí. Tyto záznamy jsou dnes uloženy v Moravském zemském archivu v Brně.

C. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic byla zřízena na základě pokynu obsaženého v nejvyšším prezidiálním rozhodnutí ze dne 24. prosince 1813. Tento rozkaz stanovil, že v každé provincii (zemi) Rakouského císařství, ve které byly situovány polní nemocnice, musela vzniknout c. k. revizní komise pro jejich kontrolu.²⁹⁹ Hlavním účelem vzniku revizních komisí byla snaha předat hlavní polní nemocnice v provinciích do civilní správy. Doposud byly hlavní polní nemocnice vojenskými objekty a jejich chod zajišťoval především vojenský personál. V hlavních polních nemocnicích působilo velké množství vojenských lékařů. Předání vojenských nemocnic do civilní správy, a tím pádem zajištění personálu z civilního sektoru, mělo umožnit vojenským lékařům a dalšímu vojenskému personálu, aby se odebral zpět k armádě.³⁰⁰ Úkolem c. k. revizních komisí polních nemocnic bylo urychlit a zjednodušit proces předání nemocnic do civilní správy. Komise měly zkontrolovat všechny vojenské polní nemocnice v jejich provincii, odstranit zjištěné nedostatky, zredukovat množství nemocnic na co nejmenší počet, ale takovým způsobem, aby kapacitně zvládly aktuální počet pacientů. Dále měly komise za úkol stanovit odhad,

²⁹⁸ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 46–51. *Wien 4. 2. 1814* (spisová značka č. 16).

²⁹⁹ Tamtéž, folio 7. *Gebrechen der Feldspitäler. 5. 1. 1814* (spisová značka č. 2).

³⁰⁰ Tamtéž, folio 46–51. *Wien 4. 2. 1814* (spisová značka č. 16).

kdy bude možné jednotlivé hlavní polní nemocnice předat do civilní správy.³⁰¹ Vlastní převod hlavních polních nemocnic do civilní správy už měla zajistit jiná komise, která měla vzniknout speciálně za tímto účelem.³⁰² Ke vzniku další komise však nedošlo a c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic zastala i tuto činnost, ačkoliv nebyla v její kompetenci.

C. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic byla jako kolektivní orgán tvořena zástupci z řad armády a osobami reprezentujícími politickou oblast. Personální složení c. k. moravskoslezské revizní komise polních nemocnic, odvozené na základě hlášení z jednotlivých prohlídek hlavních polních nemocnic na Moravě, bylo následující:

- Za vojenský sektor: c. k. rada a velící štábní lékař (*Stabs-Feldarzt*) Kärner; c. k. štábní polní lékař (*Stabs-Feldarzt*) Dr. Ramsey; c. k. podplukovník (*Obriestlieutenant*) Khantz; c. k. podplukovník (*Obriestlieutenant*) Auernamer.
- Za politickou stranu: c. k. guberniální rada a brněnský krajský hejtman rytíř von Manner; c. k. brněnský krajský lékař Dr. Kluky.³⁰³

Komise nikdy nemocnice nenavštěvovala v úplném složení. Vždy však museli být přítomni zástupci politické i vojenské části. Kontrolu Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice provedli komisaři Kärner, Ramsey, Auernamer, von Manner a Kluky.³⁰⁴ Prohlídku Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava, Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo a Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko realizovali komisaři Ramsey, Khantz, von Manner a Kluky.³⁰⁵ Prohlídku Hlavních polních nemocnic č. 39 Jevíčko a č. 24 Jaroměřice revizní komise nestihla uskutečnit, jelikož počet pacientů v těchto dvou nemocnicích klesl natolik, že nemocnice byly zrušeny ještě dříve, než mohly být kontroly provedeny. K obstarávání administrativních záležitostí byli komisi přiděleni dva úředníci.

³⁰¹ To se vždy odvíjelo od množství pacientů, kteří nemocnici obývali.

³⁰² MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 568–578. *Wegen Auflossung und Zusammenziehung des Feldspitäler. 1. 6. 1814* (spisová značka č. 95).

³⁰³ Tamtéž, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36); Dále: Tamtéž, folio 299–324. *Untersuchungs Protokoll des Iglauer Hauptspitals. 27. 3. 1814* (spisová značka č. 44); Dále: Tamtéž, 389–407, 421–425. *Znaym Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 65); Dále: Tamtéž, kart. č. 67, folio 6–56. *Hradischer Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 101).

³⁰⁴ Tamtéž, kart. č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

³⁰⁵ Tamtéž, folio 299–324. *Untersuchungs Protokoll des Iglauer Hauptspitals. 27. 3. 1814* (spisová značka č. 44); Dále: Tamtéž, 389–407, 421–425. *Znaym Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 65); Dále: Tamtéž, kart. č. 67, folio 6–56. *Hradischer Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 101).

Konkrétně Ignatz Bartik³⁰⁶ v pozici diurnisty³⁰⁷ a von Mangett³⁰⁸ v pozici koncipienta diurnisty.³⁰⁹

C. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic měla přesně vypracované bodové schéma, čeho si při kontrole polních nemocnic všímat. Na závěr každé prohlídky musel některý ze členů komise (zpravidla to byl Dr. Kluky) vypracovat hlášení o prohlídce, které zaslal na c. k. moravskoslezské gubernium k rukám dvorního komisaře hejtmana Karla Hynka Chorinského^{310, 311}. Kopie hlášení se podávala také centrálnímu vojenskému velení pro Moravu a Slezsko (*Armee General Comando*), a to z toho důvodu, že se jednalo o vojenské objekty a armáda měla až do předání nemocnic pod civilní správu ve všem rozhodující slovo.³¹² V tomto hlášení o stavu nemocnic se uvedly všechny zjištěné nedostatky a také návrhy na jejich odstranění. Pokud c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic shledala, že nemocnice nedisponuje dostatečným počtem zásob, které se obstarávaly z vojenského eráru (lůžkoviny, slamníky, kavalce, lékařské nástroje atd.), musela se neprodleně obrátit na centrální vojenské velení pro Moravu a Slezsko. Vojenské velení podle množství zásob, kterými disponovala Monturs-Economie-Commission³¹³ nebo krajský sklad, tyto nedostatky vyřešilo.³¹⁴

³⁰⁶ Původně brněnský krajský diurnista.

³⁰⁷ Diurnista je označení pro denního písaře, respektive písaře, který pracuje za denní mzdu. Označení pochází z latiny. Heslo: Diurnista. OTTO, Jan: *Ottův slovník*. 7. díl. Praha 1893, s. 633.

³⁰⁸ Před přidělením k c. k. moravskoslezské revizní komisi zastával pozici c. k. guberniálního koncipienta.

³⁰⁹ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 13–15. *Vorschrift bei Spitalsrevisionen und Anweisung 2000 f. Vorschussgelder*. 6. 2. 1814 (spisová značka 8).

³¹⁰ Hynek Karel hrabě Chorinský řídil c. k. moravskoslezské gubernium od 3. září 1813 do 21. dubna 1815. Úřad však nevedl z pozice gubernátora (guvernéra), ale jako dvorní komisař. JANÁK, Jan: *Moravští zemští hejtmani a guvernéři 1720–1849*. In: POSPÍŠIL, Ivo (re.): *Studia historica Brunensia: sborník prací filozofické fakulty Brněnské university*. Brno 2004, s. 164.

³¹¹ V opačném případě, když byl dokument zaslán z c. k. moravskoslezského zemského prezidia určený revizní komisi, adresoval jej dvorní komisař Chorinský povětšinou k rukám krajského hejtmana Wolfganga von Manner, člena revizní komise.

³¹² MZA Brno, B 6, kart. č. 66, folio 8–9. *Verhaltens Maassregeln bei Untersuchung der Spitäler*. 6. 2. 1814 (spisová značka č. 6).

³¹³ Monturs-Economie-Commisssion (v pramenech uváděné jako *Monturs ComihSION*) byl armádní správní orgán umístěný v hlavním městě každé provincie, kterému velel štábní důstojník. Komise měla na starosti zaopatřit všechny vojenské jednotky v provincii, nutným ošacením, výzbrojí, výbavou na koně a všemi věcmi, které voják potřeboval na polní tažení. Komise zajišťovala zásobení jednotek také v době míru. BUNDSCHUH, C., E.: *Uibersicht...*, 1. Band, 1812, s. 38. V čele komise pro Moravu a Slezsko umístěné v Brně stál v roce 1814 podplukovník (*Obriestlieutenant*) Joseph von Serdagna. *Schematismus 1814*, s. 362.

³¹⁴ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 8–9. *Verhaltens Maassregeln bei Untersuchung der Spitäler*. 6. 2. 1814 (spisová značka č. 6).

Jiné závady zjištěné komisí, především věci týkající se dřevěného vybavení nemocnice a stavebních úprav, se předkládaly krajskému úřadu, v jehož obvodu se nemocnice nacházela. Krajský úřad vše posoudil a určil finanční částku, za kterou byla možná náprava. Takto naceněné řešení odelal krajský úřad ke schválení na c. k. moravskoslezské gubernium. Pokud bylo vše schváleno, došlo k odstranění zjištěných závad.³¹⁵ Uvedený postup byl však značně zdlouhavý, a tak jej revizní komise nevyužívala striktně ve všech případech. Drobné závady c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic po domluvě s příslušným krajským úřadem sama nechala odstranit, aniž by čekala na schválení od zemského gubernia. Způsob odstranění nedostatku a výsledek pak byl nadřízenému orgánu dán pouze na vědomí. V případě větších závad, a zejména pokud šlo o stavební úpravy, se však muselo postupovat zcela předpisově a stanovenou finanční částku na opravy muselo nejprve schválit c. k. moravskoslezské zemské gubernium.³¹⁶ Ať již komise zvolila jakýkoliv postup, vždy o tom musela podat zprávu nejvyššímu vojenskému velení pro Moravu a Slezsko.

Aby mohla c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic řádně plnit své povinnosti, byla jí svěřena směnka na finanční obnos ve výši 2 000 zlatých. Peněžní částka, poskytnutá až z pokladny ve Vídni prostřednictvím tzv. *Kameralschulden Fond*, sloužila k úhradě nutných výloh komisařů, kteří v komisi zastupovali politickou stranu (von Manner, Dr. Kluky). Dále se z této sumy hradily veškeré výlohy, které se týkaly administrativních pracovníků komise, a platy administrativních pracovníků, stejně jako platy Dr. Klukyho a krajského hejtmana von Manner. Svěřený finanční obnos dále mohl sloužit k proplácení neočekávaných výdajů.³¹⁷ C. k. brněnský krajský hejtman von Manner, Dr. Kluky i diurnista Bartik měli stanovené odměny za činnost v c. k. moravskoslezské revizní komisi polních nemocnic ve výši dva zlaté denně. Plat koncipienta diurnisty se bohužel nepodařilo v pramenech dohledat. Vojenská část revizní komise pobírala plat ve formě žoldu, jak to bylo u příslušníků armády obvyklé. Stejně tak nutné výdaje za vojenské komisaře se proplácely z armádního fondu. Dne 11. června 1814 se Dr. Kluky obrátil na c. k. moravskoslezské zemské gubernium s žádostí, zda by poukázalo c. k. moravskoslezské revizní komisi polních nemocnic další platbu tentokrát v hodnotě

³¹⁵ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 13–15. *Vorschrift bei Spitalsrevisionen und Anweisung 2000 f. Vorschussgelder. 6. 2. 1814* (Spisová značka č. 8).

³¹⁶ Tamtéž.

³¹⁷ Tamtéž.

1 000 zlatých, aby komise mohla i nadále řádně zajišťovat svoji činnost.³¹⁸ Tomuto požadavku c. k. moravskoslezské zemské gubernium vyhovělo a peníze zaslalo. Dne 4. července 1814 Dr. Kluky zemskému guberniu oznámil, že revizní komise peníze v pořádku obdržela.³¹⁹ Dohromady dostala politická část c. k. moravskoslezské revizní komise polních nemocnic 3 000 zlatých. Na základě vyúčtování politické činnosti části revizní komise z března 1815 však vyplývá, že komise přidělených 3 000 zlatých překročila o dalších 793 zlatých a osm krejcarů, které byly členům komise následně doplacený.³²⁰

Osnovu záležitostí, kterých si měla c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic při kontrole polních nemocnic všímat a které měla zohlednit v závěrečném posudku, vypracoval štábní polní lékař Ramsey. Dne 28. prosince 1813 byla osnova předložena k posouzení na c. k. moravskoslezské gubernium, které tento úkol předalo brněnskému krajskému lékaři Dr. Klukymu. V důsledku toho jediní dva lékaři, kteří se podíleli na tvorbě úkonů a otázek pro c. k. moravskoslezskou revizní komisi, byli právě členy této komise. Za zmínku určitě stojí i skutečnost, že štábní polní lékař Ramsey byl v té době zároveň prvním šéflékařem Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice, tedy nejvýše postavenou lékařskou osobou v nemocnici, které podléhal celý zdravotní personál.³²¹ C. k. moravskoslezské vojenské vedení stejně jako c. k. moravskoslezské zemské gubernium následně tuto osnovu záležitostí schválilo. Dne 11. ledna 1814 informoval dvorní komisař Chorinský revizní komisi, že mohou toto schéma při prohlídkách začít uplatňovat.³²²

Záležitosti, kterým měla c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic věnovat při prohlídkách nemocnic zvýšenou péči, byly následující:

³¹⁸ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 158–159. *Erinnerung mittelst welcher und die Aufhebung der Revisions Com. Angeschritten wird. 11. 6. 1814* (spisová značka č. 123).

³¹⁹ Tamtéž, folio 181. *Wegen Beibehaltung aus Diurnisten bis zum 15. Juli. 4. 7. 1814* (spisová značka č. 130).

³²⁰ Tamtéž, folio 440. *Rechnung. 30. 3. 1815.*

³²¹ Aby byla prohlídka Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice nezávislá, účastnil se jí za vojenskou stranu kromě štábního lékaře Remseye ještě c. k. velící štábní lékař Kärner. Tamtéž, kart. č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

³²² Tamtéž, folio 5–6. *Fragpunkte zur Entwerfung einer Instruction für die Spitäler Revision. 11. 1. 1814* (spisová značka č. 1).

- topografická poloha nemocničních budov, zda jejich umístění odpovídá zdravotním standardům té doby³²³ a v jakém jsou stavu;
- personál nemocnice, vytvoření seznamu zaměstnaných osob (lékařských i strážních) a uvedení, kolik lidí z tohoto seznamu bylo v době konání prohlídky nemocných;
- aktuální počet v nemocnici umístěných pacientů,³²⁴ jak jsou po nemocnici rozmístěni, na čem leží (kavalec, slavník, postel), zda se dodržují stanovené mezery mezi jednotlivými lůžky, jaká je podlaha na nemocničních pokojích atd.;
- zásoby jídla, pití, lůžkovin a slámy s důrazem na to, jestli jsou tyto zásoby pro daný počet pacientů dostačující;
- lékařská a duchovní péče o nemocné a kontrola lékárny, ze které se pro pacienty obstarávaly léky;
- vnitřní vybavenost nemocnice, vytápění nemocničních pokojů a stravování pacientů;
- jakým způsobem je postaráno o rekonvalescenty a zda jsou z nemocnice řádně odesíláni k jednotkám;
- stížnosti pacientů;
- kam se dá nemocnice přeložit v případě nenadálé situace (jako například záplavy), eventuálně jestli už k nějaké takové krizové situaci došlo.³²⁵

Zástupci c. k. moravskoslezské revizní komise polních nemocnic chtěli hlavní polní nemocnice na Moravě navštívit postupně s tím, že by po každé prohlídce vytvořili hlášení, vrátili se zpět do Brna, udělali pauzu a až následně by se vydali na prohlídku další nemocnice. Tento postup jim však c. k. moravskoslezské zemské gubernium neschválilo, protože byl v rozporu s nařízením provést prohlídky nemocnic co nejrychleji. Členové c. k. moravskoslezské revizní komise polních nemocnic museli návštěvy polních nemocnic na Moravě vykonat na jeden zátah, což znamenalo, že po prohlídce jedné nemocnice a sepsání hlášení se museli neprodleně odebrat do další nemocnice a tak dále, dokud nenavštívili všech šest na Moravě umístěných vojenských hlavních polních

³²³ Zkoumalo se, zda jsou nemocniční budovy dostatečně vzdáleny od jiných objektů, jestli je k budovám ze všech stran volný přístup vzduchu atd.

³²⁴ Dále se uvádělo, kolik z těchto pacientů trpí vnitřními nemocemi a kolik je tzv. externistů, tedy osob s vnějšími nemocemi.

³²⁵ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 1–4. 8. 1. 1814 (spisová značka č. 1).

nemocnic.³²⁶ Při každé prohlídce nemocnice museli navštívit také všechny její pobočky (*filiálky*), které byly v té době v provozu.

Prohlídku polních nemocnic započala c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic dne 4. února 1814 v Hlavní polní nemocnici č. 23 Zábřdovice. Kontrola této nemocnice včetně všech jejích poboček trvala až do 18. března 1814, kdy bylo sepsáno hlášení.³²⁷ Byla to nejdelší revize hlavní polní nemocnice na Moravě za celou dobu existence revizní komise. Tato nemocnice měla nejvíce poboček a také největší kapacitu pro příjem nemocných a raněných vojáků. Celá prohlídka sloužila jako modelový příklad pro všechny další kontroly nemocnic. O převodu vojenské Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice do civilní správy bylo rozhodnuto již během její prohlídky, což bylo také důvodem, proč prohlídka trvala tak dlouho. C. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic dostala z gubernia příkaz zanechat všech kontrolních aktivit a plně se soustředit na převod této nemocnice do civilní správy.³²⁸ Došlo tak k podivné situaci, kdy byla nemocnice předána civilní správě dříve (16. března 1814), než byl sepsán zápis z prohlídky nemocnice (ještě pod vojenskou správou), který byl vytvořen až dne 18. března 1814.³²⁹ Následně se členové revizní komise odebrali do Jihlavy. Revize Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava začala kontrolní návštěvou dne 23. března 1814. Závěrečná zpráva byla sepsána 27. března 1814.³³⁰ Následovala prohlídka Hlavní polní nemocnice č. 31. Znojmo, do které se revizní komise pustila dne 30. března 1814 a závěrečné hlášení sepsala dne 13. dubna 1814.³³¹ V případě této nemocnice bylo také rozhodnuto, že bude v co nejkratší době předána civilní správě.³³² Poslední kontrola, kterou c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic realizovala, byla inspekce Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko, započatá dne 17. dubna 1814. Poslední přílohy k hlášení o této prohlídce byly

³²⁶ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 8–9. *Verhaltens Maasregeln bei Untersuchung der Spitäler. 6. 2. 1814* (spisová značka č. 6); Dále: Tamtéž, folio 13–15. *Vorschrift bei Spitalsrevisionen und Anweisung 2000 f. Vorschussgelder. 6. 2. 1814* (spisová značka č. 8).

³²⁷ Tamtéž, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

³²⁸ Tamtéž, folio 45. 25. 2. 1814 (spisová značka č. 16).

³²⁹ Tamtéž, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

³³⁰ Tamtéž, folio 299–324. *Untersuchungs Protokoll des Iglauer Hauptspitals. 27. 3. 1814* (spisová značka č. 44).

³³¹ Tamtéž, folio 389–407, 421–425. *Znaym Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 65).

³³² Tamtéž, folio 355, 366. *Erinnerung mittelst welcher der Entwurf zur Uibernahmen des Znaimer Hauptfeldspitalin die ziviladministrazion übergeben wird. 6. 4. 1814* (spisová značka č. 55).

vytvořeny dne 27. dubna 1814.³³³ Jelikož v této době byla již Hlavní polní nemocnice č. 24 Jaroměřice zrušena a Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko se právě rušila, nemohla v nich c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic provést prohlídky.

Revizní komise polních nemocnic vydala vždy po sepsání zprávy z prohlídky pokyn, aby byla hlavní polní nemocnice převedena do civilní správy (vyjma uvedené Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice).³³⁴ Nejprve byla dne 16. března 1814 pod civilní správu převedena vojenská Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice. Uvedeného dne se z ní stala civilní hlavní polní nemocnice. Dále následovala vojenská Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo, která byla civilní správě odevzdána dne 16. dubna 1814. Jako poslední byla do civilní správy předána dne 16. května 1814 vojenská Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko.³³⁵ Vojenská Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava nakonec pod civilní správu předána nebyla. Počet pacientů v této nemocnici klesal tak rychle, že mohla být rovnou zrušena. Hlavní část nemocnice byla opět přebudována na posádkovou nemocnici a odevzdána armádě.³³⁶

Následně c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic všechny tři hlavní polní nemocnice odevzdané do civilní správy opět navštívila a provedla prohlídku jejich činnosti. Dne 25. května 1814 c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic sepsala hlášení o prohlídce Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice pod civilní správou.³³⁷ O pár dní později, konkrétně 31. května 1814, vytvořila komise protokol o kontrole Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo pod civilní správou a dne 9. června 1814 o revizi Hlavní polní nemocnice č. 30. Klášterní Hradisko pod civilní správou.³³⁸ Hned po prohlídce civilní Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice bylo rozhodnuto, že se tato nemocnice zredukuje na posádkovou nemocnici a odevzdá armádě. Došlo k tomu 31. května 1814. Stejně bylo

³³³ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 6–56. *Hradischer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll* (spisová značka č. 101). Jelikož samotný protokol nemá uvedenou dataci, bylo nutné čerpat z příloh tohoto protokolu.

³³⁴ Týkalo se to Hlavních polních nemocnic č. 12 Jihlava, č. 23 Zábřdovice, č. 30 Klášterní Hradisko a č. 31 Znojmo.

³³⁵ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 348–354. *Haupt Übersicht millitär und civil Spitäler*.

³³⁶ Tamtéž, kart. č. 66, folio 381–382. *Iglauer Hauptspital Umstaltung in ein Garnisonsspital. 13. 4. 1814* (spisová značka č. 61).

³³⁷ Tamtéž, kart. č. 67, folio 94–99. *Untersuchungs Protokoll des Obrowitzer Hauptspital* (spisová značka č. 104).

³³⁸ Tamtéž, folio 129–135. *Erinerung mit welcher das Resultat über die gepfolgene Revision das Znaymer Hauptfeldspitals N. 31 im Monat May exhibirt wird. 31. 5. 1814* (spisová značka č. 112); Dále: Tamtéž, folio 161–169. *Untersuchungs Protokoll des Kloster Hradischer Hauptspitals. 9. 6. 1814.* (Spisová značka č. 119).

rozhodnuto i v případě civilní Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko, která zanikla 20. června 1814.³³⁹ Pod civilní správou tak nadále zůstala pouze Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo, a to z toho důvodu, že tu byl ještě příliš velký počet pacientů na to, aby se dala přetvořit v běžnou posádkovou nemocnici.

Po revizi Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko se komisaři z c. k. moravskoslezské revizní komise polních nemocnic obrátili dne 11. června 1814 na c. k. moravskoslezské zemské gubernium s žádostí, aby byla činnost komise ukončena. Dr. Kluky, který žádost o rozpuštění revizní komise podepsal, argumentoval tím, že v současné době už byla plně v provozu pouze civilní Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo.³⁴⁰ U této nemocnice se čekalo pouze na to, až počet pacientů klesne na 170 osob, aby mohla být zredukována na běžnou posádkovou nemocnici a předána armádě. Ačkoliv členové c. k. moravskoslezské revizní komise polních nemocnic slíbili při poslední návštěvě této nemocnice, že nemocnici ještě jednou za 4 týdny navštíví (tedy koncem června 1814), nyní považovali za vhodnější, aby zrušení Hlavní polní nemocnice č. 31 ve Znojmě provedlo c. k. vojenské velení pro Moravu a Slezsko ve spolupráci s c. k. znojemským krajským úřadem. Z těchto důvodů Dr. Kluky, zastupující názor všech členů c. k. moravskoslezské revizní komise polních nemocnic, žádal, aby byla revizní komise zproštěna svých povinností a byla ukončena její činnost.³⁴¹ C. k. moravskoslezské zemské gubernium žádost o rozpuštění komise schválilo a toto rozhodnutí dalo c. k. moravskoslezské revizní komisi polních nemocnic na vědomí prezidiálním nařízením z 14. června 1814.³⁴² Faktická realizace ukončení činnosti revizní komise a její zrušení měla zdlouhavější průběh. Ještě dne 4. července 1814 žádal brněnský krajský hejtman a člen revizní komise von Manner c. k. moravskoslezské zemské prezídium, aby byl revizní komisi ponechán diurnista Ignatz Bartik, a to přinejmenším do 15. července 1814, aby zvládl vyřídit veškeré písemnosti, kterými byl v té době zcela zahrnut.³⁴³ Právě výše uvedený den, tedy 15. července 1814, byl patrně stanoven jako reálné datum ukončení činnosti c. k. moravskoslezské revizní komise

³³⁹ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 320–345. *C. k. Feldspitälere Revisions Com. Übricht die Finalhauptrelazion über die im letztem Feldzuge hierlandes bestanderen Feldspitälere. 25. 2. 1814.*

³⁴⁰ Civilní Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko, se právě postupně rušila.

³⁴¹ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 158–159. *Erinnerung mittelst welcher und die Aufhebung der Revisions Com. Angeschritten wird. 11. 6. 1814* (spisová značka č. 122).

³⁴² Tamtéž, folio 181. *Wegen Beibehaltung aus Diurnisten bis zum 15. Juli. 4. 7. 1814* (spisová značka č. 130).

³⁴³ Tamtéž.

polních nemocnic, konkrétně její politické části. Vojenská složka revizní komise ukončila svoji činnost na počátku července 1814. Tento závěr je vyvozen z žádosti brněnského krajského hejtmana von Mannerera o ponechání diurnisty Ignatze Bartika, ve které von Manner uvádí, že právě tento diurnista přebral písemnosti po nedávno odešlých vojenských komisařích.³⁴⁴

Slíbenou třetí prohlídku Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo, která se měla uskutečnit na konci července 1814, již c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic neuskutečnila. Na zrušení této nemocnice a zredukování jedné její části na posádkovou nemocnici se však ještě podílela. Dne 4. července 1814 psal Dr. Kluky c. k. moravskoslezskému zemskému prezídiu, že podle aktuálního počtu pacientů bude tato nemocnice přebudována na posádkovou nemocnici nejpozději dne 16. července 1814.³⁴⁵ C. k. moravskoslezské zemské gubernium dne 14. července 1814 oznámilo politickým komisařům c. k. moravskoslezské revizní komise polních nemocnic, aby poslední záležitosti této polní nemocnice³⁴⁶ již přenechali c. k. znojemskému krajskému úřadu.³⁴⁷ C. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic však v určité podobě musela existovat i po uvedeném datu. Moravský zemský archiv v Brně obsahuje ve fondu B 6 Napoleonské války 1798–1815 celkem čtyři kartony³⁴⁸ k činnosti revizní komise polních nemocnic. Časově se jedná o období 1814–1820.³⁴⁹ Je tedy zřejmé, že komise musela některé záležitosti řešit i po svém formálním rozpuštění. Nejednalo se však o činnost v terénu zaměřenou na prohlídky nemocnic. Hlavní část agendy po roce 1814 je tvořena vyřizováním žádostí a stížností nejrůznějších osob. Časté jsou žádosti žen, kterým manžel zemřel při práci v hlavní polní nemocnici, a ony žádaly o odškodnění. Dále tu jsou obsaženy návrhy na speciální odměny za mimořádné služby různých jednotlivců. Časové rozmezí let 1814–1820 se může zdát dlouhé, ale většina záznamů z činnosti revizní komise polních nemocnic spadá do první poloviny roku 1814. Po tomto datu už komise řešila jen ojedinělé

³⁴⁴ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 181. *Wegen Beibehaltung aus Diurnisten bis zum 15. Juli. 4. 7. 1814* (spisová značka č. 130).

³⁴⁵ Tamtéž, folio 230. *Krankenstand des Znaimer Feldspital am 30. Juni. 4. 7. 1814* (spisová značka č. 142).

³⁴⁶ Konkrétně se jednalo o záležitosti týkající se vyplacení odměny mnichům z kapucínského kláštera ve Znojmě za jejich péči o nemocné vojáky.

³⁴⁷ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 234–236. *Revision der Feldspitäler überhaupt, deren verzögerung. 14. 7. 1814* (spisová značka č. 146).

³⁴⁸ Konkrétně karton č. 65 obsahuje knihu – podací protokol s indexem k 206 spisům. Kartony č. 66 a 67 obsahují spisy č. 1–206. V kartonu č. 68 jsou umístěna hlášení z hlavních polních nemocnic na Moravě.

³⁴⁹ RADIMSKÝ, Jiří: *Napoleonské války 1798–1815*. Inventář. Brno 1955, s. 1.

případy. Jinak řečeno c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic splnila svoji hlavní činnost, tedy prohlídku hlavních polních nemocnic na Moravě, za účelem jejich brzkého zrušení. Její hlavní činnost logicky končila se zánikem poslední hlavní polní nemocnice na Moravě a komise byla oficiálně zrušena. Avšak i v následujících letech se objevovaly případy, kdy vyšší místa potřebovala něco dovysvětlit (bylo třeba dořešit odměny za zásluhy některých jedinců, stejně jako žádosti o odškodnění ze strany obyvatelstva). Nedochovalo k tomu však příliš často a pravděpodobně stačilo, když se těmito záležitostmi zabýval některý z bývalých politických revizních komisařů (von Manner nebo Dr. Kluky). Nejednalo se však již o práci, která by jej zcela zaměstnala.

Aktivní činnost c. k. moravskoslezské revizní komise polních nemocnic, tedy kontrola hlavních polních nemocnic, se neobešla bez problémů. Již jsme uvedli (viz s. 82), že se nestihla provést prohlídka Hlavní polní nemocnice č. 24 Jaroměřice a Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko před tím, než byly zrušeny. C. k. moravskoslezské zemské prezídium to považovalo za problém. Dvorní komisař Hynek Karel Chorinský poukazoval na to, že od počátku února 1814 měla c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic víc než dostatek času navštívit všechny hlavní polní nemocnice, které na Moravě existovaly. Kdyby se komisaři drželi stanoveného postupu, že prohlídka každého zdravotního zařízení bude trvat maximálně tři dny, vše by řádně stihli. Nicméně již první dvě prohlídky hlavních polních nemocnic č. 23 Zábřovice a č. 12 Jihlava (v termínu 4. únor – 27. březen 1814) trvaly dohromady déle než sedm týdnů. Dle dvorního komisaře Chorinského naprosto bil do očí pomalý postup revizní komise. Stejně tak uváděl hrabě Chorinský, že prohlídky jednotlivých nemocnic nemohly trvat tři dny, když prohlídka Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko skončila až 27. dubna 1814. V konečném důsledku se celý proces kontroly nemocnic na Moravě značně protáhl a některé nemocnice nestihly být navštíveny. Tento nedostatek byl dán za vinu c. k. moravskoslezské revizní komisi polních nemocnic.³⁵⁰

Hlavní polní nemocnice č. 24 Jaroměřice i Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko zcela splňovaly podmínky, za kterých se nemocnice rušily. Počet pacientů zde klesl na minimální stanovenou hranici. Pacienti, kteří byli schopni převozu, byli přeloženi do jiných nemocnic, ostatní byli ponecháni v péči místních obyvatel. Takový byl běžný postup a na samotném zrušení těchto nemocnic nebylo nic problematického. C. k. moravskoslezské zemské

³⁵⁰ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 234–236. *Revision der Feldspitäler überhaupt, deren verzögerung. 14. 7. 1814* (spisová značka č. 146).

gubernium o jejich zrušení samozřejmě vědělo, pouze se veškeré záležitosti neřešily prostřednictvím c. k. moravskoslezské revizní komise polních nemocnic, ale přes příslušné správní orgány.³⁵¹ Tyto nemocnice se úplně zrušily. To znamená, že se nepřeváděly pod civilní správu ani nebyly následně přebudovány na běžné posádkové nemocnice. Z tohoto důvodu se v celé záležitosti nemuselo ani příliš angažovat c. k. vojenské velitelství pro Moravu a Slezsko, což celou situaci usnadnilo a urychlilo. V konečném důsledku bylo rychlé zrušení těchto dvou nemocnic zcela ve shodě s nejvyšším prezidiálním rozhodnutím z 24. prosince 1813. Výtka, kterou měl na mysli dvorní komisař Chorinský, tkvěla v tom, že si zcela jasně uvědomoval, že komise mohla stihnout prohlídku všech hlavních polních nemocnic, a to, že k tomu nedošlo, bylo zapříčiněno jen pomalým a špatně zvoleným postupem komisařů. Hrabě Chorinský považoval za nutné jim tuto výtku dát na srozuměnou, aniž by se z celé záležitosti činily další závěry. Pro badatele však tento nedostatek znamená, že v materiálech c. k. moravskoslezské revizní komise polních nemocnic máme o Hlavní polní nemocnici č. 24 Jaroměřice a Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko jen minimum informací.

C. k. moravskoslezské zemské gubernium se ohradilo proti skutečnosti, že se c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic aktivně podílela na předání nemocnic do civilní správy, přičemž jí tato pravomoc nenáležela. Komise měla pouze provést revize nemocnic, vypracovat revizní posudky a stanovit, zda daná polní nemocnice splňuje podmínky pro převedení pod civilní správu.³⁵² V důsledku toho, že se komise zabývala vlastním převodem nemocnic, konkrétně tak, že k převodu vypracovala přesné pokyny a postupy, celou záležitost údajně jen zdržela. Proti tomuto nařčení se však revizní komise prostřednictvím civilního komisaře Dr. Klukyho ohradila. Své počínání zdůvodnila tím, že po prohlídkách nemocnic byla revizní komise tím nejzpůsobilejším orgánem pro vypracování postupů k převodu nemocnic pod civilní správu, jelikož tyto nemocnice dobře znala a věděla, jaký stav v nich panuje. Svým počínáním vlastně celý postup urychlila, protože kdyby se musela ustanovit zcela nová komise zaměřená na předání nemocnic pod civilní správu, v důsledku nevědomosti nové komise o poměrech v nemocnicích by se celá záležitost ještě protáhla. Dále by se také více zatížil byrokratický aparát.³⁵³

³⁵¹ Krajské úřady, magistráty měst Jevíčka a Jaroměřice.

³⁵² Tedy, zda počet nemocných klesnul na tolik, že bude stačit civilní dohled nad nemocnicí.

³⁵³ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 568–578. *Wegen Auflossung und Zusammenziehung des Feldspitälers. 1. 6. 1814* (spisová značka č. 95).

Uvedenou výtku učinilo c. k. moravskoslezské zemské gubernium až v době, kdy revizní komise již měla vytvořené podklady pro převod nemocnic pod civilní správu a někde byl převod už i realizován. Za postojem gubernia můžeme spatřovat spíše jistou podrážděnost z toho, že revizní komise nestihla navštívit všechny nemocnice a že její revizní činnost nepřiměřeně dlouho trvala. Dr. Kluky si patrně také uvědomoval, že to, co nadřízenému orgánu vadí, není způsobeno zapojením c. k. moravskoslezské revizní komise polních nemocnic do předání nemocnic do civilní správy. Při obhajobě počínání revizní komise dále uvedl, že když se c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic podílela na předání Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice do civilní správy³⁵⁴, tento její postup c. k. moravskoslezské zemské gubernium schvalovalo a najednou revizní komisy káralo.³⁵⁵

Další kritiku si c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic vysloužila za své počínání při převedení Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo s některými jejími pobočkami do civilní správy. Dle dvorního komisaře hraběte Chorinského si revizní komise v tomto případě nepočínala dostatečně šetrně a nesnažila se šetřit finančními prostředky, konkrétně v případě, když civilním duchovním ze zdejšího kapucínského kláštera za obstarávání potřeb nemocných navrhla stejnou mzdu a naturálie, jaké měli doposud zde pracující vojenští duchovní.³⁵⁶ Stejně finančně nešetrně si c. k. moravskoslezská revizní komise počínala dle dvorního komisaře v případě civilních ošetřovatelů a kuchyňského personálu určeného pro filiálku v Mikulově. V tomto případě komise nezhodila možnost, že by se tu mohl ponechat stávající personál, a místo toho hned stanovila maximální počet osob, které se nabraly z civilního sektoru.³⁵⁷

V případě platu pro civilní duchovní se komisaři hájili tím, že tento postup byl ve shodě s vydaným nařízením a byl nejrychlejší. Mzdu duchovním navrhli sice štědrou,³⁵⁸ ale komisaři předpokládali, že pod civilní správou bude nemocnice fungovat stejně dobře jako pod správou vojenskou, a tak je stejný plat oprávněný. Také nebezpečí nákazy v nemocnicích hrozilo civilním duchovním stejně jako vojenským kaplanům. I z tohoto důvodu byla dle názoru c. k. revizní komise mzda civilních duchovních oprávněná. Komisaři uvedli,

³⁵⁴ Přičemž k této činnosti ji dalo příkaz právě c. k. moravskoslezské gubernium.

³⁵⁵ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 568–578. *Wegen Auflossung und Zusammenziehung des Feldspitälers. 1. 6. 1814* (spisová značka č. 95).

³⁵⁶ Tamtéž.

³⁵⁷ Tamtéž.

³⁵⁸ Platu duchovních se bude autor více věnovat v kapitole 2.2.1 *Velení vojenské hlavní polní nemocnice*.

že jeden civilní duchovní již onemocněl průjmami, a přesto nadále vykonával svědomitě svoji činnost nedbajíc nebezpečí ztráty vlastního života.³⁵⁹ Hrabě Chorinský dne 14. července 1814 v odpovědi poznamenal, že rozdíl mezi dobrovolným civilním duchovním a vojenským kaplanem je naprosto zřejmý, a tak jej komisaři mohli ušetřit svého vysvětlení. Dále přikázal, aby civilním duchovním byl vyplacen za jejich doposud vykonanou činnost jednorázový plat ve výši 30 zlatých na hlavu a odsouhlasil jejich nárok na denní příděl polévky.³⁶⁰

V záležitosti civilních ošetřovatelů pro filiálku v Mikulově se c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocni bránila, že zvažovala, jak celou záležitost řešit, a ze zkušeností věděla, jak je těžké dobrovolným nábořem obstarat dostatečný počet ošetřovatelů, protože při této práci hrozí velké riziko nákazy. Ještě ke všemu to byla těžká činnost, která se musela vykonávat 24 hodin denně, a tak se komise snažila odpovídající mzdou osoby více motivovat.³⁶¹ V odpovědi se vyjádřil hrabě Chorinský tak, že kdyby celou záležitost nejprve revizní komise probrala s c. k. moravskoslezským zemským guberniem, mohly se ušetřit značné finanční prostředky. Závěrem dodal, že tuto záležitost, stejně jako věc týkající se civilních duchovních v Hlavní polní nemocnici č. 31 Znojmo, c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic jednoduše odbyla.³⁶²

³⁵⁹ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 568–578. *Wegen Auflossung und Zusammenziehung des Feldspitälers. 1. 6. 1814* (spisová značka č. 95).

³⁶⁰ Tamtéž, kart. č. 67, folio 234–236. *Revision der Feldspitälere überhaupt, deren verzögerung. 14. 7. 1814* (spisová značka č. 146).

³⁶¹ Tamtéž, kart. č. 66, folio 568–578. *Wegen Auflossung und Zusammenziehung des Feldspitälers. 1. 6. 1814* (spisová značka č. 95).

³⁶² Tamtéž, kart. č. 67, folio 234–236. *Revision der Feldspitälere überhaupt, deren verzögerung. 14. 7. 1814* (spisová značka č. 146).

2.2 Personál v hlavních polních nemocnicích

Hlavní polní nemocnice byly největší lékařská zařízení, která rakouská císařská armáda měla k dispozici. Poskytovaly zdravotní pomoc tisícům raněných nebo nemocných vojáků, a to často po dobu několika měsíců, jako tomu bylo v případě hlavních polních nemocnic na Moravě. Poskytovat léčbu takovému množství pacientů by nebylo možné bez řádného personálního zabezpečení. Každá hlavní polní nemocnice proto potřebovala značné množství osob, které se staraly nejen o vlastní léčbu pacientů, ale také o všechny další záležitosti, které bylo nutné v nemocnici obstarat. V hlavních polních nemocnicích na Moravě byl personál tvořen převážně z řad příslušníků c. k. císařské rakouské armády. Tak tomu bylo až do jara roku 1814, kdy byly nemocnice postupně předány do civilní správy nebo zrušeny. Bylo zmíněno (viz s. 71), že vojenský personál působící u hlavních polních nemocnic byl potřeba u svých vojenských jednotek a útvarů. Bylo rozhodnuto, že nemocnice ve všech provinciích rakouského císařství budou předány do správy civilnímu sektoru. To mělo za následek také značnou personální obměnu v nemocnicích. Jedním z důsledků tohoto rozhodnutí byla i skutečnost, že od okamžiku předání nemocnic do civilní správy tvořili většinu personálu nemocnic civilisté. Bylo by ovšem chybné domnívat se, že v nemocnicích pod vojenskou správou pracovali jen příslušníci armády a pod civilní správou jen civilisté. Již od doby vzniku hlavních polních nemocnic na Moravě (1813) byl personál částečně tvořen i civilisty. Osob z civilního sektoru v nemocnicích pracovalo méně, ale rozhodně byly v nemocnicích přítomny, a to nejen na postech, kde se vykonávala tzv. pomocná práce (například pradelny), ale také mezi lékaři nebo na jiných pozicích. Rovněž při předání nemocnic pod civilní správu neodešli ke svým jednotkám všichni vojáci. Někteří byli v nemocnicích ponecháni s úkolem dohlížet na další chod nemocnic. Z výše uvedeného jasně vyplývá, že personál hlavních polních nemocnic na Moravě byl po celou dobu jejich činnosti smíchán z příslušníků armády i civilistů.

Osoby, které pracovaly v hlavních nemocnicích na Moravě, si můžeme pro lepší názornost rozdělit do čtyř skupin: velení nemocnice (*Spitalscomando*), lékařský personál (*Ärztlicheindividuen*), strážní a dohled konající personál (*Warts und Aufsichtsindividuen*) a pomocný personál (*Hilfsindividuen*). Zatímco personál prvních tří skupin si z velké části obstarávala armáda sama, pomocný personál pro nemocnice na Moravě se získával často dobrovolným náboem civilních osob, někdy i nuceným odvodem. Druhé možnosti se zpravidla využívalo v případech, když se formou dobrovolného náboru nezdařilo opatřit

dostatečný počet pracovníků. Vojenská hlavní polní nemocnice pro 1 000 pacientů, což velikostně odpovídá Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko, měla mít následující personál:

Tabulka 4: Personál nutný pro chod vojenské hlavní polní nemocnice pro 1 000 pacientů³⁶³

| Počet | Pozice | Počet | Pozice |
|-------|---|-------|-----------------------|
| 1 | Velitel v hodnosti setníka (<i>Hauptmann</i>) | 30 | Poddůstojníci |
| 4 | Inspekční důstojníci | 200 | Ošetřovatelé |
| 2 | Ekonomičtí důstojníci | 2 | Nemocniční kaplani |
| 2 | Štábní lékaři | 1 | Účetní |
| 10 | Vyšší lékaři | 6 | Furýři ³⁶⁴ |
| 40 | Nižší lékaři | | |

Všechny uvedené osoby měly být vojenského stavu. Výčet zahrnuje pouze velení nemocnice, lékařský, strážní a dohled konající personál, což jen dokládá, že pomocný personál se obstarával mimo armádu, případně se pro pomocné úkoly vybrali prostí vojáci. V hlavních polních nemocnicích umístěných na Moravě však nepanoval výše uvedený předpisový stav. Počty pracovníků se od uvedeného leckdy lišily, a dokonce se lišily i mezi samotnými nemocnicemi. To bylo dáno tím, že nemocnice byly různě velké. Až na Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko byly všechny ostatní nemocnice schopny pojmout více než 1 000 pacientů, a to se samozřejmě muselo promítnout i na počtech osob pracujících v nemocnicích.³⁶⁵ Ani pravidlo, že velitelem nemocnice má být důstojník v hodnosti setníka, nebylo vždy dodržováno.

2.2.1 Velení vojenské hlavní polní nemocnice

Velitel nemocnice spolu s nižšími důstojníky, kaplanem (či kaplany, pokud jich bylo více), účetním, furýry a prvním šéflékařem³⁶⁶ nemocnice tvořili velení nemocnice, tzv. *Spitalscomando*.³⁶⁷ Na to, jak velké byly přijímací kapacity hlavních polních nemocnic, se jednalo o překvapivě malý počet osob. Velení nemocnice rozhodovalo o všem, co se nemocnice týkalo a také za nemocnici komunikovalo s příslušnými správními orgány,

³⁶³ BUNDSCHUH, C., E.: *Uibersicht...*, 2. Band, 1812, s. 43; Dále: KIRCHENBERGER, S.: *Geschichte*, s. 179.

³⁶⁴ Furýr byla účetní osoba s poddůstojnickou hodností.

³⁶⁵ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 103. *Verzeichnis aller dermal in Meähren bestehenden Hauptfeldspitälern und ihrer Filialien mit Angabe ihrer Aufnahmefähigkeit.*

³⁶⁶ Této osobě bude věnována bližší pozornost v kapitole 2.2.2 *Lékařský personál*.

³⁶⁷ MZA Brno, fond B 6 kart. č. 66, folio 408–411. *Standes Ausweis resp. Conduit Liste über die obigen spital angestellte ober Officiers und Fouiers*. 2. 4.1814.

tedy s příslušným c. k. krajským úřadem, c. k. moravskoslezskou revizní komisí polních nemocnic a centrálním vojenským velením pro Moravu a Slezsko. Velení nemocnice mělo na starosti správní a ekonomický chod vojenské hlavní polní nemocnice.

Protože se dále budeme zabývat záležitostmi, které se týkají hodnostního označení vojenského personálu, je vhodné na tomto místě udělat krátký exkurz do této problematiky. Nejprve je důležité se blíže podívat na pojem šarže, který se v pramenech často vyskytuje. Tento pojem, který česky znamená hodnost, zahrnoval všechny hodnosti od svobodníka (nejnižší hodnost) až po polního maršála (nejvyšší hodnost). Nevztahoval se jen na prosté vojíny, kteří měli v armádě úplně nejnižší postavení a neměli hodnost. Pojem šarže se však nekryl s dělením armády na jednotlivé hodnostní kategorie. Z toho důvodu je třeba pojmy hodnostní kategorie a šarže rozlišovat.³⁶⁸ Nejnižší hodnostní kategorií bylo mužstvo (*Manschaft*), kam náleželi i prostí vojíni. Další hodnostní kategorie, uvedené vzestupně, byly: poddůstojníci (*Unter Officiere*), nižší důstojníci (*Ober Officiere*), vyšší důstojníci (*Stabs Officiere*) a generálové (*General*).³⁶⁹ Kompletní přehled hodnostních kategorií je uveden v příloze 5.

V čele každé hlavní polní nemocnice na Moravě stál nemocniční velitel. Byl to voják s nejvyšší hodností, který byl nejvyšším velitelem celé hlavní polní nemocnice, včetně jejich poboček. Zodpovídal se mu veškerý personál, což znamená nejen strážní a dohled konající mužstvo, ale i veškerý lékařský a pomocný personál. Dle tabulky 4 (viz s. 90) měl mít velitel nemocnice hodnost setníka (*Hauptmann*), tedy nejvyšší hodnost v rámci hodnostní kategorie nižších důstojníků (*Ober Officiere*). To platilo pouze pro vojenské Hlavní polní nemocnice č. 23 Brno, č. 31 Znojmo a č. 39 Jevíčko.³⁷⁰ V těchto nemocnicích měl opravdu velitel nemocnice hodnost setníka. V zbylých třech nemocnicích, tedy vojenské Hlavní polní

³⁶⁸ UHLÍŘ, Lubomír: *Hodnosti rakouské armády za koaličních válek*. In: <http://www.militaria.cz/cz/clanky/vojenska-symbolika/hodnosti-rakouske-armady-za-koalicnich-valek.html> [cit. 16. 01. 2016].

³⁶⁹ Dále budeme používat český překlad hodnostní kategorie. Na tomto místě je uvedeno i originální německé označení (v závorce). Je to z toho důvodu, že důstojnické kategorie (*Ober Officire* a *Unter Officire*) se mohou překládat i jinak a mohlo by tedy dojít k záměně. UHLÍŘ, Lubomír – SÁČEK, Karel: *Hodnosti rakouské armády za koaličních válek*. In: <http://www.primaplana.cz/news/hodnosti-rakouske-armady-za-koalicnich-valek/> [cit. 27. 01. 2016].

³⁷⁰ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 220, 223. *Individual Ausweis über die seit Entstehung des Obrowitzer Spitals in demselben und dessen Fillialien angestellt geworden und wieder abgegangenen Officiers und Parthyen. 4. 2. 1814*; Dále: Tamtéž, folio 408–411. *Standes Ausweis resp. Conduit Liste über die obigen spital angestellte ober Officiers und Fouiers. 2. 4. 1814*; Dále: Tamtéž, folio 113–114. *Nomina liste pro Februario 1814. 28. 2. 1814*.

nemocnici č. 12 Jihlava, č. 24 Jaroměřice a č. 30 Klášterní Hradisko, měli velitelé hodnost majora a byli vyššími důstojníky (*Stabs Officiere*).³⁷¹ Major byla nejvyšší hodnost, kterou lze ve vojenských hlavních polních nemocnicích na Moravě najít.

Teoreticky vzato měl, vyjma lékařských záležitostí, velitel nemocnice právo rozhodovat úplně o všem (například o rozdělení personálu (kromě lékařského) nebo o opravách objektů nemocnice). Z kontrolních hlášení se například dozvídáme, že činil všechny nutné objednávky³⁷², rozhodoval o tom, jak se vynaloží peníze z nemocničního fondu nebo dohlížel na veškeré zásoby jídla a pití, protože byl zodpovědný za jejich kvalitu i množství. Potraviny se měly předpisově uskladňovat pod dvojitým zámkem. Od jednoho zámku měl klíč zpravidla furýr nebo účetní a od druhého právě velitel nemocnice nebo některý inspekční důstojník.³⁷³ Dále byl velitel nemocnice nejvyšším představitelem tzv. vojenské inspekce³⁷⁴. To znamená, že měl na starosti i kontrolu nemocničních pokojů a v ideálním případě je navštěvoval sám, jak tomu bylo například v případě Hlavní polní nemocnice č. 12. Jihlava.³⁷⁵ Velitel nemocnice rozhodoval i o tom, kdo může opustit pozemek nemocnice. Netýkalo se to pouze personálu, který byl ve službě, ale také rekonvalescentů, kterým mohl dovolit vyjít mimo nemocnici.³⁷⁶ Pobočky vojenských hlavních polních nemocnic na Moravě měly své vlastní velitele, kteří vykonávali popsané úkony v rámci dané pobočky. Vždy však podléhali veliteli celé vojenské hlavní polní nemocnice. Nemocniční velitel zodpovídal za veškeré ekonomické, účetní a policejní záležitosti v celé hlavní polní nemocnici. Jelikož se jednalo o velký okruh činností, měl k ruce malý tým osob, které mu v těchto záležitostech pomáhaly. Většinou se jednalo o malý okruh nižších důstojníků.

³⁷¹ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 295–298. *Conduite Liste des bei abgedachten angestellten Personall. 23. 3. 1814*; Dále: Tamtéž, folio 109–110. *Standes Rapport. 1. 3. 1814*; Dále: Tamtéž, kart. č. 68, folio 128–131. *Nominativer Standes Ausweis des obbenamten K. K. Hauptfeldspitals. 23. 4. 1814*.

³⁷² A to nejen na potraviny a jídlo, ale třeba i na košile pro pacienty, slámu atd.

³⁷³ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 6–56. *Hradischer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll* (spisová značka č. 101).

³⁷⁴ Každá vojenská hlavní polní nemocnice na Moravě měla dva druhy inspekci (dozorů): lékařskou inspekci a vojenskou inspekci. To znamená, že nemocní nebyli na pokojích kontrolováni jen lékaři (lékařská inspekce), ale také příslušníky vojenské inspekce. Ti měli povinnost nemocniční pokoje navštěvovat a zajišťovat, že se tu bude dít vše dle předpisů.

³⁷⁵ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 299–324. *Untersuchungs Protokoll des Iglauer Hauptspitals. 27. 3. 1814* (spisová značka č. 44).

³⁷⁶ Tamtéž, kart. č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

U vojenských hlavních polních nemocnic se nacházeli nižší důstojníci od praporčíka (*Fähnrich*) po setníka (*Hauptmann*). Nižší důstojníky můžeme zjednodušeně rozdělit na inspekční důstojníky, kteří měli na starosti dohled nad celou nemocniční budovou a pokoji s pacienty, a ekonomické důstojníky, kteří se starali o chod nemocnice a s tím související finanční záležitosti. Například u vojenské Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo byli na konci března 1814 zaměstnání čtyři inspekční nižší důstojníci (jeden setník, dva kapitán-poručící, jeden nadporučík) a dva ekonomičtí nižší důstojníci (jeden setník a jeden plukovní *fürher*), což odpovídalo počtům stanoveným pro hlavní polní nemocnici o kapacitě 1 000 osob.³⁷⁷ Tou dobou však bylo v této nemocnici a jejích pobočkách už „jen“ 645 pacientů.³⁷⁸ Počet nižších důstojníků byl tak více než dostatečný. Avšak například u Hlavní polní nemocnice č. 39 v Jevíčku působili na konci února 1814 kromě velitele nemocnice setníka Martiniho pouze čtyři další nižší důstojníci³⁷⁹, což je nižší počet důstojníků, než je pro hlavní polní nemocnici o kapacitě 1 000 míst potřeba.³⁸⁰ V té době však bylo ve vojenské Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko jen 648 pacientů.³⁸¹ Faktem ovšem je, že takto malý počet důstojníků obhospodařoval nemocnici po celou dobu její činnosti.

U každé vojenské hlavní polní nemocnice museli působit také vojenští kaplani a furýři. Nemocnice umístěné na Moravě v letech 1813–1814 nebyly v tomto ohledu žádnou výjimkou. V tabulce 4 (viz s. 90) je uvedeno, že u hlavní polní nemocnice pro 1 000 osob měli působit dva vojenští kaplani a šest furýrů. Ačkoliv se počty těchto osob u hlavních polních nemocnic na Moravě s předpisovým stavem neshodovaly, alespoň se mu přiblížily. Vojenská Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice měla kapacitu více jak trojnásobnou, takže z matematického hlediska tu mělo pracovat šest kaplanů a 18 furýrů. Ve skutečnosti však u této hlavní polní nemocnice bylo zaměstnáno pět kaplanů

³⁷⁷ MZA Brno, fond B 6, kart č. 66, folio 408–411. *Standes Ausweis resp. Conduit Liste über die obigen spital angestellte ober Officiers und Fouiers. 2. 4. 1814.*

³⁷⁸ Tamtéž, folio 357–358. *Arztlicher Standes Rapport. 31. 3. 1814.*

³⁷⁹ Jaroslav Mackerle uvedl, že Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko spravovalo pět hejtmanů, tedy setníků (*Hauptmann*), kterými byli Martini, Trollman, Rosii, Watricksburg a Wojáček. MACKERLE, J.: *c. d.*, s. 257 an. Tuto informaci je třeba trochu korigovat hned ze dvou důvodů. Za prvé u Trollmana a Watricksburga došlo ze strany Jaroslava Mackerleho k patrně nechtěnému překřtění. Z pramene se dozvídáme, že se hejtmani jmenovali Drullman a Waterrich. U ostatních mužů (vyjma hejtmana Matiniho) došlo ze strany autora k počeštění jejich jmen. Za druhé se nejednalo o hejtmany: hodnost hejtmana, tedy setníka, měli jen Martini, Drullman a Wojatschek (Wojáček). Zbylí dva muži, Rohsy (Rosii) a Waterrich měli hodnost kapitán-poručíka (*Capitän Lieutenant*). MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 113–114. *Nomina liste pro Februario 1814. 28. 2. 1814.*

³⁸⁰ Tamtéž.

³⁸¹ Tamtéž, folio 450. *Rapport vom 1.ten Februar bis 28.ten Februar 1814. 1. 3. 1814.*

a 17 furýrů.³⁸² Lehce podhodnocený personální stav byl i u vojenské Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko, která měla kapacitu těsně nad 1 000 volných míst. V této nemocnici pracoval pouze jeden kaplan a pět furýrů.³⁸³ Ve vojenské Hlavní polní nemocnici č. 31 Znojmo, která měla kapacitu téměř 1 500 míst, pracovalo šest furýrů a dva kaplani, přičemž jeden musel být v březnu 1814 pro nemoc propuštěn ze služby.³⁸⁴

Kaplan byl nedílnou součástí každé nemocnice. Jeho náplní práce byla především péče o duši pacientů. Když bylo zjevné, že se nějaký pacient druhého dne nedožije, byl přivolán duchovní pastýř, aby nemocnému poskytl poslední pomazání. „Pakliže jsou do nemocnice ukládáni noví nemocní a poranění vojáci, nebo se tito muži už v hlavní nemocnici nachází a mají závažnou nemoc, nebo jsou jinak vážně ohroženi na životě, musí o tom být okamžitě spraven duchovní pastýř. Spása duše má přednost přede vším ostatním a musí být umírajícím okamžitě zajištěna.“³⁸⁵ Staral se však i o personál hlavní nemocnice a sloužil mše. Důraz byl kladen na duchovní osvětu. „Štábní chirurg má povinnost své podřízené motivovat nejen v horlivé práci, ale i ve víře a náboženství. V dobrých mravech jim má být jasným a učeným příkladem, k tomuto účelu se bude v hlavních nemocnicích v neděli a svátky sloužit mše. Všichni mají povinnost se mše zúčastnit.“³⁸⁶ Nebylo samozřejmě možné, aby se mše zúčastnili všichni lékaři. Byl-li v hlavní polní nemocnici velký počet pacientů, nebo pokud zrovna přijel transport s raněnými, museli lékaři předně vykonávat své lékařské povinnosti. V tomto případě platilo, že záchrana života má přednost před povinnou duchovní osvětou. „Jsou však případy, kdy často přibývá nemocných nebo poraněných vojáků. V takovýchto situacích je pak nutné udělat výjimku z povinné účasti na mši.“³⁸⁷ Nemocniční kaplan však vykonával i administrativní činnosti, například musel u každého zemřelého pacienta vystavit úmrtní list (*Sterbprotokoll*).³⁸⁸

Furýr (*Furier*, *Furir*), jak již bylo řečeno (viz s. 90), byla u c. k. rakouské císařské armády účetní osoba s poddůstojnickou hodností. Furýři zaměstnaní u nemocnic podléhali

³⁸² MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 220, 223. *Individual Ausweis über die seit Entstehung des Obrowitzer Spitals in demselben und dessen Fillialien angestellt geworden und wieder abgegangenen Officiers und Parthyen. 4. 2. 1814.*

³⁸³ Tamtéž, folio 113–114. *Nomina liste pro Februario 1814. 28. 2. 1814.*

³⁸⁴ Tamtéž, folio 408–411. *Standes Ausweis resp. Conduit Liste über die obigen spital angestellte ober Officiers und Fouiers. 2. 4. 1814.*

³⁸⁵ BRAMBILLA, G., A.: *Reglement... in Kriegszeiten*, s. 60.

³⁸⁶ Tamtéž.

³⁸⁷ Tamtéž.

³⁸⁸ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 299–324. *Untersuchungs Protokoll des Iglauer Hauptspitals. 27. 3. 1814* (spisová značka č. 44).

účetnímu (*Rechnungsführer*), který je metodicky vedl. Do okruhu činností furýra náležely veškeré účetní a ekonomické záležitosti.³⁸⁹ V nemocnicích zajišťovali především následující úkoly: přijímali raněné a vytvářeli přijímací protokoly, zaúčtovali lůžkoviny, slámu, dřevo, viktualie atd., zajišťovali všechny věci týkající se úbytku nemocných, tedy revizní listy pro rekonvalescenty, překládání nemocných apod.³⁹⁰ U každé vojenské hlavní polní nemocnice musel být zaměstnán alespoň jeden účetní, který furýry řídil, a společně se starali o veškeré účetní a ekonomické záležitosti nemocnice. To obnášelo především vystavování potvrzení o všech objednávkách a řádné vedení účetní dokumentace dané nemocnice i s pobočkami.

Dokud byly hlavní polní nemocnice na Moravě pod vojenskou správou, pocházeli velitelé nemocnic, nižší důstojníci a furýři vždy z řad armády. Neplatilo to však u kaplanů a účetních, kteří ve vojenských hlavních polních nemocnicích působili. Tyto dvě personální pozice sice zastávali převážně příslušníci c. k. rakouské císařské armády, nicméně v některých vojenských hlavních polních nemocnicích na Moravě působili i civilní duchovní a účetní. Například vojenská Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice využívala v některých svých objektech služeb civilních duchovních. Konkrétně se jednalo o pobočky umístěné v klášteře milosrdných bratří v Brně, v Sokolnici a Rosicích u Brna.³⁹¹ Civilní duchovní se starali také o pacienty umístěné v budovách v Kroměříži, Rokytnici a Veselíčku, což byly pobočky vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko.³⁹² Je patrné, že civilní duchovní sloužili povětšinou pouze v pobočkách hlavních nemocnic, zatímco vlastní jádra vojenských polních nemocnic, která byla zpravidla tvořena bývalými posádkovými nebo plukovními nemocnicemi, obstarávali řádní vojenští kaplani. Například vojenská Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava zaměstnala při svém zřízení zcela nově dva kaplany, kteří u armády předtím

³⁸⁹ FLAMMENSTERN, Andreas, Rittig von: *Encyclopädisches Kriegs-Lexikon, oder allgemeine alphabetisch-erklärende theoretisch-practische Uebersicht aller im Land-und See-Kriege, und in sämtlichen Kriegswissenschaften vorkommenden Gegenstände, Begriffe und Kunstausdrücke, mit beigefügter francözischer Terminologie, und mit besonderer Rücksicht auf die k. k. österreichische Armee, und der im Kaiserstaate eigenthümlichen Kunstausdrücke, nach den berühmtesten Militär-Encyclopädisten und Laxicographen, dann sonstigen Quellen bearbeitet.* 1. Band. Wien 1813, s. 323.

³⁹⁰ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 32–44. *Entwurf zur Uibergabe des obrowitzer Hauptfeldspitals in die Civiladministrazion.* 28. 2. 1814 (spisová značka č. 16).

³⁹¹ Tamtéž, folio 152–2019. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll.* 18. 3. 1814 (spisová značka č. 36).

³⁹² Tamtéž, kart. č. 67, folio 6–56. *Hradischer Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 101).

dle služebního výkazu této nemocnice vůbec nesloužili.³⁹³ V tomto ohledu byla výjimkou vojenská Hlavní polní nemocnic č. 39 Jevíčko. V jejím centru, tedy v nemocničních objektech umístěných přímo ve městě Jevíčku, pracovali dva civilní duchovní, a to farář Karl Strasnitzky (Strážnický) a jevíčský kooperátor Joseph Schwetz (Švec).³⁹⁴ Zpočátku tu tedy nebyl žádný vojenský duchovní. Se vznikem nemocnice však uvedený kooperátor Schwetz rezignoval na svůj úřad a stal se vojenským kaplanem v hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko. Následně ho nacházíme na seznamu příslušníků armády, kteří u této nemocnice sloužili.³⁹⁵ Jeho rozhodnutí se mu stalo osudným, jelikož krátce před zrušením hlavní polní nemocnice dne 16. dubna 1814 zemřel. V matriční knize je jako důvod smrti uveden břišní tyfus (*Nervenfieber*) a zhoubná skvrnivka epidemická (*bösartigen Petetschen*).³⁹⁶ Nákaza, kterou se při službě v nemocnici nakazil, u něj postupovala poměrně rychle. Ze záznamů totiž víme, že ještě dne 26. března 1814 zajišťoval pohřeb civilního lékaře Ignáce Treythera, který za službu v nemocnici také zaplatil životem.³⁹⁷

Civilní duchovní do nemocnice buď docházeli, nebo se v ní přímo ubytovali. První možnost nebyla příliš vhodná a využívala se zpravidla pouze z počátku, když se vojenské hlavní polní nemocnice na Moravě teprve etablovaly. Této možnosti se také využívalo, když došlo k nějaké nepředvídané události³⁹⁸ a duchovní správa nemocnice se nedala zajistit jinak. Například pobočka vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko v Rokytnici měla duchovního, jenž v březnu 1814 zemřel. Následně péči o duši pacientů v nemocnici v Rokytnici převzal farář z obce Kokory, který do nemocnice pouze docházel. Jelikož mu cesta z Kokor do Rokytnice zabrala zhruba jednu hodinu chůze a v nemocnici potřebovali, aby byla duchovní spása vykonávána co nejvčasněji, bylo zažádáno, aby byl této pobočce přidělen vlastní duchovní, který by se nacházel přímo v nemocnici.³⁹⁹ I z tohoto příkladu je patrné, že daleko výhodnější bylo, když byl duchovní

³⁹³ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 295–298. *Conduite Liste des bei abgedachten angestellten Personall.* 23. 3. 1814.

³⁹⁴ MACKERLE, J.: *c. d.*, s. 258 an.

³⁹⁵ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 113–114. *Nomina liste pro Februario 1814.* 28. 2. 1814.

³⁹⁶ Státní oblastní archiv v Zámrsku (dále jen SOA v Zámrsku), fond Sbírká matrik Východočeského kraje 1587–1949 (dále jen Sbírká matrik 1587–1949), invent. č. 3985, sign. M–6 1598, farní úřad římskokatolické církve Jevíčko, matrika zemřelých 1814–1840, folio 3.

³⁹⁷ Tamtéž, folio 4.

³⁹⁸ Nejčastějším případem neočekávané události byla smrt duchovního.

³⁹⁹ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 6–56. *Hradischer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll* (spisová značka č. 101).

ubytován přímo v nemocnici nebo v její pobočce, potažmo alespoň ve městě či obci, kde se budovy nemocnice nacházely.

Také mezi účetními ve vojenských hlavních nemocnicích na Moravě bychom našli osoby civilního stavu. Opět i v tomto případě však platí, že vojenská nemocnice nemohla mít výhradně civilní účetní. Hlavní účetní byla vždy osoba, která byla z řad armády. Právě tato osoba měla na starosti furýry, což byli vojáci. V praxi by nebylo příliš praktické, aby měl vojenské osoby na starosti civilista. I zde platí, že civilní účetní se zaměstnávali u vojenských hlavních polních nemocnic jako výpomoc. V Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko byl hlavním účetním voják Karl Thiele.⁴⁰⁰ Pod něj spadali i dva civilní účetní, kteří byli v Jevíčku zaměstnáni jako výpomoc každý pro jednu budovu nemocnice.⁴⁰¹ Civilního účetního měla i pobočka této vojenské hlavní polní nemocnice umístěná v Boskovicích.⁴⁰² U Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko se zachovala žádost civilního účetního Johanna Welzla o práci u nemocnice z 13. března 1814. Odesílatel svoji žádost adresoval přímo krajskému hejtmanovi a členovi c. k. revizní komise polních nemocnic von Mannerovi. „Vysoce vážený, ušlechtilý a urozený rytíři, již při zřízení zdejší hlavní polní nemocnice číslo 39 byl jsem místním magistrátem představen olomouckému prezídiu, které to sdělilo do Brna, jako účetní. Byl jsem však z civilu a tato záležitost byla řešena vojenskými osobami. Doslechl jsem se, že vojenský personál odtud z hlavní polní nemocnice má odpochodovat a zbytek nemocnice má být převzat civilní správou, tak jsem se rozhodl učinit toto oznámení: Prosíme zcela Vaši excelenci, zda by se neuráčila toto samé zaměstnání mi svěřit, o to účetní práci, o kterou Vás zcela pokorně a směle prosím, kterou já s náležitou velkou úctou a pokorou budu vykonávat.“⁴⁰³ Vojenská hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko se do civilní správy nepřevedla, takže žádost Johanna Welzla byla nakonec bezpředmětná. Vojenské i civilní účetní současně měla například i vojenská Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko, kde byl hlavním účetním Georg Mahlkecht, voják, který měl odslouženo už 13 a půl let vojenské služby (z toho tři roky u vojenských

⁴⁰⁰ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 113–114. *Nomina liste pro Februario 1814.* 28. 2. 1814.

⁴⁰¹ MACKERLE, J.: *c. d.*, s. 258 an. V pramenech se nepodařilo tuto informaci dohledat a ověřit.

⁴⁰² MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66 folio 113–114. *Nomina liste pro Februario 1814.* 28. 2. 1814.

⁴⁰³ Tamtéž, folio 238–239. *Johann Welzl Gesuch um Rechnungsführerstelle in dem Gewitscher Hauptspitala N. 39. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 38).

nemocnic).⁴⁰⁴ Pobočce této nemocnice umístěné v Kroměříži dodala účetního civilní správa.⁴⁰⁵

Vyšší důstojníci (*Stabs Officiere*) a nižší důstojníci (*Ober Officiere*), kteří byli zaměstnaní u polních nemocnic (bez ohledu na druh polní nemocnice), měli nárok na služné, jaké by pobírali u pluku pěchoty v mírové době, avšak bez jakýchkoliv naturálních požitků. Účetní u hlavní polní nemocnice pobíral měsíční gáži 38 zlatých a 1⅓ krejcarů. Furýři měli měsíční plat 17 zlatých (u furýrů také nezáleželo na tom, u jaké polní nemocnice slouží).⁴⁰⁶

Carle Edler von Bundschuh ve svém díle *Uibersicht des bei der K. K. Oesterreichischen Armee bestehenden Militär-Oeconomie* z roku 1813 uvedl, že nemocniční kaplan pobíral měsíční žold ve stejné výši jako kaplani sloužící v pevnostech, konkrétně 25 zlatých (ročně 300 zlatých) a jednu porci jídla denně.⁴⁰⁷ Avšak dle protokolu k převedení vojenských polních nemocnic do civilní správy měli civilní duchovní, kteří pracovali v hlavních polních nemocnicích pod vojenskou správou, stejný plat a naturální výhody jako vojenští kaplani. V tomto dokumentu je částka poměrně špatně čitelná a dá se vyložit buď jako 800 zlatých, nebo jako 500 zlatých.⁴⁰⁸ Z jednotlivých protokolů k předání nemocnic však víme, že civilním duchovním byl v civilních polních nemocnicích navržen plat jako: „...každému polnímu kaplanu. Tento plat tedy činní 500 zlatých ročně, denně 1 libru⁴⁰⁹ masa, půl mázu⁴¹⁰ vína a třikrát týdně navíc porci zeleniny.“⁴¹¹ Dále víme, že jeden ze sporů mezi c. k. moravskoslezským guberniem a c. k. moravskoslezskou revizní komisí polních nemocnic

⁴⁰⁴ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 59–63. *Conduit Liste über die bei obigen Hauptfeldspital, samt Filialien befindlichen Staabs-Ober Officiers und Partheyen*. 26. 4. 1814.

⁴⁰⁵ Tamtéž, folio 6–56. *Hradischer Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 101).

⁴⁰⁶ BUNDSCHUH, Carl, Edler von: *Uibersicht des bei der K. K. Oesterreichischen Armee bestehenden Militär-Oeconomie-Systems, und aller dahin Bezug nehmenden Gesetze, mit hinweisung auf die Zeitperioden, in welchen sie erstossen sind, und nach welchem sich bei Ausstellung dieser Uiebersicht geachtet, hierbei aber auch darauf Rücksicht genommen worden ist, dass diese Uibersicht zugleich ein belehrendes Handbuch für alle jene sein möge, die bei der Oeconomie-Verwaltung angestellt sind* (dále jen *Uibersicht...*, 2. Band, 1813). Prag 1813, s. 45.

⁴⁰⁷ Týž: *Uibersicht...*, 1 Band, 1813, s. 94.

⁴⁰⁸ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 54–59. *Protocoll*. 21. 2. 1814 (spisová značka č. 12).

⁴⁰⁹ Jedna dolnorakouská libra je 560,06 gramů. HLAVÁČEK, Ivan – KAŠPAR, Jaroslav - NOVÝ, Rostislav: *Vademecum pomocných věd historických*. 3 vyd. Jinočany 2002, s. 173.

⁴¹⁰ Jeden vídeňský máz je 1,4151 litru. BĚLOHLÁVEK, Miloslav: *Staré míry, váhy a peníze (stručný přehled)*. Plzeň 1984, s. 11.

⁴¹¹ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 32–44. *Entwurf zur Uibergabe des obrowitzer Hauptfeldspitals in die Civiladministrazion*. 28. 2. 1814 (spisová značka č. 16).

tkvěl v tom, že komise civilním duchovním v civilní Hlavní polní nemocnici č. 31 Znojmo navrhla stejný plat jako vojenským kaplanům (viz s. 87). V případě civilní hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo šlo o roční částku 500 zlatých, tedy měsíčně 41 zlatých a 40 krejcarů, a nad to jedna porce jídla denně.⁴¹² Na základě výše uvedeného rozboru pramenů se lze oprávněně domnívat, že plat vojenských duchovních i civilních duchovních ve vojenských hlavních polních nemocnicích na Moravě byl 41 zlatých a 40 krejcarů denně (500 zlatých ročně).

Platy civilních účetních, kteří pracovali ve vojenských hlavních polních nemocnicích na Moravě, se z pramenů nepodařilo zjistit. Pro přehlednost je přiložena platová tabulka velícího personálu.

Tabulka 5: Platy vojenského velícího personálu v hlavních polních nemocnicích⁴¹³

| Pozice | Plat | |
|---|---------|--------------------------------|
| | Měsíčně | |
| | Zlatých | Krejcarů |
| Major (<i>Major</i>) | 79 | 49 |
| Setník (<i>Hauptmann</i>) | 71 | 42 ⁴ / ₈ |
| Kapitán-poručík (<i>Capitän Lieutenant</i>) | 39 | 23 ⁴ / ₈ |
| Nadporučík (<i>Ober Lieutenant</i>) | 26 | 48 ⁶ / ₈ |
| Podporučík (<i>Unter Lieutenant</i>) | 22 | 37 |
| Praporčík (<i>Fähnrich</i>) | 19 | 42 |
| Účetní | 38 | 1 ³ / ₈ |
| Furýr | 17 | x |
| Nemocniční kaplan a civilní duchovní | 41 | 40 |

K velké personální obměně došlo, když byly tři vojenské hlavní polní nemocnice předány do civilní správy. Na Moravě tak vznikly civilní Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice, č. 30 Klášterní Hradisko a č. 31 Znojmo. Bylo rozhodnuto, že z velícího personálu zůstane u každé nemocnice (ideálně i její pobočky) vždy jeden důstojník (vyšší či nižší) a jeden furýr. Ti měli zajistit, že se i nadále budou v nemocnicích dodržovat předpisy a bude tu panovat disciplína.⁴¹⁴ Pro dohled nad celou civilní hlavní polní nemocnicí se z řad civilistů najali nemocniční správci. Každá ze tří uvedených nemocnic měla vždy jednoho správce, který ve velení nemocnice vystřídal velitele nemocnic. S velením měl

⁴¹² MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 362–365. 1. 4. 1814 (spisová značka č. 55).

⁴¹³ Tabulka byla sestavena na základě následujících pramenů a literatury: MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 362–365. 1. 4. 1814 (spisová značka č. 55); Dále: Tamtéž, folio 54–59. *Protocoll. 21. 2. 1814.* (Spisová značka č. 12); Dále: BUNDSCHUH, C., E.: *Uibersicht...*, 1 Band, 1813, s. 70, 94; Dále: BUNDSCHUH, C., E.: *Uibersicht...*, 2 Band, 1813, s. 45.

⁴¹⁴ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 54–59. *Protocoll. 21. 2. 1814* (spisová značka č. 12).

správci pomáhat zanechaný vojenský důstojník. Správci podléhali tzv. asistenti, kteří plnili roli správců u poboček nemocnic. V podstatě zastávali místo dřívějších velitelů poboček. V případě civilní Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice měl správce nemocnice k dispozici asistenty i přímo v centru nemocnice. Přesněji řečeno, nejen že byli asistenti umístěni do poboček nemocnice, ale někteří z nich působili i v místě, kde se nacházel správce, a pomáhali mu s jeho činností. Civilní nemocnice č. 23 Zábřdovice se převáděla pod civilní správu jako první a měla největší kapacitu. Pro obstarání této nemocnice bylo potřeba více osob, konkrétně jeden správce a pět asistentů.⁴¹⁵ Například civilní Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo měla jednoho správce a žádného asistenta.⁴¹⁶ Každá civilní hlavní polní nemocnice měla i civilního účetního a furýry, kteří však byli vybíráni z civilních osob, neboť u každé nemocnice směl zůstat pouze jeden vojenský furýr. Duchovní správa byla zcela v rukou civilních duchovních. Jedinou výjimkou byla civilní Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko, kde zůstal vojenský kaplan Johan Holzer.⁴¹⁷ Tímto způsobem bylo nahrazeno vojenské velení nemocnice civilními osobami. Z uvedeného vyplývá, že i když byly nemocnice pod vojenskou správou, část osob z personálu, který jsme si pro orientaci označili jako „velení nemocnice“, byla z civilního sektoru. Naopak když byly tři vojenské nemocnice odevzdány do civilní správy a staly se z nich nemocnice civilní, část personálu stále tvořili příslušníci armády. Po celou dobu existence hlavních polních nemocnic na Moravě se tak mezi osobami definovanými jako „velení nemocnice“ nacházeli jak vojáci, tak civilisté.

S tím, jak se změnila v hlavních polních nemocnicích skladba personálu, změnilo se i platové podmínky zaměstnaných osob. Vojenští důstojníci a furýři, kteří v nemocnicích zůstali, nadále pobírali plat, jako když byli nemocnice pod vojenskou správou. Mzdy se však musely stanovit u nově přijatých osob. Jelikož u pozic „správce nemocnice“ a „asistent“ neexistoval žádný předpis, který by taxativně vymezoval jejich mzdu, bylo na c. k. moravskoslezské revizní komisi polních nemocnic a krajských úřadech, aby jim mzdu vymezili. Následně platový návrh schválilo c. k. moravskoslezské zemské gubernium. Z tohoto důvodu se platové podmínky v jednotlivých civilních hlavních polních nemocnicích lišily. Revizní komise polních nemocnic při vyměřování platů zohledňovala

⁴¹⁵ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 97–100. *Obrowitzer Hauptspitals Uibernahmen in die Civiladministration. 5. 3. 1814* (spisová značka č. 24).

⁴¹⁶ Tamtéž, folio 371–376. *Presidialverordnung N. 2575*.

⁴¹⁷ Tamtéž, folio 534–539. *Kloster Hradischer Hauptfeldspitals mit filialien Uibernahmen in die Civiladministration. 4. 5. 1814* (spisová značka č. 91).

spousta faktorů jako například velikost nemocnice, vzdálenost jednotlivých objektů, počet pacientů v nemocnici, zda byly zachovány nějaké pobočky nemocnice atd. V důsledku tohoto postupu pobíral správce nemocnice č. 23 Zábrdovice měsíční mzdu 150 zlatých, asistenti dostávali měsíčně 60 zlatých a naturální mzdu (tedy jídlo). Zajímavostí v tomto případě je skutečnost, že správci nemocnice Antonu Bayerovi bylo současně ponecháno i jeho původní zaměstnání (byl ředitelem chudobince), což nebývalo obvyklé.⁴¹⁸ V civilní hlavní polní nemocnici č. 30 Klášterní Hradisko pobíral správce 150 zlatých měsíčně a asistenti 90 zlatých měsíčně.⁴¹⁹ Správce nemocnice č. 31 Znojmo měl plat nižší. Měsíčně dostával 120 zlatých a asistenti měli vyměřenou měsíční mzdu 90 zlatých.⁴²⁰

Také platy civilních účetních nebyly ve všech civilních polních nemocnicích na Moravě stejné. V civilní Hlavní polní nemocnici č. 23 Zábrdovice pobíral hlavní účetní mzdu čtyři zlaté denně a měl nárok na jedno jídlo denně.⁴²¹ Naprosto stejné to bylo i v případě účetního v civilní Hlavní polní nemocnici č. 30 Klášterní Hradisko.⁴²² V civilní Hlavní polní nemocnici č. 31 Znojmo pobíral účetní denně 3 zlaté a jednu porci jídla.⁴²³

Civilní furýři pobírali do 19. dubna 1814 jeden zlatý denně. To se týkalo jen furýrů, kteří pracovali v civilní Hlavní polní nemocnici č. 23 Zábrdovice, protože další dvě polní nemocnice byly civilní správě odevzdány až po tomto datu. Dne 12. dubna 1814 bylo ve Vídni rozhodnuto, že vzhledem ke vzrůstající drahotě se všem civilním furýrům zvedá mzda na jeden zlatý 20 krejcarů denně. Tato informace byla na Moravě a ve Slezsku dána ve známost dne 19. dubna 1814.⁴²⁴ Stejnou mzdu dostávali i furýři v civilní Hlavní polní nemocnici č. 30 Klášterní Hradisko. Furýrům v Hlavní polní nemocnici č. 31 Znojmo byla navrhována denní mzda jeden zlatý a 36 krejcarů s tím, že se jim nejprve bude vyplácet jen

⁴¹⁸ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 97–100. *Obrowitzer Hauptspitals Uibernahmen in die Civiladministration. 5. 3. 1814* (spisová značka č. 24).

⁴¹⁹ Tamtéž, folio 534–539. *Kloster Hradischer Hauptfeldspitals mit filialien Uibernahmen in die Civiladministration. 4. 5. 1814* (spisová značka č. 91); Dále: Tamtéž, folio 487, 494–499. *Entwurf. 28. 4. 1814* (spisová značka č. 85).

⁴²⁰ Tamtéž, folio 371–376. *Presidialverordnung N. 2575*.

⁴²¹ Tamtéž, folio 32–44. *Entwurf zur Uibergabe des obrowitzer Hauptfeldspitals in die Civiladministration. 28. 2. 1814* (spisová značka č. 16).

⁴²² Tamtéž, folio 500, 511, 504–510. *27. 4. 1814* (spisová značka č. 85).

⁴²³ Tamtéž, folio 362–365. *1. 4. 1814* (spisová značka č. 55)

⁴²⁴ Tamtéž, folio 437–438. *Genehmigung der Pauschale für Beamte in Obrowitzer Civilspitalern und Bestimmung 1 zl. 20 kr. täglich für Fouriers in denselben. 12. 4. 1814* (spisová značka č. 73).

jeden zlatý, a až když tento plat ve Vídni schválí, mzda se jim zvedne.⁴²⁵ V pramenech se nepodařilo dohledat, zda se mzda furýrů u této nemocnice nakonec zvedla na navrhovanou hranici. Lze však předpokládat, že namísto navržené mzdy zde furýři pobírali jeden zlatý a 20 krejcarů denně, jako v případě nemocnic č. 23 Zábrdovice a č. 30 Klášterní Hradisko. Nemocnice ve Znojmě byla civilní správě předána až po uvedeném rozhodnutí o mzdě furýrů u nemocnice v Zábrdovicích. Platový návrh se však vytvářel ještě v době, kdy nebylo rozhodnutí z Vídně známo. Lze předpokládat, že paušálním zvýšením mezd furýrům v Zábrdovicích, považovala nadřízená místa celou záležitost za vyřešenou. V rozhodnutí vydaném 12. dubna 1814 ve Vídni se také mluví o paušální mzdě, což je spojení, které se v civilní správě vyskytuje pouze v případě, že se stanoví jednotné odměňování pracovníků na určité pozici. Typické to bylo třeba u lékařů. Naproti tomu u správců a asistentů se opakovaně uvádí, že je nelze podle žádného dokumentu paušálně zařadit. Vojenská hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko se civilní správě také předávala až po té, co na Moravu přišlo nejvyšší rozhodnutí z Vídně o paušální mzdě furýrů. Mzdové podklady se tu však vytvářely v době, kdy už toto rozhodnutí bylo známo. Přesně ve shodě s tímto rozhodnutím byla stanovena furýrům denní mzda. Je oprávněné se domnívat, že mzda furýrů v civilní hlavní polní nemocnici č. 31 Znojmo byla nakonec též stanovena na jeden zlatý a 20 krejcarů denně.

Civilním duchovním v civilních Hlavních polních nemocnicích č. 23 Zábrdovice a č. 31 Znojmo byla navrhována mzda v celkové výši 500 zlatých ročně. Měsíčně pobírali mzdu ve výši 41 zlatých a 40 krejcarů, což byla stejná mzda, jakou měli vojenští kaplani. K peněžité odměně měli ještě denně dostávat jedno jídlo (součástí jídla bylo maso o váze jedné libry) a půl mázu vína. Třikrát týdně měli civilní duchovní nárok na dvojitou porci zeleniny.⁴²⁶ U Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko zůstal vojenský kaplan, a tak se civilní duchovní starali pouze o chod poboček této nemocnice. V pramenech není jejich mzda uvedena. V tomto případě platí to, co bylo řečeno u furýrů. Mzda civilních duchovních se stanovila paušálně na základě nejvyššího oznámení⁴²⁷, takže i v této hlavní

⁴²⁵ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 371–376. *Presidialverordnung N. 2575*.

⁴²⁶ Tamtéž, folio 32–44. *Entwurf zur Uibergabe des obrowitzer Hauptfeldspitals in die Civiladministrazion. 28. 2. 1814* (spisová značka č. 16); Dále: Tamtéž, folio 362–365. *I. 4. 1814* (spisová značka č. 55).

⁴²⁷ Na nejvyšší oznámení o pevně stanovené mzdě pro civilní duchovní se odvolávala i c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic, když byla nařknuta z toho, že civilním duchovním vyplácí v civilní Hlavní polní nemocnici č. 31 Znojmo a pobočce v Mikulově příliš vysoké mzdy.

polní nemocnici byla pravděpodobně zcela shodná jako v případě nemocnic v Zábrdovicích a Znojmě.⁴²⁸ Na vyšší mzdu než uvedených 500 zlatých ročně, což odpovídalo platu vojenského kaplana, měli nárok civilní duchovní, kteří byli do nemocnic povoláni z větší dálky. Pokud byl civilní duchovní místní, mohl při práci v nemocnici obstarávat i své běžné pracovní úkony. Pokud však do nemocnice přišel z větší dálky, musel se v nemocnici na dobu nezbytnou usadit a nemohl současně vykonávat svoji běžnou pracovní činnost. Z tohoto důvodu těmto civilním duchovním náležela vyšší mzda, konkrétně denně dva zlaté a 30 krejcarů.⁴²⁹ Naturální požitky měli stejné jako místní duchovenstvo.

2.2.2 Lékařský personál

Dne 11. srpna 1813 vstoupilo rakouské císařství do války s napoleonskou Francií. Armáda přešla na válečný stav, což mělo samozřejmě dopad i na vojenské lékaře. Tím, jak se mobilizovala zeměbrana a rezervní haličské pluky, se ukázalo, že armáda nedisponuje dostatečným počtem vojenských lékařů pro své vojenské nemocnice. Armáda se musela obrátit na civilní úřady s žádostí o výpomoc. Na Moravě c. k. moravskoslezské gubernium učinilo prostřednictvím krajských úřadů výzvu k náboru lékařů k armádě. Bylo stanoveno, že z oblasti Moravy a Slezska se musí k armádě naverbovat 150 lékařů.⁴³⁰ Například krajský úřad v Olomouci učinil v této záležitosti dne 28. července 1813 následující výzvu: „...z důvodů převedení armády na válečný stav, mobilizace zeměbrany a rezervních haličských pluků a vytvoření několika armádních sborů, je potřeba zajistit pro zřízené armádní nemocnice daleko větší počet lékařských osob, než má Oberstfeldsärztliche Direction⁴³¹ k dispozici. Bez spolupráce úřadů v tak krátkém čase, není jiná možnost k pokrytí nedostatku, než cesta dobrovolného náboru, k čemuž jsme okolnostmi dohnáni. Je výhodou, že to není jako v dřívějších dobách. Při nynější poptávce, se jedná o přidělení civilních lékařů jednotlivých zemí k polním nemocnicím, přičemž jejich

⁴²⁸ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 362–365. 1. 4. 1814 (spisová značka č. 55).

⁴²⁹ Tamtéž, kart. č. 67, folio 141. *Diäten mit 2 f. 30 k. für Civilgeistliche aus entlegene Oertern. 24. 5. 1814* (spisová značka č. 115).

⁴³⁰ Státní okresní archiv Olomouc (dále jen SOkA Olomouc), fond Archiv města Olomouc, kart. č. 199, invent. č. 239, sign. N35. *Cirkulář č. 6966 - Aufforderung zur ärztlichen Militärdienstleistung. 28. 7. 1813.*

⁴³¹ Vrchní polní lékařské ředitelství neboli *Feldärztliche Ober-Direction* (viz s. 53). V roce 1813 byl členem také ředitel Medicínsko-chirurgické Josefovy akademie Dr. Anton Beinl Edler von Beinenburg. Sekretářem polního lékařského ředitelství v témže roce byl Dr. Paul Exner, c. k. plukovní lékař. *Schematismus 1813*, s. 335.

pomoc bude proplacena. Jedná se o doplnění stavu vojska o lékařský personál – nižších lékařů, vypočteného pro polní nemocnice. Osoby obdrží kromě podmínky povýšení, taky zasloužilý výdělek a výhody z této situace plynoucí, tedy totožnou gáží a ostatní požitky, jako mají všichni druzí lékaři ve službě na stejném stupni. To však jen do doby, než nastane redukce vojska.⁴³² Nabíralo se na pozice nižších lékařů a praktikantů. Za vhodné kandidáty na nižší lékaře se považovaly osoby, které se vyučily u městských chirurgických cechů a mohly to vykázt osvědčením, dále studenti medicíny nebo chirurgie na univerzitách a lyceích nebo praktikanti, kteří již v nemocnicích někdy pracovali. Na pozici praktikantů se hodili studenti, kteří měli vysvědčení z prvního cyklu filozofie nebo humanismu a bylo jim alespoň 18 let. Vhodní uchazeči se mohli hlásit i na pozici vyšších lékařů, ale práci museli vykonávat zdarma. Odměnou jim měly být získané zkušenosti. Dále bylo zdůrazněno, že pokud se nepodaří tímto dobrovolným nábořem zajistit požadovaných 150 osob, bude přistoupeno nucenému nábořu.⁴³³ To byl však pouze první krok k obstarání většího počtu vojenských lékařů. Osoby, které výzvy uposlechly, byly přijaty do vojenského stavu se vším, co k tomu náleželo. Nepočítalo se s nimi přímo pro hlavní polní nemocnice na Moravě, neboť v té době se teprve etablovala Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava a se zřízením dalších hlavních polních nemocnic na Moravě se zatím nepočítalo. Ostatní hlavní polní nemocnice na Moravě musely být zřízeny až v důsledku velkého počtu transportů s raněnými a nemocnými vojáky, které na Moravu začaly proudit v září 1813.

Když se postupně v průběhu podzimu roku 1813 na Moravě etablovalo všech šest hlavních polních nemocnic, muselo se jim zajistit dostatečné množství lékařského personálu. Že se nejednalo o malý počet osob, dokládá následující příklad. Pro hlavní polní nemocnici o kapacitě 1 000 míst bylo teoreticky, dle výše uvedeného schématu (viz s. 90), potřeba 52 lékařů (dva štábní lékaři, deset vyšších lékařů a 40 nižších lékařů). Některé hlavní polní nemocnice však měly přijímací kapacitu daleko větší. Například Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice spolu se svými pobočkami měla místo až pro 3 340 pacientů.⁴³⁴ Pokud bychom k problematice přistupovali matematicky, bylo by pro tak velkou nemocnici potřeba minimálně 156 lékařů. Z hlášení víme, že posádková nemocnice v Zábřdovicích měla k 15. září 1813 pouze 11 lékařů (jeden plukovní lékař, dva vyšší lékaři, šest nižších lékařů

⁴³² SOkA Olomouc, fond Archiv města Olomouc, kart. č. 199, invent. č. 239, sign. N35. *Cirkulář č. 6966 – Aufforderung zur ärztlichen Militärdienstleistung. 28. 7. 1813.*

⁴³³ Tamtéž.

⁴³⁴ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 103. *Verzeichnis aller dermal in Meähren bestehenden Hauptfeldspitäler und ihrer Filialien mit Angabe ihrer Aufnahmefähigkeit.*

a dva praktikanti). Následující den, tedy 16. září 1813, byla posádková nemocnice povýšena na Hlavní polní nemocnici č. 23 Zábřdovice a bylo nezbytné tuto nemocnici a nově vznikající pobočky personálně posílit.⁴³⁵ Od 16. září 1813 byl stav postupně navyšován až na 153 lékařů, což je v podstatě dostatečné odborné zabezpečení pro plný kapacitní stav nemocnice. Jak následně klesalo množství pacientů, snižoval se také počet lékařů. Někteří lékaři zemřeli, jiní dezertovali nebo byli přeloženi jinam (nejčastější případ), případně propuštěni. Takže k 31. lednu 1814 už bylo v Hlavní polní nemocnici č. 23 Zábřdovice pouze 92 lékařů.⁴³⁶ K tomuto datu neměla Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice zcela naplněnou kapacitu. Bylo zde umístěno „jen“ 2 527 pacientů.⁴³⁷ To znamená, že tu byl nižší počet lékařů, než bylo pro zajištění takového počtu pacientů nutné, ale stále jich tu byl dostatek, aby si s danou situací poradili.

Z výše uvedeného příkladu vyplývá, kolik lékařů jedna hlavní polní nemocnice potřebovala a jak se u ní personál v průběhu doby měnil v závislosti na množství pacientů. Již jsme konstatovali (viz s. 103), že armáda nedisponovala dostatečným počtem lékařů už před zřízením hlavních polních nemocnic na Moravě. Když se na Moravě vojenské hlavní polní nemocnice na podzim roku 1813 etablovaly, museli se do služby přijímat i civilní lékaři. Vojenská Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko, která vznikla 1. listopadu 1813, nabrala například do konce listopadu 1813 spolu se svými pobočkami celkem 25 civilních lékařů, což zahrnovalo: graduované doktory medicíny a chirurgie, magistry chirurgie, ozkoušené ranhojiče, kandidáty chirurgie, kandidáty lycea a přezkoušené chirurgy.⁴³⁸ Dále víme, že při vzniku této hlavní polní nemocnice tu dne 1. listopadu 1813 bylo zaměstnáno pouze 25 lékařů a všichni byli z vojenského stavu. Postupně se však personál rozrůstal, až měla Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko i s filiálkami 111 lékařů, z nichž 44 bylo z civilu.⁴³⁹

Ve vojenských hlavních polních nemocnicích na Moravě se nacházely čtyři třídy lékařů nehledě na to, zda lékaři pocházeli z vojenského či civilního stavu. Nejvýše stál šéflékař. Byla to osoba, která po odborné lékařské stránce velela celé nemocnici a veškerému

⁴³⁵ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

⁴³⁶ Tamtéž, folio 227. *Ausweis uiber den Zuwachs und Abgang des ärztlichen Personals in dem Hauptfeldspitale N. 23 von 16. Sept. 1813 bis Ende Jänuer 1814. 31. 1. 1814.*

⁴³⁷ Tamtéž, folio 104–105. *Sumarischer Rapport 16. 9. 1813–31. 1. 1814. 4. 2. 1814.*

⁴³⁸ Tamtéž, kart. č. 67, folio 72–74. *Standes Ausweihs. 27. 4. 1814.*

⁴³⁹ Tamtéž, folio 75. *Summarisch-Halbjähriger aertzlicher Standes Ausweihs. 27. 4. 1814.*

zdravotnímu personálu. Podléhal a ze svého konání se zodpovídal pouze veliteli nemocnice. Pokud byl šéflékař z řad armády, jednalo se zpravidla o štábního lékaře (nejčastěji penzionovaného štábního lékaře), ale mohl to být i lékař plukovní (jako například v případě vojenské Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava). Prvním šéflékařem v Hlavní polní nemocnici č. 12 Jihlava byl Dr. Johann Nickel, plukovní lékař.⁴⁴⁰ U jedné hlavní polní nemocnice se mohlo nacházet hned několik šéflékařů. Vrchní velení měl však vždy pouze jeden, který pocházel z vojenského stavu. Tato osoba se označovala jako první šéflékař. U větších nemocnic prvního šéflékaře zastupoval ještě druhý šéflékař, což byl například případ vojenské Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo, kde byl prvním šéflékařem Dr. Franc Axter a druhým šéflékařem Dr. Franz Handt.⁴⁴¹ První a druhý šéflékař nikdy nepracovali spolu v jedné budově, ale vždy byli rozděleni do více nemocničních objektů. Zpravidla druhý šéflékař velel nejdůležitější pobočce (*filiálce*) dané hlavní polní nemocnice a byl tam nejvyšší lékařskou autoritou. V uvedeném případě první šéflékař Dr. Franc Axter byl nejvyšším lékařem celé hlavní polní nemocnice a sídlil přímo v jádru nemocnice ve Znojmě. Jeho zástupce, druhý šéflékař Dr. Franz Handt, velel pobočce Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo, umístěné v Mikulově.⁴⁴² Za šéflékaře mohl být označen v podstatě každý lékař, který po medicínské stránce velel pobočce hlavní polní nemocnice. Tímto označením se poukazovalo na to, že je v dané pobočce nejvýše postavenou lékařskou osobou. Tito šéflékaři však stále v rámci celé hlavní polní nemocnice personálně podléhali prvnímu a druhému šéflékaři. Velící lékař (šéflékař) pobočky hlavní polní nemocnice nemusel být nutně od vojska. V praxi se stávalo, že pobočkám hlavních polních nemocnic na Moravě často velely v pozici šéflékaře pobočky osoby civilního stavu. Například u pobočky Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko umístěné v Odrách byl šéflékařem Jakob Remgraf, původně ranhojič z panství Odry, u pobočky téže hlavní nemocnice etablované ve Veselíčku byl šéflékařem Anton Eberl, ozkoušený civilní ranhojič.⁴⁴³

Jak široký byl rozsah činností a kompetencí prvního šéflékaře a obdobně i velících lékařů na pobočkách vojenské hlavní polní nemocnice, můžeme vyčíst z protokolů o provedených kontrolách nemocnic. První šéflékař, jakožto nejvýše postavený lékař v celé vojenské hlavní polní nemocnici, dohlížel na všechny lékařské náležitosti a personál.

⁴⁴⁰ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 278–294. *Feldärztlicher Standes-Ausweis*.

⁴⁴¹ Tamtéž, folio 412–413. *Feldärztlicher Standes-Ausweis*. 31. 3. 1814.

⁴⁴² Tamtéž.

⁴⁴³ Tamtéž, kart. č. 67, folio 71–74. *Standes Ausweihs*. 27. 4. 1814.

Vždy měl v této oblasti konečné slovo. Sám vykonával nejtěžší lékařské zákroky a měl být vždy přivolán k opravdu vážným případům.⁴⁴⁴ Do jeho kompetence spadalo vzdělávání lékařského personálu a sestavování lékařských hlášení. Dohlížel i na to, zda je na nemocničních pokojích vždy řádně zajištěn lékařský dozor.⁴⁴⁵ Pod pravomoc šéflékaře spadali nejen lékaři, ale také ošetřovatelé. Staral se o nemocniční pokoje a odpovídal za to, že jsou řádně vykuřovány minerálními solemi.⁴⁴⁶ V jeho kompetenci bylo rozhodování, kteří nemocní jsou schopni transportu a kteří ne.⁴⁴⁷ Dále podepisoval žádanky na léky a kontroloval, zda jsou medikamenty připraveny z řádných, překontrolovaných extraktů a látek.⁴⁴⁸

O stupeň níže pod šéflékaři stáli vyšší lékaři, pod nimi byli nižší lékaři. Úplně nejniže na služebním lékařském žebříčku stáli praktikanti. Dosti zjednodušeně řečeno, vyšší vojenští lékaři měli být absolventy tzv. velkého učebního kurzu na c. k. Medicínsko-chirurgické Josefově akademii ve Vídni, nižší lékaři naproti tomu absolvovali pouze tzv. malý učební kurz (viz s. 35–36). Vyšší a nižší lékaře působící u hlavních polních nemocnic na Moravě takto striktně dělit nelze. Toto rozčlenění platilo v podstatě pouze pro vojenské lékaře, kteří v armádě sloužili již déle a měli za sebou studium na c. k. Medicínsko-chirurgické Josefově akademii. Rozdělit lékaře působící u hlavních polních nemocnic na Moravě do služebních skupin je složitější, a to zejména z toho důvodu, že u vojenských hlavních polních nemocnic bylo zaměstnáno dost civilních lékařů, kteří na tzv. Josefinu vůbec nestudovali. Faktem je, že pozici vyšších lékařů měly zastávat zkušenější osoby, které měly větší odborné znalosti. Ve výzvě pro civilní lékaře ke vstupu do armády, kterou jsme zmínili

⁴⁴⁴ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

⁴⁴⁵ Tamtéž.

⁴⁴⁶ V dobové medicíně hrál velmi důležitou roli vzduch. Pokud byl čistý, byl životu i zdraví prospěšný. Naopak vzduch zkažený či znečištěný byl považován za příčinu nemoci. Přenos nemocí mezi jednotlivými osobami byl vysvětlován tzv. teorií „miazmat“. V podstatě se jednalo o škodlivé prvky ve vzduchu, které se do něj dostaly ze země a rozkládající se hnilobné hmoty. TINKOVÁ, Danila: *Zákeřná Mefitis*. Praha 2012, s. 34. Pokud pacienti leželi ve velkém počtu na nemocničním pokoji, dostávaly se do ovzduší škodliviny z jejich vlastních těl. Proto bylo velice důležité na nemocničních pokojích řádně větrat, ale v praxi se pokoje vykuřovaly různými látkami. Brambilla nedoporučoval vykuřovat místnost kadidlem, mýdlem a podobnými přípravky, které zápachy jen zbytečně překrývaly. BRAMBILLA, G., A.: *Reglement... in Kriegszeiten*, s. 115. Naopak za prospěšné se považovalo vykuřovat místnosti minerálními solemi.

⁴⁴⁷ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 299–324. *Untersuchungs Protokoll des Iglauer Hauptspitals. 27. 3. 1814* (spisová značka č. 44).

⁴⁴⁸ Tamtéž, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

výše (viz s. 103), je uvedeno, že na pozici vojenských vyšších lékařů jsou vhodné civilní lékaři medicíny a chirurgie.⁴⁴⁹ Nižší lékaři byli považováni za začátečníky v lékařském řemesle. V nemocnicích měli vykonávat spíše jednodušší zákroky.⁴⁵⁰ Dále měli nižší lékaři asistovat vyšším lékařům a při této činnosti získávat nové zkušenosti a prohlubovat své vědomosti. Jaké civilní osoby byly vhodné na pozici vojenských nižších lékařů, jsme také uvedli výše (viz s. 104).

Ve vojenských hlavních polních nemocnicích na Moravě bylo zaměstnáno poměrně mnoho osob v pozici lékařského praktikanta. Jednalo se o lidi, kteří měli s medicínou ještě menší zkušenosti než nižší chirurgové a v nemocnicích spíše dozorovali a asistovali. Již jsme zmínili (viz s. 104), že na pozici vojenských lékařských praktikantů se hodili studenti, kteří mohli doložit vysvědčení z prvního cyklu filosofie nebo humanismu a v době vstupu do armády jim bylo alespoň 18 let.⁴⁵¹ Tyto osoby: „...musí být skutečně přijaty jen jako praktikanti, přesto však budou užívat stejných požitků, jako nižší lékaři. Budou nižším lékařům postaveni zcela na roveň a bude se s nimi zacházet naprosto stejně.“⁴⁵² Je tedy patrné, že mezi nižšími lékaři a praktikanty nebyl v podstatě žádný velký rozdíl. Jediná výrazná diference spočívala v tom, že nižší lékaři byli začátečníci lékařského studia, zatímco praktikanti neměli s lékařstvím doposud nic co dočinění. Obě skupiny však byly tvořeny osobami, které v lékařském řemesle nebyly zkušené.

Nábor civilních lékařů do vojenské služby, započatý koncem července 1813, probíhal skrze příslušného štábního lékaře. Případní zájemci museli štábnímu lékaři doložit nutné podklady (osvědčení či vysvědčení ze studia) a následně byli přezkoušeni. O výsledku tohoto přezkoušení učinil štábní lékař záznam a vydal zájemci o vojenskou službu nutné osvědčení. O přiřazení ke konkrétní nemocnici rozhodoval opět štábní lékař.⁴⁵³ Tímto způsobem se k armádě nabíraly v první řadě osoby od městských chirurgických cechů. Celá výzva byla mířena především na městské chirurgy a ranhojiče, kteří u vojenských nemocnic působili jako nižší lékaři.

⁴⁴⁹ SOkA Olomouc, fond Archiv města Olomouc, kart. č. 199, invent. č. 239, sign. N35. *Cirkulář č. 6966 – Aufforderung zur ärztlichen Militärdienstleistung*. 28. 7. 1813.

⁴⁵⁰ BRAMBILLA, G., A.: *Reglement... in Kriegszeiten*, s. 16.

⁴⁵¹ SOkA Olomouc, fond Archiv města Olomouc, kart. č. 199, invent. č. 239, sign. N35. *Cirkulář č. 6966 – Aufforderung zur ärztlichen Militärdienstleistung*. 28. 7. 1813.

⁴⁵² Tamtéž.

⁴⁵³ Tamtéž.

Záležitosti lékařského personálu v hlavních polních nemocnicích na Moravě byly ještě o to složitější, že v těchto nemocnicích kromě vojenských lékařů a nově naverbovaných vojenských lékařů, kteří byli ozkoušeni, působili také lékaři civilní. Civilní lékaři se přibírali do hlavních polních nemocnic především od listopadu 1813, kdy se etablovaly Hlavní polní nemocnice č. 24 Jaroměřice, č. 30 Klášterní Hradisko, č. 31 Znojmo a č. 39 Jevíčko. V této fázi se již do nemocnic nenabírali pouze členové městských chirurgických cechů, ale každý vhodný lékař. Zmínili jsme (viz s. 105), že do vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko bylo v průběhu měsíce listopadu 1813 nabráno 25 civilních lékařů. Jednalo se zejména o vrchnostenské či městské chirurgy a ranhojiče, ale zastoupen byl i jeden osobní lékař. Úmyslně se upřednostňovali městští či panští chirurgové, ranhojiči a učni, a to z toho důvodu, že jejich služba byla levnější. Krajský úřad v Olomouci v měsíci listopadu 1813 učinil oznámení o stanovení platu pro civilní lékaře a ranhojiče působící ve vojenských nemocnicích a této problematice se dotknul. „Podle právě došlé nóty c. k. moravskoslezského vrchního zemského komisariátu, bylo nejvyšším dekretem dvorské kanceláře rozhodnuto, že v případech, kdy bude nutné přibrat na pomoc ke službě do polních nemocnic osobní lékaře a ranhojiče, tak se na poskytování diet, přesně podle normálních diet, tedy ve výši: pro osobního lékaře čtyři zlaté a pro ranhojiče dva zlaté denně, můžou dohodnout jen za podmínek, a tyto diety jim budou poskytnuty pouze tehdy, když: 1) se osobní lékař nebo ranhojič, konající službu pro svou zemskou vládu usadí v místě, kde je umístěna nemocnice, ke které byl přidělen, a když: 2) bylo využito možnosti použít ke službě učně či jiné subjekty podléhající městskému ranhojiči. Této možnosti se zpravidla využívá nejdříve, protože jejich zvláštní postavení a možnost využití jim nezakládá podle práva nárok na diety. Tyto osoby je vhodné a dostatečné odměnit pouze jedním zlatým ve formě odměny.“⁴⁵⁴ Problém ovšem nastává s klasifikací civilních lékařů ve vojenských nemocnicích, protože kromě uvedeného schématu: první a druhý šéflékař, šéflékaři, vyšší lékaři, nižší lékaři a praktikanti se civilní lékaři v některých vojenských hlavních polních nemocnicích nabírali na pozici inspekcioniisty⁴⁵⁵ nebo jako výpomoc. V pramenech se tedy můžeme setkat i s těmito dvěma označeními. Lékaři pracující v nemocnici jako výpomoc či inspekcioniista měli náplní svých činností velice blízko k nižšímu lékaři či praktikantovi,

⁴⁵⁴ SOkA Olomouc, fond Archiv města Olomouc, kart. č. 199, invent. č. 239, sign. N35. *Cirkulář č. 2920/P – Diätenbemessung für die in Feldspitäler verwendeten Leib und wundärzte. 17. 11. 1813.*

⁴⁵⁵ Inspekcioniista byl lékařský pracovník konající především inspekci na nemocničních pokojích, což znamená dozor nad pacienty.

což lze vyvodit ze skutečnosti, že i neozkoušená osoba, která v civilu neměla žádné zaměstnání, mohla v nemocnici pracovat jako inspekcionista.⁴⁵⁶ Je to však případ jen Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko, kde se za období od 1. listopadu 1813 do konce dubna 1814⁴⁵⁷ vystřídalo 18 přezkoušených ranhojičů, 12 přezkoušených chirurgů a tři neozkoušené osoby, tedy dohromady 33 osob, z nichž bylo 22 zaměstnáno jako výpomoc či inspekcionista.⁴⁵⁸ U hlavních polních nemocnic v malé míře pracovali i lékaři z řad nepřátelských armád, což byl opět případ Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko, kde jako lékaři působili francouzští váleční zajatci Claudius Soyeur (od 10. ledna 1814 působil jako nižší lékař) a Karl Denis (od 17. ledna 1814 působil jako vyšší lékař).⁴⁵⁹

Poukázali jsme na to, kolik různých lékařů rozličného vzdělání, stavu, a dokonce i víry, neboť například u Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko byl zaměstnán židovský magistr chirurgie Moyses Geduldiger^{460, 461} působil u hlavních polních nemocnic na Moravě. Dokonce ani klasifikace lékařů do služebních tříd nebyla vždy jednoznačná, jak jsme demonstrovali na příkladu vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko.

Velký vliv na lékařské záležitosti měl první šéflékař (případně šéflékaři, kteří veleli některé pobočce nemocnice), protože rozhodoval o tom, kam budou služebně přiděleni vyšší a nižší lékaři.⁴⁶² Lze předpokládat, že dokud byly hlavní polní nemocnice pod vojenskou správou, první šéflékař hrál roli i v rozhodování, jakou pozici bude zastávat nově přijatý civilní lékař. Od okamžiku, kdy hlavní polní nemocnice přešly pod civilní správu, rozhodovalo o pozici a umístění civilních lékařů c. k. moravskoslezské zemské gubernium. Personální návrhy prezídiu předkládala c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic ve spolupráci s příslušným krajským úřadem.⁴⁶³

⁴⁵⁶ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 71–74. *Standes Ausweihs*. 27. 4. 1814.

⁴⁵⁷ Tedy v podstatě za téměř celou dobu, kdy byla tato hlavní polní nemocnice pod vojenskou správou, jelikož pod civilní správu byla převedena již 16. 5. 1814.

⁴⁵⁸ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 71–74. *Standes Ausweihs*. 27. 4. 1814.

⁴⁵⁹ Tamtéž.

⁴⁶⁰ Pakliže budeme předpokládat, že se jednalo o vyznavače judaistické víry.

⁴⁶¹ SOkA Svitavy, fond Archiv města Jevíčka II., kart. č. 95/3, sign. LJ A 34/3.

⁴⁶² MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 299–324. *Untersuchungs Protokoll des Iglauer Hauptspitals*. 27. 3. 1814 (spisová značka č. 44).

⁴⁶³ Tamtéž, folio 32–44. *Entwurf zur Uibergabe des obrowitzer Hauptfeldspitals in die Civiladministrazion*. 28. 2. 1814 (spisová značka č. 16); Dále: Tamtéž, folio 362–365. 1. 4. 1814 (spisová značka č. 55); Dále: Tamtéž, folio 500, 511, 504–510. 27. 4. 1814 (spisová značka č. 85).

Problematiku služného vojenských lékařů jsme nadnesli již výše (viz s. 44). Nyní se konkrétně podívejme na plat vojenských a civilních lékařů v hlavních polních nemocnicích na Moravě v letech 1813–1814. V tabulce 4 (viz s. 90) udávající předpisový počet personálu v hlavní polní nemocnici pro 1 000 osob byli uvedeni dva štábní lékaři (na pozici prvního a druhého šéflékaře), ale žádný plukovní lékař. Víme však, že pozice prvního a druhého šéflékaře v hlavních polních nemocnicích někdy zastávali plukovní lékaři. Tato situace byla možná a přípustná. Vojenský plukovní lékař, který byl v hlavní polní nemocnici zaměstnán jako první šéflékař, tedy nejvyšší velící zdravotník, požíval stejného platu a všech výhod, jako měl vojenský štábní lékař.⁴⁶⁴ Z finančního hlediska a i ostatních hledisek tedy bylo zcela jedno, zda nemocnici po lékařské stránce velel štábní nebo plukovní lékař. Pokud plukovní lékař zastával pozici druhého (či zastupujícího) šéflékaře, dostával k svému běžnému platu plukovního lékaře ještě příplatek 25 zlatých měsíčně (300 zlatých ročně).⁴⁶⁵ U vojenských nižších a vyšších lékařů se výše služného v nemocnicích a v poli (ve válečném stavu) nelišila. Vyšší lékaři dostávali měsíčně 20 zlatých a nižší lékaři 15 zlatých. Praktikanti v hlavních polních nemocnicích pobírali 12 zlatých měsíčně. V případě, že armáda potřebovala rekrutovat do svých řad z civilního stavu větší počet nových vojenských nižších a vyšších lékařů,⁴⁶⁶ bylo stanoveno, že budou tyto osoby hned od počátku požívat stejný plat jako běžní vojenští vyšší a nižší lékaři u pěchoty.⁴⁶⁷ Koncem července 1813 a následně v srpnu 1813 si tímto způsobem rakouská císařská armáda doplňovala lékařský personál z oblasti Moravy a Slezska. Tento nábor měl posílit personální stav armády zejména na pozici nižších lékařů a byl, co se platu týče, přesně ve shodě s předpisy. Osobám přijatým na post nižšího lékaře byl slíben měsíční žold 15 zlatých, respektive 14 zlatých, pokud by se přešlo na mírový stav, a možnost armádu opustit, jakmile by se armádní početní stavy redukovaly. Navíc měly přijaté osoby nárok na porci jídla a jeden chléb z nemocniční kuchyně denně, a to zcela zdarma. Porce jídla s chlebem byla vyčíslena na šest krejcarů. Navíc každý nově přijatý nižší lékař obdržel jednorázovou zálohu ve výši 20 zlatých. Nabíralo se také na pozici vyššího lékaře, avšak bez mzdy. Odměnou případným uchazečům byly zkušenosti, které v nemocnici získaly. Přínejmenším tímto způsobem absenci žoldu vysvětlovalo c. k. moravskoslezské zemské

⁴⁶⁴ MÜLLER, F.: *c. d.*, s. 535 an.

⁴⁶⁵ Tamtéž.

⁴⁶⁶ Například z důvodu velkého počtu raněných, nebo když armáda přecházela na válečný stav.

⁴⁶⁷ BUNDSCHUH, C., E.: *Uibersicht...*, 1 Band, 1813, s. 91.

gubernium.⁴⁶⁸ Navíc bylo c. k. dvorským prezidiálním dekretem ze dne 17. srpna 1813 rozhodnuto, že vojenští vyšší lékaři, nižší lékaři a praktikanti v poli stejně jako v polních nemocnicích dostanou měsíční příplatky, aby se zlepšila jejich finanční situace za těžkého období. Nadto měl ještě každý lékař od plukovního lékaře níže dostat půl mázu vína denně, ale jen v těch případech, kde hrozilo, že propukne nákaza.⁴⁶⁹ Tabulka 6 udává celkový přehled platů vojenských lékařů.

Tabulka 6: Platy vojenských lékařů v hlavních polních nemocnicích na Moravě⁴⁷⁰

| Pozice | Plat a příplatky | | | | | | Naturálie denně | |
|---|------------------|--------------------------------|-------------------|----------|------------|------------------------------------|-----------------|----------|
| | Měsíčně | | Měsíční příplatek | | Celkem | | Jídlo | Pro koně |
| | Zlatých | Krejcarů | Zlatých | Krejcarů | Zlatých | Krejcarů | Porce | |
| Štábní nebo plukovní lékař jako šéf-lékař | 100 | x | x | x | 100 | x | 4 | 4 |
| Plukovní lékař jako druhý šéf-lékař | 25 | 31 ³ / ₈ | 25 | x | 50 | 31³/₈ | 2 | 3 |
| Vyšší lékař | 20 | x | 8 | x | 28 | x | 1 | x |
| Nižší lékař | 15 | x | 5 | x | 20 | x | 1 | x |
| Praktikant | 12 | x | 5 | x | 17 | x | 1 | x |

U platů civilních lékařů to fungovalo jinak. Již jsme si v této kapitole vysvětlili, že po celou dobu existence vojenských hlavních polních nemocnic na Moravě v nich pracovali také civilní lékaři. V první fázi nábory civilních lékařů do hlavních polních nemocnic, to znamená před listopadem roku 1813, určovalo výši mzdy vždy velení dané hlavní polní nemocnice. V listopadu 1813 c. k. moravskoslezské zemské prezidium stanovilo, že přednostně se do nemocnic mají nabírat učni městských ranhojičských (chirurgických) cechů a osoby podléhající městským ranhojičům. Učni podle zvláštní právní úpravy neměli nárok na plat, ale v případě, že se při službě obzvláště vyznamenali, jim mohla být poskytnuta odměna.⁴⁷¹ Výši stanovilo vždy vedení nemocnice. U ostatních osob, které podléhaly

⁴⁶⁸ SOkA Olomouc, fond Archiv města Olomouc, kart. č. 199, invent. č. 239, sign. N35. *Cirkulář č. 6966 – Aufforderung zur ärztlichen Militärdienstleistung. 28. 7. 1813.*

⁴⁶⁹ Tamtéž, *Cirkulář č. 7809 – Zulage für die Militär-Ober und Unterärzte. 25. 8. 1813.*

⁴⁷⁰ Tabulka platů je sestavena na základě následujících pramenů a literatury: SOkA Olomouc, fond Archiv města Olomouc, kart. č. 199, invent. č. 239, sign. N35. *Cirkulář č. 7809 – Zulage für die Militär-Ober und Unterärzte. 25. 8. 1813*; Dále: BUNDSCHUH, C., E.: *Uibersicht...*, 2. Band, 1813, s. 45.

⁴⁷¹ SOkA Olomouc, fond Archiv města Olomouc, kart. č. 199, invent. č. 239, sign. N35. *Cirkulář č. 2920/P – Diätenbemessung für die in Feldspitäler verwendeten Leib und wundärzte. 17. 11. 1813.*

městskému ranhojiči, se považovalo za dostatečné odměnit je pouze jedním zlatým.⁴⁷² Dále se do vojenských polních nemocnic na Moravě nabírali osobní lékaři a ranhojiči. Civilní osobní lékaři pobírali čtyři zlaté denně a ranhojiči dva zlaté denně, avšak pouze za předpokladu, že se usadili v místě, kde se nacházela hlavní polní nemocnice, k níž byli přiřazeni. Pokud působili u nemocnic civilní lékaři ještě před vydáním nařízení c. k. moravskoslezského zemského prezidia, byla jim i nadále ponechána původní stanovená mzda.⁴⁷³

Civilní lékaři neměli z počátku nárok na stravu. Až dne 7. února 1814 oznámil hrabě Chorinský, že na základě prezidiálního dekretu z 22. ledna 1814 vznikl civilním lékařům pracujícím ve vojenských nemocnicích nárok na stravu. Jednalo se denně o porci jídla ve finanční výši šest krejcarů stejně jako u vojenských nižších či vyšších lékařů. Neměli však nárok na chléb a na nápoje. Jen v místech, kde bylo zvýšené riziko nákazy, mohli všichni civilní lékaři denně dostávat půl mázu vína.⁴⁷⁴

Když byly následně od března 1814 postupně Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice, č. 31 Znojmo a č. 30 Klášterní Hradisko převáděny pod civilní správu a staly se z nich civilní hlavní polní nemocnice, počet přítomných civilních lékařů se ještě zvýšil. C. k. moravskoslezské zemské prezidium stanovilo dne 25. února 1814, že jako první se do civilní správy odevzdá Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice.⁴⁷⁵ Civilní správa v této nemocnici začala fungovat dne 16. března 1814.⁴⁷⁶ Protože v té době ještě nebyly jednotné instrukce pro odměňování civilních lékařů a také z toho důvodu, že u civilní Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice zůstalo dost vojenských lékařů, je poměrně složité orientovat se v platech lékařů. Všichni vojenští lékaři, kteří u nemocnice zůstali, měli nadále pobírat plat dle své služební pozice (viz s. 112) a k tomu ještě nový příplatek ve výši jednoho

⁴⁷² V pramenech není uvedeno, zda jeden zlatý byla měsíční mzda nebo denní. Lze se domnívat, že šlo o mzdu denní. U všech ostatních civilních lékařů, kteří se v nemocnicích nacházeli, se vždy mluvilo o denní mzdě, která byla vyšší než jeden zlatý. Civilní osoby byly obecně v nemocnicích daleko lépe placeny než vojenští lékaři.

⁴⁷³ SOkA Olomouc, fond Archiv města Olomouc, kart. č. 199, invent. č. 239, sign. N35. Cirkulář č. 2920/P – *Diätenbemessung für die in Feldspitäler verwendeten Leib und wundärzte*. 17. 11. 1813.

⁴⁷⁴ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 16. *Verabreichung der Spitalskost für Civilärztliche Subjekten* (spisová značka č. 9).

⁴⁷⁵ Tamtéž, folio 45. 25. 2. 1814 (spisová značka č. 16).

⁴⁷⁶ Tamtéž, kart. č. 67, folio 348–354. *Haupt Übersicht militär und civil Spitäler*.

zlatého denně.⁴⁷⁷ Prvnímu a druhému šéflékaři nemocnice c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic navrhla plat osm zlatých denně, šéflékařům v ostatních pobočkách buď čtyři, nebo osm zlatých denně⁴⁷⁸.⁴⁷⁹ O platech vyšších a nižších lékařů v prvním měsíci existence civilní Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice se nepodařilo z pramenů nic zjistit. Nicméně již 13. března 1814 byl ve Vídni vydán příkaz, který stanovil, že všichni pomocníci ranhojičů (*Wundarzt Gehilfen*) budou denně dostávat buď dva zlaté bez stravy, nebo jeden zlatý a k tomu stravu a víno. Jakou variantu si zvolili, bylo zcela na každém jednotlivci.⁴⁸⁰ Jelikož pomocníci (asistenti) ranhojičů zastávali výhradně místo nižších lékařů, lze se oprávněně domnívat, že od 25. března 1814, kdy c. k. moravskoslezské zemské prezídium tuto informaci rozeslalo, pobírali nižší lékaři s tímto vzděláním v civilní Hlavní polní nemocnici č. 23 Zábřdovice uvedený plat. Dne 19. dubna 1814 bylo ve Vídni rozhodnuto, že všichni civilní ranhojiči a také patroni chirurgie, kteří pracují v bývalých vojenských nemocnicích, budou dostávat plat čtyři zlaté denně. Ve známost byl na Moravě tento rozkaz dán 2. května 1814. Pokud před platností tohoto nařízení dostávali uvedení lékaři nižší mzdu, musel jim být ušlý výdělek doplacen.⁴⁸¹ Osoby s tímto vzděláním zastávali pozici vyšších lékařů, ale v případě, že se nedostávalo ranhojičských asistentů, mohli působit i jako nižší lékaři. Bez ohledu na zařazení jim však vždy náležel plat čtyři zlaté denně. Tím se celá situace značně zjednodušila.

V civilní Hlavní polní nemocnici č. 23 Zábřdovice od května 1814 dostávali šéflékaři, pokud měli alespoň doktorské lékařské vzdělání, osm zlatých denně. Ranhojiči a patroni chirurgie bez ohledu na zařazení dostávali čtyři zlaté denně a asistenti ranhojičů dva zlaté denně bez stravy, nebo jeden zlatý se stravou a vínem. Naprosto stejně byli odměňováni

⁴⁷⁷ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 123, 128. *Wegen Auflösung einiger Filialien von N. 23. 11. 3. 1814* (spisová značka č. 26).

⁴⁷⁸ Například šéflékař pro nemocniční objekty umístěné v Brně mimo vlastní posádkovou nemocnici v Zábřdovicích pobíral denně čtyři zlaté, ale šéflékař pobočky v Rosicích osm zlatých.

⁴⁷⁹ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 32–44. *Entwurf zur Uibergabe des obrowitzer Hauptfeldspitals in die Civiladministrazion. 28. 2. 1814* (spisová značka č. 16).

⁴⁸⁰ Tamtéž, folio 344. 25. 3. 1814 (spisová značka č. 50).

⁴⁸¹ Tamtéž, folio 532–533. *Einstellung der Verabreichung der Spitalskost für die Verwaltungs Individuen, und Erfolgung 4 f. Diaten den geprüften Wundärzten in Spitalsdienst. 2. 5. 1814* (Spisová značka č. 90).

také civilní lékaři v dalších dvou civilních hlavních polních nemocnicích (Klášteří Hradisko a Znojmo).⁴⁸²

Z výše popsaného vyplývá, že mezi platy vojenských a civilních lékařů byl rozdíl. Civilní lékaři pobírali po celou dobu existence hlavních polních nemocnic na Moravě větší mzdu. To mělo samozřejmě svůj důvod. Pro vojenské lékaře, kteří v nemocnicích pracovali, to byla běžná služba. Byli vzděláni a vycvičeni právě pro bojové situace a měli jasně stanovený žold. U civilních lékařů (pomocníků ranhojičů, ranhojičů, chirurgů, doktorů medicíny atd.) byla situace jiná. Měli svůj úřad, mnohdy i vlastní praxi. S nástupem do hlavní polní nemocnice museli svoji předchozí činnost pozastavit, protože se zpravidla nedala sloučit s činností v nemocnici. Tím civilním lékařům ucházel zisk. Museli také pobývat v místě nemocnice, což často znamenalo, že se museli na nějakou dobu přestěhovat. Kromě toho byla práce v hlavních polních nemocnicích velice riziková. Časté byly v polních nemocnicích větší či menší projevy různých chorob, které souvisely s velkou kumulací osob na jenom místě za mnohdy špatných hygienických podmínek. Ne zřídka se stávalo, že lékaři při službě onemocněli, mnohdy i zemřeli. Například u Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášteří Hradisko a poboček této nemocnice zemřelo během půl roku (od 1. listopadu 1813 do 27. dubna 1814) celkem 11 lékařů.⁴⁸³ Úmrtnost byla skutečně vysoká, téměř dva lékaři měsíčně. Naproti tomu například ve vojenské Hlavní polní nemocnici č. 12 Jihlava zemřelo v rozmezí od 26. června 1813 do 24. března 1814 „pouze“ šest lékařů.⁴⁸⁴ Je tedy patrné, že bylo třeba civilní lékaře ke službě finančně motivovat přinejmenším ve fázi, kdy byly nemocnice pod vojenskou správou. Nejprve se totiž vždy lékaři obstarávali formou dobrovolného náboru, teprve potom, pokud tento systém selhal, se odváděli rozkazem. Rizikovosti práce v polních nemocnicích si byla vědoma i nejvyšší místa ve Vídni. Z toho pramenily příplatky vojenským lékařům a další naturální bonusy pro civilní lékaře.

Další zajímavou problematikou je odškodňování vdov a sirotků po civilních lékařích, ranhojičích a ošetřovateli, kteří při službě v nemocnici zahynuli. O tom, že tyto osoby mají nárok na odškodnění, rozhodl panovník a ve známost na Moravě a ve Slezsku to bylo dáno

⁴⁸² MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 534–539. *Kloster Hradischer Hauptfeldspitals mit filialien Uibernahmen in die Civiladministration. 4. 5. 1814* (spisová značka č. 91); Dále: Tamtéž, folio 371–376. *Presidialverordnung N. 2575*.

⁴⁸³ Tamtéž, kart. č. 67, folio 75. *Summarisch-aerztlicher Halbjähriger Standes-Ausweih. 27. 4. 1814*.

⁴⁸⁴ Tamtéž, kart. č. 66, folio 279. *Summarischer Ausweis über das von Erichrung des Haupt feld Spitals N. 12 bis heute Dato zur dienstleistung nagestellte feldärztliche Personale. 24. 3. 1814*.

dne 11. dubna 1814.⁴⁸⁵ To, že budou vdovy a sirotci náležitě odškodněni, měl vždy zajistit příslušný krajský úřad. Mnohdy se však celá záležitost značně protáhla.

2.2.3 Strážní personál a personál pro dohled

Strážní personál (*Wartspersonale* nebo někdy též *Wartsindividuen*) a personál pro dohled (*Aufsichtspersonale*) byl nejpočetnější skupinou zaměstnanců ve vojenských hlavních polních nemocnicích. Jednalo se o pracovníky, kteří byli v mnoha ohledech pro vojenské nemocnice zcela nepostradatelní.

Strážním personálem rozumíme vojáky, kteří spadali do hodnostních kategorií: poddůstojníci (*Unter Officiere*) a mužstvo (*Manschaft*). Byli to vojáci od prostého vojína (*Gemainer*) až po šikovatele (*Feldwebel*). V širším významu by se do strážního personálu dali zařadit i ošetřovatelé, jelikož měli na starost dohled nad nemocnými na nemocničních pokojích, a to ve dne i v noci. V některých výkazech o strážním personálu se objevují i ošetřovatelé, zatímco jinde jsou vymezeni jako samostatná skupina. V disertační práci se autor přiklání k tomu vymezovat ošetřovatele jako samostatnou skupinu a označovat je jako personál pro dohled (*Aufsichtspersonale*). V případech, kdy jsou v nemocnici zaměstnaní pouze vojenští ošetřovatelé, je možné i ošetřovatele označit jako strážní personál. Pokud ve vojenské nemocnici působí i mnoho civilních ošetřovatelů, což byl případ vojenských hlavních polních nemocnic na Moravě, je lepší ošetřovatele vymezit jako samostatnou skupinu. Je však třeba mít na paměti, že tyto dvě skupiny jsou si vzájemně velice blízké.

Úkolem strážního personálu bylo především střežit vojenské nemocnice jako celek, dohlížet na transporty a také hlídat vymezené části nemocnice (například skladiště) a určené osoby. Již několikrát jsme zdůraznili, že v hlavních polních nemocnicích c. k. rakouské císařské armády umístěných na Moravě se léčili i vojáci z řad nepřítele. Tyto osoby měly status válečného zajatce (*Kriegsgefangener*) a musely být pod strážním dohledem.

Označení „strážní personál“ je odvozeno z předmětu činnosti těchto osob. Nejdůležitějším úkolem samozřejmě bylo, aby vojáci stáli na stráži u brány nemocnice. Vzorově tato stráž fungovala například v Hlavní polní nemocnici č. 23 Zábřdovice.

⁴⁸⁵ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 177. 5968 *Abschrift*. 22. 5. 1814.

Dovídáme se, že stráž u brány musela inspekčnímu důstojníkovi hlásit každý nový transport. Svého velitele, to znamená osobu pověřenou velením strážnímu personálu, musela stráž přivolat vždy, když se dovážely potraviny, aby se předešlo krádežím či zpronevěře. Strážní u brány také hlídali, aby nemocnici neopustili nemocní vojáci a další osoby bez povolení velitele nemocnice. Naproti tomu dbali na to, aby ani do nemocnice nevstupovaly ženy, podezřelé osoby ani nikdo, kdo tam neměl být.⁴⁸⁶ Naopak u jednoho objektu vojenské Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava, konkrétně kasáren v budově bývalého dominikánského kláštera, stráž u brány úplně chyběla, což zapříčinilo spoustu problémů. Když tento nedostatek c. k. moravskoslezská revizní komise odhalila, napsala k tomu následující: „Také musíme poznamenat, že se polovičním rekonvalescentům⁴⁸⁷ daří vyplížit z nemocnice a ve městě díky svému žalostnému vzhledu od dobromyslných lidí žebrají almužnu. Tito lidé (poloviční rekonvalescenti – pozn. autora) mohou stykem s ostatními lidmi šířit nákazu a na druhou stranu mohou zhoršit svůj vlastní zdravotní stav tím, že se přejí nebo požijí nevhodné jídlo, které si mohou koupit za peníze, které vyžebrali. Komando hlavní polní nemocnice tak musí tento nešvar odstranit tím, že v jezuitské⁴⁸⁸ budově postaví k bráně stráž...“⁴⁸⁹

Všichni příslušníci strážního personálu byli vojáci. V místech, kde vojenské hlavní polní nemocnice vznikly z posádkových nemocnic, tvořili většinu strážního personálu příslušníci zdejší posádky. V každé vojenské hlavní polní nemocnici se nacházel jiný počet strážního personálu. Již víme, že u vojenské hlavní polní nemocnice o kapacitě 1 000 míst mělo působit 30 poddůstojníků (viz s. 90). Takto vysoký počet poddůstojníků ve vojenských hlavních polních nemocnicích umístěných na Moravě na přelomu let 1813–1814 zpravidla nebyl, přestože všechny tyto nemocnice měly větší kapacitu než 1 000 míst. Na druhou stranu nižší počet poddůstojníků byl v těchto nemocnicích často kompenzován poměrně vysokým počtem vojáků z hodnostní kategorie mužstvo (*Manschaft*). Například vojenská Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava i s pobočkami měla v počátcích své činnosti 29 poddůstojníků

⁴⁸⁶ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

⁴⁸⁷ Tzv. *Halbsrekonvalescenten* byly osoby, které nebyly považovány za ještě úplně doléčené, ale již se k tomuto stavu blížily.

⁴⁸⁸ V dokumentu je uvedena jezuitská budova, ale vojenská Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava žádný takový objekt neměla k dispozici. V Zápisu z prohlídky je uvedena dominikánská budova, z čehož lze vyvozovat, že došlo k nechtěné záměně církevních řádů a jednalo se správně o dominikánskou budovu. MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 299–324. *Untersuchungsprotokoll des Iglauer Hauptspitals. 27. 3. 1814* (spisová značka č. 44).

⁴⁸⁹ Tamtéž, folio 262–265. *Verbessernug des Spitals. 27. 3. 1814* (spisová značka č. 44).

a 201 vojáků z hodnostní kategorie mužstvo. K 31. březnu 1814 disponovala 28 poddůstojníky (jeden šikovatel totiž při výkonu služby zemřel) a 113 vojáky z řad mužstva.⁴⁹⁰ Tento počet strážních osob byl pro chod vojenské polní nemocnice dostatečný a c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic v tomto ohledu neshledala žádné závady. Zcela jiná situace však panovala u vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko, kde působilo od jejího vzniku (1. listopadu 1813) 33 poddůstojníků.⁴⁹¹ To byl vyšší stav, než bylo pro hlavní polní nemocnici o kapacitě 1 000 osob potřeba. Kapacita vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko se všemi pobočkami však byla 2 731 míst. Vzhledem k této kapacitě se jedná o poměrně malý počet poddůstojníků.⁴⁹² V tomto případě nebyl malý počet poddůstojníků suplován větším počtem vojáků z řad mužstva, protože tu působilo jen 15 svobodníků (*Gefreiter*). V průběhu činnosti nemocnice se tu počet strážního personálu příliš neměnil. K 25. dubnu 1814 u vojenské hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko působilo 31 poddůstojníků a 10 svobodníků.⁴⁹³ Tento počet vojáků z řad poddůstojníků a mužstva byl očividně příliš nízký pro tak velkou hlavní polní nemocnici. Toho si všimla i c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic, když v dubnu 1814 dělala kontrolu. Bylo nařízeno počet strážního personálu navýšit, a to tím způsobem, že se do nemocnice na Klášterním Hradisku stáhli vojáci z poboček nemocnice, které se právě rušily.⁴⁹⁴

V obou uvedených příkladech se jednalo o vojenské hlavní polní nemocnice, které byly přibližně stejně velké. Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava měla i s pobočkami celkovou kapacitu 2 808 míst a Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko uvedených 2 731 míst.⁴⁹⁵ Ačkoliv se jednalo o velice podobné případy,⁴⁹⁶ je vidět, jak mohlo být

⁴⁹⁰ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 276–277. *Ausweis uiber den Zuwachs und Abgang des diesen Spital bestimmten Wartpersonale*. 23. 3. 1814.

⁴⁹¹ Tamtéž, kart. č. 67, folio 64. *Ausweis uiber den Zuwachs und Abgang des bei obigen Hauptfeldspitals und dessen Filialien bestimmten Wartpersonale von 1. 1. 1813 bis 25. 4. 1814*. 25. 4. 1814.

⁴⁹² Tamtéž, kart. č. 66, folio 103. *Verzeichnis aller dermal in Meähren bestehenden Hauptfeldspitäler und ihrer Filialien mit Angabe ihrer Aufnahmefähigkeit*.

⁴⁹³ Tamtéž, kart. č. 67, folio 64. *Ausweis uiber den Zuwachs und Abgang des bei obigen Hauptfeldspitals und dessen Filialien bestimmten Wartpersonale von 1. 1. 1813 bis 25. 4. 1814*. 25. 4. 1814.

⁴⁹⁴ Tamtéž, folio 6–56. *Hradischer Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 101).

⁴⁹⁵ Tamtéž, folio 103. *Verzeichnis aller dermal in Meähren bestehenden Hauptfeldspitäler und ihrer Filialien mit Angabe ihrer Aufnahmefähigkeit*.

⁴⁹⁶ A to nejen velikostí, ale také tím, že oboje nemocnice vznikly z posádkových nemocnic v místech, kde se vojenská posádka běžně vyskytovala.

rozložení strážního personálu rozdílné. V tomto ohledu můžeme nemocnici v Jihlavě uvést jako správný příklad, zatímco nemocnici na Klášterním Hradisku jako příklad naprosto opačný. Z hlediska strážního personálního zabezpečení na tom byla nejhůře vojenská Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko. Z výkazu o personálu, který se v této nemocnici nacházel k 28. únoru 1814, se dovídáme, že nemocnice spolu s pobočkami měla pouze tři strážní osoby (dva desátníky a jednoho svobodníka).⁴⁹⁷ K tomu samému dni bylo v této nemocnici a jejích pobočkách umístěno 640 pacientů, takže nemocnice měla obsazenu více než půlku přijímací kapacity.⁴⁹⁸ Z hlediska strážního personálu Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko rozhodně nefungovala předpisově, jak dokládá i následující příklad. Když se na základě příkazu c. k. moravskoslezského gubernia počátkem ledna 1814 odváželo transportem 154 chronicky⁴⁹⁹ nemocných ruských pacientů z Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko do Kladska, musela si nemocnice dokonce půjčit strážní personál k transportu od posádky umístěné v Olomouci. Jednalo se o jednoho důstojníka, jednoho poddůstojníka a 22 příslušníků mužstva.⁵⁰⁰

Když se plánovalo předání vojenských hlavních polních nemocnic do civilní správy, sešli se dne 21. února 1814 zástupci civilního sektoru a armády, aby společně stanovili, za jakých podmínek budou nemocnice civilnímu sektoru odevzdány. Na této schůzce bylo také stanoveno, že v každé nemocnici zůstane k zachování pořádku přiměřený počet poddůstojníků.⁵⁰¹ To znamená, že i když byly nemocnice pod civilní správou, strážní personál byl tvořen výhradně příslušníky armády. Počet zachovaných vojenských osob se odvíjel od počtu pacientů v dané nemocnici. V době předání nemocnic do civilní správy už nebyly plně kapacitně naplněny. Nebylo tedy potřeba příliš velkého počtu strážního personálu.

Mzdy poddůstojníků a mužstva, kteří tvořili v hlavních polních nemocnicích strážní personál, byly zcela v režii armády. V pramenech se nepodařilo dohledat žádné informace o konkrétních mzdách strážního personálu ve vojenských hlavních polních nemocnicích na Moravě. Carle Edler von Bundschuh v *Uibersicht des bei der K. K. Oesterreichischen*

⁴⁹⁷ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 113–114. *Nomina liste pro Februario 1814*. 28. 2. 1814.

⁴⁹⁸ Tamtéž, folio 441–442. *Zehn Tagge Rappoer – vom 20. bis 28. Februar 1814*. 28. 2. 1814.

⁴⁹⁹ Chronická nemoc byla chápána jako dlouhodobá nebo vleklá nemoc, tedy nemoc se zdlouhavějším průběhem.

⁵⁰⁰ SOkA Svitavy, fond Archiv města Jevíčka II., kart. č. 95/3, sign. LJ A 34/3. *Marschplan*. 27. 12. 1813.

⁵⁰¹ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 54–59. *Protocoll*. 21. 2. 1814 (spisová značka č. 12).

Armee bestehenden Militär-Oeconomie k roku 1813 uvádí, že plat strážního personálu hlavních polních nemocnic byl dán hodnotí osoby. Strážní personál tedy pobíral stejné služné jako u pěchotního pluku v době míru bez nároku na naturální mzdu. Jen poddůstojníci měli nárok na jeden komisárek denně.⁵⁰² Pokud bychom z toho vycházeli, byla by mzda strážního personálu následující:

Tabulka 7: Platy strážního personálu ve vojenských polních nemocnicích⁵⁰³

| Hodnost | Denní hodnostní služné | | |
|--|-------------------------------|-------|----------------|
| | Krejcarů | Chléb | Porce pro koně |
| Šikovatel (<i>Feldwebel</i>) | 17 | 1 | x |
| Fýrer (<i>Führer</i>) | 10 | 1 | x |
| Desátník (<i>Corporal</i>) | 10 | 1 | x |
| Svobodník (<i>Gefreiter</i>) | 7 ⁴ / ₈ | x | x |
| Vojín (<i>Gemainer</i>) ⁵⁰⁴ | 5 | x | x |

Nejpočetněji zastoupenou skupinou osob pracujících v hlavních polních nemocnicích byla skupina, kterou jsme definovali jako personál pro dohled (*Aufsichtspersonale*). Do této skupiny patřili ošetřovatelé, což byly osoby, bez kterých by žádná hlavní polní nemocnice nemohla řádně fungovat. Nejen že se jednalo o nejpočetnější skupinu osob, ale také úkoly, které ošetřovatelé v rámci své činnosti vykonávali, byly pro chod nemocnice klíčové. Hlavním úkolem ošetřovatelů byl neustálý dohled nad pacienty. Nepřekvapí tedy, že právě tyto osoby přicházely s nemocnými a raněnými vojáky nejvíce do styku. Právě z důvodu neustálého kontaktu s pacienty byla pozice ošetřovatele nejrizikovější pracovní pozicí v hlavních polních nemocnicích, co se týče možnosti nákazy nějakou chorobou. V mnoha ohledech se jedná o specifickou a často nedoceněnou skupinu pracovníků. Mimo jiné to dokládá již zmíněný spor mezi c. k. moravskoslezským guberniem a c. k. moravskoslezskou revizní komisí polních nemocnic, který se týkal výše mzdy pro civilní ošetřovatele v pobočce civilní Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo, umístěné v Mikulově. C. k. moravskoslezskému guberniu se nelíbilo, že civilní ošetřovatelé mají vysokou mzdu, zatímco c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic

⁵⁰² BUNDSCHUH, C., E.: *Uibersicht...*, 2 Band, 1813, s. 45.

⁵⁰³ Týž: *Uibersicht...*, 1 Band, 1813, s. 70.

⁵⁰⁴ U vojína se denní služné dále lišilo v závislosti na tom, u jakého druhu pěchoty působil. V tabulce je uvedeno denní služné vojína u fyzilírů. O jeden krejcar více pobíral například vojín u granátníků.

poukazovala na to, jak důležitou a nevděčnou činnost ošetřovatelé vykonávají a jak je těžké pro nemocnici ošetřovatele získat (viz s. 87).⁵⁰⁵

Ve vojenských hlavních polních nemocnicích, které byly umístěny na Moravě v letech 1813–1814, pracovali vojenští i civilní ošetřovatelé. Jako vojenští ošetřovatelé byli v nemocnicích běžně zaměstnáváni vojáci z řad poddůstojníků a mužstva. Když však rakouské císařství vstoupilo dne 11. srpna 1813 do války s napoleonskou Francií, došlo v případě vojenských ošetřovatelů ke stejné situaci jako v případě vojenských lékařů. Rakouská armáda měla naprostý nedostatek vlastních vojenských ošetřovatelů, a tak se musela obrátit na civilní správu s žádostí o pomoc. Nábor ošetřovatelů z řad obyvatel Moravy a Slezska probíhal ve třech etapách.

Nejprve dne 8. srpna 1814 sepsal polní maršál (*Feldmarschall Lieutenant*) Joseph Ignaz von Buol-Berenberg, který působil na Moravě, žádost o 250 vojenských ošetřovatelů, kteří se měli naverbovat z obyvatel Moravy a Slezska. Žádost adresoval c. k. moravskoslezskému guberniu, které mělo nábor obstarat, a to prostřednictvím c. k. krajských úřadů⁵⁰⁶ ve spolupráci s verbovacími okresy (*Werbbezirke*).⁵⁰⁷ V žádosti, kterou polní maršál sepsal na popud nejvyššího nařízení z Vídně, bylo přesně vymezeno, kolik ošetřovatelů má daný kraj obstarat, a dokonce kolik ošetřovatelů připadá na jednotlivé verbovací okresy.⁵⁰⁸ V tomto případě ještě nebylo specifikováno, kam konkrétně budou ošetřovatelé umístěni. Pravděpodobně šlo o zvyšování početního stavu armády v souvislosti s přechodem na válečnou pohotovost. C. k. moravskoslezské gubernium předalo

⁵⁰⁵ MZA Brno, B 6, kart. č. 66, folio 568–578. *Wegen Auflossung und Zusammenziehung des Feldspitälers. 1. 6. 1814* (spisová značka č. 95).

⁵⁰⁶ V roce 1813 byla Moravskoslezská země tvořena 8 kraji. Na Moravě to byly kraje: Olomoucký, Brněnský, Přerovský, Jihlavský, Znojemský a Uherskohradištský. Ve Slezsku existovaly kraje: Opavský a Těšínský.

⁵⁰⁷ Konkrétně se jednalo o 12 verbovacích okresů pro pluky. Každý z 12 pluků měl přidělen verbovací okres, který se označoval podle daného pluku a staral se o jeho doplňování. Tento verbovací okres se nemusel nutně krýt pouze s jedním krajem, ale mohl zabírat území v rámci více krajů. Verbovací okresy byly následující: *Kaiser* (v rámci krajů Uherské Hradiště a Olomouc), *Würzburg* (Přerovský kraj), *Ludovig* (Jihlavský kraj), *Reisky* (Brněnský kraj), *Lichtenstein* (Olomoucký kraj), *Zach* (Olomoucký kraj), *Kaunitz* (Opavský kraj), *Koburg* (Znojemský kraj), *Lindenau* (Brněnský kraj), *Württemberg* (kraj Uherské Hradiště), *Wenzl Colloredo* (Těšínský kraj), *Joseph Colloredo* (v rámci Přerovského a Opavského kraje).

⁵⁰⁸ MZA Brno, fond B 14 Moravskoslezské místodržitelství – starší (1786–1880) (dále jen B 14), kart. č. 3239, sign. č. 61/10, folio 1001–1002. *Note. 8. 8. 1813.*

tento úkol dne 11. srpna 1813 krajským úřadům a stanovilo, že ošetřovatelé musí být vybráni nejpozději do čtrnácti dnů, konkrétně do 24. srpna 1813.⁵⁰⁹

Již o měsíc později od ukončení prvního náboru ošetřovatelů zaslal dne 29. září 1813 polní maršál Joseph Ignaz von Buol-Berenberg c. k. moravskoslezskému guberniu žádost, aby gubernium opatřilo z obyvatelstva Moravy a Slezska dalších 200 civilních ošetřovatelů. V tomto případě se verbovali ošetřovatelé pro vojenské Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava a č. 23 Zábřdovice, a to z důvodu enormního nárůstu raněných a nemocných vojáků v těchto nemocnicích. Verbovací okresy i kraje, kterých se nábor týkal, byly stejné jako při prvním náboru.⁵¹⁰ C. k. moravskoslezské gubernium se opět dne 30. října 1813 obrátilo na c. k. krajské úřady a přikázalo jim, aby ošetřovatele obstarali ve stejné lhůtě jako minule, nejpozději do 14. října 1813.⁵¹¹

K největšímu verbování ošetřovatelů z řad civilních obyvatel Moravy a Slezska došlo v první polovině října 1814. Zatímco stále ještě probíhalo verbování ošetřovatelů pro vojenské Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava a č. 23 Zábřdovice, obdržel polní maršál Joseph Ignaz von Buol-Berenberg přímý rozkaz od c. k. dvorské válečné rady ve Vídni. Měl na Moravě vytvořit další 3 vojenské hlavní polní nemocnice.⁵¹² K zajištění správného chodu těchto nových nemocnic bylo třeba naverbovat z obyvatel Moravy a Slezska dalších 600 civilních ošetřovatelů. Dne 2. října 1813 předal polní maršál Buol-Berenberg tento úkol c. k. moravskoslezskému guberniu.⁵¹³ Verbovací okresy i kraje byly opět stejné a stejný byl i postup gubernia. Jediné, v čem došlo ke změně oproti předchozím případům, byla skutečnost, že verbovací lhůta 14 dní byla zkrácena na deset dní. C. k. moravskoslezské

⁵⁰⁹ MZA Brno, fond B 14, kart. č. 3239, sign. č. 61/10, folio 1000–1003, 1004–1005. *Stellung von Krankenwärtern. 11. 8. 1814.*

⁵¹⁰ Tamtéž, folio 982–983. *Note. 29. 9. 1813.*

⁵¹¹ Tamtéž, folio 981, 984–986. *Krankenwärterstellung. 30. 9. 1813.*

⁵¹² Polní maršál Buol-Berenberg uvedl, že se bude jednat o hlavní polní nemocnice č. 24, č. 25 a č. 26. Hlavní polní nemocnice č. 24 opravdu vznikla, byla umístěna v Jaroměřicích. Nicméně Hlavní polní nemocnice č. 25 a č. 26 na Moravě prokazatelně nevznikly. Problém spočívá v tom, že nikde není uvedeno místo, kde měly tyto nemocnice vzniknout, a v žádném dalším pramenu se o nich nehovoří. Nejsou uvedeny v žádných záznamech o polních nemocnicích umístěných na Moravě během sledovaného období. Víme však, že mimo Hlavní polní nemocnici č. 24 Jaroměřice vznikly na Moravě ještě Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko, č. 31 Znojmo a č. 39 Jevíčko. Je tedy možné, že došlo k přečíslování nemocnic. Další možností je, že poloha Klášterního Hradiska, Znojma a Jevíčka lépe vyhovovala vzniku nemocnice, a tak byly vytvořeny na místo uvedených Hlavních polních nemocnic č. 25 a č. 26. V této otázce prameny doposud mlčí, takže jakékoliv naše závěry jsou pouhé spekulace.

⁵¹³ MZA Brno, fond B 14, kart. č. 3239, sign. č. 61/10, folio 971–972. *Note. 2. 10. 1813.*

gubernium předalo dne 8. října 1813 pokyn k náboru c. k. krajským úřadům a stanovilo, že nábor bude hotový do 18. října 1813.⁵¹⁴ Vznikla tak obtížná situace, kdy došly dva rozkazy k náboru ošetřovatelů těsně po sobě, přičemž náборы probíhaly současně. Za velmi krátké období se však podařilo ošetřovatele získat.

V rozmezí cca dvou a půl měsíce se z obyvatel Moravy a Slezska naverbovalo 1 050 osob. Nejméně osob se získalo ve Znojemském kraji, naopak nejvíce osob se verbovalo v kraji Olomouckém.⁵¹⁵ Musíme zdůraznit, že nábor civilních ošetřovatelů se od náboru civilních lékařů odlišoval v několika aspektech. Nábor ošetřovatelů byl, co se počtu potřebných osob týče, daleko větší. Další odlišností byla skutečnost, že o práci lékaře byl mezi obyvateli nepochybně daleko větší zájem než o práci ošetřovatele. S tím také souvisí další zcela zásadní rozdíl, zatímco náборы civilních lékařů byly zcela dobrovolné, verbování civilních ošetřovatelů bylo nucené. Ve všech třech uvedených případech se jednalo o nucený nábor osob, které v této záležitosti neměly na vybranou. Bylo-li stanoveno, že určitý kraj dodá stanovené množství ošetřovatelů, musel jej také dodat.

I po těchto třech velkých nábořech civilních ošetřovatelů měly c. k. krajské úřady, na jejichž území byly zřízeny hlavní polní nemocnice, i nadále podle potřeby vykonávat součinnost s danou hlavní polní nemocnicí. Jedním z úkolů krajských úřadu bylo na požádání nemocničního velitele dodat nemocnici další potřebný počet ošetřovatelů. Stávalo se, že někteří ošetřovatelé při své práci onemocněli, jiní zemřeli či dezertovali. Tyto personální ztráty bylo třeba nahrazovat. V této záležitosti byl opět nejvíce vytížený Olomoucký kraj. Situace dokonce došla tak daleko, že se c. k. olomoucký krajský hejtman obrátil na c. k. moravskoslezské gubernium s žádostí, aby nadále byli ošetřovatelé pro vojenskou hlavní polní nemocnici vybíráni z jiných krajů než jen z kraje Olomouckého.

„Obdrželi jsme z vyššího zemského komisariátu rozkaz, nemocnice prozatímně zaopatřit civilními ošetřovateli, a to po tu dobu, dokud z vojenské strany nebudou zahájeny všechny nutnosti... V první chvíli, kdy záleželo vše na tom, aby nemocnice byly připraveny na přijetí nemocných a raněných v co nejkratší možné době, oznámili jsme toto nařízení

⁵¹⁴ MZA Brno, fond B 14, kart. č. 3239, sign. č. 61/10, folio 970, 974–978. *Stellung von Krankenwärtern. 8. 10. 1813.*

⁵¹⁵ Stanovené počty byly: 84 osob Znojemský kraj, shodně po 90 osobách kraje Jihlavský a Těšínský, 120 osob kraj Opavský, 134 osob kraj Uherskohradištský, 138 osob kraj Přerovský, 185 osob kraj Brněnský a 209 osob kraj Olomoucký. MZA Brno, fond B 14, kart. č. 3239, sign. č. 61/10, folio 1001–1002. *Note. 8. 8. 1813*; Dále: Tamtéž, folio 982–983. *Note. 29. 9. 1813*; Dále: Tamtéž, folio 971–972. *Note. 2. 10. 1813.*

do celého přilehlého okolí. Když však žádosti nemocničního velitele byly čím dále častější, obraceli jsme se tak také na vzdálenější panství a města v našem kraji, dokud konečně celý kraj do toho nebyl v soucitu zatažen. Kvůli nemocem, úmrtím a dezercím, přičemž je to z neznámých příčin obzvláště časté v nemocnici v Rokytnici⁵¹⁶, bylo neustále nutné nahrazovat. My to stále stejně rychle a ochotně vykonávali v naději, že tato naše činnost u bezprostředních žádostí nemocnic, které této naší činnosti, jež měla být vykonávána jen v prvním okamžiku kvůli naléhavé potřebě, začali často a nevyhnutelně zneužívat, bude nakonec zastavena a že v této věci budou nadále pokračovat vojenské úřady. Sám jsem poskytnul od 11. listopadu 1813 na bezprostřední žádosti nemocničního velitele už mimořádně 363 ošetřovatelů, a to konkrétně: do Rokytnice 146 mužů; do Veselíčka 75 mužů; do Přestavlků 35 mužů; do Kroměříže 91 mužů; do Přerova 16 mužů.⁵¹⁷ Dohromady tedy 363 mužů... Po delším váhání vyššímu zemskému místu oznamujeme, že tento poslušný krajský úřad svoji povinnost ukončuje a prosí o okamžitou a plodnou pomoc, aby byli nyní vybráni ošetřovatelé z celé země, s tím, že se u tohoto značného množství pozic musí přihlížet k tomu, aby byli ošetřovatelé vybráni ze sousedních krajů, které mají nemocnic buď méně než my nebo vůbec žádné.⁵¹⁸

I z tohoto příkladu je vidět, že ve vojenských hlavních polních nemocnicích umístěných na Moravě byli civilní ošetřovatelé v naprosté převaze vůči ošetřovatelům vojenským. Například u zmíněné vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko působilo v den vzniku 1. listopadu 1813 pouze 123 vojenských ošetřovatelů. V prvních dnech činnosti této nemocnice sem bylo postupně naverbováno 514 civilních ošetřovatelů.⁵¹⁹ Počty ošetřovatelů uvedené c. k. olomouckým krajským hejtmanem nebyly rozhodně nikterak zveličeny. V této hlavní polní nemocnici (počítajíc i její pobočky) byla velká potřeba civilních ošetřovatelů. Obdobné to bylo i v jiných vojenských hlavních polních nemocnicích. Ve vojenské Hlavní polní nemocnici č. 31 Znojmo působilo v prvních dnech vzniku nemocnice pouze 38 vojenských ošetřovatelů a 469 civilních ošetřovatelů. Postupem času se tu poměr ošetřovatelů více vyrovnal. Byli sem převeleni další vojenští ošetřovatelé,

⁵¹⁶ Pobočka vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko.

⁵¹⁷ Pobočky vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko.

⁵¹⁸ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 92–93. 27. 2. 1814.

⁵¹⁹ Tamtéž, kart. č. 67, folio 64. *Ausweis uiber den Zuwachs und Abgang des bei obigen Hauptfeldspitals und dessen Filialien bestimmten Wartpersonale von 1. 1. 1813 bis 25. 4. 1814.* 25. 4. 1814.

někteří civilní ošetřovatelé byli propuštěni tím, jak se snižoval početní stav nemocných.⁵²⁰ K 31. březnu 1814 v hlavní polní nemocnici č. 31 Znojmo pracovalo 51 vojenských ošetřovatelů a 91 ošetřovatelů civilních.⁵²¹ Jediným případem, kde působilo ve vojenské hlavní polní nemocnici více vojenských ošetřovatelů než ošetřovatelů civilních, je vojenská Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice. V období od 16. září 1813 do 31. ledna 1814 v této nemocnici působilo 973 vojenských ošetřovatelů a pouze 20 ošetřovatelů civilních.⁵²²

Ošetřovatelé bez ohledu na to, zda byli civilní či vojenští, se v hlavních polních nemocnicích dělili na vyšší ošetřovatele (*Ober-Krankenwärtern*) a běžné ošetřovatele (*Krankenwärtern*). Vyšších ošetřovatelů bylo podstatně méně. Carl Edler von Bundschuh uvedl, že na 1 000 pacientů mělo v hlavních polních nemocnicích připadat 200 ošetřovatelů.⁵²³ Z tohoto počtu ošetřovatelů však zastávalo funkci vyššího ošetřovatele pouze 20 osob.⁵²⁴ Vyšší ošetřovatelé byli nadřazeni ošetřovatelům běžným a dohlíželi na jejich činnost. Přesný poměr vyšších ošetřovatelů k ošetřovatelům běžným ve vojenských hlavních polních nemocnicích nejsme schopni zjistit, jelikož v pramenech nejsou rozčlenění. Ošetřovatelé se v pramenech členili pouze na civilní a vojenské. Prokazatelně však u námi sledovaných nemocnic sloužili jak ošetřovatelé vyšší, tak běžní. Dokládají nám to navrhované mzdy pro civilní ošetřovatele nabírané do hlavních polních nemocnic v době, kdy se převáděli pod civilní správu.⁵²⁵

Poměr ošetřovatelů vůči nemocným se lišil v závislosti na stavu pacientů. U lehce nemocných, polovičních rekonvalescentů a rekonvalescentů postačoval jeden ošetřovatel na deset nemocných, jelikož tito pacienti nepotřebovali zvláštní dohled.⁵²⁶ Větší počet ošetřovatelů samozřejmě potřebovali těžce ranění či nemocní vojáci, dále vojáci s nakažlivou chorobou a pacienti, kteří byli úplně vysílení či umírali. V tomto případě se považovalo za vhodné využít dvojnásobného počtu ošetřovatelů, v důsledku čehož jeden ošetřovatel připadal na pět vážně nemocných, slabých, nakažených či umírajících vojáků.

⁵²⁰ Někteří civilní ošetřovatelé dezertovali či zemřeli ve službě.

⁵²¹ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 414. *Ausweihis über die Zuwach und Abgang, des die Spital bestimmten Wartspersonale. 31. 3. 1814.*

⁵²² Tamtéž, folio 229. *Ausweis uiber die bei dem Obrowitzer Hauptspital samt Filialien seit dem Entstehung mit Ende Jänuer 1814 zugewachsen und abgegangenen und jetzt verbleibenen Krankenwärter, sowohl vom Militar als Civilstand. 31. 1. 1814.*

⁵²³ BUNDSCHUH, C., E.: *Uibersicht...*, 2 Band, 1813, s. 43.

⁵²⁴ Tamtéž, s. 46.

⁵²⁵ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 32–44. *Entwurf zur Uibergabe des obrowitzer Hauptfeldspitals in die Civiladministrazion. 28. 2. 1814* (spisová značka č. 16).

⁵²⁶ Tamtéž.

To odpovídá počtu, který udává Carl Edler von Bundschuh u hlavní vojenské nemocnice pro 1 000 pacientů.

Jaká byla genderová skladba ošetřovatelů, nelze zjistit, jelikož v pramenech tyto informace nejsou uvedeny. Skutečností je, že vojenští ošetřovatelé byli rekrutováni především z řad prostých vojáků (*Gemainer*). Z tohoto důvodu se jednalo o muže. Při rekrutování civilních ošetřovatelů do hlavních polních nemocnic však bylo z důvodu nutnosti povoleno rekrutovat a jako ošetřovatele používat také ženy.⁵²⁷ Mezi civilními ošetřovateli se proto mohly objevit i ženy. V této době však práce ošetřovatele nebyla považována za činnost přímo vhodnou pro ženu a většinou část ošetřovatelů tvořili muži.

Carl Edler von Bundschuh uvedl, že plat vojenského ošetřovatele v hlavních polních nemocnicích byl stanoven ve výši žoldu v mírové době u pluku pěchoty^{528, 529}. Vojenští ošetřovatelé byli převážně prostí vojáci. Mírová denní gáže vojína fyzilíra u pluku německých dědičných zemí byla pět krejcarů denně a jeden komisárek chleba.⁵³⁰ Samozřejmě pokud měl ošetřovatel jinou hodnost, odvíjela se jeho mzda právě od jeho hodnosti (viz tabulka 7). Dne 17. srpna 1813 bylo ve Vídni rozhodnuto, že je třeba ošetřovatelům v hlavních polních nemocnicích ulehčit jejich nesnadnou činnost. Bylo stanoveno, že ošetřovatelé v nemocnicích budou dostávat denně stravu z nemocniční kuchyně zcela zdarma.⁵³¹ Jídlo muselo splňovat všechny náležitosti tzv. celé porce dle platného dietního řádu (viz s. 153). K jídlu nedostávali z nemocniční kuchyně chléb ani nápoje, jelikož ty jim byly poskytovány ze zásobovacího skladu. K tomu měli ošetřovatelé, kteří pracovali u lehce nemocných, nárok na $\frac{1}{8}$ žejdlíku⁵³² kořalky denně. Pokud pracovali u těžce a smrtelně nemocných, byl přiděl $\frac{1}{4}$ žejdlíku denně. Na tyto naturální výhody měli nárok všichni příslušníci hodnostních kategorií mužstvo a poddůstojníci, kteří v hlavních polních nemocnicích pracovali jako ošetřovatelé. Pokud však v nemocnicích nepracovali jako ošetřovatelé, ale jen jako strážní personál, tyto bonusy jim nenáležely. Uvedené změny dalo na Moravě na vědomost c. k. moravskoslezské gubernium

⁵²⁷ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 46–51. *Wien 4. 2. 1814.*

⁵²⁸ Výše žoldu se lišila v závislosti na tom, zda se jednalo o fyzilíra či granátníka a u jakých pluků sloužil. Rozpětí denní mzdy se mohlo pohybovat od čtyř a $\frac{4}{8}$ krejcarů až po šest krejcarů denně.

⁵²⁹ BUNDSCHUH, C., E.: *Uibersicht...*, 2 Band, 1813, s. 45.

⁵³⁰ Týž: *Uibersicht...*, 1 Band, 1813, s. 70.

⁵³¹ Do té doby dostávali denně jen komisárek chleba, který jim byl poskytován ze zásobovacího skladu. Strava, kterou navíc obdrželi v nemocnici, se jim srážela z žoldu.

⁵³² Jeden žejdlík je 0,3537 litru. HLAVÁČEK, I. – KAŠPAR, J. – NOVÝ, R.: *c. d.*, s. 173 an.

dne 30. srpna 1813.⁵³³ Navíc měli vojenští ošetřovatelé nárok na zvýšený limit tabáku pro uchování svého zdraví. Pokud chtěli, měli nárok na dva balíčky tabáku každý pátý den, ale za každý balíček museli zaplatit tři krejčary.⁵³⁴

Na základě výše uvedeného lze polemizovat o výši platů vojenských ošetřovatelů, kterou uvedl Carl Edler von Bundschuh. V pramenech se nepodařilo dohledat přesnou výši žoldu vojenského ošetřovatele v hlavních polních nemocnicích na Moravě. Pravděpodobně však byla vyšší než uvedených pět krejčarů denně. Před nařízením, které stanovilo, že mají vojenští ošetřovatelé jídlo zdarma, si jej museli platit. Cena byla stanovena na tři krejčary denně.⁵³⁵ To znamená, že by jim z žoldu zůstaly pouze dva krejčary. Pravděpodobnost, že by se stravovali jinde, byla malá, jelikož ošetřovatelé bez svolení nemocničního velitele nemocnici neopouštěli. Navíc u této skupiny lidí hrozilo zvýšené riziko nákazy, takže se často mezi obyvatelstvo ani nepouštěli. Když odečteme srážku za jídlo a další tři krejčary za balíček tabáku, přičemž měli nárok na dva balíčky každý pátý den, téměř nic by vojenským ošetřovatelům z žoldu nezbylo. Platy civilních ošetřovatelů, kteří působili u vojenských hlavních polních nemocnic na Moravě, se také nepodařilo v pramenech dohledat.

Také u ošetřovatelů došlo k personálním změnám v souvislosti s převodem vojenských Hlavních polních nemocnic č. 23 Zábřdovice, č. 30. Klášterní Hradisko a č. 31 Znojmo do civilní správy. V této době nebyly tyto nemocnice plně kapacitně vytíženy, některé jejich pobočky byly i zrušeny. Z těchto důvodů nebyl v nemocnicích potřeba tak velký počet ošetřovatelů jako v době jejich vzniku. Bylo rozhodnuto, že se v nemocnicích zanechá cca $\frac{1}{3}$ z celkového počtu vojenských ošetřovatelů, kteří u těchto nemocnic působili. Zbylé $\frac{2}{3}$ vojenských ošetřovatelů byly odveleny k armádě. Ostatní ošetřovatelský personál v civilních hlavních polních nemocnicích na Moravě tvořili ošetřovatelé civilní. Pokud bylo potřeba nějaké ošetřovatele do nemocnice přibrat, postupovalo se cestou dobrovolného náboru.⁵³⁶ Například když se převáděla vojenská Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice pod civilní správu, bylo v této nemocnici a jejích pobočkách přes 2 000 pacientů. Mezi nimi bylo však mnoho lehce nemocných osob a rekonvalescentů. Proto bylo stanoveno, že v nemocnici pod civilní správou musí pracovat 210 ošetřovatelů, aby byl dodržen poměr

⁵³³ MZA Brno, fond B 14, kart. č. 3239, sign. č. 61/10, folio 992–993. *Note.* 30. 8. 1813.

⁵³⁴ Tamtéž, fond B 6, kart. č. 66, folio 371–376. *Presidialverordnung N. 2575.*

⁵³⁵ Tamtéž, fond B 14, kart. č. 3239, sign. č. 61/10, folio 992–993. *Note.* 30. 8. 1813.

⁵³⁶ Tamtéž, fond B 6, kart. č. 66, folio 54–59. *Protocoll.* 21. 2. 1814 (spisová značka č. 12).

jeden ošetřovatel na deset pacientů. Vojsko v této nemocnici zanechalo 95 vojenských ošetřovatelů. Dobrovolným nábořem bylo nutné nabrat do nemocnice ještě 87 ošetřovatelů z civilního obyvatelstva.⁵³⁷ Obdobně se postupovalo také v případě vojenských Hlavních polních nemocnic č. 30 Klášterní Hradisko a č. 31. Znojmo. U druhé jmenované nemocnice byla však výjimka v tom, že tu nebyl zanechán žádný vojenský ošetřovatel, a tak tu nadále pracovali výhradně ošetřovatelé civilní.⁵³⁸

Dne 25. března 1814 povolilo c. k. moravskoslezské gubernium po dohodě s armádními složkami, aby se v civilních hlavních polních nemocnicích na Moravě používali jako ošetřovatelé francouzští zajatci. Tento způsob obstarání ošetřovatelů měl přednost před dobrovolným nábořem z řad obyvatelstva.⁵³⁹ Týkal se samozřejmě vojáků z řad nepřítelů, kteří spadali do kategorie rekonvalescentů⁵⁴⁰ nebo byli zcela uzdraveni. Důvodem k tomuto kroku byly obtíže, které se pojily s dobrovolným nábořem z řad obyvatelstva. Práce ošetřovatele nebyla mezi obyvatelstvem přijímána kladně, zejména z důvodu vysoké úmrtnosti ošetřovatelů. Dalším důvodem byla i úsporná opatření. Francouzský zajatec vykonávající činnost ošetřovatele pobíral jen tři krejčary denně a byla mu ponechána jeho uniforma. Naproti tomu všichni civilní ošetřovatelé, kteří působili u civilních hlavních polních nemocnic na Moravě, měli nárok na denní mzdu 30 krejcarů. Pokud zastávali pozici vyššího ošetřovatele, měli mzdu jeden zlatý denně. K tomu měli nárok na jedno jídlo zdarma, a pokud měli zájem, také na poskytnutí tabáku (jako v případě vojenských ošetřovatelů).⁵⁴¹

2.2.4 Pomocný personál

Poslední skupina osob, které byly zaměstnány v každé hlavní polní nemocnici umístěné na Moravě, by se dala označit jako pomocný personál. Jednalo se o pracovníky, kteří se nepodíleli na vedení nemocnice ani na lékařské, strážní a dozorčí službě.

⁵³⁷ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 32–44. *Entwurf zur Uibergabe des obrowitzer Hauptfeldspitals in die Civiladministrazion. 28. 2. 1814* (spisová značka č. 16).

⁵³⁸ Tamtéž, folio 362–365. *1. 4. 1814* (spisová značka č. 55).

⁵³⁹ Tamtéž, folio 345–346. *Kriegsgefangener Französischer verwendung zu Krankenwärter in den Feldspitalern. 25. 3. 1814* (spisová značka č. 51).

⁵⁴⁰ Rekonvalescenti byla speciální kategorie pacientů, kteří již byli považováni za vyléčené, ale v nemocnici zůstávali na pozorování, kdyby se u nich objevila recidiva.

⁵⁴¹ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 371–376. *Presidialverordnung N. 2575*; Dále: tamtéž, folio 32–44. *Entwurf zur Uibergabe des obrowitzer Hauptfeldspitals in die Civiladministrazion. 28. 2. 1814* (spisová značka č. 16); Dále: tamtéž folio 500, 511, 504–510. *27. 4. 1814* (spisová značka č. 85)

Přesto však byla jejich činnost pro každou nemocnici velice důležitá. Do této skupiny pracovníků náležel kuchařský personál, pradleny a tzv. podomci (*Hausknecht*). Tito pracovníci jsou v pramenech týkajících se hlavních polních nemocnic pod vojenskou správou téměř opomíjeni. Do doby, než byly hlavní polní nemocnice předány pod civilní správu, máme o pomocném personálu pouze kusé informace.

Každá hlavní polní nemocnice disponovala vlastní kuchyní, kde se připravovaly pokrmy dle platného dietního řádu⁵⁴². Zde je třeba zdůraznit, že pobočky konkrétní hlavní polní nemocnice, které se etablovaly v jiných místech, než bylo jádro hlavní polní nemocnice, měly zpravidla také své vlastní kuchyně. Stejně tak i objekty nemocnice umístěné v jednom městě mohly mít vlastní kuchyni. Například vojenská Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo se skládala ze čtyř objektů. Přímo ve Znojmě k nemocnici náležely budovy posádkové nemocnice a bývalého kláštera klarisek. Mimo Znojmo měla tato vojenská hlavní polní nemocnice pobočky v Mikulově a v Jaroslavicích. Všechny čtyři objekty měly vlastní kuchyně.⁵⁴³ Nemůžeme však obecně říci, že každý samostatný objekt nemocnice musel mít nutně vlastní kuchyni. Vždy záleželo na vzdálenosti mezi jednotlivými budovami nemocnice.

Kuchyňský personál se skládal z vedoucího kuchyně (*Küchenführer*), vyšších kuchařů (*Oberkochen*), nižších kuchařů (*Unterkochen*) a pomocníků (*Gehilfen*). Například kuchařský personál v hlavní části vojenské Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice, umístěné v prostorách posádkové nemocnice Zábřdovice, tvořil jeden vedoucí kuchyně, jeden vyšší kuchař, dva nižší kuchaři a šest pomocníků. V dalších kuchyních, umístěných v jiných objektech této vojenské hlavní polní nemocnice, byli vždy jeden vedoucí kuchyně, jeden nižší kuchař a dva až tři pomocníci.⁵⁴⁴ Stejná skladba kuchařského personálu se nacházela i v dalších nemocnicích, lišily se pouze počty zaměstnaných osob, a to v závislosti na množství pacientů. Kuchařský personál byl z většinové části tvořen osobami přináležejícími k vojsku. Příkladem je vojenská Hlavní nemocnice č. 12 Jihlava, kde v hlavní kuchyni, která se nacházela v prostorách posádkové nemocnice Jihlava, působil na konci března 1814 jeden vedoucí kuchař, jeden vyšší kuchař a pět nižších kuchařů,

⁵⁴² Více informací k problematice stravování v hlavních polních nemocnicích je uvedeno v kapitole 2.3.3 *Stravování*.

⁵⁴³ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 389–407, 421–425. *Znaym Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll* (spisová značka č. 65).

⁵⁴⁴ Tamtéž, folio 32–44. *Entwurf zur Uibergabe des obrowitzer Hauptfeldspitals in die Civiladministrazion*. 28. 2. 1814 (spisová značka č. 16).

kteří všichni patřili k armádě.⁵⁴⁵ Při nedostatku kuchařského personálu se však mohlo stát, že se na výpomoc do kuchyně přibíraly i osoby z civilního sektoru. Například pobočka vojenské Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo, umístěná v Mikulově, na konci března 1814 zaměstnávala v kuchyni jednoho vedoucího kuchyně, jednu kuchařku a tři nižší kuchařky.⁵⁴⁶ Za pozornost stojí zmínit skutečnost, že v pramenu je přímo uvedeno, že se jedná o ženy. Není sice výslovně zmíněno, že se jedná o osoby civilního stavu, ale pravděpodobně tomu tak bylo už proto, že se jednalo o ženy. Dále bylo také stanoveno při převodu této nemocnice pod civilní správu, že uvedené čtyři ženy v kuchyni zůstanou i nadále. Když k předání nemocnice do civilní správy došlo, byl veškerý vojenský kuchařský personál obměněn, nicméně čtyři ženy z řad civilního stavu v kuchyni zůstaly.⁵⁴⁷ Dále se najali kuchaři a vedoucí kuchyně z civilního sektoru, protože původní kuchyňští pracovníci z nemocnic odešli k armádě. Na společné poradě civilního sektoru a armády dne 21. února 1814 nebylo zmíněno, že by při předání nemocnic do civilní správy měl v nemocnicích zůstat kuchyňský personál. Ba naopak bylo výslovně uvedeno, že se musí obstarat nový kuchyňský personál.⁵⁴⁸ Z těchto důvodů lze oprávněně předpokládat, že se jednalo o kuchařky, které nebyly od armády. O platech kuchařského personálu ve vojenských hlavních polních nemocnicích není v pramenech, které autor studoval, nic uvedeno. Jak bylo již zmíněno (viz s. 129), pomocnému personálu nebyla ve studovaných materiálech věnována téměř žádná pozornost.

Při převodu vojenských Hlavních polních nemocnic č. 23 Zábrdovice, č. 30 Klášterní Hradisko a č. 31 Znojmo do civilní správy se situace změnila. Od této chvíle máme o kuchařském personálu více zpráv. Osoby vhodné ke kuchyňským pracím se najímaly z civilního obyvatelstva. Dne 17. března 1814 bylo ve Vídni mimo jiné stanoveno, že se v kuchyních mají přednostně zaměstnávat ženy.⁵⁴⁹ Vojenská Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice byla do civilu převedena k 16. březnu 1814. Civilní kuchyňský personál

⁵⁴⁵ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 327–330. *Gemeinschaftlicher Entwurf zur Uibernehmen des K. K. Iglauer Hauptfeldspitals N. 12 in die Civil-Administration*. 28. 3. 1814 (spisová značka č. 45).

⁵⁴⁶ Tamtéž, folio 356, 361. *Entwurf zur Uibernehmen des zum Znaimer Hauptfeldspitale gehörigen filials in Nikolsburg*. 3. 4. 1814 (spisová značka č. 55).

⁵⁴⁷ Tamtéž, folio 371–376. *Presidialverordnung N. 2575*.

⁵⁴⁸ Tamtéž, folio 54–59. *Protocoll*. 21. 2. 1814 (spisová značka č. 12).

⁵⁴⁹ Tamtéž, folio 367–368. 17. 3. 1814.

tvořilo v celé nemocnici i s doposud existujícími pobočkami⁵⁵⁰ od okamžiku převzetí do civilní správy devět vedoucích kuchyně, čtyři vyšší kuchaři, deset nižších kuchařů a 22 pomocníků. Platy kuchyňského personálu nebyly stanoveny paušálně. Z tohoto důvodu c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic stanovila, že vedoucí kuchyně a vyšší kuchaři budou dostávat denně jeden zlatý, nižší kuchaři denně 45 krejcarů a pomocníci denně 30 krejcarů. Všem náležel nárok na jedno jídlo a víno denně (bez uvedení množství).⁵⁵¹ Dne 16. dubna 1814 přešla pod civilní správu Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo. V té době byla tvořena dvěma objekty ve Znojmě⁵⁵², které měly každý vlastní kuchyni. V těchto kuchyních dohromady působili dva vedoucí kuchyně, dva vyšší kuchaři, dva nižší kuchaři a čtyři pomocníci. Jejich mzda byla stanovena c. k. moravskoslezskou revizní komisí a schválena c. k. moravskoslezským guberniem ve výši jeden zlatý denně pro vedoucího kuchyně, 45 krejcarů denně pro vyšší kuchaře, 36 krejcarů denně pro nižší kuchaře a 30 krejcarů denně pro pomocníky. Dále měla civilní Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo ještě pobočku v Mikulově. Zde zůstaly zaměstnány uvedené tři nižší kuchařky a jedna vyšší kuchařka, takže se z civilního obyvatelstva obstaral pouze nový vedoucí kuchyně. Plat v pobočce byl stanoven stejně jako v objektech nemocnice umístěných přímo ve Znojmě.⁵⁵³ Civilní Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko zaměstnávala v hlavní kuchyni na Klášterním Hradisku dva vedoucí kuchyně, jednoho vyššího kuchaře, dva nižší kuchaře a šest pomocníků.⁵⁵⁴ V pobočkách uvedené nemocnice v Kroměříži, Přerově, Rokytnici a Veselíčku působil sedm vedoucích kuchyně, sedm vyšších kuchařů, devět nižších kuchařů a dva praktikanti.⁵⁵⁵ Plat kuchyňského personálu v civilní Hlavní polní nemocnici č. 30 Klášterní Hradisko a jejích pobočkách byl stejný jako v civilní Hlavní polní nemocnici č. 30 Znojmo.

Veškeré náборы kuchařského personálu se vždy děly dobrovolnou formou. Do těchto pracovních pozic nebylo třeba civilní osoby příliš nutit, jelikož kuchyňský personál s pacienty neměl přijít přímo do styku. Například v návrhu předání vojenské Hlavní polní nemocnice

⁵⁵⁰ Doposud existující objekty Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice k 17. březnu 1814 byly: Posádková nemocnice v Zábřdovicích, budova sýpky, Mundiho továrna, Weishauptova továrna, klášter Milosrdných bratří, budova kartouzy a pobočky v Sokolnici, Slavkově a Rosicích.

⁵⁵¹ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 32–44. *Entwurf zur Uibergabe des obrowitzer Hauptfeldspitals in die Civiladministrazion. 28. 2. 1814* (spisová značka č. 16).

⁵⁵² Budova posádkové nemocnice a budova bývalého kláštera klarisek.

⁵⁵³ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 371–376. *Presidialverordnung N. 2575*.

⁵⁵⁴ Tamtéž, folio 500, 511, 504–510. 27. 4. 1814 (spisová značka č. 85).

⁵⁵⁵ Tamtéž, folio 487, 494–499. *Entwurf. 28. 4. 1814* (spisová značka č. 85).

č. 23 Zábřdovice do civilní správy je uvedeno, že se některé ženy samy začaly do kuchyně hlásit.⁵⁵⁶ Bohužel není možné na základě pramenů zjistit přesnou genderovou skladbu kuchyňského personálu, jelikož autor nikde nedohledal seznamy konkrétních pracovníků. Dá se pouze předpokládat na základě výše uvedeného, že zatímco v hlavních polních nemocnicích pod vojenskou správou byl kuchyňský personál většinou mužský, v hlavních polních nemocnicích pod civilní správou tomu bylo přesně naopak.

Další pracovníci potřební v každé hlavní polní nemocnici byly pradelny. Osoby zaměstnané v hlavních polních nemocnicích na Moravě v letech 1813–1814 jako pradelny byly vždy ženy. Po celou dobu existence těchto nemocnic pod vojenskou i pod civilní správou, se vždy jednalo o ženy, které byly najaty z řad civilních obyvatel v místech, kde se hlavní polní nemocnice nacházely. Z tohoto důvodu se při přechodu hlavních polních nemocnic pod civilní správu nedělaly žádné nové náборы pradelen, ale v nemocnicích zůstaly ty stávající. Náборы pradelen se dělaly dobrovolnou formou. V případě, že ze strany žen nebyl o tuto činnost zájem, přistupovalo se k nucenému odvodu. Pohrůzkou nuceného odvodu se v praxi muselo často využívat. Praní prádla v nemocnicích a někdy i převlékání postelí pacientů, byla totiž velice neoblíbená činnost. Zejména pokud se v nemocnici rozšířila nějaká nákaza, odmítaly ženy prádlo prát. Taková situace nastala například ve vojenské Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko.

V prosinci roku 1813 se v budovách vojenské Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko, umístěných přímo ve městě Jevíčku⁵⁵⁷, rozšířila nákaza průjmového onemocnění.⁵⁵⁸ Dne 11. prosince 1813 při službě nemocným na tuto nemoc zemřeli civilní lékař Jiří Klemše, chirurg Karl Hacha a ošetřovatel Jiří Marschal. Dle matričních záznamů ještě do konce prosince 1813 padli nákaze za obět' ošetřovatelé Mathias Heger, Wiktorin Hlusek,

⁵⁵⁶ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 32–44. *Entwurf zur Uibergabe des obrowitzer Hauptfeldspitals in die Civiladministration*. 28. 2. 1814 (spisová značka č. 16).

⁵⁵⁷ Objekty Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko, umístěné přímo v Jevíčku, byly: Dvoupatrová panská sýpka, zámek a kasárny (bývalý augustiniánský klášter). Tamtéž, folio 103. *Verzeichnis aller dermal in Meähren bestehenden Hauptfeldspitaler und ihrer Filialien mit Angabe ihrer Aufnahmsfähigkeit*.

⁵⁵⁸ V matričních záznamech jsou jako příčiny smrti uvedeny: úplavice, průjem a břišní tyf. Tři nemoci, které si mohou být svým průběhem velice podobné. Výjimku může představovat pouze břišní tyf, u něhož nemusí dojít k průjmu. Není příliš pravděpodobné, že by v nemocnici současně řádily ve velkém měřítku tyto tři choroby. Pravděpodobnější je, že se jednalo o jednu průjmovou nemoc, která však na základě podobnosti symptomů mohla být diagnostikována odlišně. Určit z matričních záznamů, o jakou nemoc šlo, není možné.

Thomas Dostal, Franz Klement, Karl Stindl.⁵⁵⁹ Matriční záznamy končí k 28. prosinci 1813, ale z hlášení nemocnice víme, že 29. prosince 1813 zemřel židovský chirurg Moyses Geduldiger.⁵⁶⁰ Za tohoto stavu, kdy si nákaza vybírala oběti i mezi personálem nemocnice, odmítly pradleny prát ve vojenské Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko prádlo. Situace zašla tak daleko, že se musel nemocniční velitel setník Martini obrátit na magistrát města Jevíčka s příkazem, aby magistrát pradleny obstaral. „Nemocnice je v takové situaci, že musí pradleny doslova prosit, aby prádlo praly. I přes naši snahu, to stejně žádná dělat nechce. Jak má být za této situace obstaráno praní prádla? ... Jelikož sem nemůžeme dostat žádné pradleny ani dobrým slovem ani za peníze, musíme si stěžovat. Vážený magistrát by si měl brát nemocné vojáky k srdci a přidělit čtyři nebo šest pradlen, které sem občas zajdou prát a čistit postele, za což jim bude okamžitě v hotovosti zapláceno. Chceme, aby to bylo provedeno. Magistrát má povinnost, pokud by sem ani tak žádná pradlena nechtěla jít dobrovolně, protože tu je centrum nakažlivé nemoci, dát to pradlenám příkazem a při neuposlechnutí je potrestat.“⁵⁶¹

Obdobné potíže měla také vojenská Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřovice. Když tu počátkem února 1814 dělala c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic kontrolu, ohledně praní prádla konstatovala: „Praní je tu zajištěno v samotné budově (posádkové nemocnice – pozn. autora) a na tuto práci jsou vyčleněny určené ženy. Počet těchto žen však pro praní veškerých zásob špinavého prádla není dostatečný. Sice ze strany komanda hlavní polní nemocnice byl dán požadavek na navýšení o několik pradlen, avšak strach z nákazy a okolnost, že několik pradlen již onemocnělo, vytvořilo k této činnosti takovou nechuť, že se dokonce stav pradlen ještě o několik osob snížil.“⁵⁶²

Ve všech ostatních nemocnicích byl shledán počet pradlen jako dostačující. Pradleny prádlo nepraly mimo nemocnici. Ve všech případech měly přímo v nemocnici vytyčené prostory a nástroje pro praní. Musíme zdůraznit, že se prádlo po osobách zemřelých na nákazu nemělo dle předpisů prát, ale rovnou pálit, aby se předešlo šíření nákazy. K tomu však často nedocházelo (zejména v případě, když nemocnice nedisponovala dostatečným počtem náhradních lůžkovin). Porušením tohoto důležitého pravidla byly

⁵⁵⁹ SOA v Zámrsku, fond Sběrka matrik 1587–1949, invent. č. 3985, sign. M-6 1597, farní úřad římskokatolické církve Jevíčko, okr. Svitavy, matrika zemřelých 1789–1813, folio 43.

⁵⁶⁰ SOkA Svitavy, fond Archiv města Jevíčka II., kart. č. 95/3, sign. LJ A 34/3. 4. 1. 1814.

⁵⁶¹ Tamtéž. N 101/1814 pol. 29. 1. 1814.

⁵⁶² MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

pradleny vystaveny zvýšenému riziku nákazy. Předpisově se v této záležitosti postupovalo například ve vojenské Hlavní polní nemocnici č. 12 Jihlava. Prádlo po osobách, které trpěly svrabem, se tu vždy označilo značkou a dalším pacientům se už nedávalo. Prádlo po osobách, které v nemocnici zemřely na nějakou chorobu, se rovnou předpisově pánilo, jelikož nemocnice měla velkou zásobu lůžkovin.⁵⁶³ Naprosto stejně se ve věci lůžkovin postupovalo také ve vojenské Hlavní polní nemocnici č. 31 Znojmo. Avšak při zacházení s osobním prádlem pacientů se tu předpisů nedrželi. Tato nemocnice neměla dostatek spodního prádla pro všechny pacienty. Osobní prádlo pacientů proto často zůstávalo špinavé nebo jej museli nosit i po několika vypráních.⁵⁶⁴ Jako ukázkou špatného postupu v záležitosti praní prádla můžeme uvést pobočku vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko, umístěnou v Kroměříži. Tato pobočka měla nedostatek lůžkovin i osobního prádla. Z tohoto důvodu se nemohly lůžkoviny řádně měnit a pacienti zůstávali dlouho v jednom oblečení. Dokonce ani pálení nebezpečného prádla se neprovádělo příliš často. Oproti tomu v hlavní části této vojenské hlavní polní nemocnice, umístěné na Klášterním Hradisku, se postupovalo velice svědomitě a předpisově.⁵⁶⁵

Z pramenů nebylo nezjištěno, jaký počet pradelen v poměru k pacientům se považoval za dostatečný. Stejně tak nebyl nikde zmíněn ani plat, který pradeleny pobíraly. Ve věci ideálního poměru pradelen vůči nemocným si však můžeme udělat trošku bližší obrázek z uvedené situace ve vojenské Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko. V době epidemie průjmového onemocnění, kdy bylo pradelen potřeba, požadovalo velení nemocnice přidělení čtyř až šesti pradelen. Tento požadavek byl vytvořen dne 29. ledna 1814. K 31. lednu 1814 se v nemocničních budovách v Jevíčku nacházelo 346 pacientů⁵⁶⁶, mezi kterými však byli i rekonvalescenti.⁵⁶⁷ Pokud budeme počítat na tento počet pacientů v průměru pět pradelen, zjistíme, že jedna pradelena připadala přibližně na 69 pacientů. Samozřejmě se jedná pouze o odhad, který vychází z předpokladu, že v nemocnici v té době

⁵⁶³ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 299–324. *Untersuchungs Protokoll des Iglauer Hauptspitals. 27. 3. 1814* (spisová značka č. 44).

⁵⁶⁴ Tamtéž, folio 389–407, 421–425. *Znaym Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 65).

⁵⁶⁵ Tamtéž, kart. č. 67, folio 6–56. *Hradischer Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 101).

⁵⁶⁶ Tento stav pacientů dokonce lehce překračoval kapacitu těchto objektů, což nebylo ničím neobvyklým. Bylo to způsobeno nemocným nemocničním personálem, který se v nemocnici také ukládal a léčil. Plná kapacita těchto budov byla stanovena na 338 míst. Tamtéž, kart. č. 66, folio 103. *Verzeichnis aller dermal in Meähren bestehenden Hauptfeldspitäler und ihrer Filialien mit Angabe ihrer Aufnahmsfähigkeit.*

⁵⁶⁷ Tamtéž, folio 450. *Rapport vom 1. bis 28. Februar 1814. 1. 3. 1814.*

nebyly vůbec žádné pradleny. Náš odhad však nemusí být zcela nereálný. Také ne všem pacientům se muselo prádlo měnit denně. Někteří pacienti byli rekonvalescenti či poloviční rekonvalescenti, někteří nebyli nemocní, ale měli různá poranění. Velení nemocnice vědělo, o jaký počet pradelen požádat. A pro srovnání musíme také uvést, že například u podomků, tedy další skupiny osob z pomocného personálu, se počítalo s třemi podomky na 100 nemocných.⁵⁶⁸

Posledními a v pramenech nejméně zmiňovanými členy pomocného personálu byli podomci. V hlavních polních nemocnicích, etablovaných na Moravě v letech 1813–1814 plnili rozmanité úkoly. Čistili chodby, dvůr a záchody, nosili vodu, štípali a nosili dříví a starali se o osvětlení nemocnice. Dále vypomáhali ve skladu vikuálií, ve skladu uniforem, ve skladu slámy, lůžkovin a v prádelně.⁵⁶⁹ Dokud byly hlavní polní nemocnice na Moravě pod vojenskou správou, nenacházíme o podomcích v pramenech jedinou zmínku. Je oprávněné se domnívat, že v té době v nemocnicích nesloužili a jejich činnost obstarávali vojáci či civilní ošetřovatelé. V návrhu k předání vojenských polních nemocnic do civilní správy sepsaném 4. února 1814 ve Vídni se výslovně uvádí: „Dále se také zakazuje používat ošetřovatele k domácím a kuchyňským pracím, jak tomu bylo doposud. Pro obstarávání stravování, čistoty a nejobtížnějších domácích prací se najme za nejlacinější možnou mzdu kuchyňský personál spolu s několika podomky.“⁵⁷⁰

Podomky si z civilního obyvatelstva najaly civilní Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice, č. 30 Klášterní Hradisko a č. 31 Znojmo. Počet najatých podomků se odvíjel od ročního období. V zimě bylo vhodné počítat tři podomky na 100 pacientů, v létě stačili na stejný počet pacientů dva podomci. Civilní Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice i s v té době existujícími pobočkami najala celkem 67 podomků za plat 45 krejcarů a jedno jídlo denně.⁵⁷¹ Civilní Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo i s pobočkou v Mikulově přijala 17 podomků. Mzdu jim však vyplácela pouze ve výši 24 krejcarů denně

⁵⁶⁸ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 32–44. *Entwurf zur Uibergabe des obrowitzer Hauptfeldspitals in die Civiladministrazion. 28. 2. 1814* (spisová značka č. 16).

⁵⁶⁹ Tamtéž, folio 327–330. *Gemeinschaftlicher Entwurf zur Uibernehmen des K. K. Iglauer Hauptfeldspitals N. 12 in die Civil-Administration. 28. 3. 1814* (spisová značka č. 45).

⁵⁷⁰ Tamtéž, folio 46–51. *Číslo listiny 2667. 4. 2. 1814.*

⁵⁷¹ Tamtéž, folio 32–44. *Entwurf zur Uibergabe des obrowitzer Hauptfeldspitals in die Civiladministrazion. 28. 2. 1814* (spisová značka č. 16).

spolu s nárokem na jedno jídlo.⁵⁷² Za stejnou mzdu pracovali i podomci v civilní Hlavní polní nemocnici č. 30 Klášterní Hradisko. V této hlavní polní nemocnici spolu s jejími pobočkami pracovalo na základě dobrovolného náboru celkem 36 podomků.⁵⁷³ Také u tohoto personálu platilo, že se počet osob zaměstnaných na této pozici postupně snižoval v závislosti na počtu pacientů tak, aby zůstal zachován uvedený poměr.

⁵⁷² MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 362–365. 1. 4. 1814 (spisová značka č. 55); Dále: Tamtéž, folio 356, 361. *Entwurf zur Uibernehmen des zum Znaimer Hauptfeldspitale gehörigen filials in Nikolsburg*. 3. 4. 1814 (spisová značka č. 55),

⁵⁷³ Tamtéž, folio 500, 511, 504–510. 27. 4. 1814 (spisová značka č. 85); Dále: Tamtéž, folio 487, 494–499. *Entwurf*. 28. 4. 1814 (spisová značka č. 85).

2.3 Každodennost v hlavních polních nemocnicích na Moravě

Léčení nemocných a raněných vojáků ve vojenských hlavních polních nemocnicích nebylo záležitostí několika dní. Naopak bylo zdlouhavé. Pro personál i pro pacienty se nemocnice na dlouhou dobu stala místem, kde trávili veškerý svůj čas. Osoby, které v nemocnicích pracovaly, měly jasně stanovené povinnosti a postupy, kterými se měly řídit. Veškerý personál nemocnice se musel den za dnem vyrovnávat s úkoly, které ke službě v nemocnici patřily. Oproti tomu pacienti veškerý čas trávili zpravidla na nemocničním pokoji. Jak personál, tak ranění a nemocní vojáci dohromady tvořili jednotný vnitřní organizmus každé nemocnice. V této kapitole si přiblížíme každodenní život uvnitř zdí hlavní polní nemocnice.

Nebylo by účelné věnovat se každé nemocnici zvlášť, neboť život a práce v jednotlivých nemocnicích si byly velice podobné. Proto bude praktičtější přistupovat k této problematice komparativní metodou. Tento postup jsme využili v předchozí kapitole pojednávající o personálu hlavních polních nemocnic. Nyní si přiblížíme každodenní život ve vojenských hlavních polních nemocnicích na příkladu několika zvolených bodů, které byly všem nemocnicím společné. Každý z vytyčených bodů zároveň představuje vlastní problematiku, která si zaslouží pozornost. Výhoda zvoleného postupu spočívá v tom, že si u každé zvolené skutečnosti uděláme jasnou představu o tom, jak se mělo správně postupovat, a zároveň si uvedeme i příklady, kdy personál nemocnice jednal nestandardně nebo přímo chybně. V důsledku toho, že si představíme různé příklady z jednotlivých hlavních polních nemocnic, budeme se moci na zvolenou problematiku podívat z více stran a úhlů.

2.3.1 Příjem a třídění nemocných a raněných vojáků

Hlavní polní nemocnice umístěné na Moravě v letech 1813–1814 musely opakovaně přijímat transporty s raněnými a nemocnými vojáky. Nejen že se do nemocnic na Moravě posílali pacienti z přeplněných nemocnic v Čechách, ale také zde zůstávali nemocní vojáci z řad nepřátelské armády, kteří byli přes Moravu transportováni do Horních Uher.⁵⁷⁴ I samotné nemocnice a jejich pobočky si mezi sebou přeposílaly transporty s pacienty.

⁵⁷⁴ GURLT, E., J.: *c. d.*, s. 714 an.

K přerozdělování pacientů v rámci hlavních polních nemocnic na Moravě zpravidla docházelo, když se hlavní polní nemocnice rušily. Například když se k 30. dubnu 1814 rušila vojenská Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko, bylo přikázáno odvést pacienty, kteří se v této nemocnici k 25. dubnu 1814 ještě nacházeli, do civilní Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice.⁵⁷⁵ Do Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice bylo v důsledku zrušení Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko transportem přeloženo 115 pacientů.⁵⁷⁶ K přerozdělování pacientů docházelo i v rámci každé jednotlivé hlavní polní nemocnice. Platilo pravidlo, že se při postupném snižování počtu nemocných a raněných vojáků v hlavní polní nemocnici pacienti ze vzdálenějších poboček převáželi přímo do centra nemocnice a pobočky nemocnic se postupně rušily. Tímto způsobem se nakonec všichni pacienti koncentrovali přímo v centru nemocnice, zatímco okolní objekty se postupně likvidovaly.⁵⁷⁷ Je tedy patrné, že příjem transportů s novými pacienty byl v hlavních polních nemocnicích na denním pořádku. Nemocnice měly k příjmu raněných a nemocných vojáků i k jejich následnému uložení vypracovány postupy.

Nemocnice měly speciální místnost, kde se přijímali noví pacienti. V této místnosti byl každý nemocný a raněný voják označen specifickým číslem na tzv. hlavovou cedulkou (*Kopfzettel*) a byla mu vytvořena ordinační cedulka (*Ordinationszettel*), což byl v podstatě ordinační list. Až když byli pacienti zaevidováni, mohli být rozděleni na příslušné nemocniční pokoje. Přijetí každého nemocného se zaznamenalo do přijímacího protokolu.

Každá nemocnice měla několik přijímacích místností. Neplatilo však pravidlo, že by každý objekt nemocnice musel disponovat těmito prostory. Vždy záleželo na vzdálenosti mezi jednotlivými objekty.⁵⁷⁸ Pobočky umístěné mimo město, kde se nacházelo centrum nemocnice, měly vlastní přijímací místnosti. Naopak jen některé z budov umístěných přímo ve městě disponovaly vlastními přijímacími prostory. Například u vojenské Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice měly vlastní přijímací místnosti z objektů umístěných v Brně pouze posádková nemocnice, budova sýpky, budova

⁵⁷⁵ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 454. *Auflösung des Gewitscher Hauptspitals. 21. 4. 1814* (spisová značka č. 75).

⁵⁷⁶ Tamtéž, folio 448. *Zehntägiger Rapport von 21. bis 30. April 1814.*

⁵⁷⁷ Tamtéž, folio 138–143. *12. 5. 1814* (spisová značka č. 31).

⁵⁷⁸ Bylo to obdobné jako v případě nemocničních kuchyní.

kláštera Milosrdných bratří, budova kartouzy a sál v Lužánkách. Do ostatních objektů (například nové kasárny, Mundiho továrny atd.) se nemocní po zaevidování rozváželi.⁵⁷⁹

Ve zmíněné vojenské Hlavní polní nemocnici č. 23 Zábrdovice, konkrétně v prostorách posádkové nemocnice, popsala příjem pacientů c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic následovně: „Jsou tu dva prostorné přijímací pokoje, kde se mohou přijímat malé transporty a nemocní, bez toho, aby nastaly jakékoliv nesnáze a obtíže. V těchto místnostech je nemocným vydána hlavová cedulka zdejším furýrem a ordinační list inspekčním lékařem. Nemocní zde odevzdají výzbroj a výstroj, které se opatří úplně totožnou hlavovou cedulkou a uloží se do zbrojnice, určené pro tyto účely. Ranění zde oznámí své obtíže a jsou jim stanoveny léky. Následně jsou na základě druhu nemoci či poranění odesláni na příslušný nemocniční pokoj, kde je o ně dále postaráno. Jsou-li nemocní tak slabí, že nemohou dojít na nemocniční pokoj, jsou tam přeneseni na dřevěných nosítkách. Těchto nosítek je tu dostatečná zásoba. Ostatní nemocní jsou v přijímací místnosti očištěni, zaopatřeni čistým spodním prádlem a také přiděleni na pokoj.“⁵⁸⁰ Obdobně a naprosto předpisově probíhal příjem nových pacientů také v Hlavní polní nemocnici č. 12 Jihlava, která disponovala pouze jednou přijímací místností pro všechny nemocniční objekty, které se nacházely přímo v Jihlavě.⁵⁸¹

Naopak pochybení při přijímání pacientů bylo zjištěno v Hlavní polní nemocnici č. 31 Znojmo. Příjem se pro všechny prostory nemocnice nacházející se přímo ve městě uskutečňoval v budově bývalého kláštera klarisek. Pro příjem raněných zde nebyla vyhrazena vlastní místnost, ale přijímali se přímo v nemocniční kanceláři. Tato místnost byla pro účely evidování nových pacientů velice nevhodná, a to především z toho důvodu, že v této místnosti nebylo možné nové pacienty řádně umýt. V důsledku této skutečnosti ukládal personál nemocnice nově přijaté nemocné a raněné vojáky na nemocniční pokoje, aniž by je nejprve umyl. Stejně zanedbávali hygienu nových pacientů i v pobočce této nemocnice umístěné v Mikulově.⁵⁸² Další závažné pochybení při přijímání pacientů (vyjma administrativních pochybení) nebylo v žádné jiné hlavní polní nemocnici zjištěno. V pobočce Hlavní polní

⁵⁷⁹ MZA Brno, fond B 6, kart č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

⁵⁸⁰ Tamtéž.

⁵⁸¹ Tamtéž, folio 299–324. *Untersuchungs Protokoll des Iglauer Hauptspitals. 27. 3. 1814* (spisová značka č. 44).

⁵⁸² Tamtéž, folio 389–407, 421–425. *Znaym Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll* (spisová značka č. 65).

nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko, umístěné v Kroměříži, sice nebyl zcela jednotný přijímací protokol, ale to se nepovažovalo za důležitý prohřešek.⁵⁸³ V pobočce Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice, která se nacházela v budově kláštera Milosrdných bratří, se přijímací protokol začal vést dokonce až 15. ledna 1814.⁵⁸⁴ Bylo to jediné zjištěné závažné pochybení ve všech nemocnicích, co se vlastní administrace nových pacientů týká. V tomto případě však měla c. k. revizní komise polních nemocnic s velením této pobočky pochopení a neuložila mu žádný trest. C. k. moravskoslezskému gubernium pouze nahlásila, že: „...přijímací protokol není zcela jednotně veden, tak jak bychom si ve skutečnosti přáli, protože při zřízení této nemocnice sem transporty s nemocnými přicházely tak rychle a často po sobě, že při tehdy ještě ne zrovna početném personálu nemocnice, příjem nemocných nemohl být veden úplně řádně. A to nepočítáme, že nemocné museli ještě ubytovat, postarat se o ně a zajistit lékařský dohled.“⁵⁸⁵

Ranění a nemocní vojáci se na nemocniční pokoje neukládali náhodně, ale rozdělovali se na základě stanovené diagnózy. Již bylo řečeno (viz s. 23), medicína dělila na vnitřní a vnější lékařství. Obdobně se dělili také pacienti. Nemocní vojáci trpící nějakou chorobou uvnitř těla se označovali jako „internisté“. V protikladu k tomu vojáci, kteří měli nějaké poranění či obtíže fyzického charakteru patrného na povrchu těla, byli označováni jako „externisté“. Zjednodušeně řečeno, internisté byli nemocní vojáci, zatímco externisty tvořili zranění vojáci. Mezi internisty se například řadili vojáci trpící dysentérií, průjmý, horečnatými onemocněními a jinými nemocemi. Externisté byli vojáci se sečnými ranami, vykloubenými údy, frakturami a podobně. Zatímco internisté byli pacienti vzdělaných lékařů, externisté byli zájmovou skupinou pro chirurgy a ranhojiče.

Nově přijatí pacienti se nejprve rozdělili na internisty, externisty, případně rekonvalescenty. Následně se měli rozčlenit ještě na základě jednotlivých druhů nemocí.⁵⁸⁶ V praxi však k tomuto členění pacientů často nedocházelo. Samozřejmě se mohlo stát, že s transportem raněných a nemocných vojáků dorazili i mrtví vojáci, kteří nepřežili převoz. K transportu se sice vždy vybíraly osoby, které byly převozu schopny, ale při rizicích dobové přepravy (viz s. 59) se ztrátám během převozu nedalo úplně zabránit.

⁵⁸³ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 6–56. *Hradischer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll* (spisová značka č. 101).

⁵⁸⁴ Tato budova začala jako nemocniční pobočka fungovat již 16. září 1813.

⁵⁸⁵ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

⁵⁸⁶ BRAMBILLA, G., A.: *Reglement... in Kriegszeiten*, s. 61.

V mnoha případech vykazovali noví pacienti příznaky, na základě nichž mohli být umístěni jak mezi internisty, tak mezi externisty. Typickým příkladem byli pacienti, kterým se v důsledku fyzického poranění do těla dostala infekce. Musíme zdůraznit, že se pohybujeme v době, kdy pro pacienty byly druhotné komplikace větší hrozbou než vlastní poranění, utrpěná v bitvě. V těchto případech se pacient vždy ukládal mezi internisty. Stejně tak v případě, když nějaký voják externista onemocněl, musel být přeložen mezi internisty. Pokud u internisty došlo k vyléčení choroby, ale měl ještě tělesná poranění, byl přeložen k externistům.⁵⁸⁷

Rekonvalescenti museli být zcela odděleni od ostatních pacientů, aby u nich nevznikla recidiva. Tito pacienti, kteří byli považováni v podstatě za vyléčené a v nemocnici zůstávali jen na pozorování, měli mnoho výhod. Měli být častěji koupani, holeni a stříhání.⁵⁸⁸ Například vojenská Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko, jakožto nejmenší z polních nemocnic na Moravě, měla pro tyto účely pět velkých lázeňských van.⁵⁸⁹ Vojenská Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice, která byla největší z hlavních polních nemocnic na Moravě, měla dokonce k dispozici 38 kádí na vodu a 169 mís na vodu.⁵⁹⁰ Dále mohli být rekonvalescenti pouštěni na pozemek nemocnice, kde se za pěkného počasí mohli procházet.⁵⁹¹ Někdy bylo dokonce rekonvalescentům zcela nepředpisově povoleno opouštět pozemek nemocnice. Tak tomu bylo například u Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko.⁵⁹² V tomto případě dokonce musel zasáhnout c. k. krajský úřad v Olomouci, protože v Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko zrovna řádila nákaza. „... Jelikož bylo zpozorováno, že několik rekonvalescentů z nemocnice navštěvuje zdejší domy, čímž zvyšují riziko (nákazy – pozn. autora), je povinností nemocničního komanda, aby je z nemocnice nepouštěli, což se bude svědomitě dodržovat.“⁵⁹³ Rekonvalescenti měli i nárok na více jídla.

⁵⁸⁷ BRAMBILLA, G., A.: *Reglement... in Kriegszeiten*, s. 61.

⁵⁸⁸ Tamtéž, s. 66.

⁵⁸⁹ SOkA Svitavy, fond Archiv města Jevíčka II., sign. LJ A 34/3, kart. č. 95/3. *Consignation uiber nachstehenden in dem disolvirten K. K. Hauptfeldspital N. 39 zu Gewitsch vorhandene Spitalsrequisiten*. 12. 5. 1814.

⁵⁹⁰ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 231–234. *Sumarisches Inventarium*.

⁵⁹¹ BRAMBILLA, G., A.: *Reglement... in Kriegszeiten*, s. 66.

⁵⁹² Výše jsme si uvedli (viz s. 117), že podobný případ nastal také u Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava. Oproti příkladu z Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko zde však bylo několik rozdílů. V případě nemocnice v Jihlavě utíkali z nemocnice poloviční rekonvalescenti, jelikož u brány nebyla stráž. V nemocnici v Jevíčku se jednalo o rekonvalescenty, tedy jinou skupinu pacientů, požívající větších výsad, kteří byli z nemocnice do města pouštěni.

⁵⁹³ SOkA Svitavy, fond Archiv města Jevíčka II., sign. LJ A 34/3, kart. č. 95/3. *Protokoll*. 28. 2. 1814.

Jako ukázkový případ předpisového třídění nemocných nám může posloužit vojenská Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice. Ve všech objektech této nemocnice se přísně oddělovali internisti, externisti, poloviční rekonvalescenti a rekonvalescenti. Tam, kde to kapacita dovolovala, se nemocní dále dělili podle bližší diagnózy. Nejlépe se v tomto ohledu zacházelo s pacienty umístěnými v budově posádkové nemocnice Zábřdovice. C. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic o umístění pacientů v tomto objektu podala následující hlášení: „V této budově jsou od sebe odděleni pacienti s vnitřními a vnějšími nemocemi. V nejméně provzdušněných pokojích jsou uloženi pacienti, kteří trpí břišním tyfem⁵⁹⁴ a úplavicí. U pacientů s vnitřními nemocemi jsou odděleni ti, kteří trpí chronickými vnitřními nemocemi od těch, kteří mají akutní vnitřní nemoci. Dále jsou odděleni pacienti s venerickými chorobami, svrabem atd. Stejně tak jsou odděleny ženy a děti⁵⁹⁵ od vojáků. Poloviční rekonvalescenti jsou úplně odděleni od nemocných a jsou umístěni v prostorném sále. Ti, u kterých se zotavení blíží ještě více (rekonvalescenti – pozn. autora), jsou přemístěni do samostatného domu pro rekonvalescenty. Pro rekonvalescenty je stanovena samostatná budova, konkrétně klášter Milosrdných bratří na starém Brně.“⁵⁹⁶

Na tomto místě musí být poukázáno na pár záležitostí, které byly v hlášení zmíněny. V hlavních polních nemocnicích umístěných na Moravě se evidovala také skupina tzv. polovičních rekonvalescentů. Byly to osoby, které stály na mezistupni mezi nemocným a rekonvalescentem. Oproti rekonvalescentům však u těchto osob hrozilo větší riziko recidivy a z tohoto důvodu nesměli být ubytováni ve stejných pokojích jako rekonvalescenti.

Některé hlavní polní nemocnice na Moravě si vymezily pro rekonvalescenty samostatný objekt. Tím byla zaručena absolutní izolace od ostatních pacientů. Musíme však zdůraznit, že žádná z hlavních polních nemocnic na Moravě při svém zřízení nedisponovala vlastní budovou pro rekonvalescenty. Při tak velkém počtu raněných a nemocných vojáků, s jakým se všech šest nemocnic umístěných na Moravě muselo v druhé polovině roku 1813 potýkat, to nebylo za kapacitních důvodů vůbec možné. Teprve při poklesu pacientů v případě, že se některá pobočka nemocnice vyprázdnila, mohla být tato pobočka použita pro účely koncentrace pacientů označených za rekonvalescenty. U Hlavní polní nemocnici

⁵⁹⁴ Nervenfieber.

⁵⁹⁵ V hlavních polních nemocnicích na Moravě se nacházely i ženy a děti.

⁵⁹⁶ MZA Brno, fond B 6, kart č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

č. 23 Zábřdovice k těmto účelům sloužil již zmíněný klášter Milosrdných bratří na Starém Brně. Dále například Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko používala od 15. března 1814 pro ubytování rekonvalescentů pobočku v Opatovicích⁵⁹⁷.⁵⁹⁸ Hlavní polní nemocnici č. 30 Klášterní Hradisko bylo c. k. moravskoslezskou revizní komisí polních nemocnic doslova přikázáno zřídit dům pro rekonvalescenty: „Pro zlepšení léčebných záležitostí v Hlavní polní nemocnici Klášterní Hradisko, se rozhodla ustanovená revizní komise, zřídit dům pro rekonvalescenty. K tomuto účelu byl shledán jako dokonale vhodný, díky své poloze, vrchnostenský zámek v Přerově, který byl doposud používán jako filiálka nemocnice.“⁵⁹⁹

Taková separace rekonvalescentů byla tím nejlepším způsobem, jak ochránit jejich nově nabyté zdraví. I když vymezení samostatné budovy bylo považováno za nejlepší postup, za dostatečné se považovalo i to, když měli rekonvalescenti vlastní pokoj. Důležité však bylo, aby byl dostatečně vzdálen od pokojů s internisty a externisty. Příkladem naprosto špatného umístění rekonvalescentů byla vojenská Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo, kterou přímo ve Znojmě tvořily dvě budovy – plukovní nemocnice a bývalý klášter klarisek. V plukovní nemocnici ve Znojmě leželi rekonvalescenti na stejném pokoji s nemocnými.⁶⁰⁰ V budově bývalého kláštera klarisek měli rekonvalescenti sice vlastní pokoj, nicméně c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic k tomuto pokoji poznamenala: „...ten však přímo sousedí s nemocničními pokoji, čímž rekonvalescenti zůstávají ve styku s nemocnými. Zanedbáváním izolace rekonvalescentů od nemocných se může snadno vysvětlit, proč tu tak často dochází k recidivám⁶⁰¹ a proč tu tak často u rekonvalescentů dochází k propuknutí nového onemocnění.“⁶⁰² V důsledku těchto zjištění nařídila c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic, že bude pro vojenskou Hlavní polní nemocnici č. 31 Znojmo zřízen samostatný objekt vyčleněný výhradně

⁵⁹⁷ Dnešní Velké Opatovice, ležící na severu Jihomoravského kraje (okres Blansko). Toto město je od Jevíčka vzdáleno cca 4 kilometry.

⁵⁹⁸ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 444. *Zehntagige Rapport*. 20. 3. 1814.

⁵⁹⁹ Tamtéž, folio 434–435. *Erinnerung mit welcher das Prerauer Schloss zum Reconvalescentenhaus des Kloster Hradischer Hauptspitals, dann die Reparaturen in selben sonach ales in Roketnitz einzuleiten kommen*. 20. 4. 1814 (spisová značka č. 71).

⁶⁰⁰ Tamtéž, folio 389–407, 421–425. *Znaym Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 65).

⁶⁰¹ Pokud se u rekonvalescentního pacienta objevila recidiva, musel být neprodleně přemístěn zpět na pokoje pro nemocné.

⁶⁰² MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 389–407, 421–425. *Znaym Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 65).

pro potřeby rekonvalescentů.⁶⁰³ K tomuto účelu byla vybrána budova gymnázia, která se nacházela přímo ve Znojmě a byla zrovna k dispozici.⁶⁰⁴

Také si musíme povšimnout, že v hlavních polních nemocnicích na Moravě byly umístěny i ženy a děti. Často se jednalo o rodiny vojáků. Dále v nemocnicích pobývaly i ženy, které byly najaty z řad civilních obyvatel k různým činnostem (například pradleny). Povinností bylo oddělovat ženy a děti od ostatních osob. V uvedeném případě vojenské Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice byla tato povinnost splněna. Avšak například v posádkové nemocnici v Jihlavě, která byla součástí vojenské Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava, byla tato povinnost úplně zanedbána. Ženy zde ležely na stejném pokoji jako muži a až na popud c. k. moravskoslezské revizní komise byly umístěny do odděleného pokoje.⁶⁰⁵

Rozdělování nemocných na externisty, internisty, rekonvalescenty a případně poloviční rekonvalescenty byla v hlavních polních nemocnicích na Moravě věnována velká pozornost. V této záležitosti postupovaly nemocnice zcela předpisově. Opravdu vážné nedostatky byly zjištěny pouze ve vojenské Hlavní polní nemocnici č. 31 Znojmo. Nejednalo se tu však jen o špatné zacházení s rekonvalescenty. Celkově zde byla zanedbána veškerá pravidla ohledně rozdělování pacientů. Nejen že tu personál nemocnice pacienty nerozděloval dle jednotlivých nemocí (takže osoby s horečkou obývaly stejný pokoj s pacienty, kteří horečkou netrpěli), ale navíc externisté leželi na jednom pokoji s internisty. V důsledku tohoto zjištění započaly velké přesuny pacientů. Lehce ranění a externisté byli nadále umístěni v budově bývalého kláštera klarisek, internisté byli soustředěni v budově posádkové nemocnice.⁶⁰⁶

Musíme též zmínit, že v pravidelných desetidenních hlášeních, která nemocnice musely od prosince 1813 podávat, se pacienti dělili na internisty, externisty a rekonvalescenty. Předpisově v této záležitosti postupovaly všechny vojenské hlavní polní nemocnice umístěné na Moravě v letech 1813–1814. Faktem však je, že na to, jak má hlášení vypadat,

⁶⁰³ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 340–341. *Erinnerung mittelst welcher auf die Herstellung eines eigenen Rekonvaleszentenhaus und auf die Beischaffung einigen Eirichtungsstücke für das Znaimer Hauptfeldspital angetregen wird. 1. 4. 1814* (spisová značka č. 48).

⁶⁰⁴ Tamtéž, folio 389–407, 421–425. *Znaym Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 65).

⁶⁰⁵ Tamtéž, folio 299–324. *Untersuchungs Protokoll des Iglauer Hauptspitals. 27. 3. 1814* (spisová značka č. 44).

⁶⁰⁶ Tamtéž, folio 389–407, 421–425. *Znaym Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 65).

byl prostřednictvím c. k. krajských úřadů stanoven vzor. Povinně se musel uvádět počet externistů, internistů, rekonvalescentů a zemřelých. Pokud to bylo možné, měla se uvádět i národnost pacientů.⁶⁰⁷

2.3.2 Na nemocničním pokoji

Pro nemocného nebo raněného vojáka, který se léčil ve vojenských hlavních polních nemocnicích na Moravě na přelomu let 1813–1814, se vše důležité odehrávalo na nemocničním pokoji. S trochou nadsázky se dá říci, že se po dobu léčení celý jeho život smršknul mezi čtyři zdi místnosti, kde byl umístěn. Na nemocničním pokoji dostával pacient jídlo i léky. Imobilní pacienti na pokoji vykonávali také svoje potřeby. Pro pacienta byl nemocniční pokoj nejdůležitější součástí nemocnice, a vyjma polovičních rekonvalescentů a úplných rekonvalescentů jej téměř vůbec neopouštěl. Stejně jako se důsledně dbalo na správné třídění nemocných a raněných vojáků, dohlíželo se na to, aby pokoje s pacienty splňovaly stanovený standard.

C. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic dostala za úkol překontrolovat, zda jsou pacienti na pokojích v nemocnicích uloženi v souladu se zavedenou praxí. To znamenalo, že každý pacient měl nárok na vlastní lůžko nebo kavalec a malý stoleček, který byl umístěnu u hlavy pacienta. Lůžka musela mít dostatečně naplněné slamníky a čisté povlečení. Mezi postelemi musela být dostatečná vzdálenost, aby se mezi nimi dalo procházet a pacienti nebyli příliš blízko u sebe. Dále u každé postele měla viset hlavová cedulka, aby bylo možno identifikovat pacienta. Již bylo řečeno (viz s. 138), že hlavová cedulka byla přidělena každému novému pacientovi při příjmu do nemocnice. Následně se připevnila poblíž postele s pacientem na nemocničním pokoji.⁶⁰⁸ Tím bylo zajištěno, že bude mít personál stále přehled o pacientech a také bude vědět, jaké věci danému muži vrátit ze skladu v případě, že jej budou posílat zpět k jednotce. Hlavová cedulka byla černá a přikládala se k ní ordinační cedulka se stanovenou diagnózou a postupem léčby. Na hlavovou cedulku se zároveň zaznamenával dietní stupeň, který byl pacientovi naordinován.⁶⁰⁹

⁶⁰⁷ SOkA Svitavy, fond Archiv města Jevíčka II., sign. LJ A 34/3, kart. č. 95/3. *Číslo listiny 3332/s. 9. 12. 1813.*

⁶⁰⁸ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 1–4. 8. 1. 1814 (spisová značka č. 1).

⁶⁰⁹ Tamtéž.

Dále měli mít pacienti vhodné lůžkoviny. O tom, co vše se pod pojmem lůžkoviny skrývalo, si můžeme udělat představu z hlášení o lůžkovinách u vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko. Mezi lůžkoviny, kterými musela být každá nemocnice řádně vybavena, patřily: prostěradla, letní deky, zimní deky, houně a polštáře. Dále se sem počítaly slamníky, postele a kavalce.⁶¹⁰ Každý pacient kromě lůžka a povlečeného slamníku obdržel ještě polštář a deku v závislosti na ročním období. V létě stačily na přikrytí letní deky, ale v zimě bylo nutné pacienty vybavit zimní dekou, případně letní dekou v kombinaci s houní.

Kromě toho měli mít všichni pacienti čisté spodní prádlo a košili, které dostali při příjmu v nemocnici. Pro lepší představu si uveďme některá hlášení přímo z polních nemocnic. O vojenské Hlavní polní nemocnici č. 12 Jihlava, konkrétně objektu posádkové nemocnice, hlásila c. k. revizní komise polních nemocnic následující: „Nemocní tu leží skutečně zcela samostatně, částečně na postelích a částečně na kavalcích. Každé lůžko je vybaveno slamníkem, slaměným polštářem, jednou letní dekou, která leží přes slamník, dále dvěma prostěradly a houní... Slamníky na nemocničních pokojích jsme shledali částečně dobré, avšak někde také jen málo naplněné, ale jinak v dostatečně čistém stavu. ...Na tomto místě musíme jen podotknout, že několik nemocných na sobě mělo velmi špinavé košile a podle jejich výpovědi, v jedné a té samé košili museli zůstat po několik týdnů. Vůbec tu nejsou župany a nemocní zde používají své pláště a další kusy oděvu pokud se nachází na nemocničním dvoře nebo jdou na záchod.“⁶¹¹ Je třeba zmínit, že na každém pokoji měly být umístěny župany, nicméně v námi uvedeném případě tato povinnost splněna nebyla. Župany nebyly počítány pro každou osobu, ale používali je mobilnější pacienti, kteří chodili (mimo pokoj) na záchod nebo měli povoleno na nějakou dobu opustit lůžko. Například v případě vojenské Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřovice konstatovala c. k. revizní komise polních nemocnic: „Co se týká županů, tak musíme uvést, že v budově je pro celou hlavní polní nemocnici 700 županů, o čemž se domníváme, že je to dostatečný počet. Nemocní trpící vyčerpáním, kterých je mezi pacienty významná část, žádné župany nepotřebují. Stejně tak nepotřebují župany ani rekonvalescenti. Župany se dají upotřebit jen u těch nemocných, kteří jsou dostatečně silní, aby mohli chodit po pokoji nebo si mohli

⁶¹⁰ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 79. *Totall Ausweis über die empfangen und verwendete Bettfornituren*. 25. 4. 1814.

⁶¹¹ Tamtéž, folio 299–324. *Untersuchungs Protokoll des Iglauer Hauptspitals*. 27. 3. 1814 (spisová značka č. 44).

sami dojít na záchody. Jelikož župany stejně poskytují jen slabou ochranu před zimou, tak se domníváme, že bude úplně stačit, když bude na každém pokoji jeden župan, který mohou nemocní v případě potřeby použít, tak jak tomu v této nemocnici už v současnosti je.⁶¹²

Musíme konstatovat, že co se týká uložení nemocných a raněných vojáků na nemocničních pokojích, byly u všech nemocnic shledány nějaké nedostatky. Nejednalo se však ani tak o vlastní uložení osob jako spíše o malé zásoby lůžkovin, slámy nebo košil. Pokud byly tyto nedostatky nalezeny u některé pobočky nemocnice, daly se zásoby doplnit z hlavního skladu. Skutečný problém však nastal, pokud se některých věcí nedostávalo v rámci celé hlavní polní nemocnice. Například u vojenské Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo, konkrétně u pobočky v Mikulově, byl zjištěn naprostý nedostatek košilí pro pacienty. Avšak ani v hlavním skladu Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo nebylo potřebné množství košilí. V tomto případě bylo rozhodnuto, že potřebných cca 200 až 300 košilí opatří vojenské velení pro Moravu a Slezsko.⁶¹³ Další možností bylo obrátit se s žádostí o výpomoc na civilní obyvatelstvo.⁶¹⁴ Musíme konstatovat, že civilní obyvatelstvo pomáhalo nemocnicím, jak se dalo. Nejenže se pořádaly sbírky košil, spodního prádla, látek na obvazy a cupaninu atd., ale vybíraly se i peníze, potraviny, nápoje, sláma a další.⁶¹⁵

Mimo samotná lůžka pro pacienty a jejich osobní malé stolečky byl na nemocničním pokoji ještě jeden větší společný stůl, kam se odkládaly léky a jídlo, které se pro pacienty přineslo. Dále tu byly lavice, které používali lehčeji nemocní pacienti, když zrovna neleželi v posteli. Předpisově vybavené pokoje těmito věcmi měla například posádková nemocnice v Jihlavě, která byla součástí vojenské Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava. C. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic o posádkové nemocnici v Jihlavě konstatovala: „Nemocniční komando pečuje o to, že je v každém nemocničním pokoji přiměřený stůl a podle poměru jsou u něj postaveny jedna nebo dvě lavice, aby se sem daly

⁶¹² MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, fond 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

⁶¹³ Tamtéž, folio 350–353. 5. 4. 1814 (spisová značka č. 54).

⁶¹⁴ GURLT, E., J.: *c. d.*, s. 741–744 an.

⁶¹⁵ Tamtéž.

postavit léky, nástroje a také kadidlo a také nemocní pokud se jejich stav zlepší, pak nemusí sedět jen na posteli.“⁶¹⁶

Aby se zabránilo znečištění nemocničních pokojů, měly být v každé místnosti pacientům k dispozici nočníky a plivátka. Nočníky sloužily pro potřeby imobilních pacientů. Plivátka byly plechové nádoby, které se plnily pískem a sloužily pacientům pro odplivávání. Aby se nekazil v místnosti vzduch, musely se plivátka každý den několikrát čistit.⁶¹⁷ Například u Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo, konkrétně v budově bývalého kláštera klarisek, plivátka úplně chyběla, což značně stěžovalo udržování čistoty. V pobočce v Mikulově sice plivátka byla, ale nedával se do nich písek ani piliny, takže nemohla účelně plnit svoji funkci. Po tomto zjištění muselo nemocniční velení okamžitě plivátka obstarat a dbát řádně na jejich správné užívání a čištění.⁶¹⁸ Celkově můžeme konstatovat, že co se týká udržování čistoty, byla na tom celá vojenská Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo velice špatně. Jen pro porovnání si uvedme, že tato nemocnice měla k dispozici 442 plivátek.⁶¹⁹ Oproti tomu vojenská Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko, která měla o více než 400 pacientů nižší kapacitu, měla 477 plivátek.⁶²⁰ Například vojenská Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava disponovala 1 132 plivátky.⁶²¹

Na nemocničních pokojích se kromě pacientů pohybovalo několik dalších osob. Lékařské záležitosti měla na starosti tzv. lékařská inspekce. Hlavním úkolem lékařů, kteří vykonávali inspekci, bylo kontrolovat pacienty na nemocničních pokojích a v případě nenadálé potřeby ihned poskytnout zdravotní pomoc. Lékařský dohled se staral i o zcela obvyklé lékařské záležitosti, jako bylo předepisování léků, přidělování jídla atd. V tomto případě však musíme zmínit, že většinu praktických záležitostí (například podávání jídla pacientům nebo obstarávání nočníků) vykonávali ošetřovatelé. Službu konající lékaři však měli být této činnosti přítomni a dohlížet na to, aby ošetřovatelé dělali vše řádně

⁶¹⁶ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 262–265. *Verbessernug des Spitals*. 27. 3. 1814 (spisová značka č. 44).

⁶¹⁷ BRAMBILLA, G., A.: *Reglement... in Kriegszeiten*, s. 104–105.

⁶¹⁸ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 389–407, 421–425. *Znaym Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 65).

⁶¹⁹ Tamtéž, folio 419–420. *Ausweihs uiber nachstehende bey dem obigen Hauptspital mit Ende Marz 1814 vorhandene Requisiten mit Ultensilien*. 31. 3. 1814.

⁶²⁰ SOkA Svitavy, fond Archiv města Jevíčka II., sign. LJ A 34/3, kart. č. 95/3. *Consignation uiber nachstehenden in dem disolvirten K. K. Hauptfeldspital N. 39 zu Gewitsch vorhandene Spitalsrequisiten*. 12. 5. 1814.

⁶²¹ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 266–269. *Ausweisueber die Spitals Requisiten und Gerathschäften*. 23. 3. 1814.

a svědomitě. Lékařská inspekce byla vykonávána nepřetržitě 24 hodin denně, přičemž službu měl mít vždycky jeden vyšší lékař a dva nižší lékaři.⁶²² Tento počet lékařů byl stanoven zpravidla na jedno oddělení. V případě velkého počtu pacientů se počet lékařů zvyšoval. Službu konající lékaři v rámci lékařské inspekce na pokojích nezůstávali nepřetržitě, pouze je průběžně navštěvovali. Hlavní polní nemocnice měly vyčleněn pro lékaře konající lékařský dohled vlastní pokoj, který byl umístěn nedaleko pokojů pacientů. Naproti tomu ošetřovatelé, kteří měli službu, zůstávali na pokoji s pacienty, kde měli dokonce vyčleněna vlastní lůžka.

Povinnost mít na pokoji připravené lůžko pro ošetřovatele byla zcela opomenuta v pobočce vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko, umístěné ve Veselíčku. Ošetřovatelé museli využívat prázdná lůžka pacientů nebo při plném kapacitním stavu pokoje přespávat na lavicích. Po tomto zjištění přikázala c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic, aby na každém nemocničním pokoji byla vyhrazena jedna nebo dvě postele výhradně pro ošetřovatele.⁶²³

Jak již bylo zmíněno dříve (viz s. 92), nemocniční pokoje navštěvovala i tzv. vojenská inspekce, což znamená službu konající inspekční důstojníci, poddůstojníci, případně velitel nemocnice.

V záležitosti dodržování lékařské a vojenské inspekce se velice vzorně postupovalo například v Hlavní polní nemocnici č. 23 Zábřdovice, konkrétně v budově posádkové nemocnice. C. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic po kontrole této budovy hlásila c. k. moravskoslezskému zemskému guberniu: „Aby byl na nemocničních pokojích zachován pořádek, je tu jak ve dne, tak také v noci přítomen jeden důstojník, který se střídá s šikovatelem nebo führerem a drží inspekci. Tento inspekční důstojník je také vždy přítomen při lékařském ordinování, aby nabádal jak desátníky, tak také vyšší a nižší ošetřovatele k co nejlepší službě a nejpřísnějšímu plnění povinností. Tento inspekční důstojník je také přítomen při rozdělávání ranní a večerní polévky a u polední polévky, stejně tak, jako při rozdělávání vína, a také když nemocní vytváří závěť. Celkově slouží jako nemocniční policie a udržuje pořádek... Kromě této vojenské inspekce jsme tu také viděli lékařskou inspekci. Ta se vždy skládá z jednoho vyššího lékaře a dvou nižších lékařů. Tito dva nižší

⁶²² MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 1–4. 8. 1. 1814 (spisová značka č. 1).

⁶²³ Tamtéž, kart. č. 67, folio 6–56. *Hradischer Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 101).

lékaři, vždy jeden do půlnoci a druhý od půlnoci, podávají předepsané léky. To také vždy náležitě kontroluje šéflékař. Tato lékařská inspekce trvá v nemocnici nepřetržitě 24 hodin, a tito lékaři jsou tak ubytováni v soustavných inspekčních místnostech. Na těchto inspekčních pokojích mají lékaři jak Horarium, tak také černé cedulky, takže na ně mohou poznamenat nemocné, kteří přibyli, a na základě údajů z těchto černých tabulek může vyšší lékař poté sestavit denní hlášení.⁶²⁴

Naopak závažné nedostatky byly zjištěny v průběhu namátkové noční kontroly, kterou c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic provedla v noci z 31. března na 1. dubna 1814 ve vojenské Hlavní polní nemocnici č. 31 Znojmo. Revizní komise navštívila dva nemocniční objekty, bývalý klášter klarisek a posádkovou nemocnici, a zjistila, že: „V posádkové nemocnici nedržel z velícího mužstva vůbec nikdo inspekci. Všichni spali a veškerá péče o nemocné tak byla na vůli ošetřovatelů. Jen inspekční nižší lékař byl přítomen. Byl bdělý a obstarával přidělování léků podle nočního rozpisu, který mu vyhotovil inspekční vyšší lékař... Souhrnně to samé jsme shledali také v budově bývalého kláštera klarisek, jen s tím rozdílem, že zde spal, stejně jako celé inspekční mužstvo, také inspekční nižší lékař a ani noční rozpis léků nebyl vyšším lékařem řádně sestaven...“⁶²⁵ Velení nemocnice v tomto případě dostalo ústní napomenutí s tím, že se tato situace již nikdy v budoucnu nesmí opakovat.⁶²⁶

Pod vojenskou inspekci rozumíme důstojníky a poddůstojníky, kteří měli zrovna v nemocnici službu. I jejich počet se lišil v závislosti na počtu pacientů a také na tom, zda byly v nemocnici zjištěny nějaké nedostatky. Pokud byla během vojenské inspekce v nemocnici zjištěna nějaká pochybení, měl se následně zvýšit i dohled, aby se těmto chybám napříště zabránilo. V praxi to znamenalo navýšení počtu inspekčních důstojníků a přísnější kontrolu. Musíme zdůraznit, že každý objekt nemocnice vykonával vlastní vojenskou inspekci.

Zcela obdobně byla lékařská inspekce tvořena lékaři, kteří byli zrovna ve službě. Také v tomto případě platilo, že každý objekt nemocnice, a někdy dokonce každé nemocniční oddělení, mělo vlastní lékařskou inspekci. Žádná z osob konající inspekci nesměla po dobu

⁶²⁴ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

⁶²⁵ Tamtéž, folio 389–407, 421–425. *Znaym Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll* (spisová značka č. 65).

⁶²⁶ Tamtéž, folio 350–353. 5. 4. 1814 (spisová značka č. 54).

své služby opustit nemocnici. Vojenská i lékařská inspekce zodpovídala za vše, co se během jejich dohledu stalo, a to nejen na nemocničních pokojích, ale v rámci celé budovy nemocnice. Měly tedy na starost například i příjem nových transportů. Jak lékařská, tak vojenská inspekce dohlížela na ošetřovatele, kteří jako jediní působili nepřetržitě na nemocničním pokoji.

2.3.3 Stravování

Významný vliv na zdraví člověka má správná výživa. Vhodně zvolená strava u pacienta urychluje léčebný proces, zatímco špatné stravování může způsobit nejrůznější komplikace. Tyto skutečnosti byly známy již ve starověku. Postupem času si lékaři stále více uvědomovali propojení mezi dietetikou a zdravotním stavem. V období, které nás zajímá (1813–1814), si významu správné stravy u pacientů byli lékaři dobře vědomi. Už v době osvícenství se správným stravováním vojáků zabývala řada vojenských lékařů. Anglický vojenský lékař Sir John Pringle⁶²⁷ tvrdil, že stravovací nedostatky a zlozvyky⁶²⁸ nejsou v britské armádě tak častým jevem jako v jiných armádách, protože mužstvo dostává správnou stravu přímo z polní kuchyně a skromný žold vojákům nedovoluje žádné výstřelky. Stravovacích chyb se tak dle jeho mínění dopouštěli především důstojníci, které nabádal k střídmosti.⁶²⁹ Již jsme zmínili (viz s. 29), že Pringleův současník Gerhardt van Swieten stanovil na základě zkušeností získaných během svého působení u rakouské armády 11 základních pravidel majících vliv na zdraví vojáků. Tato pravidla se přímo dotýkala i stravování. Doporučoval vojákům jíst více ovoce a zeleniny, protože chrání před kurdějemi, a vodu pít čistou nebo alespoň zředěnou octem či puškvorcem. Dále tvrdil, že chléb musí být vždy řádně upečený z kvalitních surovin.⁶³⁰ O stravě se zmiňoval také pruský lékař Ernst Gottfried Baldinger⁶³¹, který zastával názor, že pro zdraví vojáka je nutný přísný životní řád. Veškeré aktivity vojáka, včetně stravování, měly být kontrolovány, aby se zbytečně nepřeháněly. U stravování to považoval za obzvlášť důležité, protože se voják pohyboval

⁶²⁷ Sir John Pringle (1707–1782) byl skotský vojenský lékař působící v britské armádě. Proslavil se především svým dílem *Observations on the Diseases of the Army*.

⁶²⁸ Na mysli tím měl především nezřízené pití alkoholu, pití špinavé vody a další.

⁶²⁹ BRUPPACHER, R.: *c. d.*, s. 23–24 an.

⁶³⁰ SWIETEN, G., van: *c. d.*, nečíslovaná předmluva an.

⁶³¹ Ernst Gottfried Baldinger (1738–1804) působil v letech 1761–1763 jako vojenský lékař v pruské armádě. Napsal dílo *Von den Krankheiten einer Armee aus eigenen Wernehmungen in den letzten preussischen Feldzügen*.

neustále mezi přebytkem stravy při ubytování a jejím nedostatkem v poli. Lékař měl dohlížet na to, aby chléb, maso a další potraviny byly kvalitní a aby nečistá voda byla míchána s octem či vínem.⁶³² Problém správného stravování nezůstal stranou pozornosti ani u francouzských vojenských lékařů. Francouzský chirurg Jean Colombier⁶³³ viděl v přísných kontrolách stravy významný faktor pro zdraví a bojovou připravenost armády. Jean Colombier dále doporučoval zlepšovat vodu příměsí octu či kamence a odsuzoval přílišný alkoholismus, i když mu bylo jasné, že tento nešvar z armády nikdy nevymizí.⁶³⁴

Osvětové lékařské a dietetické názory se šířily i mezi obyvatelstvo. Kolektiv autorů, který sepsal dílo *Dějiny těla: prameny, koncepty, historiografie* uvedl, že: „Pozdně osvícenecké období konce 18. a počátku 19. století přineslo nevídaný nárůst publikací v národních „vernakulárních“ jazycích, jež výrazně napomáhaly k šíření medicínského, zdravotnického a hygienického vědomí a dá se říci i obecnějšího „vědomí“.“⁶³⁵ O vlivu výživy na léčebný proces se nepochybovalo, ba právě naopak byl na dietetiku nemocných kladen velký důraz.

Ve vojenských hlavních polních nemocnicích se v oblasti stravování ve válečných časech stále vycházelo z Brambillových stravovacích zásad uvedených v díle *Reglement für die Kaiserl Königl. Feldchirurgen in Kriegszeiten*.⁶³⁶ Až roku 1815 byl vydán nový stravovací řád pod názvem *Allgemeine Diät-Ordnung und Ausmass für sämtliche kaiserl. königl. Feld-Gernisons-Regiments-und sonstige Militär-Spitäler*.⁶³⁷ Jak již bylo uvedeno (viz s. 129), každá nemocnice disponovala vlastní kuchyní a stejně tak vlastním kuchařským personálem. Nyní se blíže podívejme na předpisem stanovené stravovací zásady a jejich aplikaci ve vojenských hlavních polních nemocnicích na Moravě v letech 1813–1814.

⁶³² BRUPPACHER, R.: *c. d.*, s. 46–47 an.

⁶³³ Joan Colombier (1736–1789) byl vojenský lékař a doktor medicíny. Roku 1780 byl jmenován generálním inspektorem nemocnic a věznic ve Francii. Napsal dílo *Code de la médecine militaire*.

⁶³⁴ BRUPPACHER, R.: *c. d.*, s. 60 an.

⁶³⁵ LENDEROVÁ, Milena – HANULÍK, Vladan – TINKOVÁ, Daniela: *Dějiny těla: prameny, koncepty, historiografie*. Červený Kostelec 2013, s. 111.

⁶³⁶ V uvedeném díle je věnována celá sedmá kapitola nařízením, které se týkají stravování.

⁶³⁷ *Allgemeine Diät-Ordnung und Ausmass für sämtliche kaiserl. königl. Feld-Gernisons-Regiments-und sonstige Militär-Spitäler* (dále jen *Allgemeine Diät-Ordnung*). Wien 1815.

Brambilla porce jídla pro nemocné dělil do pěti dietních stupňů.⁶³⁸ První stupeň zahrnoval nejpřísnější dietu. Nemocní dostávali několikrát denně hovězí vývar a k tomu dvakrát denně ječmennou kaši, vaječný žloutek nebo housku. Vývar se nemocným podával i v noci.⁶³⁹ Pacienti, kteří měli naordinovaný druhý stupeň diety, někdy zvaný obvyklá dieta, dostávali tzv. čtvrtinovou porci jídla. Ráno se jim podával masový vývar s žemlí, v poledne například kroupy nebo rýže a na večeri žemlová polévka.⁶⁴⁰ Třetímu stupni diety se říkalo tzv. třetinová porce. Ta zahrnovala k snídani zapraženou polévku, k obědu například kroupovou, rýžovou nebo nudlovou polévku, tři loty⁶⁴¹ vepřového nebo jehněčího masa, poloviční porci omáčky a žemli. Večer už jen žemlovou polévku.⁶⁴² Pacienti zahrnutí ve čtvrtém stupni diety, tzv. poloviční porci, dostávali k snídani zapraženou polévku, na oběd měli stejnou polévku jako na třetím dietním stupni, k tomu však ještě čtyři loty hovězího masa⁶⁴³, omáčku a žemli. Ti pacienti, kterým to lékař předepsal, měli nárok na svažené víno nebo pivo. Večeřeli opět jen žemlovou polévku.⁶⁴⁴ Pátému stupni diety se říkalo celá porce. Pátý dietní stupeň sloužil především pro rekonvalescenty. Ráno pacienti dostali dvě porce zapražené polévky, k obědu osm lotů vařeného hovězího masa, přílohu a chléb o váze 26 lotů. Dále každý pacient v pátém dietním stupni dostal k obědu žejdlík piva nebo vína. Na večeri dostal strouhankovou polévku buď v čtvrtinové, třetinové nebo poloviční porci.⁶⁴⁵

Jídla se doporučovalo na každém dietním stupni střídat. V omezené míře se jídla dala i různě obměňovat. Například ranní zapražená polévka mohla být podávána na večeri atd. Stejně tak se dalo jídlo na vyšším dietním stupni doplňovat o pokrmy z nižšího dietního stupně. Jídla uvedená u jednotlivých dietních stupňů nebyla taxativně vymezena. Jednalo se o demonstrativní výčet. Nejdůležitější vždy bylo, jak pacient na daný pokrm reaguje.⁶⁴⁶ V závislosti na zdravotním stavu každého pacienta a typu zdravotního problému, kterým trpěl, se pacientům poskytovaly nápoje. V nemocnici měla být k dispozici především

⁶³⁸ Dietní řád, který vešel v platnost v roce 1815, už diety dělil do šesti stupňů. *Allgemeine Diät-Ordnung*, s. 3.

⁶³⁹ BRAMBILLA, G., A.: *Reglement... in Kriegszeiten*, s. 82–83.

⁶⁴⁰ Tamtéž, s. 83.

⁶⁴¹ Jeden dolnorakouský lot je 17,50 g. HLAVÁČEK, I. – KAŠPAR, J. – NOVÝ, R.: *c. d.*, s. 173 an.

⁶⁴² BRAMBILLA, G., A.: *Reglement... in Kriegszeiten*, s. 83–84 an.

⁶⁴³ Váha se vždy počítala bez kosti.

⁶⁴⁴ BRAMBILLA, G., A.: *Reglement... in Kriegszeiten*, s. 84 an.

⁶⁴⁵ Tamtéž, s. 85.

⁶⁴⁶ Tamtéž, s. 82–85.

voda, pivo, víno a mléko, vše v nejlepší kvalitě.⁶⁴⁷ Přísně se dbalo na to, aby všechny suroviny, které byly používány k vaření, byly té nejvyšší jakosti.

V hlavních polních nemocnicích umístěných na Moravě se pacienti ukázkově dělili do uvedených dietních stupňů dle předpisů. Dietní stupeň pacienta se zaznamenával na ordinační cedulku, která byla umístěna na posteli pacienta. Když c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic vykonávala prohlídky vojenských hlavních polních nemocnic, celé problematice stravování věnovala značnou pozornost. Nejen že kontrolovala sklady s potravinami a nápoji, ale prohlédla všechny kuchyně, ochutnala uvařená jídla, promluvila s pacienty a zjišťovala, zda nemají ke stravování v nemocnici nějaké připomínky. Členové komise dokonce vážili připravené porce jídla, aby zjistili, zda mají předpisovou váhu. V tomto ohledu nemáme dochovány informace o vojenských Hlavních polních nemocnicích č. 24 Jaroměřice a č. 39 Jevíčko, jelikož zde nebyly kontroly provedeny.

Potraviny a nápoje téměř ve všech objektech Hlavní polní nemocnice č. 29 Zábřovice byly velice kvalitní stejně jako připravená jídla. Přesto se však našly objekty nemocnice, ve kterých byly zjištěny nedostatky. Například pobočky této hlavní polní nemocnice, umístěné ve Slavkově a Rosicích, neměly na skladě červené víno. V tomto případě stačilo víno objednat. Větším problémem, který si zasloužil pozornost revizní komise, bylo zjištění, že chléb vydávaný pacientům v pobočce nemocnice, umístěné v Sokolnicích, nemá předpisovou váhu. Zde byla pobočce nemocnice učiněna výtky.⁶⁴⁸ U Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřovice však došlo i ke dvěma závažným problémům, co se stravování nemocných vojáků týče.

Velké problémy nastaly u pobočky nemocnice umístěné v nových kasárnách v Brně. Již dne 9. února 1814 revizní komise zjistila v této pobočce nemocnice mnoho nedostatků. Potraviny nebyly předpisově uloženy, uvařené luštěniny byly příliš tvrdé, nemocní nedostávali čerstvý chléb o náležitě váze atd. Nemocničním velitelem této pobočky byl setník (*Hauptmann*) Macht. Nemocní vojáci, kuchaři i ošetřovatelé si tu svorně na velitele nemocnice stěžovali a vytýkali mu jeho podivínské zacházení s potravinami. Základní problém spočíval v tom, že setník Macht neukládal potraviny a nápoje do nemocničního skladu, ale uchovával je u sebe doma, což bylo hrubé porušení pravidel.

⁶⁴⁷ BRAMBILLA, G., A.: *Reglement... in Kriegszeiten*, s. 87–88.

⁶⁴⁸ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

C. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic musela na místě zasáhnout. Nejprve nechala potraviny přenést do určeného skladu. Následně setníka Machta zbavila velení a místo něj dosadila poručíka (*Lieutenant*) Weinholda. Zároveň o počínání setníka Machta spravila nejvyšší vojenské velení pro Moravu a Slezsko.⁶⁴⁹ Tím měla být celá záležitost vyřízena. Avšak 20. února 1814 c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic obdržela od nejvyššího vojenského velení pro Moravu a Slezsko rozkaz prošetřit stížnost ruského carského poručíka (*Lieutenant*) Koravitzkeho. Ruský poručík si stěžoval, že dle jeho informací dostávají příslušníci carské ruské armády, kteří se léčí v pobočce vojenské Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice, umístěné v nových kasárnách v Brně, malé porce jídla a hrách napadený luskokazem hrachovým⁶⁵⁰.⁶⁵¹ Komise se za spoluúčasti ruského poručíka vydala do nových kasáren celou věc prošetřit. Bylo zjištěno, že ruští pacienti dostávají stejné porce jako pacienti rakouští a jídlo má předpisovou váhu. Co se týká napadeného hrachu, bylo konstatováno, že napadený byl pouze jeden pytel a luskokaz hrachový byl nalezen až při přípravě jídla. Pytel hrachu byl následně okamžitě vyměněn. Poručík Koravitzky byl s kontrolou spokojen a uvítal, že setník Macht, na nějž slyšel již několikrát stížnosti, byl zbaven velení. Při druhé prohlídce nových kasáren bylo, co se stravy týče, shledáno vše v naprostém pořádku.⁶⁵²

Stížnost přímo od pacientů zaznamenala revizní komise v pobočce vojenské Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice, umístěné v Ivančicích. Pacienti na oddělení, které měl na starosti ranhojič Schulz⁶⁵³, si stěžovali, že nedostávají žádné víno, ačkoliv jej mají předepsáno. Komise stížnost prověřila a zjistila, že pacienti měli víno skutečně od lékaře předepsáno, ze skladu se vydávalo, ale nemocní jej nedostávali. Komise přímo na místě ranhojiče Schulze propustila ze služby s podezřením na zpronevěru vína.⁶⁵⁴ Není to však naposledy, co se jméno tohoto ranhojiče objevuje v pramenech, přičemž jeho další počínání

⁶⁴⁹ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

⁶⁵⁰ Luskokaz hrachový je brouk, který se vyskytuje na hrachu. Samička klade na mladé lusky jedno až dvě vajíčka. Larvy se následně zavrtají do lusku a vyžírají jej.

⁶⁵¹ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 20–22. *Anzeige des russischen Lieutenant Koravitzky wegen nicht gehörigen Verpflegung der russischen Kranken in Obrowitzer Hfspital. 27. 2. 1814* (spisová značka č. 11).

⁶⁵² Tamtéž.

⁶⁵³ Leopold Schulz, byl civilní ranhojič židovského původu, který působil v pobočce Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice v Ivančicích. Do nemocnice se dostal v rámci náboru civilních lékařů.

⁶⁵⁴ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

bylo značně neortodoxní. Poté, co byl za uvedený prohřešek propuštěn ze služby v Ivančicích, přihlásil se bez vědomí revizní komise polních nemocnic k další službě v nemocničních objektech stejné hlavní polní nemocnice, umístěných přímo v Brně. Zde dále sloužil, aniž by to revizní komise polních nemocnic věděla. Následně po zrušení hlavních polních nemocnic umístěných na Moravě dokonce zažádal o nadstandartní odměnu za mimořádné služby u vojenské Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice, přičemž přiložil i pochvalná osvědčení o své službě.⁶⁵⁵ C. k. moravskoslezské gubernium, které o odměnách rozhodovalo, si nechalo zaslat posudek na tohoto ranhojiče od bývalých členů revizní komise polních nemocnic.⁶⁵⁶ Posudek pro ranhojiče Schulze nevyzněl příliš dobře. Komisaři zastávali názor uvedenou žádost o odměnu striktně odmítnout. Jak se nakonec gubernium rozhodlo, prameny neprozrazují. Na základě uvedeného posudku lze předpokládat, že došlo k zamítnutí žádosti. Celá záležitost se táhla až do roku 1815.⁶⁵⁷

Tak závažné nedostatky v oblasti stravování, jako byly zjištěny v pobočkách vojenské Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice, umístěných v nových kasárnách v Brně a v Ivančicích, se nikde jinde neopakovaly. Vojenskou Hlavní polní nemocnici č. 30 Klášterní Hradisko můžeme z tohoto hlediska označit za zcela předpisovou. Jediné, co by se jí dalo vytknout, byla skutečnost, že žemle a chléb v některých případech neměly předpisovou váhu. V této záležitosti však rozhodně nešlo o úmyslné snižování porcí. Revizní komise dokonce zaznamenala případy, kdy mělo pečivo i značnou „nadváhu“.⁶⁵⁸ Stejně předpisově, co se výživy pacientů týče, si počínal personál ve vojenské Hlavní polní nemocnici č. 31 Znojmo. Zde nebyl zjištěn vůbec žádný nedostatek. C. k. revizní komise polních nemocnic však rozhodla, že se v nemocničních objektech zprovozní ještě jedna nová kuchyně. V budově posádkové nemocnice ve Znojmě byla kuchyně, která se nevyužívala. Místo toho se jídlo odebíralo z kuchyně umístěné v bývalém klášteře klarisek. Komise rozhodla, že se nepoužívaná kuchyně zprovozní. Ošetřovatelům v důsledku toho odpadne povinnost

⁶⁵⁵ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 358, 360. *Bitte des eibenschitzer jüdischen Wundarzte Schulz um eine Belohnung. 31. 3. 1815* (spisová značka č. 128).

⁶⁵⁶ Tamtéž, folio 359. *Leopold Schulz eibenschitzer judisch Wundarzt dessen Verdienst. 25. 3. 1815* (spisová značka č. 182).

⁶⁵⁷ Tamtéž, folio 358, 360. *Bitte des eibenschitzer jüdischen Wundarzte Schulz um eine Belohnung 31. 3. 1815* (spisová značka č. 128).

⁶⁵⁸ Tamtéž, folio 6–56. *Hradischer Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 101).

chodit pro obědy a ušetřený čas budou moci věnovat péči o pacienty. Stejně tak se sníží riziko, že při přenášení obědů někdo upadne a jídlo znehodnotí.⁶⁵⁹

Ve vojenské Hlavní polní nemocnici č. 12 Jihlava byly zjištěny nedostatky v oblasti stravování. Samy o sobě nebyly příliš závažného charakteru, ale bylo jich poměrně mnoho. K nejzávažnějším přestupkům proti stravovacímu předpisu docházelo u této nemocnice v budově posádkové nemocnice. Pacienti s předepsaným pátým dietním stupněm, tedy tzv. celou porcí, zde dostávali o jeden lot lehčí maso. Že se nejednalo o chybu vzniklou při vážení porce, dosvědčil místní kuchař, který uvedl, že pacientům s pátým dietním stupněm se vždy podává maso o váze sedm lotů. Stejně tak o jeden lot lehčí byly i žemle. Dále se zjistilo, že polévka a pokrmy nejsou dostatečně slané a víno ošetřovatelé přenáší mezi budovami v otevřených nádobách, takže víno mohlo být znečištěno a zvětrávat.⁶⁶⁰ C. k. revizní komise polních nemocnic dospěla k názoru, že někteří zde zaměstnaní kuchaři nejsou dostatečně zruční a samostatní. Nařídila je propustit a najmout kuchaře nové, lepší.⁶⁶¹ Již bylo zmíněno (viz s. 117), že poloviční rekonvalescenti z této nemocnice volně docházeli do města, kde žebrali. V tomto případě jde o porušení pravidel ostrahy nemocnice, ale důsledky se projevovaly i v oblasti stravování, jelikož si za vyžebnané peníze kupovali vlastní jídlo.

O tom, jak to vypadalo při přípravě a rozdělování jídla pacientům, si můžeme udělat představu na příkladu posádkové nemocnice v Zábrdovicích, která byla součástí vojenské Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice. I když v některých částech této nemocnice došlo k závažným pochybením, co se přípravy a rozdělování stravy týče, fungovala naprosto ukázkově. C. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic uvedla, že: „Inspekční důstojník a vyšší lékař, kterého se to týká (službu konající vyšší lékař – pozn. autora), s důvěrou kontrolují kuchaře a správnou přípravu jídel. Za tímto účelem nejen tyto dvě osoby, ale také nemocniční komise (nemocniční velení – pozn. autora) uskutečňuje naprosto nečekané prohlídky a návštěvy kuchyně. ...Polévka, zelenina a ostatní jídlo bylo dobře připravené a chutné. Maso bylo dobře

⁶⁵⁹ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 389–407, 421–425. *Znaym Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll* (spisová značka č. 65).

⁶⁶⁰ Tamtéž, folio 299–324. *Untersuchungsprotokoll des Iglauer Hauptspitals*. 27. 3. 1814 (spisová značka č. 44).

⁶⁶¹ Tamtéž, folio 262–265. *Verbessernug des Spitals*. 27. 3. 1814 (spisová značka č. 44).

uvařené a mělo dostatečnou hmotnost. Na půl bílý chléb⁶⁶² a žemle byly dobré kvality a také měly předpisovou váhu. Odběr jídla se tu děje podle stanoveného hodinového řádu, tedy ráno v sedm hodin. Večer v pět hodin se vydává zapražená polévka. V poledne se přiděluje jídlo mezi 11 a 12 hodinou. Porce masa se předpisově odváží dle stanovené dietní porce a než je maso vydáno, uchovává se v horkých masových vývarech. Tyto porce masa komise náležitě převážila. Vše jsme shledali nejen plně uspokojivé, ale také jsme se přesvědčili, že ošetřovatelé dostávají přesnou porci, která jim náleží. Na závěr jsme se také přesvědčili, že je během rozdělování jídla a vína na pokoji a sále přítomen inspekční lékař.“⁶⁶³

Hlavní polní nemocnice na Moravě byly potravinami a nápoji zásobeny od armády. Mimo tento způsob obstarávání nutných zásob mohlo nemocniční velení uzavřít kontrakty na dodávky také s civilními dodavateli.⁶⁶⁴ To byl případ například vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko. Při kontrole této nemocnice c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic uvedla, že nemocnice získává potraviny obchodem.⁶⁶⁵ Významným dodavatelem nápojů a potravin do vojenských nemocnic byl Marcus Leidersdorfer. Ten poskytoval nemocnicím své služby již v roce 1809.⁶⁶⁶ Také v roce 1814 prokazatelně dodával nápoje a potraviny do vojenských hlavních nemocnic umístěných na Moravě.⁶⁶⁷ Za zásluhy při zásobování polních nemocnic obdržel roku 1817 šlechtický titul.⁶⁶⁸ Dodávky potravin a nápojů do vojenských nemocnic (nejen do nemocnic umístěných na Moravě) byly s tímto dodavatelem předem přesně domluveny. Na veškeré zboží, které nemocnicím dodával, kromě bílého a napůl bílého chleba, vína a masa, se vztahovala sleva z běžné prodejní ceny ve výši 11 %.⁶⁶⁹

Zásoby potravin a nápojů se pro celou nemocnici ukládaly do hlavního nemocničního skladu. Odtud se následně přerozdělovaly do všech nemocničních budov, včetně vzdálených

⁶⁶² To znamená, že se chléb pekli napůl z žitné celozrnné a napůl z bílé mouky.

⁶⁶³ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

⁶⁶⁴ Tamtéž, folio 46–51. *Číslo listiny 2667. 4. 2. 1814.*

⁶⁶⁵ Tamtéž, kart. č. 67, folio 6–56. *Hradischer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll* (spisová značka č. 101).

⁶⁶⁶ Tamtéž, fond B 14, kart. č. 3239, sign. č. 61/10, folio 817. *18. 2. 1814.*

⁶⁶⁷ Tamtéž, fond B 6, kart. č. 67, folio 136–137. *Obrowitzer Feldspitals Umgestaltung in ein Garnisonsspital von 1. Juny 1814 und Aufkündigung der Viktualienlieferung den Marcus Leidersdorfer. 28. 5. 1814* (spisová značka č. 113).

⁶⁶⁸ FIALA, Michal: *Neuwall (Leidersdorfer)*. In: <http://www.novanobilitas.eu/rod/neuwall-leidersdorfer> [cit. 5. 4. 2016].

⁶⁶⁹ Národní archiv Praha, fond České gubernium, kart. č. 574, inv. č. 1175, sign. 8/43. *Bericht der K. K. Staatsbuchhaltung. 22. 4. 1814.*

poboček. Jednotlivé nemocniční budovy měly vlastní místa určená pro skladování potravin. Do těchto menších skladů se ukládaly zásoby, které jim byly přiděleny z hlavního skladu. Jak již bylo zmíněno (viz s. 92), všechny sklady byly uzamčeny na dva zámky, přičemž oba klíče od zámků nikdy nesměla vlastnit jedna a tatáž osoba.

Zcela předpisově fungovalo redistribuování potravin a nápojů v rámci vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko. V této hlavní polní nemocnici se nové potraviny nejprve překontrolovaly. Následně, pokud byly dostatečně kvalitní, je personál nemocnice přijal, označil nemocniční pečeti, přerozdělil pro všechny filiálky a uskladnil v hlavním skladu. Odtud se přidělené potraviny a nápoje každých čtrnáct dnů odesílaly k pobočkám nemocnice, kde je personál pobočky uskladnil do vlastních menších skladů.⁶⁷⁰ Naopak největší nedostatek při skladování potravin byl odhalen v pobočce vojenské Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice, umístěné v nových kasárnách. Jak bylo zmíněno (viz s. 154), velitel této nemocnice skladoval veškeré zásoby v rozporu s předpisy u sebe doma.⁶⁷¹

Samotní pacienti si až na dva uvedené případy⁶⁷² na stravu vůbec nestěžovali. Stejně tak ani ošetřovatelé, kteří měli nárok na jedno jídlo denně. Rozhodně se nedá tvrdit, že by se na stravě pro pacienty v nemocnicích nějak výrazně šetřilo. Samozřejmě že se účetní stránka hospodaření nemocnic hlídala a bylo záhodno šetřit. V žádném případě se však nešetřilo na samotných pacientech. Nejvíce se lpělo na dodržování dietního řádu. Pokud byly porce, které se nemocným podávaly, v souladu s tímto nařízením, bylo vše v pořádku. Při šetření stížnosti ruských pacientů umístěných v pobočce Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice, umístěné v nových kasárnách, konstatovala c. k. revizní komise polních nemocnic následující: „Co se týká první stížnosti, tedy malých porcí, které ruští nemocní údajně dostávají, tak toto tvrzení je relativní. Abychom se přesně vyjádřili, tak toto množství potravy je k plnému nasycení dostatečné, avšak k úplnému zahrnutí chuti ještě malé. Nicméně se dostatečně prokázalo, že Rusové dostávají stejnou porci, jako nemocní Rakušané, kteří tu jsou uloženi, a že maso má předpisovou váhu přesně podle stanovené váhy v dietním

⁶⁷⁰ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 6–56. *Hradischer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll* (spisová značka č. 101).

⁶⁷¹ Tamtéž, fond B 6, kart. č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll*. 18. 3. 1814 (spisová značka č. 36).

⁶⁷² Ruští pacienti stěžující si na malé porce jídla a nekvalitní luštěniny a pacienti v Ivančicích, kteří nedostávali předepsané víno.

řádu a je úplně v pořádku.“⁶⁷³ Naopak pokud se někde objevil nedostatek buď na váze porce, nebo na kvalitě jídla, muselo být toto pochybení okamžitě odstraněno.

V některých případech se nedala praxe poměřit s dietním řádem (například v otázce přiděleného vína, kdy naordinovaná porce v zásadě záležela na samotném lékaři). Otázkou nápojů se Brambilla příliš nezabýval. Daleko lépe je tato otázka rozpracována v *Allgemeine Diät-Ordnung und Ausmass für sämtliche kaiserl. königl. Feld-Gernisons-Regiments-und sonstige Militär-Spitäler* z roku 1815, kde se dozvídáme, že o množství vína pro pacienty rozhodoval lékař. Při svém ordinování však nesměl překročit hranici jeden žejdlík vína na osobu a jedno jídlo.⁶⁷⁴ Záleželo tedy na úvaze ordinujícího lékaře, zda vůbec, případně jakou porci vína pacientovi předepsal. Nicméně právě při těchto subjektivních záležitostech, které se nedaly jednoznačně porovnat s dietním řádem, se prokázalo, že ze strany správy nemocnic nebyla žádná vůle na pacientech v otázce stravování šetřit. Pokud k něčemu takovému došlo, jednalo se především o počín jednotlivce, nikoliv o nastavený systém. Například v případě vojenské Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava bylo nařízeno revizní komisí: „...Musí být také poznamenáno, že v lékařských ohledech se zde doposud postupuje šetrně. Protože největší část nemocných jsou vyčerpaní (vyčerpaní vojáci – pozn. autora), smějí dostávat k obnově svého zdraví přiměřenou porci vína. Komando hlavní polní nemocnice dostalo rozkaz zařídít, že ze strany lékařů bude napříště víno pacientům podáváno štedřeji.“⁶⁷⁵

2.3.4 Léčivo, lékárny a lékárníci

Problematice zásobování armády léčivem v obecné rovině jsme se již věnovali (viz kapitola 1.3.2 *Léčivnické záležitosti*). Nyní si tuto problematiku konkretizujeme na příkladu vojenských hlavních polních nemocnic na Moravě. Dodávky léků se pro tyto nemocnice řešily dvěma způsoby. První a nejčastěji využívanou možností bylo poskytovat nemocnicím léky z vojenských skladů léčiv a armádních polních lékáren. To byl postup zcela ve shodě s vojenskou praxí. Dodávky léků realizované tímto způsobem byly odebírány

⁶⁷³ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 20–22. *Anzeige des russischen Lieutenant Koravitzky wegen nicht gehörigen Verpflegung der russischen Kranken in Obrowitzer Hfspital. 27. 2. 1814* (spisová značka č. 11).

⁶⁷⁴ *Allgemeine Diät-Ordnung*, s. 14.

⁶⁷⁵ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 262–265. *Verbessernug des Spitals. 27. 3. 1814* (spisová značka č. 44).

z vojenského eráru a vše řídila vojenská správa. Druhé možnosti, které se využívalo pouze v malé míře, bylo uzavření smlouvy s civilními lékárnami. V tomto případě nemocnicím dodávali léky civilní lékárníci za předem domluvenou taxu. S civilními lékárníky měl být smluven příspěvek na odebírané léky ve výši 25 % a léky se měly lékárníkům proplácet každý měsíc. C. k. revizní komise polních nemocnic byla pověřena přezkontrolovat, zda je toto pravidlo v nemocnicích dodržováno.⁶⁷⁶

Pokud hlavní polní nemocnice odebírala léky z armádních zdrojů, byla nemocnici buď přidělena polní lékárna, nebo léky odebírala ze skladu vojenského léčiva. Z polních lékáren dočasně umístěných v některém z nemocničních objektů odebíraly léky vojenské Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava a č. 30 Znojmo.⁶⁷⁷ V případě vojenské hlavní polní nemocnice č. 30 Znojmo však musíme uvést, že s dodávkou léků pro pobočku nemocnice, umístěnou v Mikulově, vypomáhali ještě dva civilní lékárníci, a to Anton Humel a Leopold Bischoff.⁶⁷⁸ Jak v případě nemocnice v Jihlavě, tak v případě nemocnice ve Znojmě se jednalo o mobilní polní lékárny, tedy v podstatě vůz s přípřeží. Vůz se ve vhodném objektu odpráhl a na tomto místě se etablovala polní lékárna. Každá mobilní polní lékárna měla vlastní personál, který se staral o přípravu léků a jejich vydávání. Například u mobilní polní lékárny č. 12, etablované v prostorách Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo, působil od počátku roku 1814 pět pracovníků. Ve vedení lékárny stál v pozici seniora Johann Kunst. K ruce měl dva úředníky (*Beamten*) a dva laboranty. Nikdo z těchto pracovníků nebyl v lékárnických záležitostech nováčkem. Ke službě v polní lékárně, umístěné ve Znojmě, byli povoláni buď z jiných vojenských lékáren, nebo přímo ze skladu léčiv ve Vídni.⁶⁷⁹ Personál u polní lékárny přidělené vojenské Hlavní polní nemocnici č. 12 Jihlava byl, co se počtu i skladby pracovníků týče, velice podobný jako u Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo. V době vzniku nemocnice (dne 26. července 1813) pracoval v přidělené lékárně jeden senior a dva laboranti. Personální stav se začal postupně navyšovat především o muže, kteří sem byli převeleni ze skladu léčiv ve Vídni. Na konci března 1814 už v polní

⁶⁷⁶ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 1–4. 8. 1. 1814 (spisová značka č. 1).

⁶⁷⁷ Tamtéž, folio 299–324. *Untersuchungs Protokoll des Iglauer Hauptspitals*. 27. 3. 1814 (spisová značka č. 44); Dále: Tamtéž, folio 389–407, 421–425. *Znaym Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 65).

⁶⁷⁸ Tamtéž, fond B 14, kart. č. 3239, sign. č. 61/10, folio 816. *Nikolsburger Apotheker Anton Humel und Leopold Bischoff bittet um Vergütung der den dortigen Spitalen abgereichten Medikamenten*. 16.–18. 1. 1814.

⁶⁷⁹ Tamtéž, fond B 6, kart. č. 66, folio 415–416. *Standes Ausweihls von 5. 1. bis 31. 3. 1814 des bei benahmter Feld Apotheke befindlicher Feld Apotheken Personal*. 1. 4. 1814.

lékárně, určené pro vojenskou Hlavní polní nemocnici č. 12 Jihlava, pracoval jeden senior, tři úředníci a dva laboranti.⁶⁸⁰ V případě polní lékárny umístěné u vojenské Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava se dochovalo i hlášení o vojácích a koních patřících k vojenskému vozatajskému sboru (*Militär Fuhrwesens Corps*), kteří u této polní nemocnice působili. Při vzniku Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava bylo u přidělené lékárny zaměstnáno deset vojáků a sloužilo tu 18 koní. Postupně se počet vojáků navýšil ještě o osm osob. Protože však někteří vojáci zemřeli a jiní byli přeloženi (například k polní lékárně ve Světlé), byl stav vojáků a koní u této polní nemocnice ke konci března 1814 opět deset mužů (devět vojínů a jeden svobodník) a 18 tažných koní.⁶⁸¹ Je patrné, že polní lékárny neměly pouze lékárnický personál, ale logicky musely mít i strážní a doprovodný personál. I když polní lékárny v případě hlavních polních nemocnic na Moravě byly po určitou dobu pevně umístěné, stále se jednalo o mobilní lékárny, které potřebovaly koňskou příprěž. Stejně tak potřebovaly muže, kteří se starali o koně a lékárně dělali ochranný doprovod.

Další možností, jak bylo možné nemocnice zásobit léky z armádních zdrojů, bylo odebírat léky přímo ze skladu léčiv. Tímto způsobem byla léky zásobena vojenská Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko, která léky odebírala ze skladu léčiv, umístěném při zdejší pevnostní lékárně. Léky se z tohoto skladu distribuovaly také do poboček nemocnice umístěných v okolí. Pouze pobočka hlavní polní nemocnice, umístěná v Kroměříži, využívala služeb místního lékárníka, kterým byl Johann Hirnl. Od 1. února 1814 však i tato pobočka přešla na zásobování ze skladu léčiva při pevnostní lékárně.⁶⁸² Pevnostní lékárna disponovala vlastním personálem a sama si léky připravovala. V prvním čtvrtletí roku 1814 zde pracoval jeden senior, tři úředníci a dva laboranti.⁶⁸³

Oba způsoby odebírání léků z erárních zásob armády byly využity u vojenské Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice. Celá nemocnice včetně poboček měla původně odebírat léky z mobilní polní lékárny č. 4, která byla umístěna v tzv. nových kasárnách v Brně. Jelikož se však přímo v Brně nacházel vojenský sklad léčiv, bylo rozhodnuto, že některé

⁶⁸⁰ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 275. *Standes Ausweis von 26. 6. 1813 bis 26. 3. 1814 des K. K. Feldapoth. Beamten in Iglau. 26. 3. 1814*; Dále: Tamtéž, folio 274. *Standes Ausweis von 26. 6. 1813 bis 26. 3. 1814 deren bei obengedachter Feldapotheck angestellt Laboranten. 26. 3. 1814.*

⁶⁸¹ Tamtéž, folio 273. *Fuhrwesen standes Ausweis.*

⁶⁸² Tamtéž, kart. č. 67, folio 6–56. *Hradischer Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 101).

⁶⁸³ Tamtéž, folio 76–77. *Standes Ausweis von 5. 1. bis 31. 3. 1814 des bei obbenanter Festungs Apotheke befindlichen Feldapotheker Personale. 1. 4. 1814.*

objekty nemocnice budou odebírat léky z tohoto skladu.⁶⁸⁴ Vojenská Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice spolu se všemi pobočkami po celou dobu vojenské správy odebírala léky z těchto dvou zdrojů, které náležely armádě, avšak s jednou výjimkou, kterou byla pobočka v klášteře Milosrdných bratří. Tato pobočka zprvu, než začala být zásobena ze skladu léčiv, pobírala léky přímo od Milosrdných bratří.⁶⁸⁵ U c. k. moravskoslezského provinčního skladu léčiv v Brně působil jeden provisor, jeden senior, jeden exsenior a sedm úředníků.⁶⁸⁶ Personál u vojenské polní lékárny č. 4 byl o poznání menší. Zaměstnán tu byl pouze senior Aloys Herbst a dva úředníci Franz Tandler a Joachim Weeber.⁶⁸⁷

Další možností, jak opatřit léky nutné pro nemocnici, bez toho aniž by se odebíraly ze zásob armády, bylo uzavření kontraktu s civilními lékárnami. Tímto způsobem se léky zásobila vojenská Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko. V pramenech nenacházíme žádnou zmínku, že by nemocnice měla přidělenou polní lékárnu nebo léky odebírala ze skladu léčiv. Z hlášení o personálním stavu v nemocnici víme, že tato hlavní polní nemocnice odebírala léky na základě kontraktu s civilními lékárnami. Budovy nemocnice, umístěné v Jevíčku a Opatovicích, odebíraly léky od Johana Schrama, městského lékárníka v Jevíčku.⁶⁸⁸ Ani pobočky této hlavní polní nemocnice neodebíraly léky od armádní správy. Například pobočka nemocnice umístěná v Boskovicích odebírala léky od civilní lékárny v Boskovicích nebo pobočka umístěná v Letovicích z místní lékárny Milosrdných bratří.⁶⁸⁹

Uzavírání smluv s civilními lékárníky a lékárnami mělo svá úskalí. Civilní lékárny musely léky pro vojsko poskytovat se slevou. Měly sice zajištěn velký odběr léků, ale na všechny se vztahovala sleva pro armádu. Dalším problémem bylo, že lékárny někdy

⁶⁸⁴ Ze skladu léčiv odebíraly léky části vojenské Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice umístěné v následujících objektech: v posádkové nemocnici v Zábrdovicích, v budově sýpky, v Mundiho továrně, ve Weishauptově továrně a pobočky ve Slavkově, Ivančicích a Sokolnici.

⁶⁸⁵ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

⁶⁸⁶ Tamtéž, folio 225. *Sumarischer Standes Ausweis uiber das bei dem K. K. M. prov. Medicamentendepot zu Brünn seit bestehen des Obrowitzer Hauptfeldspitals N. 23 angestellt geweste feld Apotheker Personale. 1. 2. 1814.*

⁶⁸⁷ Tamtéž, folio 226. *Standes Ausweis uiber die bei der K. K. unbespannten Feldapotheke N. 4 in der neuen Kaseren angestellten Apotheken Individuen. 7. 3. 1814.*

⁶⁸⁸ Jaroslav Pinka uvedl, že léky do nemocnice dodával také lékárník Vinařický, a to v celkové hodnotě za 5 867 zlatých 8 krejcarů. PINKAVA, J.: *c. d.*, s. 147 an. Tuto informaci se na základě pramenného výzkumu nepodařilo ověřit. Jméno lékárníka Schrama je v pramenech uvedeno na několika různých místech. Avšak o jiném dodavateli léků pro nemocniční objekty umístěné v Jevíčku nebyla nalezena jediná zmínka.

⁶⁸⁹ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 113–114. *Nomina liste pro Februario 1814. 28. 2. 1814.*

nebyly schopny poskytnout všechny léky nebo jich neměly dostatečné množství. Léky se také neproplácely hned při odběru, ale až následně na základě zaslaných účtenek, což mohlo způsobovat značné průtahy. Daleko výhodnější bylo hlavní polní nemocnice zásobovat z vojenského eráru. Každá hlavní polní nemocnice měla disponovat vlastní polní lékárnou.⁶⁹⁰ Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko neměla polní lékárnou přidělenou, a proto byla nucena uzavřít smlouvy s civilními lékárnami, což bylo v konečném důsledku značně problematické.

C. k. moravskoslezské gubernium pověřilo dekretem číslo 2 413 městskou lékárnou v Jevíčku, aby dodávala léky tamní Hlavní vojenské nemocnici číslo 39. Jevíčský lékárník Johan Schram se zavázal nemocnici zásobovat, žádal však, aby účtenky za odebrané léky byly uloženy v účetní kanceláři nemocnice. Obával se, že kdyby je skladoval u sebe, pomíchaly by se mu s jeho dlouholetými účty, což by ohrozilo následné vyúčtování.⁶⁹¹ Jeho žádosti bylo vyhověno. Městská lékárna do hlavní nemocnice od listopadu 1813 dodávala všechny léky. Lékárníku Schramovi však vadilo, že se léky odebírají proti stvrzence a on nemá peníze na živobytí. Dne 24. března 1814 se s další prosbou obrátil na krajský úřad v Olomouci. „Podle příkazu 2 413 od moravskoslezského zemského komisariátu z 3. listopadu 1813 mi bylo nařízeno, abych dodával léky do, ve městě Jevíčku zřízené, nemocnice. Tímto příkazem jsem se do puntíku řídil. Nicméně špitální komando neuznalo za vhodné mi zaplatit... Prosím vážený krajský úřad, aby pověřil městského syndika vyřízením celé věci. Žádám o co možná nejrychlejší vyřízení celé věci, abych mohl dále vykonávat své městské řemeslo.“⁶⁹² Krajský úřad se zavázal celou věc posoudit.⁶⁹³ Na tomto místě musíme zdůraznit, že pochybení vzniklo na straně velení nemocnice, neboť léky se civilním lékárníkům měly proplácet vždy jednou měsíčně. V době, kdy si lékárník Schram stěžoval, nedostal zapláceno za téměř čtyři měsíce. Tím ovšem problémy neskončily. Ještě v červnu 1814, tedy po zrušení nemocnice, se Johan Schram domáhal škody, která mu údajně vznikla tím, že dodával léky do nemocnice, kde byla epidemie. V důsledku toho si od něj obyvatelé města Jevíčka nechtěli nic kupovat kvůli strachu z nákazy.⁶⁹⁴ Navíc musel do nemocnice dodávat veškeré léky se slevou pro vojsko, která byla stanovena na 40 % a víc.⁶⁹⁵ I v tomto případě jde o zajímavé zjištění.

⁶⁹⁰ BUNDSCHUH, C., E.: *Uibersicht...*, 2. Band, 1813, s. 43.

⁶⁹¹ SOkA Svitavy, fond Archiv města Jevíčka II., sign. LJ A 34/3, kart. č. 95/3. 28. 1. 1814.

⁶⁹² Tamtéž, 24. 3. 1814.

⁶⁹³ Tamtéž. *Číslo listiny 2 816.* 30. 3. 1814.

⁶⁹⁴ Tamtéž. 13. 6. 1814.

⁶⁹⁵ Tamtéž. *Číslo listiny 1 878/s.* 4. 6. 1814.

Běžně se na léky, které armáda odebírala od civilního sektoru, vztahovala sleva (respektive příspěvek ze strany lékárny) ve výši 45–50 %. Již však bylo řečeno, že se mělo přísně kontrolovat, zda hlavní polní nemocnice na Moravě odebírají léky z civilních lékáren s příspěvkem 25 % (viz s. 161). Je tedy pravděpodobné, že s civilními lékárníky byla uzavřena speciální dohoda. Pokud tomu tak bylo, nemocniční velení pochybilo i v tomto ohledu.

Jakým z uvedených způsobů byla léky zásobena vojenská Hlavní polní nemocnice č. 24 Jaroměřice a její pobočky v Jemnici, Výčapech a Vratěnině nevíme. Prameny ve studovaných fondech zůstávají v této otázce němé.

K zajímavé situaci, co se dodávek léků týče, došlo při předání vojenské Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice do civilní správy. V odebírání léků ze skladu léčiv se nedalo pokračovat bez povolení z Vídně. O povolení se však zažádalo dost opožděně. Nemocnice pod civilní správou nejprve uzavřela smlouvu na dodávky léků s třemi civilními lékárníky. Lékárníci Gottlieb, Ris a Hanel se zavázali poskytovat nemocnici pod civilní správou léky za vojenskou taxu, tedy s příspěvkem 50 %.⁶⁹⁶ Při převedení nemocnic pod civilní správu přestala platit smlouva s civilními lékárníky, podle které měli lékárníci nemocnici léky poskytovat s příspěvkem 25 %.

Současně při uzavření smlouvy s civilními lékárnami byla polní lékárna, ze které doposud část vojenské Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice pobírala léky, převedena na určitou dobu pod civilní správu spolu s nemocnicí.⁶⁹⁷ Nemocnice pod civilní správou měla být zásobena jednak z dočasné civilní polní lékárny a částečně od uvedených civilních lékárníků. Dne 25. dubna 1814 ve Vídni rozhodli, že: „Žádost Generálního komanda o poskytování léků potřebných pro Hlavní polní nemocnici Zábřdovice z vojenského skladu léčiv, a to na základě účtování podle vojenské taxy, byla podpořena velice závažným odůvodněním. Z tohoto důvodu to také bez jakékoliv námitky schvalujeme. Také je to značná finanční úleva pro stát... Mimochodem zůstává nápadné, že předložená žádost sem k projednání byla ze strany Generálního komanda předložena teprve nyní a ne již před uzavřením uvedeného kontraktu s civilními lékárníky. Protože se přechod

⁶⁹⁶ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 91. *Medikamentenlieferung in die hierländigen Feldspitäler. 7. 3. 1814.*

⁶⁹⁷ Tamtéž, folio 132. *Medikamentenlieferung in die Obrowitzer Hauptspital. 10. 3. 1814* (spisová značka č. 27).

polních nemocnic do civilní správy a s tím spojené vyjednávání, vždy vedl v přátelském duchu s Generálním vojenským komandem, které je v daném místě, tak ze stejného důvodu musíme nyní uvedené komando pokárat, že nepředložilo žádost dříve.⁶⁹⁸ V dané situaci měla nemocnice tři zdroje pro poskytování léků, což bylo příliš. Ve Vídni bylo zároveň přikázáno, aby se rozbázala dosavadní smlouva s civilními lékárníky, kteří stejně neplnili podmínky smlouvy, protože nedodávali stanovené množství léků. Postupovat se však mělo opatrně se snahou lékárníkům vysvětlit, že nemocnice se stejně zanedlouho zruší, takže jim neunikne žádný zisk.⁶⁹⁹

Na základě zkušeností získaných při předání Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřovice do civilní správy se při předání dalších nemocnic civilní správě postupovalo obezřetněji. Dodávky léků pro civilní Hlavní polní nemocnici č. 31 Znojmo převzali za vojenskou taxu, tedy s příspěvkem 50 %, městští lékárníci Hauer a Schaller.⁷⁰⁰ Pobožce této nemocnice, umístěné v Mikulově, dodával léky za stejných podmínek městský lékárník Anton Humel.⁷⁰¹ Civilní Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko nejprve oslovila čtyři civilní lékárníky a zároveň žádala, aby mohla nadále odebírat léky ze skladu při pevnostní lékárně, a to se slevou 45 %.⁷⁰² V tom bylo nemocnici vyhověno. K zásobování doposud existujících poboček⁷⁰³ se zavázali civilní lékárníci Hirnle a Kunzman, a to za vojenskou taxu s příspěvkem 45 %.⁷⁰⁴

Je patrné, že slevy, za které civilní lékárníci poskytovali léky do nemocnic pod civilní správou, se oproti dřívějšímu stavu lišily. Při předání nemocnic do civilní správy se měla s civilními lékárníky navázat nová spolupráce, přičemž snaha byla, aby léky dodávali za co nejnižší cenu. Vždy se tlačilo na to, aby lékárník přistoupil na dodávání léků s příspěvkem 50 %. Nicméně kontrakty se s lékárníky domlouvaly předem a o příspěvku

⁶⁹⁸ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 555–556. *Medikamentenlieferung aus dem Obrowitzer Milit. Medikamenten Depot in dieses Hauptspital nach der Militärartaxe. 24. 4. 1814* (spisová značka č. 88).

⁶⁹⁹ Tamtéž.

⁷⁰⁰ Tamtéž, kart. č. 67, folio 129–135. *Erinerung mit welcher das Resultat über die gepfolgene Revision das Znaymer Hauptfeldspitals N. 31 im Monat May exhibirt wird. 31. 5. 1814* (spisová značka č. 112).

⁷⁰¹ Tamtéž, kart. č. 66, folio 371–376. *Presidialverordnung N. 2 575*.

⁷⁰² Tamtéž, folio 500, 511, 504–510. *27. 4. 1814* (spisová značka č. 85).

⁷⁰³ Pobočky vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko, které v době předání ještě existovaly, byly umístěny v Kroměříži, Rokytnici a Přerově.

⁷⁰⁴ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 534–539. *Kloster Hradischer Hauptfeldspitals mit filialien Uibernahmen in die Civiladministration. 4. 5. 1814* (spisová značka č. 91).

se smlouvalo. Například v případě civilní Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo se uvažovalo, kdo bude dodavatelem léků. Ve městě se nacházeli městští lékárníci Schaller a Hauer. Protože se lékárník Schaller nacházel mimo město, mělo být s lékárníkem Hauerem domluveno, za jakých podmínek je ochoten dodávat léky a zda by byl schopen je dodávat se srážkou 50 %.⁷⁰⁵ Již víme, že nakonec dodávali léky nemocnici oba zmínění lékárníci, a to s požadovaným příspěvkem 50 %. Toto smlouvání s lékárníky však mělo své meze. Vždy se musel brát ohled na: „...resultát, který platí na celém území rakouské říše, že lékárníci musí veškeré léky pro armádu podle vojenského taxativního řádu dodávat s příplatkem 45 % a ty léky, které nejsou zahrnuty ve vojenském farmakopisu musí dodávat za poloviční taxu.“⁷⁰⁶ Při vyjednávání dohody s lékárníky se tedy v zásadě smlouvalo o to, zda bude jejich příspěvek 45 % nebo 50 %, přičemž záleželo na dodávaných lécích.

Jak jsme si již uvedli (viz s. 50), v námi sledovaném období platila medikamentní norma *Pharmacopoea austriaco-castrensis*, ke které byl připojen také seznam 153 oficiálních léčiv, která směli vojenští lékaři vyžadovat.⁷⁰⁷ Pokud hlavní polní nemocnice odebíraly léky z armádního eráru, připravovaly se léky přímo v polní lékárně, skladu léčiv nebo v pevnostní lékárně. Léky se vytvářely z povolených předpisových extraktů a tinktur, což měl osobně kontrolovat hlavní šéflékař. V lékárnách a skladech se vytvořené léky také uschovávaly, dokud si je nevyzvedl lékař, který daný lék předepsal. Tento lékař následně odnesl lék na nemocniční pokoj a postavil na stolek, který sloužil speciálně k tomuto účelu. Každá nádoba s lékem musela být označena názvem léku a číslem, které udávalo nemocniční pokoj a postel s pacientem, kterému má být lék podán. Lékař, který měl na nemocničních pokojích zrovna službu, měl povinnost záznamy na nádobě s lékem porovnat s ordinačními záznamy pacienta, které byly umístěny na pacientově posteli. Pokud se údaje shodovaly, mohl být lék nemocnému nebo raněnému vojáku podán.

Předpisově si v této záležitosti počínali například v budově posádkové nemocnice, která byla součástí vojenské Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice. O kontrole lékárnických záležitostí v této části vojenské Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice zanechala c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic následující hlášení: „Léky jsou tu dodávány ze skladu léčiv, který je tu trvale umístěn.

⁷⁰⁵ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 362–365. 1. 4. 1814 (spisová značka č. 55).

⁷⁰⁶ Tamtéž, folio 54–59. *Protocoll.* 21. 2. 1814. (Spisová značka č. 12).

⁷⁰⁷ POZBYL, K.: *c. d.*, s. 68–70 an.

Léky vydává několik lékárnických úředníků, kteří jsou u lékárny zaměstnáni. O kvalitě a zásobách léků jsme se přesvědčili, když nám je lékárník vydal. Zjistili jsme, že léků je tu dostatečné množství a jsou v dobré kvalitě. S veškerou pílí se dbá na to, aby byly léky vhodně uloženy, aby se zabránilo jejich zvětrání nebo zkažení. Kromě samotné lékárny se tu nachází ještě dva sklady, které jsou pro léky dostatečné, dále pak lékárenská kuchyně a k ní přiléhající laboratoř. Jak lékárnická kuchyně, tak laboratoř, jsou dostatečně velké, čisté a jsou zařízeny vším potřebným... Ostatně předepsané léky jsou připravovány z extraktů, které reviduje a podepisuje šéflékař. Lékař, který léky ordinuje, zkontroluje léky v lékárně podle ordinační cedulky při předání léků a odevzdá je na nemocničním sále inspekčnímu lékaři. Léky se na nemocničních pokojích postaví na stůl, který se nachází uprostřed místnosti. Na každé nádobě s lékem je přilepena poznámka o receptu léku, také číslo pokoje a také postele, kde leží příslušný nemocný. Také se kontroluje, zda se přilepený recept léku shoduje s poznámkami, které má pacient napsány na ordinační cedulce.⁷⁰⁸

Naopak vážné nedostatky byly zjištěny ve vojenské Hlavní polní nemocnici č. 31 Znojmo. Léky se ve zdejší polní lékárně uschovaly zcela nepředpisově v otevřených nádobách, což mělo za následek jejich zvětrávání a zanesení nečistotou a prachem. Na některých nemocničních pokojích chyběly stolky na pokládání léků. Nádoby s léky se ukládaly, kde se dalo, někde dokonce přímo vedle pacientů.⁷⁰⁹ To představovalo vážný problém, neboť se přísně dbalo na to, aby se léky pacientovi podávaly ve správný čas. Pokud je měl nemocný uloženy vedle sebe, mohl si je aplikovat sám, a dokonce, pokud jich měl více, i všechny najednou.

Stávalo se, že léky nevyzvedávali lékaři, kteří je předepsali, ale ošetřovatelé. To v zásadě nebylo považováno za žádný přestupek. Pokud byly před aplikací léky na nemocničním pokoji porovnány se záznamy o pacientovi, uvedenými v ordinační tabulce, nevadilo, že je vyzvedávali ošetřovatelé. Někdy to bylo z časových důvodů dokonce

⁷⁰⁸ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

⁷⁰⁹ Tamtéž, folio 389–407, 421–425. *Znaym Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll* (spisová značka č. 65).

výhodnější. Takovým případem byla například pobočka vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko, umístěná v Kroměříži.⁷¹⁰

Pravidelná doba pro podávání léků byla dopoledne mezi devátou a desátou hodinou.⁷¹¹ Samozřejmě se doba podávání léků lišila v závislosti na individuálních potřebách pacientů. Například pokud byli pacienti vysílení, dostávali léky častěji, někdy třeba každou hodinu.⁷¹² Z tohoto důvodu bylo potřeba, aby byl vždy u lékárny přítomen někdo z lékárnického personálu. U městských lékárníků to zpravidla nepředstavovalo problém, jelikož měli svoji živnost v místě, kde bydleli. U skladů léčiv nebo polních lékáren vždy někdo zůstal. Například v případě polní lékárny, která dodávala léky pro vojenskou Hlavní polní nemocnici č. 30 Znojmo, se senior ubytoval přímo v místě, kde se polní lékárna nacházela, aby mohl být neustále k dispozici.⁷¹³ Dále například v případě skladu léčiv, dodávajícího léky pro vojenskou Hlavní polní nemocnici č. 23 Zábřovice, bylo rozhodnuto, že jeden lékárnický úředník bude vždy držet inspekci a zůstat v budově.⁷¹⁴ Pokud léky odebírala nějaká pobočka, která byla od polní lékárny či skladu více vzdálena, byla v této pobočce vyhrazena jedna místnost pro účely skladování léků. Například pobočka Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko, umístěná ve Veselíčku, odebírala léky ze skladu léčiv, umístěného u pevnostní lékárny na Klášterním Hradisku. Odebrané léky skladovala přímo v prostorách pobočky ve Veselíčku.⁷¹⁵

Co se účtů za léky týče, máme zachovány pouze dílčí informace z doby, kdy byly nemocnice pod civilní správou. Přesto mohou posloužit alespoň pro představu. Dne 16. dubna 1814 převzala Hlavní polní nemocnici č. 31 Znojmo civilní správa. Přímo ve Znojmě se nacházely dva objekty nemocnice, a to v posádkové nemocnici a v bývalém klášteře klarisek.⁷¹⁶ V době předání těchto dvou nemocničních objektů civilní

⁷¹⁰ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 6–56. *Hradischer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll* (spisová značka č. 101).

⁷¹¹ Tamtéž; Dále: Tamtéž, kart. č. 66, folio 299–324. *Untersuchungsprotokoll des Iglauer Hauptspitals*. 27. 3. 1814 (spisová značka č. 44).

⁷¹² Tamtéž, kart. č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll*. 18. 3. 1814 (spisová značka č. 36).

⁷¹³ Tamtéž, folio 389–407, 421–425. *Znaim Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll* (spisová značka č. 65).

⁷¹⁴ Tamtéž, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll*. 18. 3. 1814 (spisová značka č. 36).

⁷¹⁵ Tamtéž, kart. č. 67, folio 6–56. *Hradischer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll* (spisová značka č. 101).

⁷¹⁶ Nepočítáme do toho dům pro rekonvalescenty, který byl zřízen v budově gymnázia ve Znojmě. Tamtéž, kart. č. 66, folio 362–365. 1. 4. 1814 (spisová značka č. 55).

správě se v nich nacházelo 306 pacientů. Do konce dubna 1814 přibylo dalších 174 pacientů. Někteří nemocní však v tomto časovém rozmezí zemřeli, jiní se uzdravili, takže k 30. dubnu 1814 bylo v posádkové nemocnici a bývalém klášteře klarisek celkem 378 pacientů, přičemž cca 84 % tvořily osoby s vnitřními nemocemi.⁷¹⁷ Za léky bylo pro uvedené dvě budovy v časovém rozmezí 16.–30. dubna 1814 dohromady zaplaceno 1 326 zlatých a $38\frac{4}{8}$ krejcarů.⁷¹⁸

Dále se zachovaly účty o lécích dodávaných civilní Hlavní polní nemocnici č. 23 Zábřdovice z vojenského skladu léčiv v Zábřdovicích od 16. března 1814 do konce dubna 1814. V uvedeném časovém rozpětí bylo odebráno 582 extraktů pro pacienty z řad císařské rakouské armády, a to za 6 589 zlatých a $44\frac{2}{8}$ krejcarů. Nemocným carským ruským vojákům bylo poskytnuto 40 extraktů v hodnotě 371 zlatých a $27\frac{7}{8}$ krejcarů. Nepřátelští francouzští vojáci dostali celkem 86 extraktů, za což bylo zaplaceno 822 zlatých a $2\frac{1}{8}$ krejcarů.⁷¹⁹ Pro srovnání si uveďme stav nemocných ve vymezeném období. K 16. březnu 1814 bylo v celé hlavní polní nemocnici č. 23 Zábřdovice i s existujícími pobočkami umístěno 2 054 pacientů (z toho 1 541 přímo v objektech umístěných v Brně). Na konci dubna 1814 už se v celé nemocnici léčilo „jen“ 1 159 pacientů (v Brně 1 119 osob), přičemž naprostou většinu tvořili příslušníci císařské rakouské armády (1 005 mužů).⁷²⁰

Nejlepší představu o ceně léků dodávaných z civilních lékáren si můžeme udělat na příkladu Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko. Při zrušení nemocnice (dne 30. dubna 1814) byli v Jevíčku ponecháni čtyři pacienti, kteří nebyli schopni transportu. Péči o tyto nemocné převzal magistrát města. Lékárník Schram si za léky pro tyto čtyři pacienty, dodávané v období 1.–9. května 1814, účtoval 33 zlatých 21 krejcarů. Krajský úřad lékárníka upozornil, že se na léky vztahoval 50% příspěvek pro armádu a ze stanovené ceny srazil 50 %. Účet za léky tedy činil 16 zlatých $40\frac{1}{2}$ krejcarů. Z pokynu c. k. zemského gubernia připočítal k této částce c. k. krajský úřad ještě 9 zlatých a 37 krejcarů za dodávané

⁷¹⁷ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 68, folio 284–285. *Arztlicher Rapport*. 30. 4. 1814.

⁷¹⁸ Tamtéž, kart. č. 67, folio 129–135. *Erinerung mit welcher das Resultat über die gepfolgene Revision das Znaymer Hauptfeldspitals N. 31 im Monat May exhibirt wird* (spisová značka č. 112).

⁷¹⁹ Tamtéž, kart. č. 67, folio 86–93. *Beköstigungsausweise über verabfolgte Arzneyen aus dem Prov. Medikamentendepot in das Civil-Hauptspital N. 23. 24. 5. 1814* (spisová značka č. 103).

⁷²⁰ Tamtéž, kart. č. 68, folio 359. *Arztlicher Rapport*. 30. 4. 1814.

odvary a stravu.⁷²¹ V tomto případě však musíme poznamenat, že se lékárník Schram původně zavázal těmto pacientům dodávat léky s příspěvkem pouhých 45 %.⁷²² Když tedy c. k. krajský úřad lékárníkovi zaúčtoval příspěvek ve výši 50 %, poškodil ho tím. Za povšimnutí také stojí, jak dlouho se celá záležitost táhla. Na vyplacení peněz za léky si lékárník musel počkat téměř tři čtvrtě roku (viz datace pramenů).

2.3.5 Zaopatření mrtvých a pohřbívání

Existovaly čtyři způsoby, kterými mohl nemocný nebo raněný voják opustit hlavní polní nemocnici. V ideálním případě se pacient vyléčil. Lékaři jej zařadili mezi tzv. rekonvalescenty a nějakou dobu (zpravidla v řádu dnů) byl v nemocnici ponechán na pozorování. Následně mu byla vrácena výzbroj a výstroj z nemocničního skladu. Pacientovi byla odebrána hlavová a ordinační cedulka, přičemž se obě zaprotokolovaly. Zdravotně uschopnění vojáci se následně odesílali zpět k armádě, o čemž se vedly záznamy. Zde je samozřejmě nutné mít na paměti, že někteří vojáci, ačkoliv se uzdravili, nebyli schopni další služby, tudíž byli z armády propuštěni.

Druhou možností, jak pacient mohl opustit konkrétní hlavní polní nemocnici, bylo jeho přeložení do jiného zdravotnického zařízení. Již bylo zmíněno (viz s. 137), že nemocnice si mezi sebou zcela běžně přeposílali raněné a nemocné vojáky podle potřeby.

Nemocní a ranění vojáci také z nemocnic občas i dezertovali, což byl třetí způsob opuštění nemocnice. To se týkalo zejména mobilnějších pacientů, a ačkoliv měly nemocnice vojenskou ostrahu, dezercím pacientů se zcela zabránit nedalo. V hlášeních o stavu nemocných proto musela každá nemocnice pravidelně uvádět počet osob, které v daném období z nemocnice utekly. Pravdou je, že dezerce nejen pacientů, ale také personálu (nejčastěji ošetřovatelů nebo prادلen) nebyly ničím příliš neobvyklým.

Na běžném denním pořádku bylo úmrtí pacienta, které zároveň představovalo poslední možnost, jak mohl pacient nemocnici opustit. Zaopatření zemřelých vojáků mělo přesně stanovený postup, kterému se budeme v této kapitole blíže věnovat.

⁷²¹ SOkA Svitavy, fond Archiv města Jevíčka II., kart. č. 95/3, sign. LJ A 34/3. *Číslo listiny 21. 17. 1. 1816.*

⁷²² Tamtéž, *Číslo listiny 1 506. 29. 4. 1814.*

Každý nemocný měl být po svém skonu ještě chvíli nechán na lůžku. Tím, že na každém pokoji působili téměř nepřetržitě ošetřovatelé, bylo zajištěno, že skon každého pacienta byl rychle zjištěn. Zemřelá osoba byla prohlédnuta lékařem, který, v případě že opravdu konstatoval úmrtí vojáka, zaznačil datum a příčinu smrti do hlavové cedulky umístěné u postele. Následně se mrtvý ukládal do speciální místnosti: márnice (*Todtenkammer*). Zde byl zaopatřen duchovním, který měl povinnost sestavit na základě údajů z hlavové cedulky úmrtní protokol (*Sterbprotokoll*). Po zákonem stanovené době bylo mrtvé tělo převezeno na místo určené k pohřbívání pacientů a zde pochováno.

Například ve vojenské Hlavní polní nemocnici č. 12 Jihlava, v budově posádkové nemocnice, se postupovalo dle hlášení c. k. moravskoslezské revizní komise polních nemocnic následovně: „Každý mrtvý, po té, co se lékaři přesvědčí, že je skutečně mrtev, je umístěn do márnice, která se nachází na dvoře této budovy. Je tam zabalen do slámy a duchovní mu požehná. Je mu sundána hlavová cedulka, podepíše ji inspekční lékař a uvede na ni den, kdy pacient zemřel. Pak ji inspekční lékař předá polnímu kaplanovi, aby mohl sepsat protokol o úmrtí. Následně se hlavová cedulka předá do kanceláře, kde se uloží. Po uplynutí 48 hodin je mrtvola vzata na místo pohřbení, kde ošetřovatelé vykopou šachty pod dohledem civilního hrobníka, do ní se mrtvola vloží a je posypána vápnem. V hrobě je uložena tak, aby byla alespoň pět stop⁷²³ pod zemí.“⁷²⁴

Dále ve vojenské Hlavní polní nemocnici č. 23 Zábrdovice, v budově posádkové nemocnice, postupoval personál nemocnice v otázce zemřelých pacientů následovně: „Každý mrtvý je ještě po dvě hodiny ponechán ve své posteli. Hned po skonu pacienta je prohlédnut buď inspekčním lékařem, nebo lékařem, který má na starosti dané oddělení. Po té, co jsou všechny oživovací pokusy zbytečné, lékař podepíše hlavovou cedulku, poznačí na ni den úmrtí a nemoc, která je toho důvodem a pak ji odstraní. Tato cedulka se předá inspekčnímu lékaři, který ji dále předá polnímu kaplanu, aby byl vytvořen protokol o úmrtí. Z toho důvodu je také následně uložena v kanceláři, aby mohly být údaje na ní obsažené případně, dále použity. Následně je nebožtík přenesen do márnice, která je oddělena

⁷²³ Jedna dolnorakouská stopa je 0,316 metrů. HLAVÁČEK, I. – KAŠPAR, J. – NOVÝ, R.: *c. d.*, s. 173 an.

⁷²⁴ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 299–324. *Untersuchungs Protokoll des Iglauer Hauptspitals. 27. 3. 1814* (spisová značka č. 44).

od nemocnice. Tam je mu požehnáno, a pak po zákonem předepsané době je pohřben na k tomuto účelu předepsaném místě.⁷²⁵

Ve všech vojenských hlavních polních nemocnicích umístěných na Moravě, se postupovalo zcela podobně a nikde nebyly zjištěny závažné nedostatky. Pouze ve vojenské Hlavní polní nemocnici č. 31 Znojmo se mrtví pacienti ukládali do márnice zcela nízko a nebalili se do slámy. Tímto způsobem však personál nemocnice postupoval pouze po krátkou dobu při zřízení nemocnice. Postupem času se mrtvým začaly ponechávat košile a byli zabaleni do slámy, jako se to dělalo v ostatních nemocnicích.⁷²⁶ Pochybení menšího rozsahu bylo zjištěno v budově nemocnice v Kroměříži, která spadala pod vojenskou Hlavní polní nemocnici č. 30 Klášterní Hradisko. Toto pochybení se týkalo špatného vedení úmrtních protokolů, respektive skutečnosti, že tu úmrtní protokoly vůbec vedeny nebyly. Duchovní této nemocnice zapisoval zemřelé osoby do běžné matriky zemřelých.⁷²⁷

Na tomto místě by bylo vhodné se nad problematikou úmrtních protokolů pozastavit. Nemocniční duchovní měl povinnost vést pro zemřelé pacienty nemocnice samostatné úmrtní protokoly. Jednalo se o analogický zápis, jaký se prováděl do matriky zemřelých. Přestože byl zápis v podstatě totožný s matričním záznamem, nesměli se zemřelí pacienti zapisovat do matriky zemřelých, ale museli být uvedeni v úmrtním protokolu. Mělo se zabránit tomu, že budou civilní a vojenské osoby zapsány v jedné matrice. Avšak civilní osoby, které v nemocnici zemřely při výkonu služby, se zapisovaly do matriky zemřelých nebo se pro ně vedly vlastní úmrtní protokoly, které se do matriky zemřelých vložily. Příkladem je vojenská Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko. V matrice zemřelých osob města Jevíčka je k roku 1814 vložen záznam z úmrtního protokolu vojenské Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko. V tomto záznamu jsou uvedeny pouze civilní osoby, které v nemocnici během služby zemřely.⁷²⁸

V rámci každé hlavní polní nemocnice umístěné na Moravě v letech 1813–1814 se nacházelo několik márnice. Vlastní márnici měla každá samostatně, mimo město ležící

⁷²⁵ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

⁷²⁶ Tamtéž, folio 389–407, 421–425. *Znaym Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll* (spisová značka č. 65).

⁷²⁷ Tamtéž, kart. č. 67, folio 6–56. *Hradischer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll* (spisová značka č. 101).

⁷²⁸ SOA v Zámrsku, fond Sbirka matrik 1587–1949, invent. č. 3985, sign. M–6 1598, farní úřad římskokatolické církve Jevíčko, matrika zemřelých 1814–1840, folio 3.

pobočka. Nemocniční objekty, které se nacházely v jednom městě, mohly mít vlastní márnice. Důležitá byla vždy vzdálenost mezi objekty a také cesta, kterou by se musel mrtvý přepravovat. Stejně tak měla každá nemocnice více míst, kam se pohřbívali mrtví. Každá detašovaná pobočka měla vlastní pohřebiště. Ovšem mrtvé osoby z různých objektů nemocnice umístěných v jednom městě se zpravidla svázely na jedno určené místo. Například uveďme Hlavní polní nemocnici č. 23 Zábrdovice. Objekty nemocnice, umístěné v Brně, používaly jedno vytyčené pohřebiště. Pouze pobočka v klášteře Milosrdných bratří mrtvé ukládala na místní hřbitov patřící klášteru.⁷²⁹

Nemocniční objekty umístěné ve městech zpravidla nepoužívaly pro pohřbívání mrtvých místní hřbitovy. Pokud se muselo pohřbívat na běžném hřbitově, dělo se tak většinou pouze při zřízení nemocnic, kdy nemocnice neměly vytyčeny vlastní hřbitovy. To byl případ vojenské Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice, která v úplných začátcích své činnosti používala k pohřbívání nemocných městský hřbitov.⁷³⁰ Detašované pobočky vojenských hlavních polních nemocnic, které byly umístěny mimo město, využívaly běžných obecních hřbitovů častěji. Je to případ například pobočky vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko, umístěné v Kroměříži.⁷³¹ Ovšem i detašované pobočky nemocnic mohly mít vlastní hřbitov. Například pobočka vojenské Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko, umístěná v Opatovicích, měla vlastní pohřebiště. Na místě, kam se pohřbívali mrtví, stojí dnes dvouramenný kříž.⁷³²

Místa určená výhradně k pohřbívání osob zemřelých v nemocnici určovaly politické úřady (zpravidla komise sestavená krajským úřadem) po domluvě s vedením nemocnice.⁷³³ Důležité bylo, aby určené místo bylo dostatečně vzdálené od nemocnice a dalších městských budov, ale aby vzdálenost nebyla taková, že by ztěžovala převoz mrtvých. Například vojáci zemřelí ve vojenské Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko byli pohřbívaní v hrobech umístěných za městem.⁷³⁴ Také na tomto místě stával v upomínce na zemřelé vojáky dřevěný kříž. Ten však časem zchátral a rozpadnul se. Zcela nový pomník se na pohřebišti vojáků,

⁷²⁹ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

⁷³⁰ Tamtéž.

⁷³¹ Tamtéž, kart. č. 67, folio 6–56. *Hradischer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll* (spisová značka č. 101).

⁷³² BUDÍN, Zdeněk: *c. d.*, s. 57.

⁷³³ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

⁷³⁴ MACKERLE, J.: *c. d.*, s. 259 an.

zemřelých v Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko, začal stavět v roce 1909⁷³⁵ z popudu skupiny lidí tzv. Komitétu pro zbudování důstojného pomníku na památku v Jevíčku roku 1813 a 1814 zemřelých vojinů.⁷³⁶ Nový pomník byl slavnostně vysvěcen v roce 1910.⁷³⁷

K zajímavé situaci došlo v případě vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko. Největší objekt této nemocnice, konkrétně budova posádkové nemocnice, umístěný přímo v objektu bývalého premonstrátského kláštera na Klášterním Hradisku, měl jako pohřebiště používat nedaleko vzdálené místo, tzv. Laskerovu louku (*Lasker Wiese*). Na určení tohoto místa, které se nacházelo v blízkosti obce Černovír, se domluvilo vedení nemocnice a c. k. krajský úřad.⁷³⁸ Nicméně z důvodu záplav, které poničily mosty, se pohřbívání zemřelých na tomto místě stalo nemožným. Osoby, které v budově posádkové nemocnice na Klášterním Hradisku zemřely, se začaly pohřbívat na vojenský hřbitov, který byl umístěn mimo městskou zástavbu v oblasti před Terezkou bránou.⁷³⁹ Tento vojenský hřbitov byl umístěn u císařské cesty poblíž hostince U Dřevěného zvonu.⁷⁴⁰ Dnes v těchto místech stojí Výstaviště Flora, pavilon A.

Při pohřbívání bylo důležité dodržovat dvě zásady. Zaprvé dostatečnou hloubku hrobů a za druhé posypávání každého mrtvého vápnem. U uvedeného příkladu vojenské Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava (viz s. 172) bylo konstatováno, že hroby byly tak hluboké, aby nad pohřbeným tělem vojáka zůstalo alespoň pět stop zeminy, což bylo považováno za dostatečné.⁷⁴¹ Naprosto stejně se postupovalo u vojenské Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřovice, konkrétně na pohřebišti určeném pro objekty umístěné přímo v Brně. V tomto případě c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic zanechala i údaj

⁷³⁵ Místo, kde dnes stojí pomník, bylo lokalizováno pouze na základě vzpomínek nejstarších obyvatel města Jevíčka. Ačkoliv se c. k. rada zemského soudu a přednosta c. k. okresního soudu v Jevíčku Leopold Klíma snažil zjistit přesnou polohu hromadného pohřebiště z archivních materiálů, v archivu města Jevíčka ani v archivu ministerstva války ve Vídni o pohřebišti nenašel žádnou zmínku. Z tohoto důvodu se při lokalizaci pohřebiště musel spolehnout výlučně na svědectví pamětníků. SOkA Svitavy, fond Archiv města Jevíčka III., kart. č. 12/8, inv. č. 342. 20. 4. 1909.

⁷³⁶ Tamtéž.

⁷³⁷ PLECH, František: *O pomníku na vojenském pohřebišti*. Jevíčko, městská knihovna.

⁷³⁸ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 500, 511, 504–510. 27. 4. 1814 (spisová značka č. 85).

⁷³⁹ Tamtéž, kart. č. 67, folio 6–56. *Hradischer Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 101).

⁷⁴⁰ ŠVÁB, Josef: *Vojenský hřbitov v Černovíře – památkově chráněný objekt?* In: <http://www.militaria.cz/cz/clanky/valky-a-valecnici/vojensky-hrbitov-v-cernovire-pamatkove-chroneny-objekt.html> [cit. 08. 03. 2016].

⁷⁴¹ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 299–324. *Untersuchungs Protokoll des Iglauer Hauptspitals*. 27. 3. 1814 (spisová značka č. 44).

o hloubce hrobů: „Toto místo určené k pohřbívání je odděleno jak od nemocnice, tak také od ostatních budov. K tomuto účelu, při umístění polní nemocnice, bylo vybráno komisí krajského úřadu. Na tomto místě jsou vždy připravené vykopané šachty,... O tom jsme se ostatně sami přesvědčili během prohlídky, když jsme tu našli dvě dokonale připravené šachty o patřičné hloubce i obvodu. Také jsme se hned na to přesvědčili, že jsou vždy dostatečně hluboké, a to že jsou vykopány o hloubce jednoho sáhu, aby v případě, že by do jednoho hrobu museli být umístění dva nebožtíci, tak mohlo nad těly být ještě vždy navrženo pět stop zeminy.“⁷⁴²

C. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic v otázce pohřbívání neshledala v žádné kontrolované nemocnici nedostatky. Hroby byly všude předpisově hluboké a nebožtíci byli zasypáváni vápnem. Nepředpisově však patrně probíhalo pohřbívání ve vojenské Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko, kterou revizní komise nestihla zkontrolovat. Z hlášení o policejních záležitostech se dozvídáme, že policejní komise města Jevíčka 28. února 1814 nařídila nemocničnímu velení mrtvé zasypávat vápnem a toto nařízení striktně dodržovat.⁷⁴³ Z toho můžeme usuzovat, že se tak dříve patrně nedělo, což bylo o to vážnějším porušením pravidel, jelikož v nemocnici řádila nákaza. Vápno nutné k posypávání zemřelých se hradilo z peněžního účtu nemocnice. Poskytovat vápno mohla také civilní správa, ale v případě, že by za něj chtěla finanční kompenzaci, musela ji nemocnice poskytnout.⁷⁴⁴

Vlastní pohřbívání prováděli různé osoby. Například v případě vojenské Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava, konkrétně budovy posádkové nemocnice, hroby kopali a zasypávali ošetřovatelé pod dohledem civilního hrobníka.⁷⁴⁵ Již bylo zmíněno (viz s. 135), že ošetřovatelé byli využíváni často i k úkonům, které dělat neměli. Tato záležitost se v tichosti přecházela a neřešila až do doby, kdy byly nemocnice převedeny pod civilní správu. Dále mohli práce kolem hrobů obstarávat vojáci. Specifickým případem byla vojenská Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice, kde se o kopání hrobů pro objekty nemocnice

⁷⁴² MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

⁷⁴³ SOkA Svitavy, fond Archiv města Jevíčka II., sign. LJ A 34/3, kart. č. 95/3. *Protokoll 28. 2. 1814*.

⁷⁴⁴ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36).

⁷⁴⁵ Tamtéž, folio 299–324. *Untersuchungs Protokoll des Iglauer Hauptspitals. 27. 3. 1814* (spisová značka č. 44).

umístěné přímo v Brně, starali za mzdu⁷⁴⁶ odsouzenci umístění v nedalekém vězení na Špilberku, o hroby u kláštera Milosrdných bratří v Brně se starali místní duchovní.⁷⁴⁷

Při přechodu vojenských Hlavních polních nemocnic č. 23 Zábrdovice, č. 30 Klášterní Hradisko a č. 31 Znojmo pod civilní správu mělo být pohřbívání domluveno s civilními hrobníky za co nejnižší cenu.⁷⁴⁸ Jen u hlavní části civilní Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice byla ponechána tato činnost na trestancích z vězení na Špilberku.⁷⁴⁹ Bohužel přesnou mzdu hrobníka se nepodařilo dohledat. Ve všech zkoumaných pramenech se stále opakuje, že dohoda s civilním hrobníkem byla stanovena za nejnižší možnou cenu. Lze předpokládat, že se mzda hrobníků u jednotlivých civilních hlavních polních nemocnic mohla lišit, a to v závislosti na počtu pohřbívaných osob. Když vojenští činitelé domlouvali s civilními úřady převzetí vojenských hlavních polních nemocnic do civilní správy, hovoří se u odměny za práci hrobníka o úkolové mzdě.⁷⁵⁰

⁷⁴⁶ Mzda činila 18 krejcarů denně za každého pracovníka a byla vyplácena do finančního fondu věznic, nikoliv přímo odsouzencům. MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 32–44. *Entwurf zur Uibergabe des obrowitzer Hauptfeldspitals in die Civiladministrazion*. 28. 2. 1814 (spisová značka č. 16).

⁷⁴⁷ Tamtéž, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll*. 18. 3. 1814 (spisová značka č. 36).

⁷⁴⁸ Tamtéž, folio 54–59. *Protocoll*. 21. 2. 1814 (spisová značka č. 12).

⁷⁴⁹ Tamtéž, folio 32–44. *Uibertritt der Militärfeldspitäler in die Civil Administration*. 28. 2. 1814 (spisová značka č. 16).

⁷⁵⁰ Tamtéž, folio 54–59. *Protocoll*. 21. 2. 1814 (spisová značka č. 12).

3 POLNÍ NEMOCNICE Z POHLEDU STATISTIKY

V třetí části disertační práce se podíváme na hlavní polní nemocnice, které na území dnešní Moravy existovaly v letech 1813–1814, z jiného úhlu. Doposud jsme se problematice hlavních polních nemocnic věnovali z pohledu vytyčených bodů a situací, které jsme dokládali na základě příkladů z jednotlivých hlavních polních nemocnic. Autor si stanovil určité body, které spojovaly všechny hlavní polní nemocnice a determinovaly činnost nemocnic. U každého bodu jsme se snažili na základě příkladů z jednotlivých nemocnic co nejširěji postihnout zkoumanou problematiku. Spojením zkoumaných jednotlivostí vznikl poměrně ucelený obraz toho, jak hlavní polní nemocnice na Moravě fungovaly, jakým personálem byly tvořeny a jaké byly vnitřní personální vazby v rámci těchto zkoumaných nemocničních objektů. Nevěnovali jsme se tedy každé jednotlivé hlavní polní nemocnici zvlášť.

Tento postup nám umožnil postihnout širokou škálu záležitostí, aniž bychom se museli neustále opakovat, protože činnost jednotlivých hlavních polních nemocnic si byla velice podobná. Nutno zdůraznit, že tomu tak také mělo být a v ideálním případě měl být chod jednotlivých hlavních polních nemocnic téměř identický. Zmíněné rozdíly v činnosti byly zpravidla důsledkem nesprávného počínání personálu nebo nenadálými situacemi. Stinnou stránkou zvoleného postupu však je skutečnost, že ve výkladu jednotlivé hlavní polní nemocnice, které na Moravě existovaly, mohou splývat.

Z tohoto důvodu se v třetí části podíváme na jednotlivé hlavní polní nemocnice a uvedeme si u nich nejdůležitější údaje. Zaměříme se na konkrétní skladbu budov každé jednotlivé hlavní polní nemocnice, jejich přijímací kapacitu a dobu, po kterou existovaly. Poté, co si všechny jednotlivé hlavní polní nemocnice přiblížíme, budeme se jim věnovat z pohledu statistických údajů. Na základě dochovaných hlášení o stavu pacientů se pokusíme sestavit ucelený obraz toho, kolik se v hlavních polních nemocnicích na Moravě léčilo pacientů, kolik z nich zemřelo, nebo se naopak vyléčilo. Budeme však zkoumat i další důležité informace, které se dají z pramenů získat. Zatímco doposud jsme hlavní polní nemocnice, jejich personál či činnost pouze popisovali, případně jsme nemocnice navzájem porovnávali, v třetí části disertační práce je budeme zkoumat z hlediska číselných údajů a zaznamenávat do grafů.

V rámci třetí části disertační práce byly vytyčeny tři hlavní cíle. Nejprve má za úkol ukázat hlavní polní nemocnice na Moravě jako šest samostatných nemocnic, které, ač si byly v mnohém podobné, je třeba odlišovat. Dalším cílem je číselnými údaji získanými z rozboru pramenného materiálu podpořit naše poznatky o hlavních polních nemocnicích na Moravě, které jsme v disertační práci prozatím popisovali převážně slovně. V neposlední řadě je cílem třetí části disertační práce ukázat, jaká byla úspěšnost vyléčených osob v hlavních polních nemocnicích na Moravě, a to na jedné straně v porovnání se zemřelými pacienty a na straně druhé vůči celkovému počtu léčených osob.

3.1 Přehled nejdůležitějších údajů

Již jsme si ukázali (viz s. 66), že každá vojenská hlavní polní nemocnice, která byla umístěna na území Moravy v letech 1813–1814, se skládala z několika nemocničních objektů a měla také své pobočky. Každé nemocniční těleso se kromě města, podle kterého byla hlavní polní nemocnice pojmenována, rozkládalo také v lokalitách po okolí. Bylo by tedy chybné nahlížet na vojenskou hlavní polní nemocnici jako na jednotný celek. Pobočky nemocnic měly vlastní personál a v mnoha ohledech působily samostatně. Byly sice součástí hlavní polní nemocnice a podléhaly centrálnímu velení, ale v dané lokalitě vystupovaly více méně suverénně.

Uvedli jsme si mnoho příkladů, kdy jednotlivé části vojenské hlavní polní nemocnice k určitému problému přistupovaly různě. Nebylo tedy výjimkou, že v rámci jedné hlavní polní nemocnice mohla existovat pobočka, ve které v nějakém bodě docházelo k porušování předpisů, zatímco zbytek nemocnice v tom samém bodě postupoval zcela předpisově. Například personál pobočky vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko, umístěné ve Veselíčku, se choval zcela neurvale k místnímu civilnímu obyvatelstvu. Šéflékař této pobočky, nižší lékař a duchovní se dokonce poprali v místní pálenici s rychtářem a jeho pomocníkem.⁷⁵¹ Naproti tomu nemáme jediný doklad o tom, že by v rámci ostatních objektů docházelo ke střetům mezi personálem nemocnice a místním obyvatelstvem.

Mluvíme-li o konkrétní vojenské hlavní nemocnici, je třeba mít na paměti, že se jedná mnohdy o různorodější organismus, vícero nemocničních objektů v různých, někdy i značně vzdálených lokalitách. Nelze tvrdit, že by všechny nemocniční objekty v rámci jedné hlavní polní nemocnice, byly zřízeny ve stejnou dobu. Také rušení jednotlivých poboček neprobíhalo naráz, ale postupně. Tím, že tři vojenské hlavní polní nemocnice, konkrétně č. 23 Zábřdovice, č. 30 Klášterní Hradisko a č. 31 Znojmo, byly následně předány pod civilní správu, se situace ještě více zkomplikovala. Zdaleka ne všechny objekty těchto tří vojenských hlavních polních nemocnic byly odevzdány civilní správě. Některé části nemocnic byly v té době již zrušené. Pro úplnost je třeba uvést ty nejdůležitější údaje o každé vojenské hlavní polní nemocnici, která se v letech 1813–1814 etablovala na území Moravy.

⁷⁵¹ LAPÁČEK, J.: *c. d.*, s. 13–14.

3.1.1 Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava

Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava byla první hlavní polní vojenskou nemocnicí, která byla roku 1813 zřízena na území Moravy. Původně tato nemocnice patřila pod správu vojenských hlavních polních nemocnic umístěných v Čechách. Velký počet nemocných a raněných vojáků však vyvolal potřebu nemocnici rozšířit o nové pobočky. Bylo rozhodnuto, že celá vojenská hlavní polní nemocnice bude od 26. července 1813 převedena pod generální vojenské velení pro Moravu a Slezsko.⁷⁵² Nemocnici tvořily budovy umístěné přímo v Jihlavě a čtyři detašované pobočky, umístěné v Dačicích, Rudolci, Telči a Štokách. Celková přijímací kapacita všech nemocničních objektů, včetně vzdálených poboček, byla dohromady 2 808 míst⁷⁵³.⁷⁵⁴ Konkrétní podobu Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava udává tabulka 8.

Tabulka 8: Vojenská Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava⁷⁵⁵

| Identifikační údaje a kapacita (v osobách) | | Data | |
|--|----------|-------------|------------------|
| Název budovy | Kapacita | Vytvoření | Zrušení |
| Jihlava | | | |
| Posádková nemocnice ⁷⁵⁶ | 243 | 26. 7. 1813 | 20. 4. 1814 |
| Dominikánské kasárny (konvent) | 200 | | před 10. 4. 1814 |
| Dominikánský kostel | 450 | | před 23. 3. 1814 |
| Dominikánský seminář | 215 | | před 10. 4. 1814 |
| Střelecký sál Jihlava | 150 | | před 23. 3. 1814 |
| Detašované pobočky | | | |
| Továrna ve Štokách | 500 | 26. 7. 1813 | před 23. 3. 1814 |
| Kasárny v Telči | 600 | | 20. 2. 1814 |
| Zámek v Rudolci | 200 | | |
| Zámek v Dačicích | 250 | | |

Zatímco datum zřízení nemocnice, včetně všech poboček, je jasně stanoveno, o rušení jednotlivých nemocničních objektů máme jen kusé zprávy. Poslední existující částí

⁷⁵² MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 320–345. *C. k. Feldspitälerevisions Com. Übericht die Finalhauptrelazion über die im letztem Feldzuge hierlandes bestanderen Feldspitälere.*

⁷⁵³ Větší přijímací kapacitu měla pouze vojenská Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřovice.

⁷⁵⁴ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 103. *Verzeichnis aller dermal in Meähren bestehenden Hauptfeldspitälere und ihrer Filialien mit Angabe ihrer Aufnahmefähigkeit.*

⁷⁵⁵ Údaje v tabulce byly vytvořeny na základě následujících pramenů: MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 347–354. *Haupt Uibersicht*; Dále: Tamtéž, kart. č. 66, folio 103. *Verzeichnis aller dermal in Meähren bestehenden Hauptfeldspitälere und ihrer Filialien mit Angabe ihrer Aufnahmefähigkeit*; Dále: Tamtéž, folio 299–324. *Untersuchungs Protokoll des Iglauer Hauptspitals. 27. 3. 1814* (spisová značka č. 44); Dále: Tamtéž, folio 381–382. *Iglauer Hauptspital Umstaltung in ein Garnisonsspital* (spisová značka č. 61).

⁷⁵⁶ V některých pramenech je také uváděna jako plukovní nemocnice. Například MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 320–345. *C. k. Feldspitälerevisions Com. Übericht die Finalhauptrelazion über die im letztem Feldzuge hierlandes bestanderen Feldspitälere.*

vojenské Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava byla budova posádkové nemocnice v Jihlavě. Bylo plánováno, že tato budova bude předána armádě k 15. dubnu 1814.⁷⁵⁷ Nakonec byla jako plukovní nemocnice předána do užívání vojsku, konkrétně 4. praporu E. H. Ludwig, až 20. dubna 1814. Spolu s nemocnicí bylo 4. praporu předáno také 193 pacientů, kteří se v budově posádkové nemocnice ještě nacházeli.⁷⁵⁸ Stejně tak si 4. prapor mohl při převzetí nemocnice ponechat potřebný nemocniční personál.⁷⁵⁹ Uvedené datum 20. dubna 1814 je datem, kdy byla vojenská Hlavní polní nemocnice č. 12 definitivně zrušena.

Daleko složitější je určit data zrušení jednotlivých částí této hlavní polní nemocnice. Protože se u některých objektů nemocnice v pramenech nepodařilo dohledat přesná data, musel si autor vypomoci prostřednictvím náznaků uvedených v některých listinách. Z tohoto důvodu je v tabulce uvedeno u některých budov nemocnice pouze „zrušeno před“ určitým datem, ke kterému prokazatelně víme, že daná budova již pro účely nemocnice nesloužila.

Zajímavostí vojenské Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava bylo, že se měla původně převádět pod civilní správu. C. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic dokonce vypracovala dne 28. března 1814 přesný plán, podle kterého se mělo při předání nemocnice civilní správě postupovat.⁷⁶⁰ V té době existovaly už jen tři objekty této vojenské hlavní polní nemocnice, a to budova posádkové nemocnice, dominikánský seminář a dominikánské kasárny. Avšak počet pacientů umístěných v těchto budovách se snižoval rychleji, než se předpokládalo. Za této situace, aby se ušetřily nemalé finanční výdaje, c. k. moravskoslezské gubernium rozhodlo, že nemocnice do civilní správy předána nebude. Místo toho se všechny objekty nemocnice zrušily a budova posádkové nemocnice se předala do užívání armádě.⁷⁶¹ Nemocnice existovala celkem 269 dní a po celou tuto dobu byla výhradně pod vojenskou správou.

⁷⁵⁷ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 381–382. *Iglauer Hauptfeldspitals Krankenrapport bis 10th April, und Abnahme der Kranken* (spisová značka č. 61).

⁷⁵⁸ Tamtéž, kart. č. 67, folio 320–345. *C. k. Feldspitälere Revisionen Com. Uebersicht die Finalhauptrelazion über die im letztem Feldzuge hierlandes bestanderen Feldspitälere.*

⁷⁵⁹ Tamtéž, kart. č. 66, folio 378. *Iglauer Hauptfeldspitals Uebertragung in ein Garnisonsspital. 7. 4. 1814* (spisová značka č. 59).

⁷⁶⁰ Tamtéž, folio 327–330. *Gemeinschaftlicher Entwurf zur Uebernehmen des K. K. Iglauer Hauptfeldspitals N. 12 in die Civil-Administration. 28. 3. 1814* (spisová značka č. 45).

⁷⁶¹ Tamtéž, folio 378. *Iglauer Hauptfeldspitals Uebertragung in ein Garnisonsspital. 7. 4. 1814* (spisová značka č. 59).

3.1.2 Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice

V pořadí druhou vojenskou hlavní polní nemocnicí, která na Moravě v roce 1813 vznikla, byla vojenská Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice. Tato nemocnice vznikla povýšením vojenské posádkové nemocnice umístěné v Zábřdovicích. S celkovou přijímací kapacitou až 3 640 míst se jednalo o největší vojenskou polní nemocnici, která byla na území Moravy v roce 1813 etablována. Také nemocničních objektů měla tato nemocnice nejvíce ze všech vojenských hlavní polních nemocnic umístěných v letech 1813–1814 na Moravě. Konkrétní skladbu nemocničních budov až do předání nemocnice pod civilní správu dne 16. března 1814 uvádí tabulka 9.

Tabulka 9: Vojenská Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice⁷⁶²

| Identifikační údaje a kapacita (v osobách) | | Data | |
|--|----------|--------------------|-----------------|
| Název budovy | Kapacita | Vytvoření | Zrušení |
| Brno | | | |
| Posádková nemocnice | 500 | 16. 9. 1813 | 16. 3. 1814 |
| Sýpka | 300 | | |
| Mundiho továrna | 200 | | |
| Weishauptova továrna | 150 | | |
| Sály v Lužánkách ⁷⁶³ | 100 | | 15. 3. 1814 |
| Nové kasárny | 400 | | 15. 3. 1814 |
| Chorobince | 170 | | před 4. 2. 1814 |
| Kasárny v kartouze | 470 | | 16. 3. 1814 |
| Klášter Milosrdných bratří | 200 | | |
| Detailované pobočky | | | |
| Zámek v Rosicích | 300 | 11. 10. 1813 | 16. 3. 1814 |
| Zámek v Sokolnicích | 200 | Počátek října 1813 | |
| Kasárny v Ivančicích | 250 | 24. 11. 1814 | |
| Kasárny a sýpka ve Slavkově | 400 | 15. 10. 1813 | |

Na tomto místě se musíme blíže pozastavit nad celkovou přijímací kapacitou nemocnice. Údaje uvedené v tabulce 9 představují nejvyšší možný počet lůžek v jednotlivých nemocničních objektech, takže nemocnice mohla v krajní nouzi pojmout až 3 640 pacientů. Problém v určování kapacitních možností jednotlivých budov však spočívá v tom, že se údaje

⁷⁶² Údaje v tabulce byly vytvořeny na základě následujících pramenů: MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 347–354. *Haupt Uibersicht*; Dále: Tamtéž, kart. č. 66, folio 103. *Verzeichnis aller dermal in Meähren bestehenden Hauptfeldspitälern und ihrer Filialien mit Angabe ihrer Aufnahmefähigkeit*; Dále: Tamtéž, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll. 18. 3. 1814* (spisová značka č. 36); Dále: Tamtéž, folio 150–151. *Begnehmung der Auflösung einiger Filialien des Obrowitzer Hpfspitals und Bestimmung der Aerzte. 15. 3. 1814* (spisová značka č. 35).

⁷⁶³ Konkrétně se jednalo o budovu ležící na předměstí, která byla tvořena dvěma velkými sály, které běžně sloužily k obveselování obyvatel Brna. MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll. 18. 3. 1814*.

v jednotlivých souhrnných hlášeníh liší.⁷⁶⁴ Ve sporných případech je nejpřesnější vycházet z protokolu o kontrole provedené v této nemocnici, ve kterém jsou kapacitní možnosti každé budovy přesně uvedeny. Protokol uvádí budovy, u kterých bylo zakázáno po provedené kontrole (započala dne 4. února 1814) využívat plnou přijímací kapacitu.

Po provedené prohlídce nemocnice došlo k úpravě kapacitních možností některých budov. To se týkalo budovy sýpky, která měla kapacitu až pro 300 osob, ale z důvodu velkého zápachu, který v budově panoval, přikázala c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic dne 5. února 1814, že zde smí být umístěno maximálně 150 osob. Téhož dne komise stanovila, že v Mundiho továrně, která byla schopna pojmout až 200 osob, bude uloženo maximálně 150 pacientů, protože některé pokoje byly shledány jako nevyhovující. Omezena byla také lůžková kapacita ve Weishauptově továrně. Od 5. února 1814 se do této budovy smělo namísto 150 pacientů umístit vždy pouze 100 osob, protože revizní komise shledala, že bude lepší mezi lůžky zvětšit prostory. Dne 8. února 1814 byla o 70 míst snížena lůžková kapacita v budově Kartouzy, takže zde mohlo být nadále umístěno maximálně 400 pacientů.⁷⁶⁵ V té době byla (prokazatelně) zrušena pobočka nemocnice umístěná v budově chorobince. V důsledku uvedených změn se na počátku února 1814 snížila přijímací kapacita vojenské Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřovice na 3 150 míst.

Na základě kontroly nemocnice, kterou provedla c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic, bylo stanoveno, že se vojenská Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřovice předá do civilní správy.⁷⁶⁶ Čtyři budovy, konkrétně nové kasárny, sály v Lužánkách, kasárny ve Slavkově a kasárny v Ivančicích, se úplně zrušily.⁷⁶⁷ K předání nemocnice do civilní správy došlo dne 16. března 1814. Pobočka nemocnice, umístěná v kasárnách v Ivančicích, nakonec zrušena nebyla, a to i přes skutečnost, že byla nejbzdálenější pobočkou této hlavní polní nemocnice. Namísto toho byla předána pod civilní správu.⁷⁶⁸ Dne 16. března 1814 byla

⁷⁶⁴ MZA Brno fond B 6, kart. č. 67, folio 347–354. *Haupt Uibersicht*; srovnej MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 103. *Verzeichnis aller dermal in Meähren bestehenden Hauptfeldspitäler und ihrer Filialien mit Angabe ihrer Aufnahmsfähigkeit*.

⁷⁶⁵ Tamtez, kart. č. 66, folio 152–219. *Obrowitzer Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll*. 18. 3. 1814 (spisová značka č. 36).

⁷⁶⁶ Tamtez, folio 32–44. *Entwurf zur Uibergabe des obrowitzer Hauptfeldspitals in die Civiladministrazion*. 28. 2. 1814 (spisová značka č. 16).

⁷⁶⁷ Tamtez, folio 150–151. *Begnehmigung der Auflösung einiger Filialien des Obrowitzer Hpfspitals und Bestimmung der Aerzte*. 15. 3. 1814 (spisová značka č. 35).

⁷⁶⁸ Tamtez, kart. č. 67, folio 347–354. *Haupt Uibersicht*.

vojenská Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice celá oficiálně zrušena a vznikla civilní Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice. Přesnou skladbu nemocničních budov udává tabulka 10.

Tabulka 10: Civilní Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice⁷⁶⁹

| Identifikační údaje a kapacita (v osobách) | | Data | |
|--|----------|-------------|-------------|
| Název budovy | Kapacita | Převzetí | Zrušení |
| Brno | | | |
| Posádková nemocnice | 500 | 16. 3. 1814 | 31. 5. 1814 |
| Sýpka | 150 | | 23. 5. 1814 |
| Mundiho továrna | 150 | | 31. 5. 1814 |
| Weishauptova továrna | 100 | | 19. 5. 1814 |
| Kasárny v kartouze | 400 | | 13. 5. 1814 |
| Kláster Milosrdných bratří | 200 | | 17. 5. 1814 |
| Detasované pobočky | | | |
| Zámek v Rosicích | 300 | 16. 3. 1814 | 20. 4. 1814 |
| Zámek v Sokolnicích | 200 | | 30. 4. 1814 |
| Kasárny v Ivančicích | 250 | | 22. 4. 1814 |
| Sýpka ve Slavkově | 250 | | 26. 4. 1814 |

Z uvedené tabulky 10 je patrné, že při úplném rušení nemocnice se postupovalo směrem od vzdálených poboček k centru nemocnice, umístěné v Brně. Během měsíce května 1814 provedla c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic opět prohlídku této nemocnice, aby se přesvědčila, že se civilní správa řádně o vojáky stará.⁷⁷⁰ Jelikož počet pacientů neustále klesal, zrušila civilní správa se souhlasem revizní komise polních nemocnic ke dni 31. května 1814 objekt nemocnice, umístěný v Mundiho továrně. Z civilní Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice k tomuto datu zbyla pouze budova posádkové nemocnice, která byla téhož dne odevzdána zpět armádě. V této budově se ještě nacházelo 490 raněných a nemocných vojáků.⁷⁷¹ Péči o tyto muže převzala opět armáda. Dne 31. května 1814 přestala Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice existovat. Nemocnice fungovala celkem 258 dní. Z toho byla 181 dní pod vojenskou správou a 77 dní pod správou civilní.

⁷⁶⁹ Údaje v tabulce byly vytvořeny na základě následujících pramenů: MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 347–354. *Haupt Uibersicht*; Dále: Tamtéž, kart. č. 66, folio 32–44. *Entwurf zur Uibergabe des obrowitzer Hauptfeldspitals in die Civiladministrazion*. 28. 2. 1814 (spisová značka č. 16); Dále: Tamtéž, kart. č. 68, folio 204. *Rapport auf den 19ten May 1814*; Dále: Tamtéž, folio 201. *Rapport auf den 23ten May 1814*; Dále: Tamtéž, folio 210. *Rapport auf den 13ten May 1814*.

⁷⁷⁰ Tamtéž, kart. č. 67, folio 94–99. *Untersuchungs Protokoll des Obrowitzer Hauptspital* (spisová značka č. 104).

⁷⁷¹ Tamtéž, folio 320–345. *C. k. Feldspitälerevisions Com. Überraicht die Finalhauptrelazion über die im letztem Feldzuge hierlandes bestanderen Feldspitäler*.

3.1.3 Hlavní polní nemocnice č. 24 Jaroměřice

Vojenská hlavní polní nemocnice č. 24 Jaroměřice vznikla jako poslední z šesti nemocnic, které se v letech 1813–1814 na území Moravy nacházely. Spolu s vojenskou hlavní polní nemocnicí č. 31 Znojmo měla nejmenší počet nemocničních budov. Nemocnice disponovala dvěma budovami přímo v Jaroměřicích a měla tři pobočky rozmístěné po okolí. Co se přijímací kapacity týče, byla vojenská Hlavní polní nemocnice č. 24 Jaroměřice druhou nejmenší vojenskou nemocnicí na Moravě. Celá nemocnice disponovala 1 362 lůžky pro nemocné a raněné vojáky. Skladbu vojenské Hlavní polní nemocnice č. 24 Jaroměřice uvádí tabulka 11.

Tabulka 11: Vojenská Hlavní polní nemocnice č. 24 Jaroměřice⁷⁷²

| Identifikační údaje a kapacita (v osobách) | | Data | |
|--|----------|--------------|----------------|
| Název budovy | Kapacita | Vytvoření | Zrušení |
| Jaroměřice | | | |
| Zámek | 672 | 21. 11. 1813 | 28. 2. 1814 |
| Bývalý klášter servitů | 100 | | |
| Detašované pobočky | | | |
| Zámek v Jemnici | 320 | 1. 1. 1814 | 31. 1. 1814 |
| Zámek ve Výčapech | 130 | 21. 11. 1813 | |
| Klášter ve Vratěnině | 140 | 1. 1. 1814 | Nebyla využita |

Jak je patrné z tabulky 11, nemocnice vznikla dne 21. listopadu 1813, některé pobočky až v lednu roku 1814. Jedna pobočka nemocnice, konkrétně klášter ve Vratěnině, nebyla nakonec pro účely nemocnice vůbec využita. Přitom tato budova byla plně přebudována na nemocnici a vybavena vším potřebným vybavením.⁷⁷³ Počet nemocných se v celé vojenské Hlavní polní nemocnici č. 24 Jaroměřice rychle snižoval a nemocnice současně nepřijímala takové množství nových pacientů jako ostatní vojenské hlavní polní nemocnice na Moravě. Ze všech šesti námi sledovaných vojenských hlavních polních nemocnic na Moravě prošel vojenskou Hlavní polní nemocnicí č. 24 Jaroměřice nejmenší počet pacientů.⁷⁷⁴ To byl také důvod, proč se nakonec neupotřebila budova kláštera ve Vratěnině a další pobočky byly zrušeny již na konci ledna 1814. Celá nemocnice oficiálně zanikla dne 28. února 1814, tedy ještě dříve, než mohla v nemocnici c. k. moravskoslezská

⁷⁷² MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 347–354. *Haupt Uibersicht*.

⁷⁷³ Tamtéž, fond B 14, kart. č. 3239, sign. č. 61/10, folio 391. *Erinnerung*. 26. 11. 1815.

⁷⁷⁴ Tamtéž, fond B 6, kart. č. 67, folio 320–345. *C. k. Feldspitälere Revisions Com. Überricht die Finalhauptrelazion über die im letztem Feldzuge hierlandes bestanderen Feldspitälere*.

revizní komise polních nemocnic provést prohlídku. V době zrušení vojenské Hlavní polní nemocnice č. 24 Jaroměřice se v prostorách nemocnice nacházelo ještě 31 nemocných a raněných vojáků, kteří byli v tak špatném stavu, že z nemocnice nemohli být odvezeni. Z tohoto důvodu byli tito pacienti zanecháni v Jaroměřicích. Jejich výživu si vzala na starost místní vrchnost. O zdravotní zaopatření zanechaných mužů se staral vrchnostenský ranhojič.⁷⁷⁵ Vojenská Hlavní polní nemocnice č. 24 Jaroměřice existovala pouze 100 dní, což znamená nejkratší dobu ze všech polních nemocnic umístěných na Moravě v letech 1813–1814.

3.1.4 Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko

Vojenská Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko měla své centrum v budově posádkové nemocnice na Klášterním Hradisku u Olomouce. Vznikla dne 1. listopadu 1813 povýšením této posádkové nemocnice na hlavní polní nemocnici. K uvedenému datu se v posádkové nemocnici nacházelo 121 nemocných a raněných vojáků, kteří se stali prvními pacienty této vojenské hlavní polní nemocnice.⁷⁷⁶ Budova posádkové nemocnice byla jediným nemocničním objektem, který se na území dnešního města Olomouc nacházel. V budově posádkové nemocnice na Klášterním Hradisku mohlo být umístěno až 900 raněných a nemocných vojáků. Po povýšení posádkové nemocnice na hlavní polní nemocnici se však přijímací kapacita této budovy snížila na 864 míst, protože se na každém pokoji vyhradila dvě lůžka pro ošetřovatele.⁷⁷⁷

Ostatní budovy vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko se postupně etablovaly v širokém okolí města Olomouce. Tato hlavní polní nemocnice disponovala největším počtem detašovaných poboček, to znamená samostatných poboček, umístěných mimo město, kde se nacházelo centrum nemocnice. Celková přijímací kapacita této vojenské hlavní polní nemocnice byla 2 695, což představovalo třetí nejvyšší přijímací kapacitu ze všech hlavních polních nemocnic, které byly na území Moravy v roce

⁷⁷⁵ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 320–345. *C. k. Feldspitälerevisions Com. Übericht die Finalhauptrelazion über die im letztem Feldzuge hierlandes bestanderen Feldspitälere.*

⁷⁷⁶ Tamtéž.

⁷⁷⁷ Tamtéž, folio 6–56. *Hradischer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll* (spisová značka č. 101).

1813 zřízeny. Přesnou skladbu nemocničních budov vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko udává tabulka 12.

Tabulka 12: Vojenská Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko⁷⁷⁸

| Identifikační údaje a kapacita (v osobách) | | Data | |
|--|----------|---------------|-------------|
| Název budovy | Kapacita | Vytvoření | Zrušení |
| Olomouc | | | |
| Posádková nemocnice Klášterní Hradisko | 864 | 1. 11. 1813 | 16. 5. 1814 |
| Detašované pobočky | | | |
| Zámek v Rokytnici | 380 | 26. 11. 1813 | 16. 5. 1814 |
| Zámek v Odrách | 261 | Listopad 1813 | 20. 3. 1814 |
| Zámek ve Veselíčku | 200 | 26. 11. 1813 | 20. 4. 1814 |
| Zámek v Přerově | 120 | Listopad 1813 | 15. 5. 1814 |
| Čtyři budovy v Kroměříži ⁷⁷⁹ | 335 | 26. 11. 1813 | |
| Zámek v Přestavlkách | 250 | Listopad 1813 | 20. 3. 1814 |
| Zámek v Rymicích | 94 | Listopad 1813 | |
| Kasárny v Holešově | 191 | Listopad 1813 | |

Ačkoliv souhrnný přehled o hlavních polních nemocnicích umístěných na Moravě v letech 1813–1814 uvádí, že celá nemocnice včetně poboček byla zřízena k 1. listopadu 1813, nebylo tomu tak.⁷⁸⁰ Samotní autoři tohoto hlášení, tedy členové c. k. moravskoslezské revizní komise polních nemocnic, uvedli při prohlídce některých poboček této nemocnice jako datum jejich zřízení až 26. listopad 1813.⁷⁸¹ U dalších poboček však žádné další údaje nemáme. Z těchto důvodů je v tabulce u některých nemocničních objektů uveden pouze prokázaný měsíc zřízení.

Od 17. dubna 1814 probíhala ve vojenské Hlavní nemocnici č. 30 Klášterní Hradisko prohlídka ze strany c. k. moravskoslezské revizní komise polních nemocnic. Na základě zjištěných informací bylo rozhodnuto, že tato nemocnice bude předána pod civilní správu. K odevzdání vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko pod správu civilního sektoru došlo dne 16. května 1814. K tomuto dni vojenská Hlavní polní nemocnice

⁷⁷⁸ Údaje v tabulce byly vytvořeny na základě následujících pramenů: MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 347–354. *Haupt Uibersicht*; Dále: Tamtéž, folio 6–56. *Hradischer Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 101).

⁷⁷⁹ Čtyři budovy, které tvořily pobočku v Kroměříži, byly: tzv. horní kasárny, tzv. dolní kasárny, budova plukovní nemocnice sloužící pluku Würtenberk a tzv. Riegrův svobodný dvůr (*Riegerische Freyhof*). Zatímco obojí kasárny se nacházely uvnitř města, plukovní nemocnice a Riegrův svobodný dvůr byly umístěny na předměstí. MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 6–56. *Hradischer Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 101).

⁷⁸⁰ Viz: Tamtéž, folio 347–354. *Haupt Uibersicht*.

⁷⁸¹ Tamtéž, folio 6–56. *Hradischer Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 101).

č. 30 Klášterní Hradisko oficiálně zanikla a vznikla civilní Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko. Pod civilní správu se odevzdaly pouze nemocniční objekty, které existovaly k 15. květnu 1814. U všech nemocničních objektů, které se odevzdaly civilní správě, byla snížena přijímací kapacita. Konkrétní podoba civilní Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko je zachycena v tabulce 13.

Tabulka 13: Civilní Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko⁷⁸²

| Identifikační údaje a kapacita (v osobách) | | Data | |
|--|----------|-------------|-------------|
| Název budovy | Kapacita | Vytvoření | Zrušení |
| Olomouc | | | |
| Posádková nemocnice Klášterní Hradisko | 790 | 16. 5. 1814 | 20. 6. 1814 |
| Detailované pobočky | | | |
| Zámek v Rokytnici | 177 | 16. 5. 1814 | 10. 6. 1814 |
| Zámek v Přerově | 77 | | 12. 6. 1814 |
| 2 budovy v Kroměříži ⁷⁸³ | 216 | | 20. 6. 1814 |

Pod civilní správou byla Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko až do 20. června 1814. C. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic provedla kontrolu nemocnice pod civilní správou dne 9. června 1814. V té době už sestávala pobočka v Kroměříži pouze z jedné budovy, protože dne 1. června 1814 byla zrušena budova tzv. Riegerova svobodného dvora (*Riegerische Freyhof*).⁷⁸⁴ Hned po prohlídce nemocnice byly zrušeny pobočky v Přerově a Rokytnici. K 20. červnu 1814 byly armádě odevzdány dva poslední objekty nemocnice, konkrétně posádková nemocnice na Klášterním Hradisku a plukovní nemocnice v Kroměříži. Civilní správa předala vojsku 583 nemocných a raněných vojáků, kteří se v té době v nemocničních objektech nacházeli.⁷⁸⁵ Dne 20. června 1814 byla Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko po 232 dnech své existence oficiálně zrušena. Po většinu času svého fungování byla nemocnice pod vojenskou správou, konkrétně 196 dní. Pod civilní správou byla nemocnice až v úplném závěru své existence, a to pouhých 36 dní.

⁷⁸² Údaje v tabulce byly vytvořeny na základě následujících pramenů: MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 347–354. *Haupt Uibersicht*; Dále: Tamtéž, kart. č. 66, folio 534–539. *Kloster Hradischer Hauptfeldspitals mit filialien Uibernahmen in die Civiladministration. 4. 5. 1814* (spisová značka č. 91).

⁷⁸³ Dvě budovy tvořící pobočku civilní Hlavní polní nemocnici č. 30 Klášterní Hradisko, umístěnou v Kroměříži, byly: budova plukovní nemocnice a tzv. Riegrův svobodný dvůr.

⁷⁸⁴ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 161–170. *Erinnerung mittelst welcher die Relazion über die Untersuchung des Klosterhraqdischer Hauptfeldspitals übergeben wird. 9. 6. 1814* (spisová značka č. 119).

⁷⁸⁵ Tamtéž, folio 320–345. *C. k. Feldspitälerevisions Com. Überricht die Finalhauptrelazion über die im letztem Feldzuge hierlandes bestanderen Feldspitäler*.

3.1.5 Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo

Vojenská Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo vznikla povýšením plukovní nemocnice umístěné ve Znojmě na polní nemocnici. V pramenech se data vzniku nemocnice rozchází. Protokol sepsaný na základě prohlídky nemocnice realizované na přelomu března a dubna roku 1814 uvádí jako datum vzniku nemocnice den 26. listopadu 1814.⁷⁸⁶ V celkovém přehledu o polních nemocnicích umístěných na Moravě v letech 1813–1814 je za datum nemocnice označen den 16. listopadu 1813.⁷⁸⁷ Ačkoliv oba dokumenty tvořili stejní autoři (členové c. k. moravskoslezské revizní komise polních nemocnic), uvedená data vzniku vojenské Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo se rozchází o celých 10 dní. Jako pravděpodobnější se jeví datum 16. listopadu 1813.

Na základě hlášení o nemocných a raněných vojácích v této nemocnici víme, že již v časovém rozmezí 21.–30. listopadu 1813 bylo do vojenské Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo i do příslušných poboček umístěno 663 pacientů z jiných nemocnic a transportů.⁷⁸⁸ To znamená, že se noví pacienti přijímali již od 21. listopadu 1813. Také víme, že pobočka nemocnice, umístěná v Mikulově, byla zřízena stejného dne, kdy došlo k povýšení plukovní nemocnice ve Znojmě na polní nemocnici.⁷⁸⁹ Kdyby bylo pravdivé datum vzniku 26. listopadu 1813, nemohli by se do poboček nemocnice již od 21. listopadu 1813 umísťovat pacienti, protože by v tomto případě před 26. listopadem 1813 nemocnice žádné pobočky neměla.

Také kapacitní možnosti nemocnice poukazují na to, že byla zřízena již 16. listopadu 1813. Plukovní nemocnice ve Znojmě měla kapacitu 170 lůžek. V době povýšení plukovní nemocnice na polní nemocnici se v této budově nacházelo 98 nemocných a raněných vojáků.⁷⁹⁰ Pokud by tedy k povýšení nemocnice došlo k 26. listopadu 1813, musela by nemocnice být již od 21. listopadu 1813, kdy začala přijímat nové pacienty, naprosto kapacitně přetížená. Víme, že během pouhých devíti dnů musela celá

⁷⁸⁶ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 389–407, 421–425. *Znaim Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 65).

⁷⁸⁷ Tamtéž, kart. č. 67, folio 320–345. *C. k. Feldspitälere Revisionen Com. Überricht die Finalhauptrelazion über die im letztem Feldzuge hierlandes bestanderen Feldspitäler.*

⁷⁸⁸ Tamtéž, kart. č. 66, folio 543. *Summarischer Krankenstandes Rapport. 31. 3. 1814.*

⁷⁸⁹ Tamtéž, folio 389–407, 421–425. *Znaim Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 65).

⁷⁹⁰ Tamtéž, kart. č. 67, folio 320–345. *C. k. Feldspitälere Revisionen Com. Überricht die Finalhauptrelazion über die im letztem Feldzuge hierlandes bestanderen Feldspitäler.*

nemocnice pojmout 663 dalších nemocných a raněných vojáků. Dokonce i v případě, že by nové vojáky začala přijímat až od 26. listopadu 1813, což by ve výkazu bylo jistě uvedeno, musela by za pouhých prvních pět dní existence vstřebat a zaopatřit obrovské množství pacientů, což se jeví jako nereálné. V této době již na Moravě existovaly čtyři vojenské hlavní polní nemocnice, takže stav nebyl rozhodně tak zoufalý, jak tomu bylo v době, kdy vznikala vojenská Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice, která vznikla za účelem ulevit kapacitám ve vojenské Hlavní polní nemocnici č. 12 Jihlava. Z výše uvedeného se jako daleko reálnější datum vzniku nemocnice jeví den 16. listopadu 1813.

Vojenská Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo se skládala z pouhých dvou objektů, umístěných přímo ve Znojmě, a dvou poboček, které se nacházely v okolí. Celková přijímací kapacita nemocnice byla 1 453 lůžek, což představovalo třetí nejnižší přijímací kapacitu ze všech šesti sledovaných hlavních polních nemocnic. Přesná skladba nemocničních objektů je uvedena v tabulce 14.

Tabulka 14: Vojenská Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo⁷⁹¹

| Identifikační údaje a kapacita (v osobách) | | Data | |
|--|----------|--------------|-------------|
| Název budovy | Kapacita | Vytvoření | Zrušení |
| Znojmo | | | |
| Plukovní nemocnice | 170 | 16. 11. 1813 | 16. 4. 1814 |
| Bývalý klášter klarisek | 223 | 16. 11. 1813 | 16. 4. 1814 |
| Detašované pobočky | | | |
| Zámek v Mikulově | 600 | 16. 11. 1813 | 16. 4. 1814 |
| Zámek v Jaroslavicích | 460 | 13. 12. 1813 | 13. 2. 1814 |

Z tabulky 14 je patrné, že plukovní nemocnice, která představovala vlastní jádro celé vojenské Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo, měla nejmenší přijímací kapacitu. Naopak největší kapacitní možnosti nabízela budova zámku v Mikulově. Musíme však zdůraznit, že v tomto případě se nejednalo pouze o vlastní budovu zámku, který náležel hraběti Ditrichštejnovi a skládal se z 33 nemocničních pokojů, ale také o dvě nemocniční oddělení v sýpce, rytířský sál a jezdeckou školu.⁷⁹² Jelikož však tyto objekty spolu dohromady tvořily jednu pobočku označovanou jako zámek v Mikulově, je to tak uvedeno i v tabulce.

⁷⁹¹ Údaje v tabulce byly vytvořeny na základě následujících pramenů: MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 347–354. *Haupt Uibersicht*; Dále: Tamtéž, kart. č. 66, folio 389–407, 421–425. *Znaym Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 65).

⁷⁹² Tamtéž, kart. č. 66 folio 389–407, 421–425. *Znaym Hauptfeldspitals Untersuchungs protokoll* (spisová značka č. 65).

Pobočka nemocnice, umístěná v zámku v Jaroslavicích, byla zřízena jen na omezenou dobu, aby dočasně navýšila přijímací kapacity nemocnice. Vojenská správa nad vojenskou Hlavní polní nemocnicí č. 31 Znojmo skončila dne 16. dubna 1814. V případě této nemocnice bylo rozhodnuto, že bude převedena pod civilní správu.⁷⁹³ V důsledku tohoto rozhodnutí se dne 16. dubna 1814 z vojenské Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo stala civilní Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo. Do civilní správy byly převedeny všechny nemocniční objekty, které k tomuto dni ještě existovaly. Konkrétní podobu civilní Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo zachycuje tabulka 15.

Tabulka 15: Civilní Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo⁷⁹⁴

| Identifikační údaje a kapacita (v osobách) | | Data | |
|--|----------|-------------|-------------|
| Název budovy | Kapacita | Vytvoření | Zrušení |
| Znojmo | | | |
| Plukovní nemocnice | 170 | 16. 4. 1814 | 21. 7. 1814 |
| Bývalý klášter klarisek | 223 | | 21. 7. 1814 |
| Detašované pobočky | | | |
| Zámek v Mikulově | 600 | 16. 4. 1814 | 16. 5. 1814 |

I v tomto případě bylo jasně stanoveno, že se u nemocnice pod civilní správou nejprve musí zrušit pobočky v okolí⁷⁹⁵, aby nemocní a ranění vojáci mohli být postupně zkoncentrováni ve Znojmě.⁷⁹⁶ Dne 16. května 1814 byla zcela zrušena pobočka v Mikulově. K tomuto dni bylo v pobočce umístěno ještě 55 nemocných a raněných vojáků. Ačkoliv se původně počítalo, že 53 pacientů bude převezeno do civilní vojenské nemocnice ve Znojmě a dva pacienti neschopní transportu se předají místní vrchnosti, byla skutečnost jiná. Z důvodu recidivy nemoci se do Znojma přepravilo pouze 42 mužů a 13 nemocných bylo zanecháno v Mikulově. O jejich výživu se starala místní vrchnost, léčbu obstarával místní vrchnostenský fyzik Dr. Jäggr. Z uvedených 13 zanechaných pacientů čtyři do 30. května 1814 zemřeli, tři se však natolik zotavili, že mohli být převezeni do civilní Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo.⁷⁹⁷ V Mikulově se tak Dr. Jäggr staral jen o šest

⁷⁹³ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 371–376. *Presidialverordnung N. 2 575*.

⁷⁹⁴ Údaje v tabulce byly vytvořeny na základě následujících pramenů: MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 347–354. *Haupt Uibersicht*; Dále: Tamtéž, folio 129–135. *Erinerung mit welcher das Resultat über die gefolgene Revision das Znaymer Hauptfeldspitals N. 31 im Monat May exhibirt wird. 31. 5. 1814* (spisová značka č. 112).

⁷⁹⁵ Což představovalo pouze pobočku v Mikulově.

⁷⁹⁶ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 371–376. *Presidialverordnung N. 2 575*.

⁷⁹⁷ Tamtéž, kart. č. 67, folio 123–125. *Behandlung der in Nikolsburg zurückgebliebene intransportable Kranken. 30. 5. 1814* (spisová značka č. 110).

pacientů, z toho tři nechal dne 5. června 1814 převést do civilní Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo. Poslední tři nemocní postupně do 7. června 1814 zemřeli.⁷⁹⁸

Poslední dva nemocniční objekty civilní Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo byly zcela zrušeny k 21. červenci 1814. Budova bývalého kláštera klarisek byla toho dne vyklizena a plukovní nemocnice byla předána do správy pěšímu pluku Coburg.⁷⁹⁹ V době předání plukovní nemocnice zpět armádě se v ní nacházeli stále pacienti. Stanovit přesný počet předaných pacientů je složitější. V celkovém přehledu o polních nemocnicích umístěných na Moravě v letech 1813–1814 je uveden údaj o předání 137 osob.⁸⁰⁰ Přímo v hlášení o stavu pacientů k 16. červenci 1814 je uvedeno, že k tomuto dni zůstávalo ještě 141 osob nemocných anebo raněných.⁸⁰¹ V tomto případě, kdy si hlášení odporují, nelze bezpečně říci, kolik pacientů bylo armádě předáno. Musíme se spokojit s tvrzením, že v době předání nemocnice armádě se v ní nacházelo 137 až 141 osob.

Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo byla během své existence, která trvala 243 dní (151 dní pod vojenskou správou a 92 dní pod správou civilní), opakovaně kontrolována ze strany c. k. moravskoslezské revizní komise polních nemocnic. První kontrola proběhla ve dnech 30. března až 3. dubna 1814. V té době byla nemocnice ještě pod vojenskou správou.⁸⁰² Po kontrole musela revizní komise konstatovat, že co se týká pořádku v nemocnici, s dodržováním předpisů a řádu rozhodně nemohou být komisaři spokojeni.⁸⁰³ Byl to jediný případ, kdy c. k. moravskoslezská komise polních nemocnic byla silně nespokojena s fungováním nějaké hlavní polní nemocnice jako celku. I u jiných hlavních polních nemocnic byla shledána různá pochybení. Vždy však šlo o jednotlivosti nebo pochybení v rámci určitého nemocničního objektu. V případě vojenské Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo však byly nalezeny vážné nedostatky, a to v rámci celé nemocnice, nikoliv jen jednoho oddělení. V disertační práci jsme si ostatně na několika místech uvedli vojenskou Hlavní polní nemocnici č. 31 Znojmo jako příklad nesprávného jednání.

⁷⁹⁸ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 151. *Nikolsburg intransportable Kranken. 10. 6. 1814* (spisová značka č. 121).

⁷⁹⁹ Tamtéž, kart. č. 67, folio 320–345. *C. k. Feldspitälere Revisionen Com. Übersicht die Finalhauptrelazion über die im letztem Feldzuge hierlandes bestanderen Feldspitäler.*

⁸⁰⁰ Tamtéž.

⁸⁰¹ Tamtéž, kart. č. 68, folio 260. *Rapport. 16. 7. 1814.*

⁸⁰² Tamtéž, kart. č. 66, folio 389–407, 421–425. *Znaim Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll* (spisová značka č. 65).

⁸⁰³ Tamtéž, kart. č. 67, folio 320–345. *C. k. Feldspitälere Revisionen Com. Übersicht die Finalhauptrelazion über die im letztem Feldzuge hierlandes bestanderen Feldspitäler.*

Další kontrola nemocnice proběhla na konci května 1814, kdy byla nemocnice pod civilní správou.⁸⁰⁴ V tomto případě bylo konstatováno, že se poměry v nemocnici značně zlepšily a k zásadním pochybením například v oblasti čistoty dále nedocházelo.⁸⁰⁵

3.1.6 Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko

Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko měla nejmenší přijímací kapacitu ze všech vojenských polních nemocnic umístěných na Moravě, a to i přes to, že tato nemocnice disponovala větším počtem nemocničních objektů než vojenské Hlavní polní nemocnice č. 24 Jaroměřice a č. 31 Znojmo. Celková přijímací kapacita nemocnice byla 1 028 lůžek. Také tato nemocnice se skládala z objektů ležících přímo ve městě Jevíčku a poboček, které byly rozmístěny po okolí. Konkrétní skladba nemocničních objektů vojenské Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko je uvedena v tabulce 16.

Tabulka 16: Vojenská Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko⁸⁰⁶

| Identifikační údaje a kapacita (v osobách) | | Data | |
|--|----------|-------------|-------------|
| Název budovy | Kapacita | Vytvoření | Zrušení |
| Jevíčko | | | |
| Zámek a sýpka | 230 | 1. 11. 1813 | 30. 4. 1814 |
| Kasárny | 108 | | |
| Detašované pobočky | | | |
| Zámek v Opatovicích | 250 | 1. 11. 1813 | 12. 4. 1814 |
| Klášter Milosrdných bratří v Letovicích | 100 | | 5. 4. 1814 |
| Klášter v Boskovicích | 150 | | 25. 3. 1814 |
| Zámek v Laškově | 190 | | 15. 3. 1814 |

Celá nemocnice byla zřízena dne 1. listopadu 1813 stejně jako vojenská Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko. Jádrem nemocnice tvořily budovy umístěné přímo

⁸⁰⁴ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 129–135. *Erinerung mit welcher das Resultat über die gefolgene Revision das Znaymer Hauptfeldspitals N. 31 im Monat May exhibirt wird. 31. 5. 1814* (spisová značka č. 112).

⁸⁰⁵ Tamtéž, folio 320–345. *C. k. Feldspitäler Revisions Com. Überricht die Finalhauptrelazion über die im letztem Feldzuge hierlandes bestanderen Feldspitäler.*

⁸⁰⁶ Údaje v tabulce byly vytvořeny na základě následujících pramenů: MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 347–354. *Haupt Uibersicht*; Dále: Tamtéž, kart. č. 66, folio 103. *Verzeichnis aller dermal in Meähren bestehenden Hauptfeldspitäler und ihrer Filialien mit Angabe ihrer Aufnahmefähigkeit*; Dále: Tamtéž, kart. č. 66, folio 447. *Zehntägiger Rapport von 11en von 20en April 1814*; Dále: Tamtéž, folio 445. *Zehntägiger Rapport von 21ten von 31ten März 1814*; Dále: Tamtéž, folio 446. *Zehntägiger Rapport von 1en von 10en April 1814*; Dále: Tamtéž, folio 444. *Zehntägiger Rapport von 11ten von 20ten März 1814.*

ve městě Jevíčko. Zámek a panská sýpka dohromady tvořily jedno nemocniční oddělení, a to z toho důvodu, že se nacházely v těsné blízkosti vedle sebe. Samostatné oddělení tvořily kasárny, které se nacházely v bývalém augustiniánském klášteře. C. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic plánovala provést kontrolu této nemocnice hned po návštěvě vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko, kterou začala kontrolovat dne 17. dubna 1814 prohlídkou pobočky v Kroměříži.⁸⁰⁷ Během kontroly obdržela c. k. revizní komise polních nemocnic rozkaz od vrchního vojenského velení pro Moravu a Slezsko ze dne 21. dubna 1814 číslo 3 914, že na kontrolu vojenské Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko nemusí jezdit, protože nemocnice bude k poslednímu dubnu zrušena.⁸⁰⁸

Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko se měla rozpustit z důvodu rychlého poklesu pacientů. Stejně jako v případě vojenské Hlavní polní nemocnice č. 23 Jaroměřice se ani do vojenské Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko nepřijímalo takové množství nových nemocných a raněných vojáků jako do ostatních nemocnic. Z těchto důvodů nebylo potřeba, aby se tato nemocnice převedla pod civilní správu, ale bylo rozhodnuto ji zrušit. Při rušení vojenské Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko se stejně jako u ostatních polních nemocnic postupovalo v souladu s předpisy. Nejprve se rušily nejvzdálenější pobočky, u kterých to stav pacientů umožňoval. Jako poslední byla zrušena pobočka v Opatovicích, která se nacházela v těsné blízkosti města Jevíčka. Dne 30. dubna 1814 byly zrušeny i poslední tři nemocniční objekty, které se nacházely ve městě Jevíčku. Po zrušení nemocnice bylo v Jevíčku zanecháno 115 pacientů, přičemž 111 z nich bylo vzápětí odvezeno do civilní Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřovice. Pouze čtyři pacienti nebyli schopni převozu, a tak byli předáni do péče místní vrchnosti a vrchnostenského ranhojiče.⁸⁰⁹ Oním ranhojičem byl Anton Elsner, který léčil čtyři zanechané pacienty za čtyři zlaté denně.⁸¹⁰ Všichni čtyři zanechaní vojáci však v první polovině května zemřeli.⁸¹¹ Dne 30. dubna 1814 byla vojenská Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko oficiálně rozpuštěna. Nemocnice sloužila pro potřeby raněných a nemocných vojáků celých 181 dní, přičemž byla po celou dobu své existence výhradně pod vojenskou správou.

⁸⁰⁷ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 6–56. *Hradischer Hauptfeldspitals Untersuchungsprotokoll* (spisová značka č. 101).

⁸⁰⁸ Tamtéž, folio 320–345. *C. k. Feldspitälerevisions Com. Übericht die Finalhauptrelazion über die im letztem Feldzuge hierlandes bestanderen Feldspitäler.*

⁸⁰⁹ Tamtéž.

⁸¹⁰ SOkA Svitavy, fond Archiv města Jevíčka II., kart. č. 95/3, sign. LJ A 34/3. *Číslo listiny I 506. 29. 4. 1814.*

⁸¹¹ Tamtéž. 11. 5. 1814.

3.2 Statistické údaje o pacientech v nemocnicích

Podrobit data získaná z vojenských hlavních polních nemocnic umístěných v letech 1813–1814 na Moravě statistické analýze je problematické. Prvním problémem, který musí být vyřešen, je určení, z jakých pramenných materiálů budou data získávána. Již bylo zmíněno (viz s. 144), že od prosince roku 1813 musely všechny vojenské hlavní polní nemocnice, které se na Moravě nacházely, pravidelně zasílat každých deset dní tzv. desetidenní hlášení o stavu pacientů.⁸¹² Hlášení se zasílalo nejprve c. k. moravskoslezskému guberniu a posléze, když byla zřízena moravskoslezská revizní komise polních nemocnic, která na nemocnice dohlížela, se soustředila veškerá hlášení u této komise. Na základě hlášení o stavu nemocných z jednotlivých nemocnic vytvořila c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic v únoru 1815 souhrnné hlášení o všech hlavních polních nemocnicích, které byly v letech 1813–1814 umístěny na Moravě.⁸¹³ K tomuto souhrnnému hlášení byla také přiložena tabulka udávající počty nemocných a raněných vojáků, kteří se v těchto nemocnicích za celou jejich existenci léčili.⁸¹⁴ Uvedené souhrnné hlášení i s přiloženou tabulkou bylo oficiálním dokumentem, který hodnotil činnost nemocnic na Moravě v letech 1813–1814. Jednu verzi předala c. k. revizní komise polních nemocnic c. k. moravskoslezskému guberniu a druhou nejvyššímu vojenskému velení pro Moravu a Slezsko.⁸¹⁵ Máme tedy k dispozici detailní údaje o pacientech v jednotlivých nemocnicích. Nicméně při zpracování těchto pramenů se objevily nesrovnalosti, jejichž podstatu si vysvětlíme dále.

Některé nemocnice umístěné na Moravě, například vojenská Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko a částečně také vojenské Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava⁸¹⁶

⁸¹² S prvním hlášením se předávalo hlášení shrnující dosavadní činnost hlavní polní nemocnice. Byla to tabulka, která poskytovala přehled o do té doby přijatých pacientech.

⁸¹³ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 320–345. *C. k. Feldspitälere Revisionen Com. Uebersicht die Finalhauptrelazion über die im letztem Feldzuge hierlandes bestanderen Feldspitäler.*

⁸¹⁴ Tamtéž, folio 347–354. *Haupt Uebersicht.*

⁸¹⁵ Tamtéž, folio 320–345. *C. k. Feldspitälere Revisionen Com. Uebersicht die Finalhauptrelazion über die im letztem Feldzuge hierlandes bestanderen Feldspitäler.*

⁸¹⁶ U vojenské Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava máme dochováno přehledné hlášení o stavu všech pacientů po celou dobu existence nemocnice až do 23. března 1814. Protože však nemocnice byla zrušena až k 20. dubnu 1814, chybí nám v hlášení poslední měsíc. MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 527. *Summarischer Krankenstandes Rapport.*

a č. 30 Klášterní Hradisko⁸¹⁷, kromě desetidenních hlášení vytvořily také vlastní přehled o pacientech za celou dobu existence nemocnice. V těchto případech máme k dispozici desetidenní hlášení, hlášení o stavu pacientů za celou dobu existence hlavní polní nemocnice a pak souhrnné hlášení za celou dobu existence nemocnic, které vytvořila na základě desetidenních hlášení c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic. Problém však spočívá v tom, že ne vždy jsou tato hlášení totožná. Jinak řečeno, ačkoliv by počty pacientů měly být v jednotlivých hlášeních shodné, není tomu tak. Jako příklad uveďme vojenskou Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko.

Souhrnné hlášení o stavu pacientů za celou dobu existence této nemocnice⁸¹⁸, které vytvořil hlavní šéflékař spolu s nemocničním velitelem, uvádí, že touto nemocnicí prošlo postupně 3 988 pacientů.⁸¹⁹ Oproti tomu souhrnné hlášení vytvořené c. k. moravskoslezskou revizní komisí polních nemocnic na základě desetidenních hlášení udává, že se ve vojenské Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko léčilo během její existence 4 082 pacientů, tedy o 94 osob více.⁸²⁰ A takových nesrovnalostí je více. Další obtíž představuje i skutečnost, že souhrnné hlášení vytvořené hlavním šéflékařem a velitelem nemocnice nesedí s jednotlivými desetidenními hlášeními. Například souhrnné hlášení za celou dobu existence vojenské Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko uvádí, že v měsíci březnu 1814 celá nemocnice přijala 527 pacientů.⁸²¹ Nicméně desetidenní hlášení za stejný měsíc uvádí jen 326 pacientů.⁸²² Tato hlášení přitom psali stejní lidé. Máme tedy k dispozici tři zdroje, které udávají rozdílné údaje.

V disertační práci autor vychází z údajů uvedených c. k. moravskoslezskou revizní komisí polních nemocnic v souhrnném hlášení o polních nemocnicích, které byly umístěny na Moravě v letech 1813–1814. Důvodů k volbě tohoto pramene je hned několik. Jedná se o oficiální výstup z činnosti nemocnic předložený nadřízeným orgánům.

⁸¹⁷ U vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko máme dochovaný souhrnný přehled od zřízení této nemocnice až do 25. dubna 1814. Nemocnice však byla civilní správě odevzdána až 16. května 1814. MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 220. *Summarischer Krankenstandes Rapport. 25. 4. 1814.*

⁸¹⁸ Jedná se konkrétně o časové rozpětí od 1. listopadu 1813 do 30. dubna 1814.

⁸¹⁹ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 451. *Summarischer Krankenstandes Rapport. 6. 5. 1814.*

⁸²⁰ Tamtéž, kart. č. 67, folio 347–354. *Haupt Uibersicht.*

⁸²¹ Tamtéž, kart. č. 66, folio 451. *Summarischer Krankenstandes Rapport. 6. 5. 1814.*

⁸²² Tamtéž, kart. č. 68, folio 443. *Zehn Tägigen Rapport 1.–10. 3. 1814*; Dále: Tamtéž, folio 444. *Zehn Tägigen Rapport 11.–20. 3. 1814*; Dále: Tamtéž, folio 445. *Zehn Tägigen Rapport 21.–31. 3. 1814.*

Současně je to také jediný souhrnný dokument udávající jednotlivé údaje o všech hlavních polních nemocnicích, umístěných na Moravě. Souhrnná hlášení za celou existenci nemocnice vytvořená přímo vedením nemocnice máme v archivním fondu Napoleonské války dochovány pouze k vojenské Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko a částečně k vojenským Hlavním polním nemocnicím č. 12 Jihlava a č. 30 Klášterní Hradisko. Desetidenní hlášení nejsou dochována kompletně. Například k vojenské Hlavní polní nemocnici č. 24 Jaroměřice máme k dispozici pouze jedno hlášení o stavu pacientů, a to za období 15.–28. února 1814.⁸²³ Dále například u Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko postrádáme záznamy z měsíce listopadu 1813 či část záznamů za měsíc leden. V jiných případech zase chybí údaje o některých pobočkách náležících k dané vojenské hlavní polní nemocnici. Jinak řečeno, v některých případech nelze na základě desetidenních hlášení sestavit kompletní souhrn údajů. Další obtíže se skrývají také v široké variabilitě hlášení z jednotlivých nemocnic.

Je třeba zdůraznit, že ačkoliv nemocnice měly povinnost podávat desetidenní hlášení o stavu pacientů, která měly předepsanou formu, máme v archivních fondech dochovány různé druhy hlášení. Některé nemocnice podávaly mimo desetidenní hlášení také denní hlášení. Například k civilní Hlavní polní nemocnici č. 31 Znojmo máme dochovány denní hlášení za měsíce květen, červen a červenec 1814. U některých nemocnic máme dochovány měsíční hlášení, nikdy však pro všechny měsíce, po které nemocnice existovala. Například vojenská Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko vykazovala měsíc únor 1814 jedním měsíčním hlášením. V některých hlášeních jsou uvedené údaje za celou nemocnici, v jiných jen za určitou pobočku atd. Také struktury hlášení se občas liší. Někde jsou pacienti dělení na externisty a internisty, jinde nikoliv. Existují také hlášení, která udávají příslušnost nemocných k některé z bojujících armád. Některá hlášení jsou velice detailní, jiná značně povrchní, omezující se jen na nezákladnější údaje. Obecně můžeme říci, že nejdetailnější hlášení máme dochovány pro polní nemocnice pod civilní správou. A opět musíme zdůraznit, že údaje v hlášeních nejsou jednotná. Například u civilní Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko máme dochováno hlášení o stavu nemocných v časovém rozmezí 1.–20. června 1814.⁸²⁴ Údaje o zemřelých a vyléčených pacientech se však mírně rozcházejí s údaji ze dvou desetidenních hlášení k této nemocnici,

⁸²³ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 109–110. *Standes Rapport. 1. 3. 1814.*

⁸²⁴ Tamtéž, kart. č. 67, folio 201–202. *Rapport von 1. bis 20. ten Juny 1814.*

konkrétně od 1.–10. června 1814 a 11.–20. června 1814.⁸²⁵ Dva zdroje sepsané stejnými lidmi, pro stejný časový úsek a stejnou nemocnici udávají rozdílné informace. Není tedy ani vhodné kombinovat údaje z jednotlivých druhů hlášení. Ve světle výše uvedeného se jako nejlepší zdroj informací jeví souhrnné hlášení o polních nemocnicích vytvořené c. k. moravskoslezskou revizní komisí polních nemocnic.

Na tomto místě si musíme položit otázku, proč se údaje získané na základě jednotlivých hlášení liší? Není možné, že by c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic chtěla, jednoduše řečeno, předložit poupravené údaje, které by činnost nemocnic ukazovaly v lepším světle? Možné to samozřejmě je, ale není to příliš pravděpodobné. Jelikož nemáme k dispozici všechna desetidenní hlášení, není možné údaje kompletně porovnat. Nicméně v případech, kdy data můžeme srovnat na základě více pramenů, se ukazuje, že některé odchylky v hlášení, nejsou ve prospěch souhrnného hlášení o nemocnicích vytvořeného revizní komisí. Například hlášení za celou dobu existence Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko vytvořené šéflékařem této nemocnice uvádí, že v této nemocnici zemřelo 650 pacientů a 1 876 nemocných a raněných vojáků bylo převedeno do stavu rekonvalescentů, tedy se uzdravili.⁸²⁶ Oproti tomu souhrnné hlášení sestavené c. k. revizní komisí polních nemocnic uvádí u Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko stejný počet zemřelých, ale jen 1 326 rekonvalescentů, tedy uzdravených.⁸²⁷ Komise si upřela 550 uzdravených vojáků, což by bylo zcela nesmyslné počínání, v případě, že by si revizní komise záměrně chtěla zlepšovat statistiky. Obdobně například u údajů o civilní Hlavní polní nemocnici č. 23 Zábřdovice uvádí sice souhrnné hlášení sestavené c. k. revizní komisí polních nemocnic o něco nižší počet úmrtí, ale také značně nižší počet vyléčených pacientů, než je patrné z dochovaných údajů přímo z této nemocnice.⁸²⁸ Teorie o záměrném poupravování údajů ze strany c. k. moravskoslezské revizní komise polních nemocnic nevypadá příliš reálně.

Také se vkrádá myšlenka, že mohly být údaje pozměněny již v nemocnici samotným personálem nemocnice. V tomto případě by však musely údaje sedět s údaji uvedenými

⁸²⁵ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 173. *Kloster Hradischer Hauptspitals Krankenrapport von 1. bis 10. Juny 1814*; Dále: Tamtéž, folio 197. *Arztlicher Rapport von 10. bis 20. Juny 1814*.

⁸²⁶ Tamtéž, kart. č. 66, folio 451. *Summarischer Krankenstandes Rapport. 6. 5. 1814*.

⁸²⁷ Tamtéž, kart. č. 67, folio 347–354. *Haupt Uibersicht*.

⁸²⁸ Tamtéž, folio 347–354. *Haupt Uibersicht*. Srovnej Tamtéž, folio 117–118. *Ausweis über den Standt bei Obrovitzer Haupt Feld Spitals N. 23 von 16. März bis 24. May 1814*; Dále: Tamtéž folio, kart. č. 68, folio 194–199, 245.

v souhrnném hlášení sestaveném c. k. revizní komisí polních nemocnic, protože toto hlášení bylo vytvořeno na základě hlášení z jednotlivých nemocnic.

Rozdíly v jednotlivých druzích hlášení mohou být částečně způsobeny rychlou a nenadálou změnou zdravotního stavu pacientů. Mohlo se například stát, že se u pacientů, kteří byli řazeni do kategorie rekonvalescentů (v podstatě již vyléčených osob) objevila recidiva onemocnění. Právě z tohoto důvodu se rekonvalescenti nepropouštěli z nemocnice okamžitě, ale až po pár dnech. Během těchto pár dní měli být rekonvalescenti separováni od ostatních pacientů a zdravotní personál sledoval, zda se u nich neobjeví recidiva onemocnění. Například ve vojenské Hlavní polní nemocnici č. 31 Znojmo byla recidiva onemocnění u rekonvalescentů poměrně častá. Již jsme si řekli (viz s. 143), že to bylo způsobeno především špatným umístěním rekonvalescentů v této nemocnici. Nicméně se tyto náhlé změny zdravotního stavu pacientů mohly odrazit v hlášení. Pacient, který byl v hlášení veden jako rekonvalescent, mohl být druhý den opět nemocným vojákem. Pokud se tak stalo zrovna krátce po odevzdání hlášení o stavu pacientů, zákonitě to muselo v jednotlivých hlášeních způsobovat rozpory. Patrné je to například v případě pobočky civilní Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo, umístěné v Mikulově. Bylo řečeno (viz s. 192), že při rušení této pobočky tu bylo ponecháno 13 nemocných, kteří nebyli schopni transportu. Nicméně když se o tři dny dříve vyšetřoval stav pacientů z důvodu plánovaného rušení této pobočky, bylo konstatováno, že pouze dva pacienti jsou neschopni transportu.⁸²⁹ V tomto případě dokonce c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic vyžadovala zdůvodnění, proč se stav pacientů během pouhých tří dní tak zásadně změnil.

I když k rychlým změnám stavů pacientů bezpochyby docházelo, nezdá se pravděpodobné, že by zrovna toto byla příčina zmíněných rozdílů mezi jednotlivými druhy hlášení. Aby nám tímto způsobem vznikly uvedené rozdíly, muselo by ke změnám stavu pacientů docházet opravdu často a ve velké míře. Mimo to se souhrnná hlášení za celou dobu existence nemocnice nesestavovala průběžně, ale vždy najednou při zániku nemocnice nebo v případě c. k. revizní komise dokonce až v únoru 1815. To znamená, že by se rozpory v jednotlivých desetidenních hlášeních způsobené náhlou změnou stavu pacientů daly celkem snadno zjistit. V desetidenním hlášení následujícím po změně stavu pacienta by bylo jistě uvedeno, že se z rekonvalescentního pacienta stal opět nemocný pacient.

⁸²⁹ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 101–103. *Die Civil Verwaltung des Hptfeldspitals N. 31 Znaym* (spisová značka č. 105).

Mimo to c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic dobře věděla o časté recidivě u rekonvalescentních pacientů, ke které docházelo ve vojenské Hlavní polní nemocnic č. 31 Znojmo. To znamená, že se změny stavu pacientů sledovaly. Z výše popsaného vyplývá, že nemůžeme prokazatelně rozdílné údaje v různých druzích hlášení připsat na vrub náhlé změně zdravotního stavu pacienta a že příčina těchto nesrovnalostí bude patrně někde jinde.

Údaje v jednotlivých hlášeních mohly být také ovlivněny množstvím podávaných hlášení. Jinak řečeno, někdy se posílala hlášení o stavu pacientů za celou nemocnici, ale v některých případech máme dochována hlášení z jednotlivých poboček vojenských hlavních polních nemocnic. To znamená, že někdy stav svých raněných vykazovaly přímo pobočky jednotlivých hlavních polních nemocnic. Jednotlivá hlášení tvořilo více lidí a samotná hlášení měla různé formy a podoby. Někdy hlášení z poboček směřovala nejprve do centra hlavní polní nemocnice, kde se na jejich základě zpracovala celková zpráva o nemocných. V jiných případech však mohla hlášení z poboček směřovat přímo na c. k. moravskoslezské gubernium či později k c. k. moravskoslezské revizní komisi polních nemocnic.

Bylo stanoveno, jak mají desetidenní hlášení vypadat a co se v nich musí vykázat, takže měla existovat jednotná verze hlášení. V praxi však můžeme nalézt v archivních fondech poměrně širokou škálu různých druhů hlášení o stavu pacientů. V březnu 1814 c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic konstatovala, že hlášení, která do té doby získala, byla tak rozdílná, že se napříště povinně používal vzor sestavený vojenskou Hlavní polní nemocnicí č. 23 Zábřovice.⁸³⁰ Za takovéto situace se zákonitě nedalo vyhnout chybám, přepisům v číslech či jiným nedorozuměním. Stačilo, aby jeden lékař sestavoval hlášení podle jiného klíče než jiný lékař a došlo k nejasnostem.

Musíme však zdůraznit, že na základě studovaných pramenných materiálů nemůžeme bezpečně říci, proč se data v hlášeních liší. Poukázali jsme na to, že se patrně nejedná o záměrnou manipulaci s daty, ale spíše o chyby a nedostatky způsobené v rámci administrativního procesu. Při takovém množství hlášení, které nemocnice podávaly, a způsobu, kterým se tak dělo, se chybám vyhnout patrně vůbec nedalo.

⁸³⁰ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 68 a 75. *Einsendung 10tägigen krankensrapporte. 3. 3. 1814* (spisová značka č. 20).

3.2.1 Určení počtu pacientů v hlavních polních nemocnicích na Moravě

Dle souhrnného hlášení sestaveného c. k. revizní komisí polních nemocnic přijaly všechny hlavní polní nemocnice, které se v letech 1813–1814 nacházely na Moravě, dohromady 89 812 nemocných a raněných.⁸³¹ Stejný počet pacientů nahlásila c. k. revizní komise polních nemocnic c. k. moravskoslezskému guberniu a nejvyššímu vojenskému velení pro Moravu a Slezsko.⁸³² Tento údaj je však poněkud zveličen. C. k. revizní komise polních nemocnic se při sestavování souhrnného přehledu o stavu nemocnic dopustila jednoho omylu. Zcela správně v souhrnném přehledu oddělila nemocnice pod vojenskou správou od nemocnic pod správou civilní. To znamená, že Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice, č. 30 Klášterní Hradisko a č. 31 Znojmo jsou v souhrnném přehledu uvedeny dvakrát. Stejně tak c. k. revizní komise polních nemocnic uvedla i počty pacientů, které civilní správa spolu s danou hlavní polní nemocnicí převzala. A právě v tomto bodě došlo k chybě. C. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic totiž u nemocnic pod civilní správou započítala pacienty, kteří se v nemocnici při předání pod civilní správu nacházeli, do počtu nově přijatých pacientů. Tento postup je nesprávný, jelikož se jedná o stejné pacienty, kteří se v nemocnicích nacházeli, když nemocnice byly ještě pod vojenskou správou. Jinak řečeno, v době předání nemocnic do civilní správy se měnil pouze provozovatel nemocnice, nikoliv pacienti. Když c. k. revizní komise polních nemocnic započítala pacienty zanechané v nemocnici jako nový přírůstek, započítala je již po druhé. Zákonitě totiž byli už dříve vykázáni jako pacienti přijatí do vojenské polní nemocnice. Proto bylo nutné údaj o počtu přijatých pacientů ponížít o uvedené druhé započítání. Celkové údaje o přijatých pacientech za celou dobu existence hlavních polních nemocnic na Moravě (tedy pod vojenskou i civilní správou) udává tabulka 17⁸³³.

⁸³¹ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 347–354. *Haupt Uibersicht.*

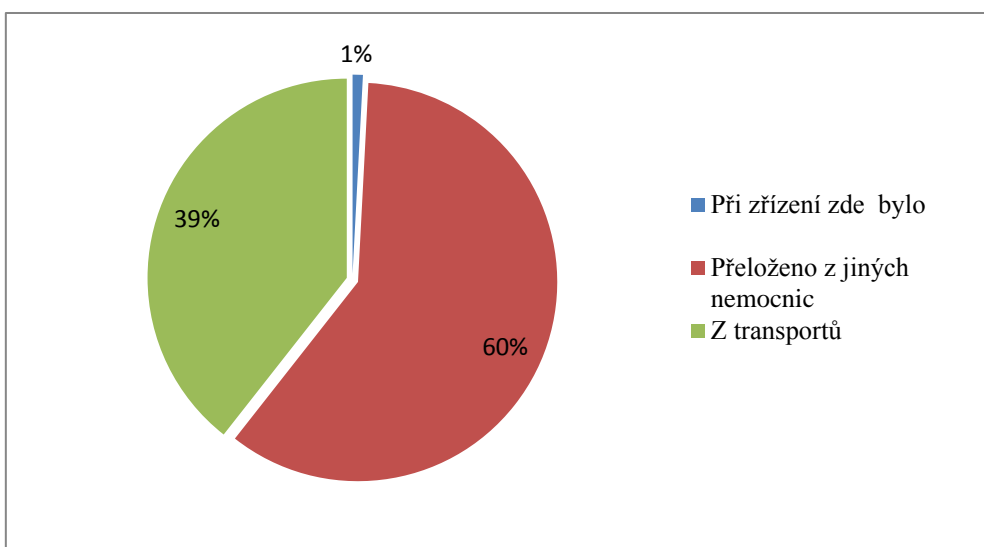
⁸³² Tamtéž, folio 320–345. *C. k. Feldspitälere Revisionen Com. Finalhauptrelazion über die im letztem Feldzuge hierlandes bestanderen Feldspitälere Uiberricht die.*

⁸³³ Tabulka již udává údaje ponížené o druhé započítání pacientů, zanechaných v nemocnicích při jejich předání civilní správě.

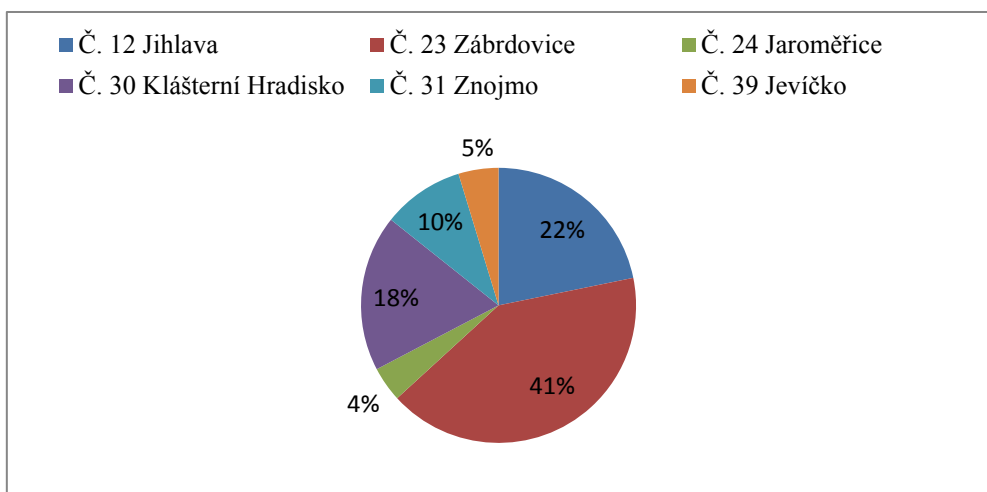
Tabulka 17: Pacienti v hlavních polních nemocnicích za celou dobu jejich existence⁸³⁴

| | Č. 12 Jihlava | Č. 23 Zábřdovice | Č. 24 Jaroměřice | Č. 30 Klášterní Hradisko | Č. 31 Znojmo | Č. 39 Jevíčko | Dohromady |
|-----------------------------|---------------|------------------|------------------|--------------------------|--------------|---------------|---------------|
| Při zřízení zde bylo | 63 | 439 | 0 | 121 | 98 | 0 | 721 |
| Přeloženo z jiných nemocnic | 2 339 | 21694 | 3 198 | 13 213 | 7 860 | 3 515 | 51 819 |
| Z transportů | 16 494 | 13 762 | 375 | 2 602 | 358 | 567 | 34 158 |
| Celkem pacientů | 18 896 | 35 895 | 3 573 | 15 936 | 8 316 | 4 082 | 86 698 |

Graf 1: Vyjádření způsobů příjmu nových pacientů (zaokrouhлено na celé číslo)



Graf 2: Vyjádření vytíženosti nemocnic při příjmu pacientů (zaokrouhлено na celé číslo)



⁸³⁴ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 347–354. Haupt Uibersicht.

Při určování počtu přijatých nemocných a raněných vojáků musíme mít na paměti ještě jednu důležitou skutečnost. Velice totiž záleží, jakým způsobem byl nový pacient do nemocnice přijat. Jak ukazuje graf 1, existovaly tři způsoby, kterými nemocnice nabíraly nové pacienty. Naprosté minimum pacientů se nacházelo v prostorách nemocnice, když byla nemocnice povýšena na hlavní polní nemocnici.

Dále nemocnice přijímaly nové pacienty z transportů. V tomto případě se jednalo o zcela nové pacienty, kteří se před přijetím neléčili v jiné nemocnici.⁸³⁵ Jak je patrné z grafu 1, jednalo se pouze o cca 39 % přijatých pacientů. Musíme mít na paměti, že hlavní polní nemocnice umístěné na Moravě byly dosti vzdáleny od míst, ve kterých se v letech 1813–1814 bojovalo. Hlavní spádová oblast pro záchyt raněných se nacházela nejprve v Čechách (po bitvách u Drážďan a Chlumce) a následně se posouvala v závislosti na pohybech vojsk mimo území dnešní České republiky. Není příliš pravděpodobné, že by na Moravu mířil například transport s raněnými a nemocnými vojáky od bitvy u Lipska, aniž by tito pacienti nebyli nejprve přijati v nějaké bližší nemocnici umístěné například v Čechách. Samozřejmě se nedá vyloučit, že i na Moravu proudily transporty s nemocnými přímo z bojišť, jen to nebylo příliš časté. V pramenech bohužel nemáme uvedeno, odkud dané transporty nemocné a raněné vojáky přivážely. Větší část takto přijatých pacientů však pocházela z transportů, převážejících zajaté příslušníky nepřátelské armády do Horních Uher (viz s. 137).

Převážující část pacientů přijatých v hlavních polních nemocnicích umístěných na Moravě tvořili vojáci, kteří sem byli posláni z jiných nemocnic. Jak jsme si již řekli (viz s. 137), do nemocnic umístěných na Moravě se posílali především pacienti z přeplněných nemocnic umístěných v Čechách. A právě u skupiny pacientů, kteří byli přijati z jiných nemocnic, musíme být velice opatrní. Stejně jako u pacientů přijatých z transportu v pramenech většinou nezjistíme, odkud transport přijel, u osob přeložených z jiných nemocnic zpravidla nevíme, z jaké nemocnice byly přeloženy. A právě v této skutečnosti se skrývá problém, který značně ovlivňuje údaje o počtu přijatých pacientů. Hlavní polní nemocnice umístěné na Moravě si samy mezi sebou často přeposílaly pacienty. Například vojenská Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice vznikla za účelem, aby kapacitně ulevila vojenské Hlavní polní nemocnici č. 12 Jihlava. Ze stejného důvodu

⁸³⁵ V souhrnném přehledu vytvořeném c. k. revizní komisí polních nemocnic se tato skupina přijatých pacientů označuje jako noví a ryzí. MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 347–354. *Haupt Uibersicht*.

následně vznikla například vojenská Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko.⁸³⁶ V praxi to znamená, že někteří pacienti mohli být započítáni jako noví pacienti u nemocnice č. 12 Jihlava, pak jako noví pacienti při převozu do nemocnice č. 23 Zábřovice a následně ještě jednou při převozu do nemocnice č. 39 Jevíčko. A opětovně se ti samí pacienti mohli započítat při rušení nemocnic, když se například ze zrušené vojenské Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko odváželi do civilní Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřovice. Jinak řečeno, v důsledku toho, že nejsme schopni přesně zmapovat transporty mezi jednotlivými nemocnicemi, je naprosto reálné, že byla v rámci přijatých pacientů častokrát započítána opakovaně jedna a tatáž osoba. To samé se samozřejmě mohlo dít v případě osob, které byly například u jedné nemocnice započítány jako osoby přijaté z transportu a při přeložení do jiné nemocnice byly ty samé osoby opětovně započítány jako pacienti přeložení z jiné nemocnice.

Souhrnný výkaz sestavený c. k. moravskoslezskou revizní komisí polních nemocnic uváděl celkem 89 812 přijatých pacientů. My jsme si tento údaj ponížili o druhé započítání osob zanechaných v nemocnicích při jejich předání do civilní správy (viz tabulka 17), a to na 86 698 osob. Ani tento počet však nemůže být přesný a slouží jen orientačně jako nejvyšší možný počet přijatých osob. Ukázali jsme si, že někteří pacienti mohli být započítáni vícekrát. Na základě souhrnného výkazu sestaveného c. k. revizní komisí víme, že z nemocnic umístěných na Moravě bylo během jejich existence dohromady přeloženo jinam 31 541 osob (viz tabulka 18). Pokud tedy odečteme od počtu 86 698 osob (nejvyšší možná hodnota) počet přeložených osob, dostaneme číslo 55 157. To je bezpečně stanovený nejnižší počet pacientů, kteří se v hlavních polních nemocnicích na Moravě během celé jejich existence mohli léčit. Ani toto číslo však nemůže být přesné. Víme totiž, že spousta osob přeložených z hlavních polních nemocnic umístěných na Moravě směřovala mimo území Moravy například zpět do Čech nebo do rakouských zemí.⁸³⁷ Proto jediné, co můžeme konstatovat, je skutečnost, že se v hlavních polních nemocnicích umístěných v letech 1813–1814 na Moravě léčilo mezi 55 157 až 86 698 pacienty.

⁸³⁶ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 320–345. *C. k. Feldspitälerevisions Com. Übersicht die Finalhauptrelazion über die im letztem Feldzuge hierlandes bestanderen Feldspitäler.*

⁸³⁷ Tamtéž, folio 320–345. *C. k. Feldspitälerevisions Com. Übersicht die Finalhauptrelazion über die im letztem Feldzuge hierlandes bestanderen Feldspitäler.*

3.2.2 Úbytek pacientů v hlavních polních nemocnicích na Moravě

V předchozí kapitole jsme si ukázali, že určit přesný počet osob, které se v hlavních polních nemocnicích na Moravě léčily, není možné. Daleko přesněji se dá určit počet zemřelých a uzdravených osob, nebo počet osob, které z nemocnic utekly. Všichni pacienti, kteří v nemocnici zemřeli, se museli zaznamenávat do hlášení. V důsledku toho, že každý člověk může zemřít pouze jednou, vynecháme-li možnost lidského pochybení v zaznamenávání údajů, nevznikají nám v tomto bodě žádné statistické problémy, jako tomu bylo například u počtu přijatých pacientů.

Stejně tak se zaznamenávali i všichni rekonvalescenti v každé hlavní polní nemocnici. Počítejme tedy rekonvalescenty jako úspěšně vyléčené osoby, které v řádu několika dní od jejich uznání za rekonvalescenta opouštěly nemocnici. Teoreticky tuto skupinu osob může lehce zkreslit náhlá změna stavu pacienta. Jak jsme si již uvedli (viz s. 200), náhlá změna stavu pacienta ovlivnila spíše jednotlivá po sobě jdoucí desetidenní hlášení než souhrnné hlášení tvořené až po zániku nemocnic. Při porovnání jednotlivých po sobě jdoucích desetidenních hlášení se dá recidiva u pacienta odhalit. Čistě teoreticky je také možné, že se nějaký pacient v nemocnici léčil a následně byl jako rekonvalescent propuštěn zpět do služby. V důsledku bojových akcí mohl být opět raněn nebo mohl znovu onemocnět a opakovaně se dostal zpět do některé z nemocnic umístěných na Moravě. Kdyby se opět vyléčil, byl by v údajích zaznamenán dvakrát. Tyto případy samozřejmě nemůžeme vyloučit, ale v důsledku toho, že nemáme dochovány záznamy o jednotlivých pacientech, nemůžeme tyto případy ani identifikovat a zůstáváme tak pouze na poli spekulace. Budeme-li tedy vycházet ze skutečnosti, že každá osoba zemřela jen jednou (respektive, že každé úmrtí pacienta bylo zaznamenáno jen jednou) a stejně tak, že každý pacient se mohl uzdravit jen jednou (ponechme stranou zmíněné teoretické příklady, které není možné doložit), jsou pro nás tyto údaje daleko přesnější než údaje o příjmu pacientů.

Pacienti mohli nemocnici opustit čtyřmi způsoby: uzdravili se, utekli, zemřeli nebo byli přeloženi jinam. Někteří nemocní zůstali v nemocnicích, když se rušily, a byli předáni do opatrování vrchnosti, případně armádě, pokud se nacházeli v objektu posádkové či plukovní nemocnice. Počet osob, které opustily jednotlivé nemocnice, uvádí tabulka 18.

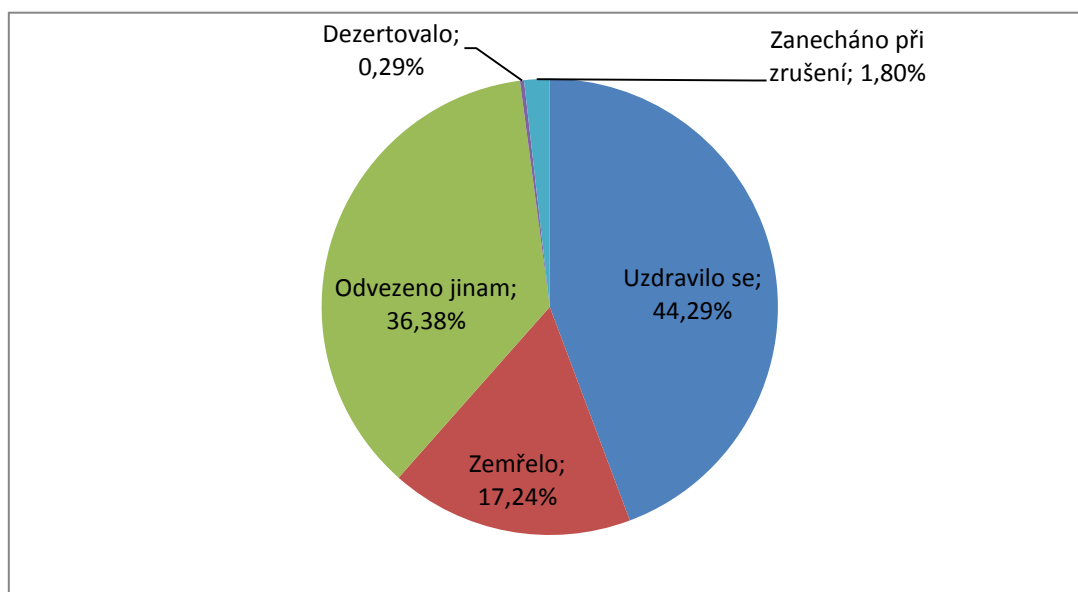
Tabulka 18: Způsoby opuštění nemocnic s počty osob⁸³⁸

| | Č. 12 Jihlava | Č. 23 Zábřehovice | Č. 24 Jaroměřice | Č. 30 Klášterní Hradisko | Č. 31 Znojmo | Č. 39 Jevíčko | Celkem |
|------------------------|---------------|-------------------|------------------|--------------------------|--------------|---------------|---------------|
| Uzdravilo se | 81 40 | 12 731 | 2 131 | 10 279 | 3 789 | 1 326 | 38 396 |
| Zemřelo | 2 937 | 4 224 | 712 | 3 826 | 2 601 | 650 | 14 950 |
| Odvezeno jinam | 7 540 | 18 379 | 699 | 1 228 | 1 745 | 1 950 | 31 541 |
| Dezertovalo | 86 | 71 | 0 | 20 | 31 | 41 | 249 |
| Zanecháno po zrušení | 193 | 490 | 31 | 583 | 150 | 115 | 1 562 |
| Celkem pacientů | 18 896 | 35 895 | 3 573 | 15 936 | 8 316 | 4 082 | 86 698 |

Na údajích v tabulce 18 je vidět, jakým způsobem pacienti opustili nemocnici. Je patrné, že největší skupinu osob tvořili vyléčení pacienti, naopak jen nepatrné množství pacientů dezertovalo. Údaje o zemřelých a uzdravených pacientech nejsou konečné. Jedná se pouze o údaje zaznamenané ve sledovaných nemocnicích. V potaz však musíme vzít skutečnost, že osoby odvezené jinam se následně uzdravily nebo zemřely v jiných nemocnicích. Pokud se pacienti transportovali v rámci nemocnic na Moravě a v některé této nemocnici se uzdravili, nebo zemřeli, jsou v tabulce vykázáni. Pacienti se však často transportovali do úplně jiných nemocnic mimo území Moravy. To znamená, že jejich následné úmrtí, či uzdravení bylo uvedeno u jiné nemocnice a zahrnuto v rámci hlášení za jinou provincii. Čísla uvedená v tabulce 18 tedy udávají opravdu pouze zemřelé a uzdravené osoby v hlavních polních nemocnicích na Moravě v letech 1813–1814. I v tomto případě je možné, že stejný pacient mohl být vykázán jako odvezený jinam a zároveň mohl být i v jiné ze skupin. Pokud byl převezen do jiné nemocnice na Moravě, vykázala ho další nemocnice samozřejmě ve svém vlastním hlášení pod příslušnou kolonkou (rekonvalescent, zemřelý, odvezen jinam atd.). Z tohoto důvodu údaje v tabulce 18 odpovídají největšímu možnému počtu osob, který se v nemocnicích na Moravě mohl léčit. Údaje o zemřelých a uzdravených pacientech však tato skutečnost neovlivní.

⁸³⁸ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 347–354. *Haupt Uibersicht.*

Graf 3: Způsoby, jakými pacienti opustili hlavní polní nemocnice na Moravě



Zajímavá je skupina osob označená jako „dezertéři“⁸³⁹. V této skupině jsou zahrnuty osoby, které z nemocnic utekly. Rozhodně se nemohlo jednat o imobilní či vysílené pacienty. Ti by útěku nebyli schopni. Zdravotní stav dezertérů musel být natolik dobrý, že jim umožnil se ze střežených objektů nepozorovaně dostat pryč. Lze tedy oprávněně předpokládat, že se z velké části jednalo o rekonvalescenty.

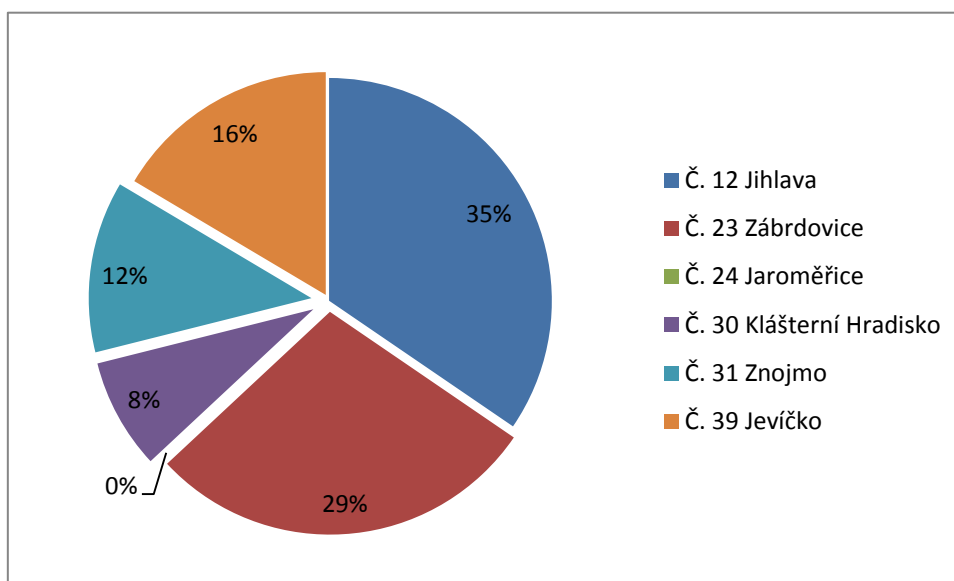
Tabulka 19: Pacienti, kteří z nemocnic utekli⁸⁴⁰

| | Č. 12 Jihlava | Č. 23 Zábřehovice | Č. 24 Jaroměřice | Č. 30 Klášterní Hradiško | Č. 31 Znojmo | Č. 39 Jevíčko | Dohromady |
|--------------------------|---------------|-------------------|------------------|--------------------------|--------------|---------------|------------|
| Rakouská císařská armáda | 31 | 35 | 0 | 19 | 22 | 29 | 136 |
| Ruská carská armáda | 11 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 13 |
| Pruská královská armáda | 28 | 0 | 0 | 0 | 3 | 6 | 37 |
| Protivník | 16 | 36 | 0 | 1 | 5 | 5 | 63 |
| Celkem pacientů | 86 | 71 | 0 | 20 | 31 | 41 | 249 |

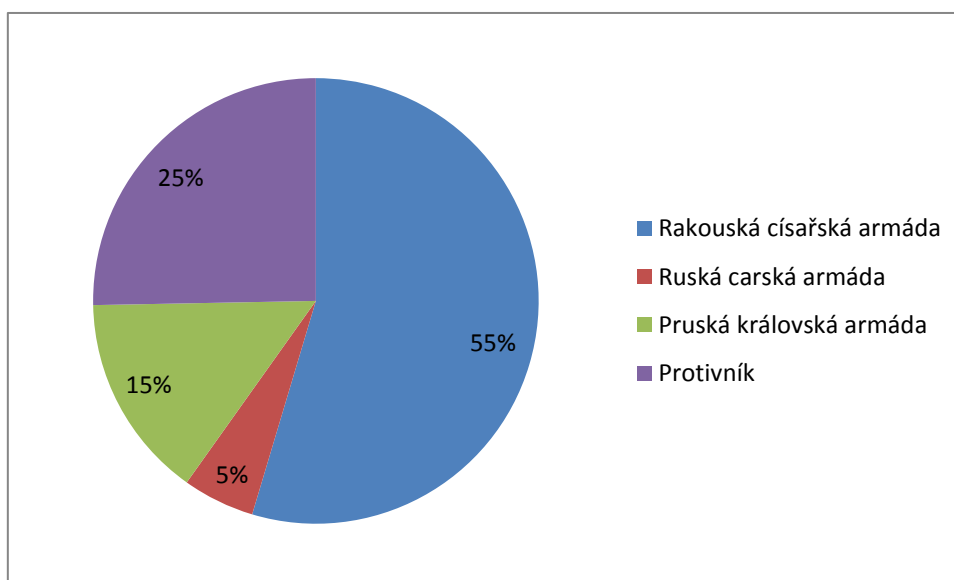
⁸³⁹ V pramenech je uvedeno *Desertiert*. Fakticky je dezertér či zběh osoba, která samovolně opustí jednotku nebo útvar. Osoba, která má statut válečného zajatce a uteče, není zběhem. V disertační práci autor používá označení „dezertér“ stejně jako v pramenech, tedy pro všechny osoby bez rozdílu příslušnosti k armádě, které z nemocnic utekly.

⁸⁴⁰ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 347–354. *Haupt Uibersicht*.

Graf 4: Grafické znázornění rozložení dezertérů v rámci jednotlivých nemocnic



Graf 5: Příslušnost dezertérů k bojujícím armádám



Graf 4 uvádí, že nejvíce dezertérů uteklo z Hlavních polních nemocnic č. 12 Jihlava a č. 23 Zábřovice. Není to překvapivé zjištění. Již jsme si řekli (viz s. 117), že u vojenské Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava se porušovaly povinnosti strážního personálu, a to konkrétně tím, že u bran nemocničních objektů nestála žádná stráž. Případným dezertérům se v důsledku zanedbání těchto povinností značně zvýšily šance na útěk. V případě Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřovice je dán vyšší počet dezertérů pravděpodobně prostou skutečností, že se v této nemocnici léčilo podstatně více pacientů než v ostatních nemocnicích, a tak byl i počet dezertérů vyšší. Daleko přesnější přehled

o dezercích v hlavních polních nemocnicích získáme, poměříme-li počet dezertérů k nejvyššímu možnému počtu přijatých pacientů v dané nemocnici.

Tabulka 20: Procentuální určení počtu dezertérů vůči celkovému počtu pacientů

| | Č. 12 Jihlava | Č. 23 Zábřdovice | Č. 24 Jaroměřice | Č. 30 Klášterní Hradiško | Č. 31 Znojmo | Č. 39 Jevíčko |
|---------------------------------|---------------|------------------|------------------|--------------------------|--------------|---------------|
| Dezertovalo | 86 | 71 | 0 | 20 | 31 | 41 |
| Celkový nejvyšší počet pacientů | 18 896 | 35 895 | 3 573 | 15 936 | 8 316 | 4 082 |
| Procentuálně | 0,46% | 0,20% | 0,00% | 0,13% | 0,37% | 1,00% |

V tomto případě vidíme, že se situace zásadně změnila. Jak ukazuje tabulka 20, nejvyšší poměr dezertérů k počtu pacientů byl ve vojenské Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko. Dezertéři tu představovali celé 1 % všech pacientů. Víme, že c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic nestihla provést kontrolu této nemocnice. Nemáme tedy dochovanou žádnou souhrnnou zprávu o fungování vojenské Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko. Z jiných pramenných zdrojů však vychází najevo, že ani v této nemocnici, stejně jako ve vojenské Hlavní polní nemocnici č. 12 Jihlava, si s ostrahou objektu nedělali příliš hlavu. Již jsme si řekli (viz s. 141), že musel dokonce zasáhnout c. k. krajský úřad, když vedení nemocnice zakázal pouštět rekonvalescenty mimo areál nemocnice. Na druhém místě v našem přehledu figuruje vojenská Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava. Naopak Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice, ze které uteklo 29 % dezertérů (viz graf 4), představuje v přepočtu zběhů vůči celkovému počtu pacientů nemocnici s druhým nejnižším procentem dezertérů. To potvrzuje naše tvrzení, že vysoké číslo zběhů v této nemocnici bylo zapříčiněno velkým počtem pacientů, kteří se zde nacházeli.

Za zmínku určitě stojí příslušnost dezertérů k bojujícím armádám (viz graf 5). Musíme zdůraznit, že příslušníci pruské královské armády a carské ruské armády, kteří se v hlavních polních nemocnicích rakouské armády umístěných na Moravě léčili, byli považováni za spojence. Naproti tomu pod označením „protivník“ se skrývali příslušníci francouzské císařské armády a její spojenci. Ačkoliv v pramenech jsou všichni pacienti nemocnic děleni na Rakušany, Prusy, Rusy, Neapolitance a Protivníka, my záměrně operujeme s termínem příslušnosti k armádě, nikoliv k národu. I v případě, že bychom ponechali stranou, že doba napoleonských válek je dobou, kdy se národnostní smýšlení

v Evropě teprve pozvolna rodí a není příliš vhodné s tímto termínem operovat, je tu i jiný problém. Vezmeme-li například skupinu označenou jako Rakušané, nacházela se mezi těmito pacienty z dnešního pohledu celá řada národností. Z těchto důvodů je lepší využívat termín „příslušnost k válčícím armádám“.

Více než polovina všech dezertérů byla z řad rakouské císařské armády. Budeme-li vycházet z předpokladu, že se jednalo o osoby, které byly uznány za rekonvalescenty nebo se k tomu blížily, je pravděpodobné, že se povětšinou jednalo o dezerteře ze strachu z další vojenské služby. Samozřejmě nemůžeme vyloučit ani jiné důvody. Tito útekáři měli situaci poněkud ulehčenu, neboť se nacházeli v nemocnicích na území rakouské monarchie. Vlastní poloha nemocnic představovala pro útek ideální výchozí bod, neboť do Čech, Dolních Rakous ani do Horních Uher to nebylo daleko. Druhou největší skupinou dezertérů byli příslušníci nepřátelských armád. Tyto osoby měly statut válečného zajatce. V tomto případě se nezdá příliš pravděpodobné, že by dezertovali ze strachu z další vojenské služby. Na vině v těchto případech bude zejména obava z internace a někdy nucená práce v nemocnicích. Již jsme si ukázali (viz s. 128), že rekonvalescenti z řad nepřátelských armád se často využívali v nemocnicích k činnostem, pro které se těžko obstarával personál (například jako ošetřovatelé).

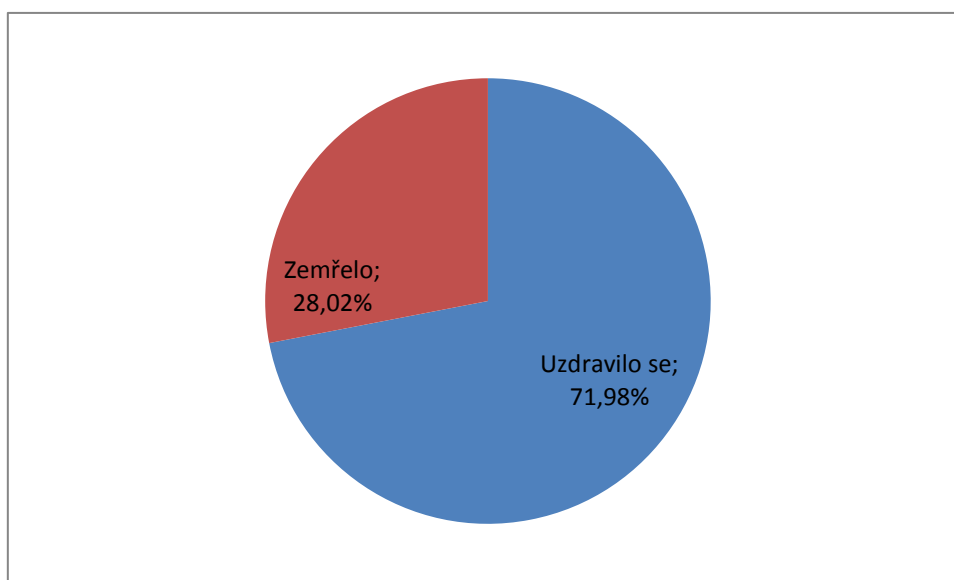
3.2.3 Úspěšnost léčby v hlavních polních nemocnicích na Moravě

Nyní se zaměříme pouze na osoby, které v hlavních polních nemocnicích na Moravě zemřely nebo byly propuštěny jako rekonvalescenti. V tomto ohledu máme poměrně přesná data nezkrácená žádnými přesuny mezi jednotlivými nemocnicemi na Moravě. I v tomto případě vycházíme ze souhrnného hlášení sestaveného c. k. revizní komisí polních nemocnic na Moravě v únoru 1815. Pokud v tabulce 18 ponecháme pouze údaje o zemřelých a uzdravených vojácích, bude tabulka vypadat následovně:

Tabulka 21: Uzdravení a zemřelí pacienti v hlavních polních nemocnicích na Moravě⁸⁴¹

| | Č. 12 Jihlava | Č. 23 Zábřehovice | Č. 24 Jaroměřice | Č. 30 Klášterní Hradisko | Č. 31 Znojmo | Č. 39 Jevíčko | Celkem |
|------------------------|---------------|-------------------|------------------|--------------------------|--------------|---------------|---------------|
| Uzdravilo se | 8 140 | 12 731 | 2 131 | 10 279 | 3 789 | 1 326 | 38 396 |
| Zemřelo | 2 937 | 4 224 | 712 | 3 826 | 2 601 | 650 | 14 950 |
| Celkem pacientů | 11 077 | 16 955 | 2 843 | 14 105 | 6 390 | 1 976 | 53 346 |

Graf 6: Procentuální vyjádření uzdravených a zemřelých pacientů



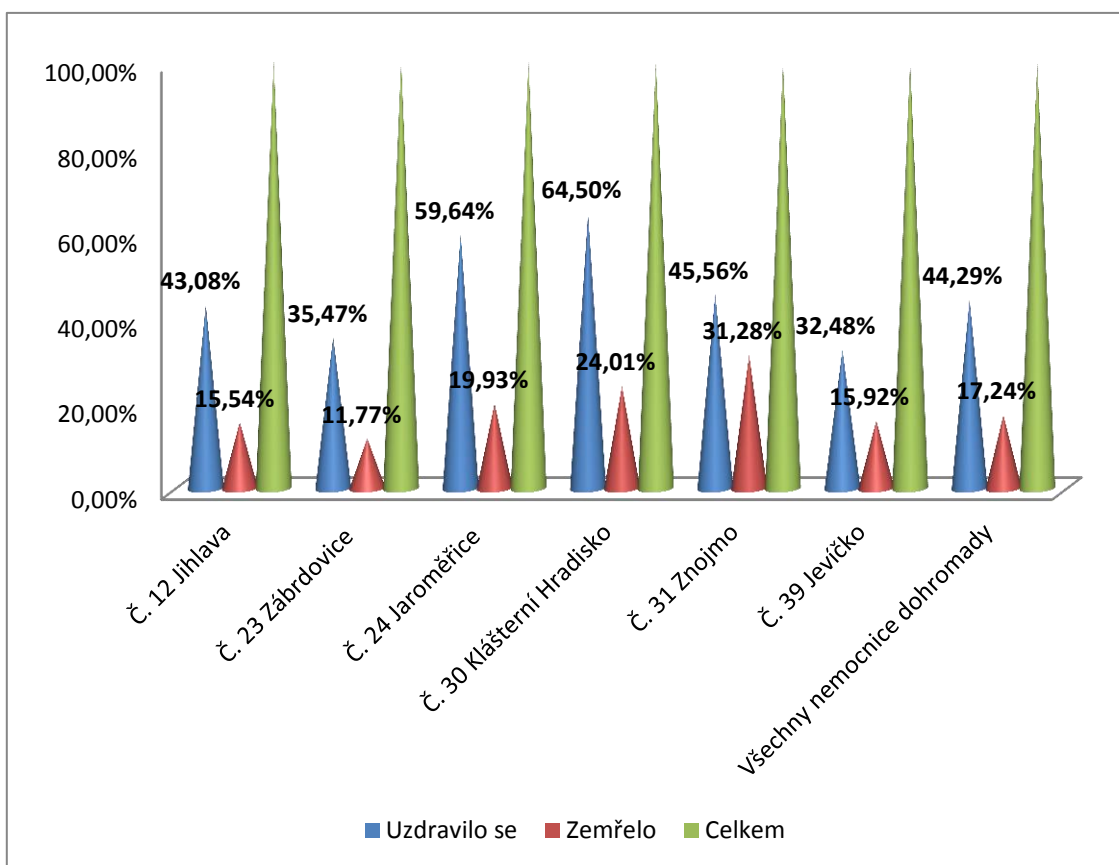
V tomto případě jsme vzali v potaz pouze dvě skupiny pacientů, a to ty pacienty, kteří v nemocnicích zemřeli nebo byli uznáni za rekonvalescenty. Tyto dvě skupiny jsme postavili proti sobě a srovnali. Pokud postupujeme takto, je patrné (viz graf 6), že osob, které se vyléčily, bylo podstatně více, než osob, které zemřely.

Přesnější obrázek o počtu zemřelých a uzdravených pacientů můžeme získat, pokud tyto dvě skupiny osob porovnáme s nejvyšším možným počtem lidí, kteří se mohli v hlavních polních nemocnicích na Moravě léčit. Ponechme stranou, zda byly nemocnice pod vojenskou či civilní správou. Při tomto postupu však musíme mít na paměti, že získáme pouze procentuální údaje o úspěšnosti léčby v hlavních polních nemocnicích na Moravě.

⁸⁴¹ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 347–354. *Haupt Uibersicht*.

Nezjistíme tím celkovou úspěšnost léčby ve všech rakouských vojenských nemocnicích. Stále totiž nevíme, co se stalo s pacienty, kteří byli přeloženi do nemocnic nacházejících se mimo dnešní území Moravy. Stejně tak nevíme, co se stalo s pacienty, kteří dezertovali. V tomto případě se dá oprávněně počítat s tím, že se patrně větší část z nich uzdravila, neboť jejich útěk jistě vyžadoval lepší zdravotní stav. Ani v případě osob ponechaných v péči místní vrchnosti či předaných k opatrování armádě nevíme vždy, jak nakonec léčba daných osob dopadla.

Graf 7: Procentuální určení uzdravených a zemřelých osob vůči počtu pacientů

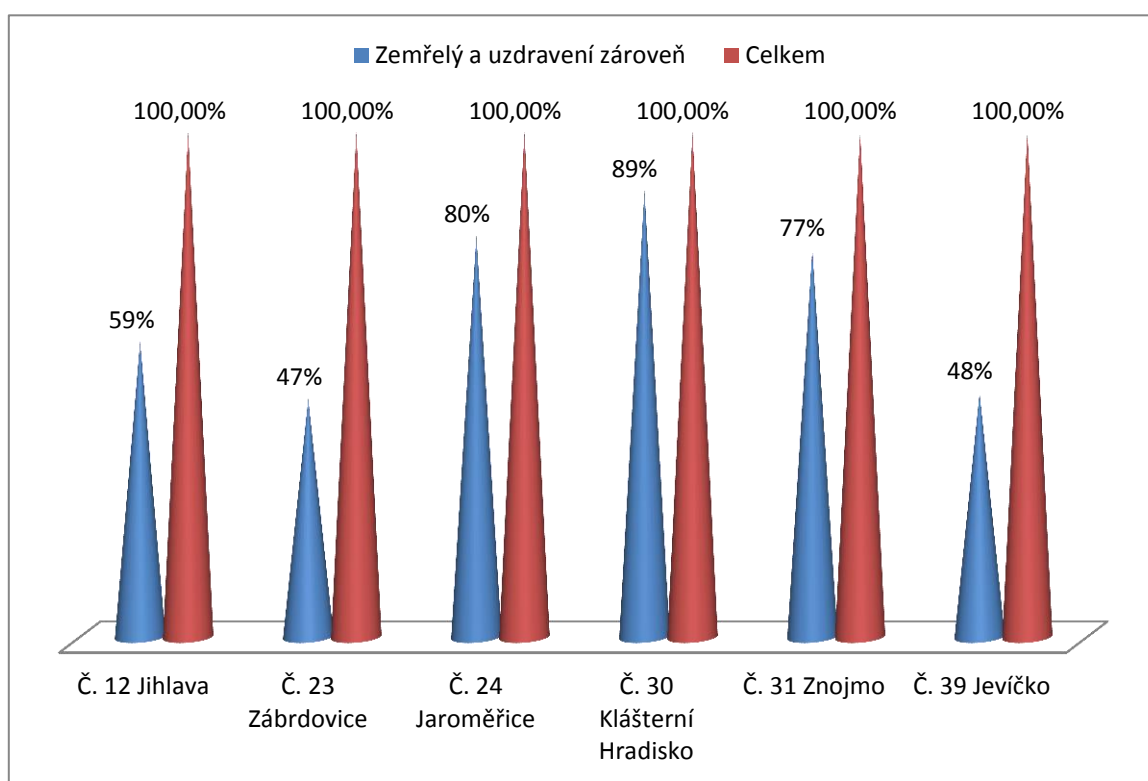


Z grafu 7 se dovídáme, že celková úspěšnost v léčbě osob v hlavních polních nemocnicích na Moravě byla 44,29 %. Toto číslo představuje podíl úspěšně vyléčených osob v rámci všech námi sledovaných nemocnic. Pouze tři nemocnice tento celkový podíl překročily, přičemž velmi výraznou procentuální úspěšnost vyléčených pacientů měla především Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko. Naopak zcela nejnižší procentuální úspěšnost, co se vyléčených pacientů týče, měla Hlavní vojenská polní nemocnice č. 39 Jevíčko. V protikladu k tomu celkový podíl zemřelých osob ve všech námi sledovaných nemocnicích na Moravě byl 17,24 %. Vyšší úmrtnost, než kterou představuje celkový podíl, měly vojenské Hlavní polní nemocnice č. 24 Jaroměřice a č. 30 Klášterní

Hradisko (které však měly také vysoké procento uzdravených) a především Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo, o které jsme mnohokrát hovořili především v souvislosti s nesprávnými postupy. Nejnižší procento úmrtnosti měla Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice.

V tomto bodě však musíme ještě zhodnotit validitu údajů o zemřelých a uzdravených pacientech vůči nejvyššímu možnému počtu pacientů v jednotlivých nemocnicích. To znamená, že musíme zjistit, jak velká je dohromady skupina zemřelých i uzdravených pacientů vůči celkovému počtu léčených osob. Čím početně větší bude rozdíl mezi těmito dvěma skupinami, tím méně budou data vypovídat o stavu v dané nemocnici.

Graf 8: Zemřelí a uzdravení pacienti dohromady vůči celkovému počtu pacientů



Z grafu 8 je patrné, že údaje například z Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko poskytnou o nemocnici lepší představu než například v případě vojenské Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko. Pokud tedy tvrdíme, že procento uzdravených v Hlavní polní nemocnici č. 30 Klášterní Hradisko bylo podstatně vyšší než v ostatních nemocnicích, neznamená to nutně, že by tato nemocnice byla lepší než ostatní. Počty pochází z většího počtu zkoumaných osob, protože zemřelí a uzdravení pacienti v této nemocnici tvoří celých 89 % všech pacientů. Obdobně by bylo chybné predikovat z údajů u vojenské Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko, že se jednalo o špatnou nemocnici, protože měla nejnižší procento

vyléčených. Na základě grafu 8 je patrné, že více než polovina pacientů této nemocnice byla tvořena lidmi, kteří byli odvezeni jinam, dezertovali nebo byli po zrušení nemocnice zanecháni v péči místní vrchnosti. Spousta z těchto osob se mohla vyléčit stejně jako zemřít a je reálné, že někteří pacienti byli vykázáni u jiné nemocnice na Moravě, kam byli převezeni.

Pokud budeme chtít porovnávat úspěšnost nemocnic v léčbě, či naopak nezdary v léčení, v případě zemřelých osob musíme vždy brát v potaz, o jak velký vzorek z celkového počtu pacientů se jedná. Nesporně však můžeme tvrdit, že nemocnice s co nejmenším rozdílem mezi celkovým počtem pacientů a skupinou zemřelých a uzdravených osob (započteno dohromady) nám poskytnou o léčbě v nemocnicích přesnější představu. V tomto ohledu jsou pro nás zajímavá a svým způsobem nejpřesnější data z Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko a vojenské Hlavní polní nemocnice č. 24 Jaroměřice. Za zmínku stojí, že data u těchto dvou nemocnic jsou si „poměrně“ podobná.

Na tomto místě musíme udělat malou odbočku a zodpovědět otázku, kterou si autor položil v úvodu disertační práce. Téma disertační práce má blízký vztah k regionálním dějinám Moravy. Tuto provázanost je možné demonstrovat například na pomnicích, které byly postaveny na hromadných hrobech vojáků, kteří zemřeli v hlavních polních nemocnicích. Autor jako příklad zvolil pomník na hrobě vojáků zemřelých v Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko. Na pomníku je uvedeno: „1813–1814 zemřelo po slavných bitvách na rány a nemoce v Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko u vědomí věrně vykonané povinnosti vojáka 215 Rakušanů, 8 Rusů, 20 Prusů 133 Francouzů a byli zde pochováni.“ Dle pamětní desky v Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko zemřelo 376 vojáků. Otázkou je, jak toto tvrzení chápat? Je Hlavní polní nemocnicí č. 39 Jevíčko myšleno jen centrum nemocnice, tedy objekty nemocnice umístěné v Jevíčko, nebo se tím myslí celá hlavní polní nemocnice včetně poboček? Pravděpodobnější je verze, že se jedná pouze o nemocniční objekty přímo ve městě Jevíčko. S určitostí víme, že ať už je tvrzení myšleno jakkoliv, je nesprávné.

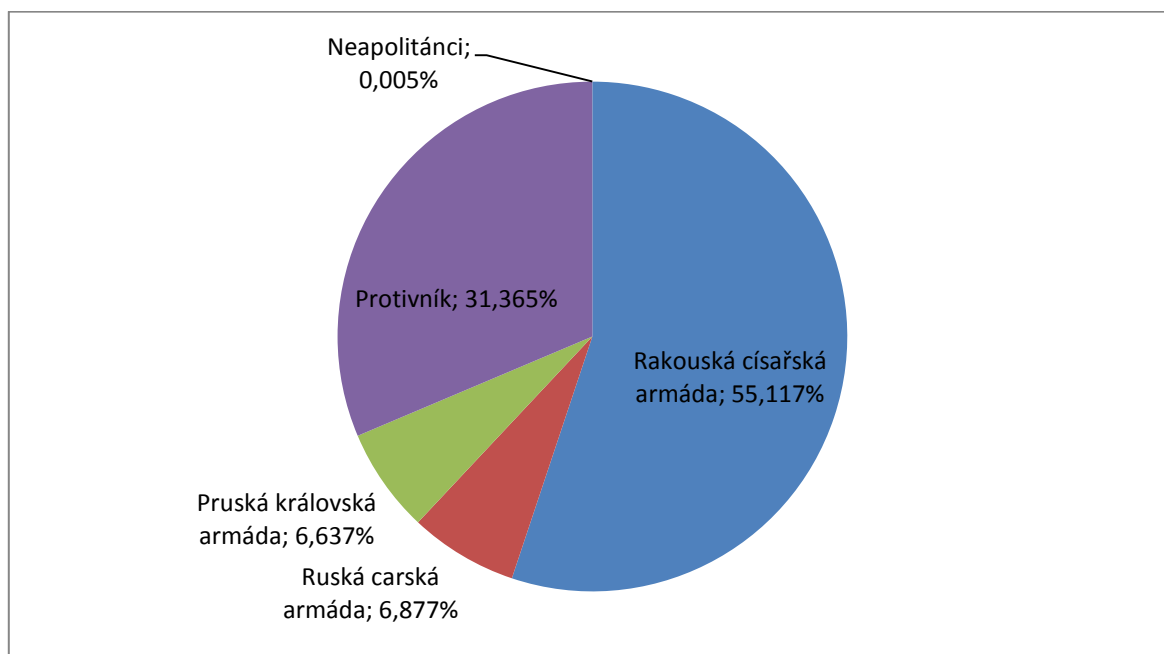
V Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko spolu se všemi pobočkami zemřelo 650 vojáků (viz tabulka 21). Tento údaj je uveden jak v souhrnném hlášení sestaveném c. k. moravskoslezskou revizní komisí polních nemocnic, tak také v souhrnném hlášení o stavu pacientů za celou dobu činnosti nemocnice, které vytvořil přímo personál Hlavní polní

nemocnice č. 39 Jevíčko.⁸⁴² Pokud je počet zemřelých osob uvedený na pamětní desce (376 vojáků) myšlený za celou Hlavní polní nemocnici, tak je uvedený počet zemřelých vojáků podhodnocený.

Z dochovaných pramenů víme, že v nemocničních objektech umístěných přímo ve městě Jevíčku zemřelo 209 vojáků, konkrétně 112 příslušníků rakouské císařské armády, dva ruští carští vojáci, 20 příslušníků pruské královské armády a 75 vojáků z řad nepřátelské francouzské armády.⁸⁴³ V případě, že se údaje uvedené na pamětní desce pomníku vztahují pouze k nemocničním objektům ve městě Jevíčku, jsou tyto údaje velice zveličeny. Na tomto případu lze názorně demonstrovat, jak velkou roli hraje téma disertační práce v regionálních dějinách obcí a měst, kde se v letech 1813–1814 nacházely hlavní polní nemocnice.

V případě hlavních polních nemocnic je třeba věnovat pozornost i uzdraveným a zemřelým osobám ve vztahu jejich příslušnosti k jednotlivým bojujícím armádám. Skladbu všech přijatých pacientů ve všech vojenských polních nemocnicích na Moravě, co se příslušnosti k bojujícím armádám týče, udává graf 9.

Graf 9: Pacienti léčení v nemocnicích na Moravě ve vztahu k bojujícím armádám

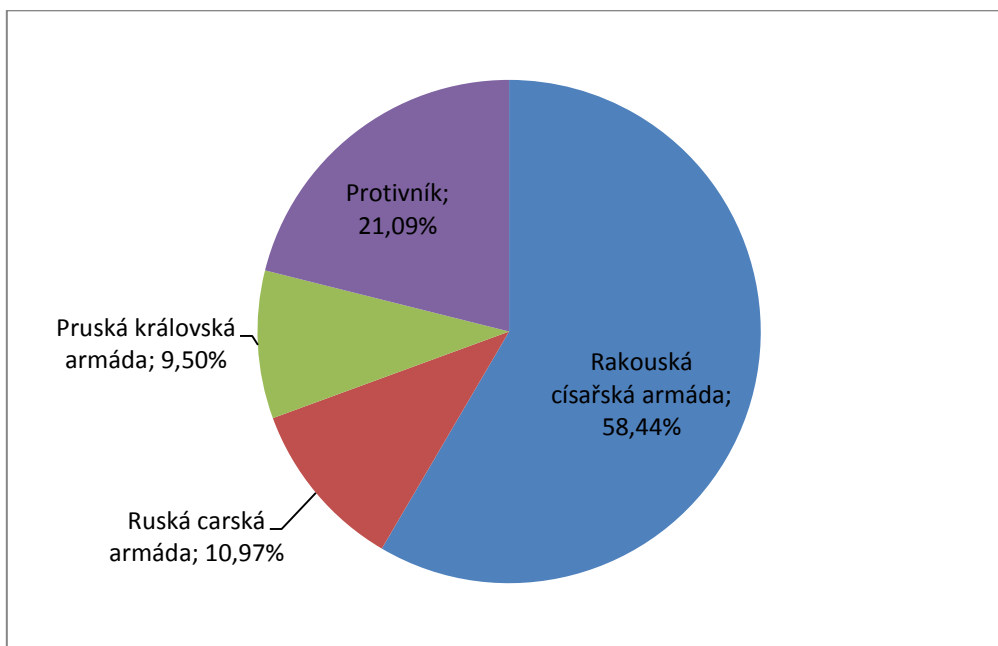


⁸⁴² MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 347–354. *Haupt Uibersicht*; Dále: kart. č. 66, folio 451. *Summarischer Krankenstandes Rapport. 6. 5. 1814.*

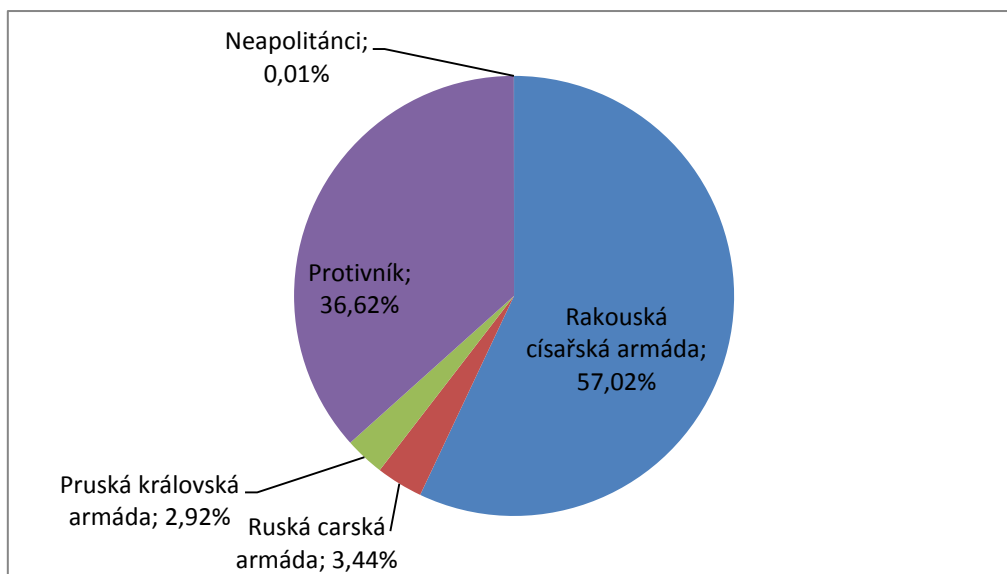
⁸⁴³ Tamtéž, folio 347–354. *Haupt Uibersicht.*

Více než polovinu všech léčených pacientů představovali příslušníci c. k. císařské rakouské armády. Druhou nejpočetnější skupinou byli pacienti z řad nepřátelské armády a jen malé procento léčených představovali příslušníci ruské carské a pruské královské armády. Za zmínku stojí, že se v civilní Hlavní polní nemocnici č. 30 Klášterní Hradisko léčilo i nepatrné množství vojáků v pramenech označených jako Neapolitánci. Konkrétně se jednalo o čtyři vojáky neapolského království, kterému v té době kraloval Joachim Murat.

Graf 10: Příslušnost uzdravených pacientů k bojujícím armádám

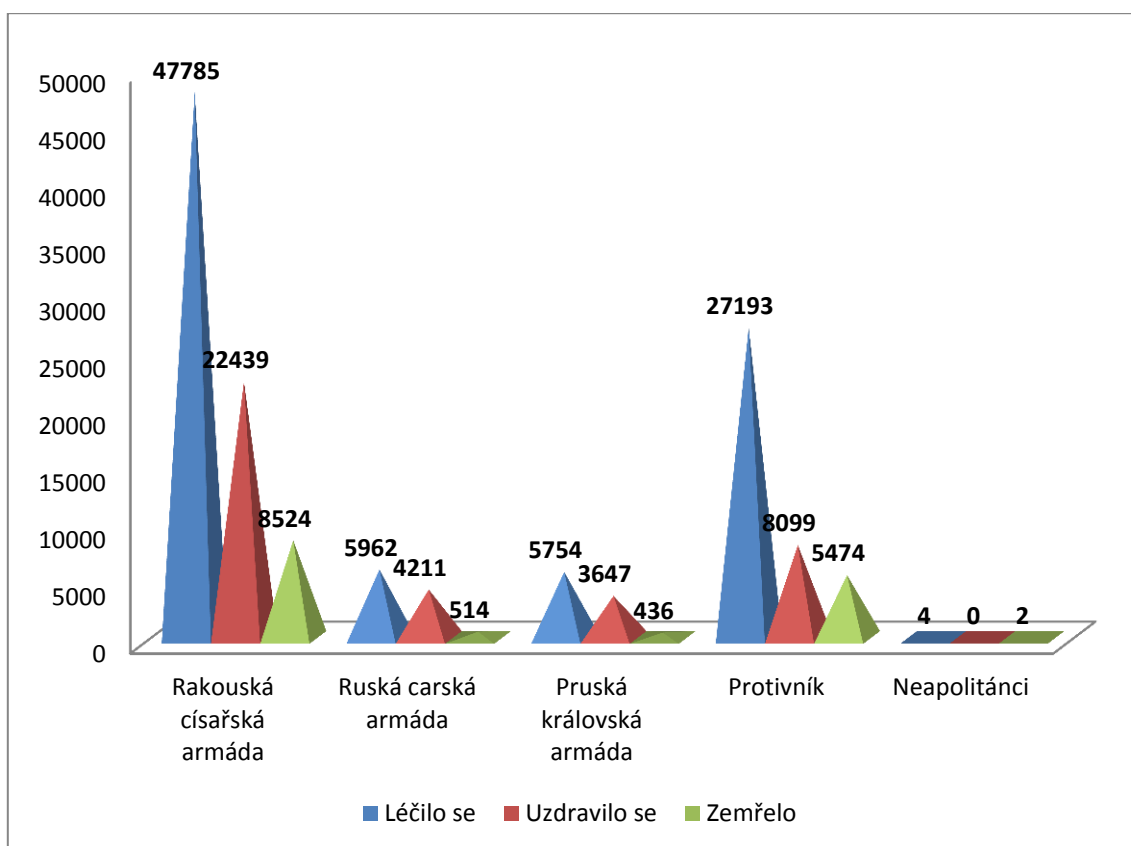


Graf 11: Příslušnost zemřelých pacientů k bojujícím armádám



Porovnáme-li grafy 10 a 11 s grafem 9, zjistíme, že data o zemřelých a uzdravených vojácích, co se jejich příslušnosti k bojujícím armádám týče, jsou odrazem celkové skladby pacientů, kteří se v nemocnicích na Moravě léčili. Jistě nepřekvapí, že více jak polovina všech vyléčených i zemřelých pacientů byla tvořena příslušníky c. k. rakouské císařské armády, když vezmeme v potaz, že vojáci c. k. rakouské císařské armády zároveň tvořili více jak polovinu všech léčených pacientů. Za zmínku určitě stojí, že procentuální rozdíl mezi všemi léčenými ruskými carskými a pruskými královskými vojáky, je velice malý. Stejně tomu je i v případě vyléčených a zemřelých pacientů příslušících k těmto armádám. Přesné číselné údaje o vyléčených, zemřelých a léčených pacientech ve všech hlavních polních nemocnicích na Moravě ve vztahu k bojujícím armádám dokládá graf 12.

Graf 12: Příslušnost léčených, uzdravených a zemřelých osob k bojujícím armádám



Zatímco grafy 10 a 11 udávají přesné procentuální údaje, pokud tedy vycházíme z předpokladu, že každý pacient mohl zemřít, či se uzdravit pouze jednou, grafy 9 a 12 mohou být zkreslené. Již jsme si ukázali (viz s. 205), že z pramenných materiálů nelze přesně stanovit počet přijatých léčených pacientů. U grafů 9 a 12 vycházíme z nejvyššího možného počtu osob, které se mohly v hlavních polních nemocnicích na Moravě léčit, tedy 86 698 pacientů.

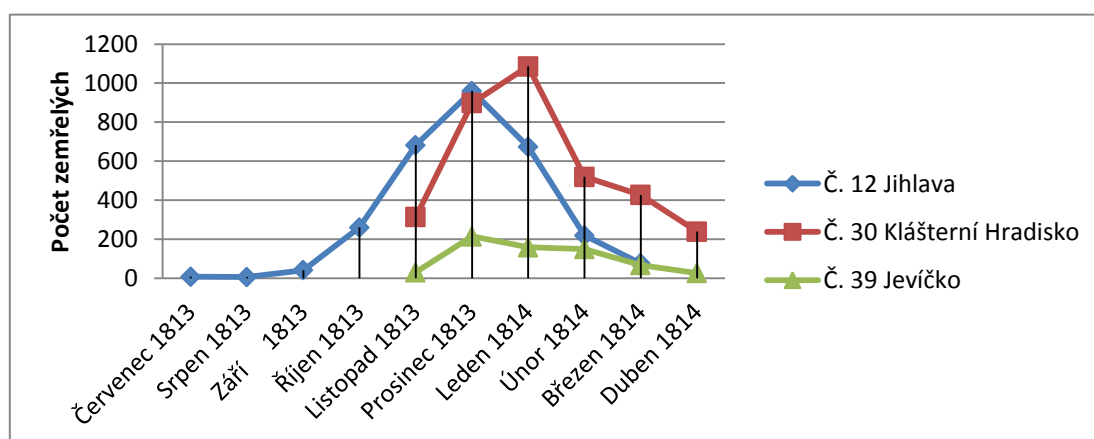
Nyní se ještě podívejme na úmrtnost v nemocnicích ve vztahu k roční době. Žádná z nemocnic neexistovala po všechny čtyři roční období. Nicméně pokud budeme na hlavní polní nemocnice umístěné na Moravě v letech 1813–1814 nahlížet jako na celek, zjistíme, že fungovaly přesně celý rok. V červenci 1813 byla zřízena Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava jako vůbec první hlavní polní nemocnice na Moravě toho roku. V červenci 1814 zanikla civilní Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo, která byla poslední hlavní polní nemocnice na Moravě. Právě z důvodu relativně dlouhého působení hlavních polních nemocnic na Moravě je vhodné sledovat úmrtnost v nemocnicích také z pohledu jednotlivých měsíců. Tento úkol je však komplikovaný, protože souhrnné hlášení sestavené c. k. moravskoslezskou revizní komisí polních nemocnic v únoru 1815 nečlení údaje po jednotlivých měsících, ale podává až závěrečný celkový souhrn. Již jsme si uvedli (viz s. 196), že pro vojenskou Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko a částečně pro Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava a č. 30 Klášterní Hradisko máme dochována souhrnná hlášení, vytvořená přímo personálem nemocnic. Výhodou hlášení tohoto typu je, že jsou v nich údaje členěny po jednotlivých měsících. Ačkoliv se zpravidla data v jednotlivých druzích hlášení rozcházejí a my jsme doposud používali jako zdroj souhrnné hlášení sestavené c. k. revizní komisí polních nemocnic, můžeme v tomto případě udělat výjimku. Co se počtu zemřelých pacientů týče, souhrnné hlášení sestavené personálem vojenské Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko udává totožný údaj jako souhrnné hlášení sestavené c. k. moravskoslezskou revizní komisí polních nemocnic. V tomto případě jsou údaje zcela totožné. Souhrnná hlášení sestavená personálem Hlavních polních nemocnic č. 12 Jihlava a č. 30 Klášterní Hradisko nejsou kompletní. V obou případech chybí údaje za cca poslední měsíc existence těchto nemocnic. Nejsme proto schopni konstatovat, zda se počty zemřelých osob v těchto hlášeních shodují s údaji uvedenými v souhrnném hlášení, které sestavila c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic. Ačkoliv souhrnná hlášení z Hlavních polních nemocnic č. 12 Jihlava a č. 30 Klášterní Hradisko nejsou kompletní, údaje v nich obsažené nasvědčují tomu, že rozdíly oproti souhrnnému hlášení c. k. moravskoslezské revizní komise polních nemocnic budou jen malé. Z tohoto důvodu se autor rozhodl použít i tato hlášení, abychom měli větší statistický vzorek pro sledování úmrtnosti pacientů v jednotlivých nemocnicích. Je však třeba mít na paměti, že se jedná pouze o ukázkou. Údaje z Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko můžeme považovat ve vztahu k souhrnnému hlášení c. k. moravskoslezské revizní komise za validní. U dalších dvou uvedených nemocnic z důvodu nekompletnosti nemocničních souhrnných hlášení toto bezpečně tvrdit nelze.

Tabulka 22: Zemřelí pacienti v jednotlivých měsících⁸⁴⁴

| | Červenec 1813 | Srpen 1813 | Září 1813 | Říjen 1813 | Listopad 1813 | Prosinec 1813 | Leden 1814 | Únor 1814 | Březen 1814 | Duben 1814 |
|---|------------------|---------------|--------------|---------------|------------------|------------------|---------------|--------------|----------------|---------------|
| Č. 12 Jihlava | 8 | 6 | 42 | 261 | 682 | 959 | 674 | 220 | 76 | X |
| Č. 30 Klášterní Hradisko | X | X | X | X | 314 | 898 | 1 086 | 520 | 427 | 239 |
| Č. 39 Jevíčko | X | X | X | X | 31 | 215 | 159 | 150 | 68 | 27 |

Nevyplněná pole v tabulce 22 u Hlavních polních nemocnic č. 30 Klášterní Hradisko a č. 39 Jevíčko znamenají, že v té době tyto nemocnice ještě neexistovaly. Obě tyto nemocnice byly zřízeny až v listopadu 1813. Prázdné pole u Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava je důsledkem toho, že za poslední měsíc existence této nemocnice, tedy duben 1814, chybí údaje v souhrnném hlášení sestaveném touto nemocnicí.

Graf 13: Grafické znázornění úmrtnosti pacientů v jednotlivých měsících



Z grafu 13 vyplývá, že tendence úmrtnosti v jednotlivých nemocnicích měla v rámci měsíců velice podobný průběh. Samozřejmě se zohledněním velikostí jednotlivých nemocnic. Vojenská Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko měla podstatně nižší přijímací kapacitu než zbylé dvě uvedené nemocnice. Úmrtnost postupně narůstala na podzim roku 1813. V zimě na přelomu let 1813–1814 dosáhla úmrtnost ve všech třech uvedených nemocnicích vrcholu a následně klesala. Vojenské Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava a č. 39 Jevíčko

⁸⁴⁴ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 66, folio 527. *Summarischer Krankenstandes Rapport*; Dále: Tamtéž, kart. č. 67, folio 220. *Summarischer Krankenstandes Rapport*. 25. 4. 1814 (spisová značka č. 139); Dále: Tamtéž, kart. č. 66, folio 451. *Summarischer Krankenstandes Rapport*. 6. 5. 1814.

měly největší úmrtnost v prosinci 1813. V Hlavní polní nemocnici č. 30 Klášterní Hradisko dosáhla úmrtnost vrcholu až v lednu roku 1814, ale o to prudčeji se úmrtnost hned následujícího měsíce snížila.

Nejvyšší úmrtnost ve všech třech uvedených nemocnicích byla během zimy 1813–1814. Zajisté nepřekvapí, že toto období není pro léčbu pacientů ideální. V zimních měsících se pokoje vytápěly a méně se větraly. Nemocniční pokoje byly často přetopené, plné zápachu z pacientů i minerálních solí, kterými se pokoje povinně vykuřovaly. U zdravějších pacientů, kteří byli schopni sami chodit na záchod, hrozilo větší riziko prochladnutí. Rekonvalescenti měli méně pohybu než za pěkného teplého počasí. Nezanedbatelný vliv měla dozajista zima také na psychický stav pacientů. Krátké dny a dlouhé temné noci obecně psychickému zdraví neprospívají.⁸⁴⁵ Bylo by ovšem chybou dávat vysoký počet zemřelých v měsících prosinci 1813 a lednu 1814 za vinu pouze nepříznivé roční době.

Na křivky úmrtnosti uvedené v grafu 13 se dá nahlížet ještě z jednoho pohledu, který nesmíme opomenout. Křivky úmrtnosti se totiž odvíjí od počtu pacientů v nemocnici. Podíváme-li se na případ vojenské Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava, vidíme, že úmrtnost se zvyšuje od září až do prosince roku 1813. Právě v září 1813, kdy se v nemocnici začalo kumulovat velké množství pacientů, vznikla vojenská Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice, která měla nemocnici v Jihlavě kapacitně ulevit. Dále v listopadu 1813 vznikly další nemocnice, například vojenské Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko a č. 39 Jevíčko, aby kapacitně odlehčily existujícím nemocnicím. V podstatě až do konce roku 1813 se v nemocnicích postupně kumuloval velký počet nových pacientů. A právě proto, že nemocnice byly kapacitně úplně naplněny pacienty, docházelo k většímu počtu úmrtí. Jinak řečeno, to, že se v roce 1813 postupně každý měsíc zvyšovaly počty zemřelých, ještě samo o sobě neříká nic o tom, že by léčba pacientů v těchto měsících byla horší či složitější. Větší počet zemřelých pacientů mohl být zapříčiněn tím, že se v nemocnici léčilo více lidí. Bohužel z důvodu, že se údaje v jednotlivých hlášeních liší (například v počtu léčených pacientů), nejsme schopni v tomto bodě učinit hlubší sondu. Sestupná tendence úmrtí ve všech třech sledovaných nemocnicích od počátku roku 1814

⁸⁴⁵ Zcela záměrně opomíjíme vazbu počasí na stav člověka, tedy záležitosti, kterými se zabývá vědní obor Biometrologie, a v širších souvislostech (vazba podnebí na životní procesy) také Bioklimatologie. Jelikož se nepodařilo nalézt zdravotní posudky jednotlivých pacientů, kteří se léčili v hlavních polních nemocnicích, není účelné se do této problematiky pouštět.

(v případě hlavní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko od února 1814), byla dána tím, že nemocnice nepřijímaly tolik nových pacientů. Postupně se plánovalo nemocnice převést pod civilní správu nebo je úplně zrušit. Nemocnice postupně omezovaly svoji kapacitu a někteří pacienti byli postupně překládáni do jiných nemocnic i mimo území dnešní Moravy.

3.2.4 Hlavní polní nemocnice pod civilní správou

Doposud jsme z hlediska statistiky sledovali hlavní polní nemocnice zřízené na Moravě v letech 1813–1814 jako celek. Nerozlišovali jsme, zda nemocnice byly pod vojenskou či civilní správou. Nyní na samý závěr statistické sondy se autor v krátkosti zaměří na tři hlavní polní nemocnice, konkrétně Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice, č. 30 Klášterní Hradisko a č. 31 Znojmo. Pouze tyto tři nemocnice postupně přešly z vojenské pod civilní správu. Budeme sledovat údaje o celkovém počtu léčených pacientů a o vyléčených a zemřelých osobách v závislosti na tom, kdo nemocnici spravoval.

Tabulka 23: Léčení, uzdravení a zemřelí pacienti v závislosti na správě nemocnic⁸⁴⁶

| | Celkem se léčilo | Uzdravení | Zemřelí |
|--|------------------|-----------|---------|
| Č. 23 Zábřdovice pod vojenskou správou | 32 387 | 9 694 | 3 689 |
| Č. 23 Zábřdovice pod civilní správou | 5 257 | 3 037 | 535 |
| Č. 30 Klášterní Hradisko pod vojenskou správou | 14 833 | 9 065 | 3 650 |
| Č. 30 Klášterní Hradisko pod civilní správou | 2 162 | 1 214 | 176 |
| Č. 31 Znojmo pod vojenskou správou | 7 604 | 3 250 | 2 364 |
| Č. 31 Znojmo pod civilní správou | 1 018 | 539 | 237 |

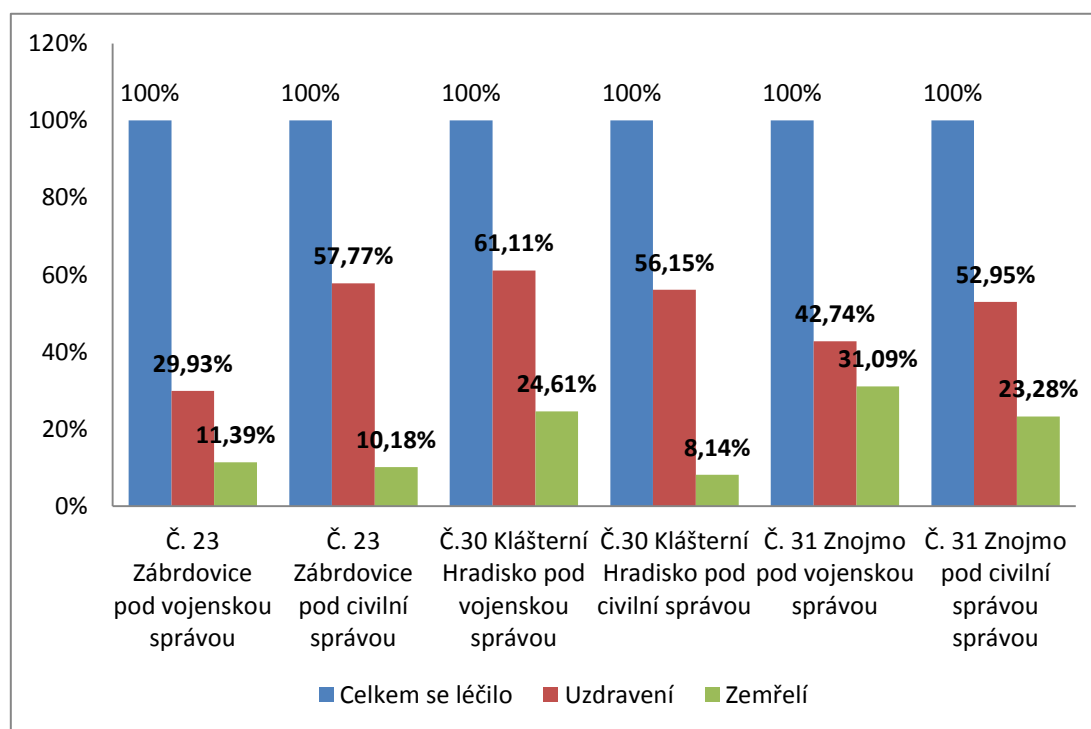
Pokud na nemocnici nenahlížíme jako na celek, ale rozlišujeme období její činnosti podle toho, pod jakou byla právě správou, musíme to zohlednit v počtu léčených osob. V důsledku toho, že si každou z těchto tří nemocnic rozdělíme podle etap její činnosti na vojenskou hlavní polní nemocnici a civilní hlavní polní nemocnici, vznikne šest samostatných nemocnic. V tomto případě musíme mezi léčené pacienty v civilních hlavních polních nemocnicích započítat i ty osoby, které byly v nemocnicích zanechány vojenskou správou. Jinak řečeno, musíme mít na paměti, že mezi údaji o celkovém počtu léčených pacientů u civilních hlavních polních nemocnic jsou započítáni i pacienti, kteří byli uvedeni mezi léčenými osobami u vojenských hlavních polních nemocnic. Postupujeme tedy stejně jako c. k. revizní komise polních nemocnic v únoru 1815, když tvořila souhrnné hlášení

⁸⁴⁶ MZA Brno, fond B 6, kart. č. 67, folio 347–354. *Haupt Uibersicht*.

o nemocnicích. Dochází tu tedy k dvojitmu započítání některých léčených pacientů. Z tohoto důvodu, kdybychom sečetli počet léčených osob u nemocnice pod vojenskou i civilní správou, získáme vyšší údaj, než je uveden v tabulce 17.⁸⁴⁷

Početní údaje u nemocnic pod civilní správou jsou podstatně nižší než u nemocnic pod vojenskou správou. Je to dáno především tím, že civilní správa byla v nemocnicích vykonávána po výrazně kratší dobu než správa civilní. Zohlednit však musíme skutečnost, že byla snaha civilní správu ukončit co nejdříve, proto se rušily četné pobočky nemocnic a přijímalo se omezené množství nových pacientů. Civilní správa nad původně vojenskými hlavními polními nemocnicemi byla chápána jen jako dočasný krok a tvořila mezidobí, které mělo na jedné straně zajistit plynulé zrušení nemocnice a na straně druhé odevzdání nemocničních objektů zpět armádě.

Graf 14: Léčení, uzdravení a zemřelí pacienti v závislosti na správě nemocnic



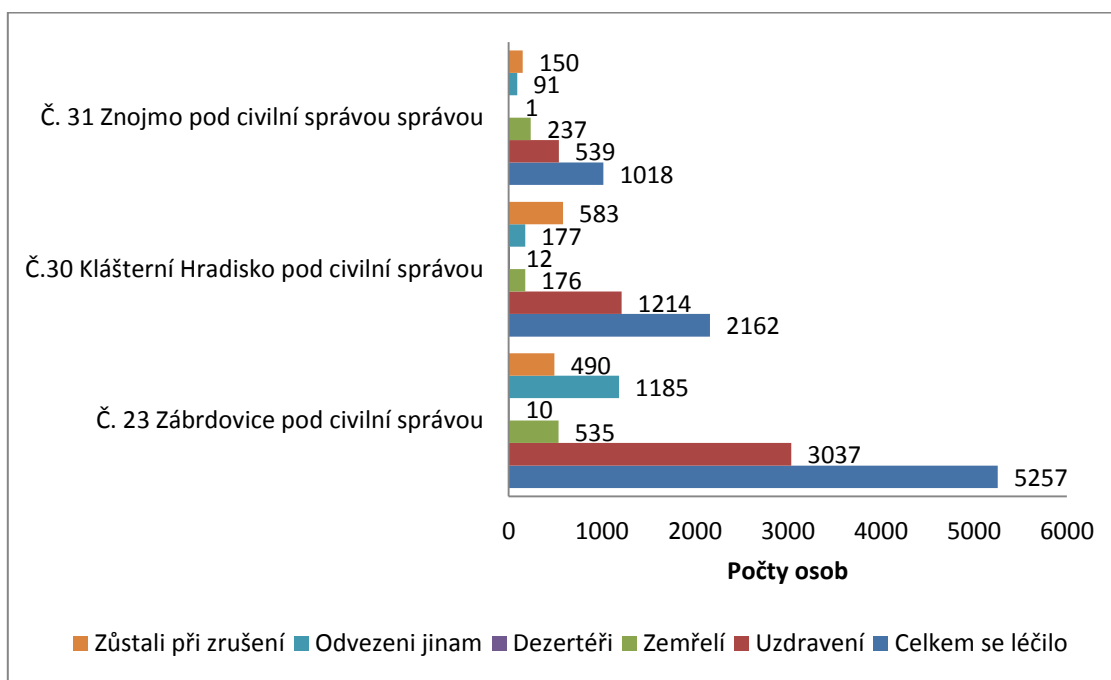
Nepřekvapí, že všechny civilní nemocnice měly nižší procentuální úmrtnost než nemocnice vojenské. Opět je to dáno tím, že nepřijímaly ve velké míře nové pacienty. Civilní správa v nemocnicích sloužila především k tomu, aby poskytla pacientům, kteří v nemocnici byli, čas nutný k zotavení. Samozřejmě u některých pacientů, kteří byli

⁸⁴⁷ Uvedený rozdíl mezi údaji představuje počet pacientů, kteří byli v nemocnicích zanecháni při zrušení vojenské správy a zavedení správy civilní.

v nemocnicích vojenskou správou zanechání civilní správě, byla vysoká pravděpodobnost úmrtí. Tito pacienti se projeví ve statistice zemřelých osob. Za povšimnutí stojí skutečnost, že pouze civilní Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko měla nižší procentuální úspěšnost vyléčených než ta samá nemocnice pod vojenskou správou. Celkově však byla procentuální úspěšnost vyléčených v této nemocnici⁸⁴⁸ nejvyšší ze všech nemocnic (viz graf 7). To se zároveň projevilo na nejvíce prokazatelném statistickém vzorku (graf 8), což má samozřejmě s vysokým procentem úspěšné léčby přímou spojitost.

Z grafu 14 je patrné, že celkový počet pacientů netvoří pouze vyléčení a zemřelí pacienti. Další procenta tvoří osoby, které byly přeloženy jinam, byly zanechány v nemocnicích při jejich převodu pod civilní správu či při úplném zrušení nemocnice nebo dezertovali. V tabulce 18 jsme úbytek v nemocnicích sledovali jako celek. Nerozlišovali jsme mezi vojenskou a civilní správou. Nyní se zaměříme pouze na civilní správu.

Graf 15: Úbytek pacientů v nemocnicích pod civilní správou



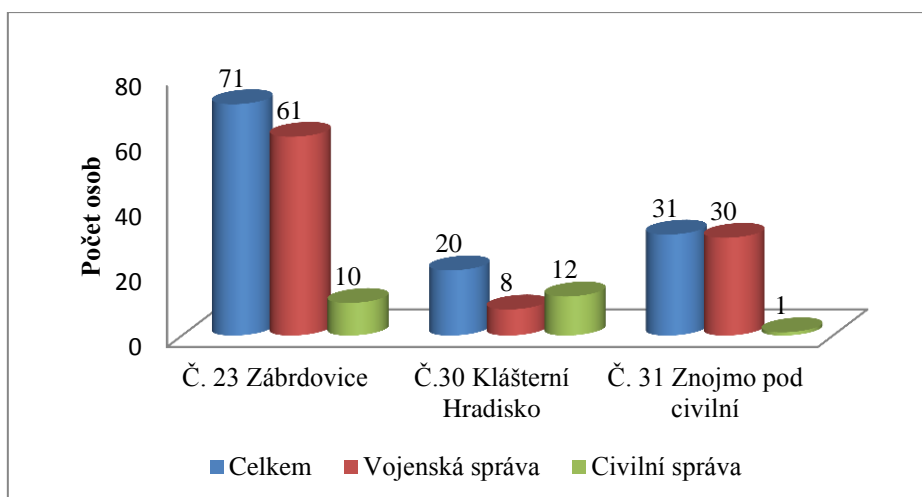
V souvislosti s civilními hlavními polními nemocnicemi je zajímavá převážně kolonka udávající pacienty, kteří byli odvezeni jinam. Nejvíce přeložených pacientů měla civilní Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice. V tomto případě je ještě možné, že část těchto

⁸⁴⁸ Dohromady za celou dobu existence nemocnice bez ohledu na to, kdo tuto nemocnici spravoval.

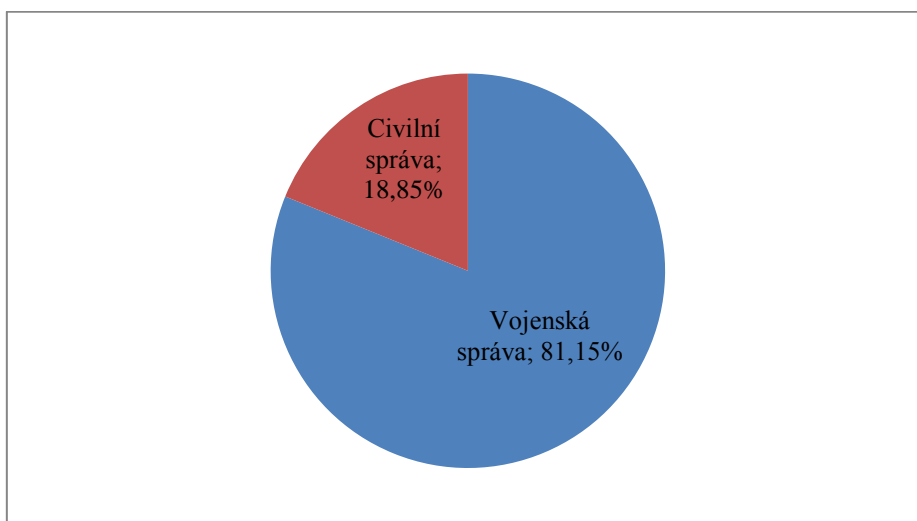
pacientů byla přeložena do civilních Hlavních polních nemocnic č. 30 Klášterní Hradisko a č. 31 Znojmo. Tyto dvě civilní hlavní polní nemocnice existovaly i po zrušení civilní Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábrdovice. Pokud tomu tak bylo, nemohlo se jednat o velký počet pacientů, protože i tyto nemocnice se během dvou následujících měsíců zrušily. Lze oprávněně předpokládat, že většina z pacientů, kteří byli z civilních hlavních polních nemocnic přeloženi jinam, skončila v nemocnicích mimo území dnešní Moravy.

Z grafu 15 vyplývá, že z nemocnic pod civilní správou několik pacientů uteklo. Počty těchto osob jsou však oproti ostatním pacientům tak malé, že nejsou v grafu příliš patrné. Věnujme tedy skupině pacientů, které souhrnně označujeme jako dezertéři, vlastní graf a porovnejme si jejich počty v nemocnicích pod vojenskou správou vzhledem k nemocnicím, které byly pod civilní správou.

Graf 16: Dezertéři v jednotlivých nemocnicích ve vztahu ke správě nemocnic



Graf 17: Procentuální určení dezertérů v závislosti na správě nemocnic



Na grafu 17 vidíme, že převážná část pacientů, kteří z těchto tří zkoumaných nemocnic utekli, tak učinila, když byly nemocnice ještě pod vojenskou správou. Pokud bychom k tomu připočítali dezertéry ze tří zbylých nemocnic, které byly výhradně pod vojenskou správou, byl by poměr dezertérů z nemocnic pod vojenskou správou ještě výraznější. Bylo by tedy mylné domnívat se, že pacienti utíkali především z nemocnic pod civilní správou, protože tyto nemocnice nebyly tolik střeženy, jako když je spravovalo vojsko. Pouze v případě Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko uteklo více pacientů, když byla pod civilní správou (viz graf 16).

ZÁVĚR

Autor se v disertační práci zabýval problematikou hlavních polních nemocnic umístěných na Moravě v letech 1813–1814. V uvedeném časovém rozmezí představovala Morava díky své poloze vhodné místo pro vznik hlavních polních nemocnic. Převáželi se sem nemocní a ranění vojáci z Čech, kde byly nemocnice pacienty přeplněny. Dále přes Moravu vedla trasa pro transporty se zajatci z řad francouzské armády do Horních Uher. Pokud někdo během transportu onemocněl, byl bez ohledu na svou příslušnost k bojujícím armádám také umístěn do některé z hlavních polních nemocnic na Moravě. Z řečeného vyplývá, že výzkum autora úzce souvisí s problematikou zdravotního zabezpečení rakouské císařské armády stejně jako s regionálními dějinami Moravy.

Disertační práce je rozčleněna do tří hlavních kapitol. První kapitola si kladla za cíl, začlenit hlavní polní nemocnice do kontextu vojenského zdravotnictví rakouské armády. Měla zodpovědět otázku, zda lze v případě rakouské císařské armády během napoleonských válek hovořit o systematické a systémové zdravotní péči o nemocné a raněné vojáky? Z analýzy provedené v první kapitole na základě rozboru pramenů (především tištěné povahy) a literatury vyplývá, že rakouská císařská armáda měla v době napoleonských válek vytvořený systém zdravotní pomoci a systematicky se snažila pečovat o raněné a nemocné vojáky. Systém zdravotního zabezpečení rakouské armády se do podoby, kterou měl během napoleonských válek, vyvíjel již od druhé poloviny 18. století. V druhé polovině 18. století se začaly klást větší nároky na vojenský zdravotní personál. Byl stanoven osobností a odbornostní profil vojenských lékařů. V té době vládnoucí panovník Josef II. (doba vlády 1780–1790) vytvořil systém vzdělávání vojenských lékařů a nechal k tomuto účelu vybudovat novou školu s názvem c. k. Medicínsko-chirurgická Josefova akademie ve Vídni. Armáda začala plně využívat systém zdravotní pomoci založený na několika etapách ošetření. Hlavní složkou tohoto systému byly vojenské nemocnice umístěné ve třech řadách za sebou směrem od bojiště, přičemž poslední třetí řadu tvořily hlavní polní nemocnice. Mezi bojištěm a první řadou nemocnic se nacházela obvaziště.

Systém zdravotního zabezpečení rakouské armády se opíral o předpisy, které vycházely z bezprostředního okolí panovníka, a každý vojenský lékař měl v tomto systému pevně stanovené místo. Během zkoumaného období (1813–1814) platil systém zavedený roku 1808 a byl důsledkem nově vydaného vojenského zdravotního řádu (*Militär-sanitäts-Reglement*).

Samostatnou otázkou je, zda byl systém zdravotní pomoci používán rakouskou císařskou armádou efektivní? Autor se v první kapitole věnoval i této otázce. Zdravotní systém rakouské císařské armády měl mnoho omezení, přičemž největším problémem rakouské armády byl sběr raněných a nemocných vojáků na bojišti. Rakouská císařská armáda během napoleonských válek neměla specializované oddíly pro sběr raněných během boje přímo na bojišti. Vojenské velení uplatňovalo postup sbírat raněné až po boji. Důsledkem tohoto přístupu bylo, že mezi bojištěm a první etapou zdravotního systému rakouské armády (obvazištěm) byla velká nevyplněná mezera. Dokud se raněný voják nedostal na obvaziště, zdravotní systém rakouské armády ho vůbec nezajistil. Včasná lékařská pomoc byla pro záchranu pacienta vždy naprosto klíčová. Právě v tomto ohledu byl zdravotní systém rakouské císařské armády limitován a selhával. Musíme však zdůraznit, že s výjimkou francouzské armády tímto nedostatkem trpěly zdravotní systémy všech bojujících armád. Pouze zdravotní systém francouzské armády počítal s poskytnutím první pomoci přímo na bojišti během boje. V tomto ohledu francouzský model převyšoval všechny ostatní modely zdravotního zabezpečení. Skutečností však zůstává, že s ohledem na rozlohu bojišť a počet vojenských lékařů byl v praxi i francouzský model značně limitován.

Další omezení pro systém zdravotního zabezpečení rakouské císařské armády představovaly omezené možnosti transportu. Přeprava nemocných a raněných vojáků byla zdlouhavá a pro pacienty bolestivá a vysilující. S tímto problémem se potýkaly všechny bojující armády, včetně francouzské armády.

Z výzkumu autora vyplynulo, že systém zdravotního zabezpečení používaný rakouskou císařskou armádou měl nedostatky, ale v zásadě se příliš nevymykal dobové praxi (s výjimkou francouzského modelu). V případě, že byl pacient zachycen zdravotním systémem, dostalo se mu lékařské péče, které byla limitována především časovými možnostmi lékaře.⁸⁴⁹ V důsledku toho, že se ošetřovalo až po bitvě a lékaři nepůsobili přímo na bitevním poli, nelze tento systém považovat za efektivní.

V druhé kapitole autor zkoumal hlavní polní nemocnice umístěné na Moravě v letech 1813–1814. Nejprve objasnil, jakou roli hrály hlavní polní nemocnice v zdravotním systému rakouské armády. Autor zdůraznil, že hlavní polní nemocnice tvořily poslední etapu

⁸⁴⁹ Vojenští lékaři se museli potýkat s velkým počtem nemocných a raněných vojáků, proto se často snažili volit nejrychlejší chirurgické postupy.

zdravotního zabezpečení rakouské císařské armády. Z tohoto důvodu vznikaly hlavní polní nemocnice někdy i velmi daleko od bojiště. Autor objasnil, že vojenské velení zprvu nezamýšlelo etablovat hlavní polní nemocnice na Moravě a učinilo tak až v důsledku přeplnění vojenských nemocnic v Čechách.

V druhé kapitole autor zodpověděl otázky, komu hlavní polní nemocnice při své činnosti bezprostředně podléhaly a jakým orgánům se ze své činnosti zodpovídaly. Uvedl, že při svém zřízení v roce 1813 spadaly hlavní polní nemocnice na Moravě pod správu nejvyššího vojenského velení pro Moravu a Slezsko (*General-Militar-Comando*), kterému pravidelně zasílaly hlášení o stavu nemocných. Při své činnosti však hlavní polní nemocnice přicházely do styku také s c. k. moravskoslezským guberniem. Vztah mezi nemocnicemi a c. k. moravskoslezským guberniem se prohloubil na přelomu let 1813–1814, kdy se začalo připravovat předání vojenských hlavních polních nemocnic do civilní správy, aby mohl být vojenský lékařský personál odeslán k armádě. Na přelomu let 1813–1814 se vojenské hlavní polní nemocnice fakticky zodpovídaly jak nejvyššímu vojenskému velení pro Moravu a Slezsko, tak i c. k. moravskoslezskému guberniu. Aby bylo dosaženo snazší komunikace mezi nemocnicemi a nadřízenými úřady a aby předání nemocnic do civilní správy proběhlo co nejrychleji, byla zřízena c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic. Tato komise se skládala jak z příslušníků armády, tak i příslušníku civilní správy. Komise byla přímým nadřízeným orgánem hlavních polních nemocnic a nemocnice měly nadále povinnost všechna hlášení zasílat členům komise. C. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic měla pravomoc nemocnice kontrolovat a při zjištění nedostatků ukládala nemocnicím opatření k nápravě. Ve své činnosti byla podřízena především c. k. moravskoslezskému guberniu, ale všechny své kroky musela konzultovat také s nejvyšším vojenským velením pro Moravu a Slezsko. Na uvedené organizaci nic nezměnilo ani předání nemocnic do civilní správy. Po předání vojenských hlavních polních nemocnic do civilní správy došlo k přenesení zodpovědnosti za nemocnice na civilní sektor. Následně se obměnil personál nemocnic. K dalším zásadním změnám však nedošlo. Nastavené postupy pro zacházení s pacienty, stravování, posílání hlášení, propouštění z nemocnic a další zůstaly zachovány. Také kontrolní činnost c. k. moravskoslezské revizní komise vůči civilním hlavním polním nemocnicím zůstala úplně stejná.

Autor se dále zabýval otázkami spojenými s personálem hlavních polních nemocnic. Dokud byly hlavní polní nemocnice pod vojenskou správou, převažoval v nich personál z řad příslušníků armády. Autor však zdůraznil, že ve vojenských hlavních polních nemocnicích

pracovali také civilisté, a to nejen jako pomocný personál, ale i jako lékaři. Po předání nemocnic do civilní správy se poměr mezi příslušníky armády a civilisty obrátil. V civilních hlavních polních nemocnicích tvořili většinu personálu civilisté najatí za mzdu, ale nadále v nich působili i příslušníci armády. Autor na základě výzkumu konstatoval, že po celou dobu existence hlavních polních nemocnic na Moravě v letech 1813–1814 byl personál nemocnic tvořen jak příslušníky armády, tak civilisty, muži i ženami. Převod nemocnic pod civilní správu pouze změnil poměr zastoupení uvedených skupin.

Autor objasnil, že hlavní polní nemocnice získávaly civilisty formou dobrovolného náboru za mzdu a často i za stravu. Pokud se nepodařilo dobrovolným způsobem získat dostatečný personál, přistupovalo se k nuceným odvodům. Na lékařské a účetní pozice se civilisté hlásili sami, protože tato místa byla dobře finančně ohodnocena. Naproti tomu pozice jako například „pradlena“ nebo „ošetřovatel“ musely být často obsazovány pod hrozbou trestu a docházelo i k dezercím osob, které tyto práce zastávaly. Na základě výzkumu se dále podařilo prokázat, že pracovníci z řad civilistů byli za práci v nemocnici odměňováni daleko více než příslušníci armády vykonávající tu samou činnost. U příslušníků armády se jednalo o běžný pracovní výkon. Například vojenský lékař byl k této činnosti vycvičen a práce ve vojenské nemocnici pro něj nebyla ničím příliš neobvyklým. Příslušníci armády byli odměňováni formou žoldu. Naproti tomu vyšší finanční ohodnocení mělo civilisty motivovat k práci v nemocnici. Civilisté, kteří vstoupili do nemocnice, zanechali své běžné civilní pracovní činnosti a nastěhovali se do nemocnice. V důsledku tohoto postupu například civilnímu lékaři s vlastní praxí ucházel značný zisk. Navíc pobyt v nemocnicích byl vysoce rizikový. Nebylo ničím neobvyklým, že se osoby zaměstnané v nemocnici nakazily nějakou chorobou nebo zemřely. Z těchto důvodů bylo nutné civilisty k práci v nemocnici značně finančně namotivovat, a proto byly také civilní osoby lépe placeny než příslušníci armády. Tento postup je nejvíce patrný u pracovních pozic „lékař“ a „účetní“. Naopak platové podmínky u pracovních pozic „pradlena“ a „ošetřovatel“ nebyly dobré. Také z tohoto důvodu musely být tyto pozice často obsazované za použití hrozby.

V druhé kapitole se autor zabýval i každodenním životem v hlavních polních nemocnicích na Moravě. Popsal, jakým způsobem probíhal příjem raněných a nemocných vojáků do nemocnice. Zdůraznil, že se všichni pacienti rozdělovali na externisty, tedy osoby s vnějším poraněním (zjednodušeně ranění), a internisty, což byly osoby s vnitřní nemocí (zjednodušeně nemocní). Samostatnou skupinu pacientů tvořili rekonvalescenti, tedy osoby

považované za vyléčené, které zůstávaly v nemocnici na pozorování. K zacházení s pacienty byl vypracovaný přesný postup. Autor na příkladech ukázal předpisové třídění pacientů a jejich ukládání na jednotlivá nemocniční oddělení. Uvedl také příklady špatného postupu nemocničního personálu, čímž čtenáři poskytl možnost srovnání.

Autor se podrobně zabýval otázkami, které se týkaly stravování pacientů, zásobování léky a pohřbívání zemřelých. Na základě výzkumu v druhé kapitole autor konstatoval, že nemocnice byly zásobeny potravinami a nápoji ze strany armády, a to z centrálních skladů. Nemocnice však uzavíraly i kontrakty na dodávky potravin a nápojů s civilními dodavateli. Jídlo se připravovalo v nemocničních kuchyních dle platného dietního řádu. Na stravě pro pacienty se nešetřilo. Snahou bylo mít veškeré potraviny a nápoje v dobré kvalitě. Pokud došlo při stravování pacientů v některé nemocnici k pochybení, bylo to způsobeno chybou jednotlivce nebo velením nemocnice. Pochybení při stravování pacientů však nikdy nebylo systémové.

Autor konstatoval, že nebyl stanoven jednotný postup pro zásobování nemocnic potřebnými léky. Během existence hlavních polních nemocnic na Moravě lze vysledovat tři rozdílné způsoby obstarávání léků, a to uzavřením kontraktu na dodávky mezi civilní lékárnou a nemocnicí, příprava léků ve vojenských polních lékárnách a odebíráním léků z centrálních skladů léčiv.

Z výzkumu provedeného v druhé kapitole vyplývá, že velice důležitou roli v nemocnicích zastávali duchovní. V hlavních polních nemocnicích umístěných na Moravě v letech 1813–1814 působili vojenští i civilní duchovní. Civilní duchovní byli odměňováni lépe než vojenští kaplani. Hlavní činností duchovních byla péče o duši nemocných a raněných vojáků, starali se však i o duchovní osvětu personálu. Mimo to vykonávali ještě administrativní úkoly, konkrétně vyplňovali úmrtní listy u pacientů, kteří v nemocnici zemřeli. Autor v druhé kapitole prokázal, že hlavní polní nemocnice používaly pro pohřbívání zemřelých osob vlastní pohřebiště. Místa pro pohřbívání vybíralo velení nemocnice po konzultaci s příslušným c. k. krajským úřadem. Na obecní, městské nebo církevní hřbitovy se osoby, které v nemocnicích zemřely, pohřbívaly jen výjimečně a vždy jen po časově omezenou dobu.

Úmrtí nemocného nebo raněného vojáka bylo jen jedním ze způsobů, jakým mohl pacient opustit nemocnici. Pacienti se mohli vyléčit nebo být přeloženi jinam. Osoby, které se v nemocnicích vyléčily, se soustředily ve speciálních objektech nazývaných

transportní domy. Odtud byli následně převáženi zpět k armádě, pokud nebylo stanoveno, že nejsou schopni další služby. Dále mohli být pacienti přeloženi do jiné nemocnice. Převoz pacientů mezi nemocnicemi byl zcela běžnou záležitostí, což autorovi práce ztížilo úkol zjistit, kolik se v hlavních polních nemocnicích na Moravě v letech 1813–1814 léčilo pacientů. Pokaždé, když byl pacient převezen do jiné nemocnice, byl tam započítán jako nový pacient. Tento postup v konečném důsledku zkresluje údaje o počtu pacientů.

Autor během výzkumu pro druhou kapitolu disertační práce zjistil, že v hlavních polních nemocnicích na Moravě sloužili uzdravení pacienti z řad nepřátelské armády. Pokud byl zajatcem lékař, zastával pozici lékaře. Ostatní vhodní francouzští zajatci pracovali jako ošetřovatelé. Z počátku se jednalo o nepsanou praxi, která však byla dne 25. března 1814 legitimizována příkazem c. k. moravskoslezského gubernia. Nutno zdůraznit, že zajatci pracovali za mzdu. Tam, kde to bylo možné, byli pro účely nemocnice využíváni také vězni. To byl případ Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice. Na výkopy hrobů pro pacienty zemřelé v této nemocnici byli využíváni vězni z nedalekého vězení na Špilberku. I v tomto případě práci vykonávali za mzdu. Peníze se však nevyplácely přímo trestancům, ale finančnímu fondu věznice.

Třetí kapitolu předložené disertační práce autor věnoval výzkumu hlavních polních nemocnic na Moravě v letech 1813–1814 z pohledu statistiky. V nemocnicích se pravidelně sestavovala desetidenní hlášení, která se odesílala nejvyššímu vojenskému velení pro Moravu a Slezsko. Od počátku roku 1814 došlo ke změně a hlášení se zasílala c. k. moravskoslezské revizní komisi. Uvedená komise sestavila v únoru 1815 oficiální souhrnné hlášení o počtu pacientů ve všech hlavních polních nemocnicích, které se na Moravě v letech 1813–1814 nacházely, a to za celou dobu jejich existence. Některé hlavní polní nemocnice vytvořily krátce před svým zánikem ještě své vlastní souhrnné hlášení o stavu pacientů mapující celou dobu existence nemocnice. Autor nejprve porovnal údaje z třech uvedených druhů hlášení a zjistil, že spolu nekorrespondují. Po důkladné analýze pramenů stanovil, že při výzkumu v třetí kapitole bude vycházet ze souhrnného hlášení c. k. revizní komise polních nemocnic, sestaveném na základě pravidelně zasílaných desetidenních hlášení v únoru 1815. Pro souhrnné hlášení c. k. revizní komise polních nemocnic se rozhodl především z toho důvodu, že se jednalo o jediný kompletní přehled údajů o pacientech ve všech nemocnicích. Například desetidenní hlášení u některých nemocnic (Hlavní polní nemocnice č. 24 Jaroměřice nebo Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko) pro určitá období chyběla. Stejně tak nebyla k dispozici u všech hlavních polních nemocnic jejich vlastní souhrnná

hlášení za celou dobu existence nemocnice. Autor při volbě souhrnného hlášení c. k. revizní komise polních nemocnic vzal v potaz i skutečnost, že se jednalo o oficiální závěrečné hlášení určené pro potřeby c. k. moravskoslezského gubernia a nejvyššího vojenského velení pro Moravu a Slezsko. Autor souhrnné hlášení podrobil důsledné kritice, aby zjistil, zda nebylo záměrně poupraveno ve prospěch činnosti nemocnic. Na základě provedené kritiky bylo zjištěno, že v tomto ohledu nic nenasvědčuje tomu, že by souhrnné hlášení bylo záměrně poupravováno ve prospěch nemocnic.

Ve třetí kapitole sledoval autor hlavní polní nemocnice nejprve jako celek. Nerozlišoval, zda byly nemocnice pod vojenskou nebo civilní správou. V případě otázky, zda je možné zjistit, kolik se v hlavních polních nemocnicích na Moravě v letech 1813–1814 léčilo pacientů, musel konstatovat, že není možné určit přesný počet pacientů. Nejprve se musel vypořádat s nesprávným započítáváním pacientů ze strany c. k. moravskoslezské revizní komise polních nemocnic. Při předání vojenských Hlavních polních nemocnic č. 23 Zábřovice, č. 30 Klášterní Hradisko a č. 31 Znojmo do civilní správy započítala revizní komise všechny pacienty, kteří pobývali v době předání v nemocnici, jako pacienty nové. V důsledku tohoto postupu byli tito pacienti započítáni dvakrát. Poprvé při přijetí do vojenské hlavní polní nemocnice a po druhé při předání vojenské hlavní polní nemocnice do civilní správy. Nicméně ani po provedené opravě dvojího započítání některých pacientů nebylo možné konstatovat, kolik pacientů se v hlavních polních nemocnicích na Moravě v letech 1813–1814 léčilo. Jak již bylo zmíněno (viz s. 137), nemocnice si mezi sebou běžně přeposílaly transporty s pacienty. Každá přijatá osoba se v nemocnici započítala jako nový pacient. Nemáme však dochovány záznamy, které by udávaly, kam konkrétně daný transport z nemocnice směřoval: anebo v opačném případě, pokud nemocnice přijímala nový transport, odkud tento transport přijel. V důsledku tohoto postupu docházelo k tomu, že byli někteří nemocní a ranění vojáci započítáni několikrát, konkrétně při každém přijetí v každé jednotlivé nemocnici. Z toho vyplývá, že byl údaj o počtu přijatých pacientů uvedený v souhrnném hlášení c. k. revizní komise polních nemocnic (konkrétně 86 698 raněných a nemocných vojáků) značně zveličen. Aby se autor s jistotou vyhnul dvojímu započítání převážených pacientů, odečetl od celkového počtu léčených osob (83 698) počet pacientů, kteří byli z jednotlivých nemocnic někam převezeni. To bylo možné zjistit, neboť souhrnné hlášení c. k. moravskoslezské revizní komise polních nemocnic uvádělo i údaje o počtu přeložených pacientů. V tomto případě autor konstatoval, že se v hlavních polních nemocnicích na Moravě v letech 1813–1814 léčilo 55 157 raněných

a nemocných vojáků. Ani tento údaj však není správný, protože je velice podhodnocený. Někteří z přeložených pacientů byli převezeni do nemocnic mimo území Moravy, a to konkrétně do Dolních Rakous nebo zpět do Českého království. Na základě zjištěných informací musel autor konstatovat, že se v hlavních polních nemocnicích na Moravě v letech 1813–1814 léčilo mezi 55 157 až 86 698 pacienty.

Na základě souhrnného hlášení o stavu nemocnic vypracovaném c. k. moravskoslezskou revizní komisí polních nemocnic autor stanovil, že se v hlavních polních nemocnicích umístěných na Moravě v letech 1813–1814 uzdravilo téměř trojnásobně více pacientů, než jich zemřelo. V tomto ohledu lze zdravotní péči v nemocnicích považovat za efektivní. Je však třeba zdůraznit, že autor počítal pouze dvě skupiny údajů, které postavil proti sobě, a to konkrétně počet zemřelých a počet uzdravených pacientů. Daleko lepší přehled o úspěšnosti léčby v hlavních polních nemocnicích na Moravě autor získal, když porovnal počet uzdravených a zemřelých pacientů s největším možným počtem pacientů, kteří se v nemocnicích mohli léčit. Tímto postupem autor zjistil, že celková úspěšnost vyléčených osob v hlavních polních nemocnicích na Moravě byla 44,29%, celková úmrtnost byla 17,24%. Autor stejný postup aplikoval na každou jednotlivou hlavní polní nemocnici, aby mohl u každé nemocnice přesně určit, jakou měla úspěšnost při léčbě pacientů a jaká byla v nemocnici úmrtnost. Sledoval také skladbu pacientů (přijatých do nemocnic, léčených, zemřelých) v rámci jejich příslušnosti k bojujícím armádám. V tomto ohledu stojí za zmínku, že se v hlavních polních nemocnicích na Moravě během sledovaného období (1813–1814) léčilo kromě příslušníků rakouské císařské armády, ruské carské armády, pruské královské armády a francouzské nepřátelské armády nepatrné množství vojáků, kteří byli z řad neapolské armády, konkrétně se jednalo o 4 vojáky.

Dále autora zajímala úmrtnost v hlavních polních nemocnicích ve vztahu k roční době. Zjistit vztah roční doby k úmrtnosti v nemocnicích byl nesnadný úkol. Souhrnné hlášení sestavené c. k. moravskoslezskou revizní komisí polních nemocnic v únoru 1815 nečlenilo údaje po jednotlivých měsících, ale podávalo až celkový souhrn. Z tohoto důvodu byl autor nucen použít souhrnná hlášení o stavu nemocnice, která sestavil přímo personál hlavní polní nemocnice. Souhrnné hlášení sestavené personálem nemocnice pro celou dobu existence nemocnice bylo dochováno pouze v případě vojenské Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko. Tato hlášení byla dále částečně dochována (přibližně bez posledního měsíce existence nemocnice) také u vojenských Hlavních polních nemocnic č. 12 Jihlava a č. 30 Klášterní Hradisko. Autor na základě těchto tří souhrnných hlášení přímo z nemocnic určil vztah roční

doby k úmrtnosti v nemocnicích. Ve všech třech případech byla nejvyšší úmrtnost pacientů v zimních měsících (prosinec, leden). Autor objasnil, že existuje vztah mezi roční dobou a úmrtností v nemocnicích. Zdůraznil však, že úmrtnost v nemocnicích se především odvíjela od počtu pacientů v nemocnicích. Obecně lze říci, že až do konce roku 1813 se v nemocnicích postupně kumulovalo velké množství pacientů a tento stav dosáhl vrcholu právě v zimních měsících. To mělo samozřejmě vliv na skutečnost, že se během podzimu roku 1813 úmrtnost ve všech třech sledovaných nemocnicích postupně zvyšovala, až dosáhla vrcholu na přelomu let 1813–1814. Od počátku roku 1814 postupně počet pacientů v nemocnicích klesal a v důsledku toho se snižovala i úmrtnost.

Na základě získaných údajů o zemřelých a vyléčených pacientech bylo patrné, že v hlavních polních nemocnicích existovalo velké procento pacientů, u kterých autor nebyl schopen určit, co se s nimi stalo. Jednalo se především o pacienty přeložené do jiných zdravotních zařízení, a to i mimo území Moravy, nebo o pacienty, kteří z nemocnic utekli nebo byli zanecháni v péči místního obyvatelstva po zrušení hlavních polních nemocnic.

Autor se blíže věnoval pacientům, kteří z nemocnic utekli. Vypočítal, že se jednalo pouze o nepatrné množství raněných a nemocných vojáků, konkrétně 0,29 % z nejvyššího možného počtu léčených osob. Autor zjistil, že největší počet pacientů utekl z Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava. Tato informace sama o sobě nebyla příliš vypovídající. Aby autor mohl přesně stanovit, která nemocnice měla největší problém s dezercí pacientů, musel porovnat počet dezertérů s nejvyšším možným počtem léčených osob v dané nemocnici. Na základě tohoto postupu autor zjistil, že nejvyšší procento dezercí měla Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko a Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava. Není náhodou, že právě tyto dvě uvedené hlavní polní nemocnice měly problém s dodržováním pravidel o strážní službě. Autor zjišťoval i skladbu uprchlých pacientů ve vztahu jejich příslušnosti k bojujícím armádám. Nejvíce uprchlých pacientů náleželo k rakouské císařské armádě (55 %). Následovali pacienti patřící k nepřátelským armádám (25 %), příslušníci pruské královské armády (15 %) a vojáci z řad ruské carské armády (5 %). Autor také uvedl důvody, proč k dezercím docházelo.

V poslední části třetí kapitoly disertační práce se autor zabýval civilními Hlavními polními nemocnicemi (č. 23 Zábrdovice, č. 30 Klášterní Hradisko a č. 31 Znojmo). Na základě výzkumu zjistil, že se v nemocnicích pod civilní správou léčilo daleko méně pacientů, než když byly tyto nemocnice pod vojenskou správou. To bylo dáno především tím,

že civilní správa byla na nemocnicích vykonávána po výrazně kratší dobu než správa vojenská. Jednalo se o závěrečné období existence hlavních polních nemocnic na Moravě, které sloužilo především k tomu, aby mohly být nemocnice postupně zrušeny. V důsledku toho se do nemocnic v této době přijímalo jen omezené množství nových pacientů. Všechny tři hlavní polní nemocnice pod civilní správou měly procentuálně nižší úmrtnost než v období, kdy byly pod vojenskou správou. Je třeba zdůraznit, že pouze civilní Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko měla nižší procentuální úspěšnost vyléčených osob, než když byla pod vojenskou správou.

U civilních hlavních polních nemocnic se autor zabýval pacienty, kteří byli přeloženi jinam, byli zanecháni vrchnosti nebo armádě, při rušení civilních hlavních polních nemocnic, nebo z nemocnic utekli. Ve vztahu k pacientům, kteří z nemocnic pod civilní správou utekli, došel autor k překvapivému zjištění. Z hlavních polních nemocnic pod civilní správou uteklo pouze 18,85 % z celkového počtu dezertérů. Jedná se o zajímavé zjištění, vezmeme-li v potaz, že civilní hlavní polní nemocnice neměly tak početnou vojenskou ostrahu jako vojenské hlavní polní nemocnice a některé nebyly ostrahou zabezpečeny vůbec. Musíme konstatovat, že pouze z civilní Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko uteklo více pacientů, než když byla pod vojenskou správou.

Autor ve třetí kapitole disertační práce všechny své závěry podložil grafy a tabulkami s údaji. Veškerá tvrzení zdůvodnil a zaštitil pramenným výzkumem. Dále ukázal, jakým způsobem je třeba získaná data chápat a na jaké limity narazil⁸⁵⁰ při zpracování získaných dat. V důsledku zmíněných omezení při zpracování dat ze souhrnného hlášení o stavu nemocnic sestaveném c. k. revizní komisí polních nemocnic v únoru 1815 mohou být některé údaje lehce zkreslené. Autor na tyto případy upozornil a řádně je vysvětlil.

V disertační práci se podařilo prokázat blízký vztah zkoumané problematiky s regionálními dějinami Moravy. V úvodu autor uvedl jako jeden z možných průsečíků regionálních dějin a výzkumu hlavních polních nemocnic na Moravě v letech 1813–1814 příklad pomníku na hromadném hrobě vojáků zemřelých v Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko. Na základě pramenného výzkumu se podařilo zjistit, že údaje o zemřelých vojácích v této hlavní nemocnici, které jsou uvedeny na pomníku, jsou chybné.

⁸⁵⁰ Největším omezením při výzkumu byl problém přesně stanovit počet celkem léčených osob v nemocnicích.

Následně autor uvedl přesný počet vojáků, kteří v Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko zemřeli.

Při psaní disertační práce se autor musel vyrovnat s několika obtížemi. V důsledku toho, že zvolené téma disertační práce nebylo doposud řádně zpracováno, měl autor na jedné straně dostatek tvůrčí volnosti, na druhou stranu však neměl možnost svůj výzkum jakýmkoliv způsobem srovnat s jinou vědeckou prací vztahující se k této problematice. Autor byl nucen výzkum postavit výhradně na pramenné základně, protože neměl k dispozici literaturu, o kterou by se v rámci zvoleného tématu mohl řádně opřít. Je však třeba zdůraznit, že výzkum založený zcela na rozboru pramenných materiálů je v konečném důsledku ku prospěchu celé práci.

Dalším problémem, se kterým se musel autor vypořádat, byla existence velkého množství archivních materiálů, z nichž některé měly ve vztahu ke zkoumané problematice jen okrajový význam nebo se týkaly záležitostí, které autor již v úvodu disertační práce postavil mimo svůj badatelský záměr. Například samotný fond Napoleonské války⁸⁵¹, který byl pro autorův výzkum stěžejní, obsahoval více než 1 600 samostatných folií. Autor musel zvolit vhodný postup, jak tyto archiválie zpracovat, aby z nich vytěžil informace relevantní pro předložený výzkum. V tomto ohledu autorovi velice pomohla orientace podle dobových spisových značek uvedených na nejdůležitějších dokumentech. Díky dochovanému podacímu protokolu⁸⁵², který obsahoval přehled indexového značení s uvedením, čeho se každá označená listina týká, byl výzkum v archivních pramenech daleko snazší. Další nesnáz s pramenným materiálem spočívala ve skutečnosti, že zkoumané prameny byly ve fondu Napoleonské války uloženy zpřeházeně. V důsledku toho ne ve všech případech odpovídala po sobě jdoucí folia jednomu dokumentu. Autor tedy musel pracně sestavovat jednotlivé stránky dokumentu k sobě a zjišťovat, které listy k sobě patří a tvoří ucelený dokument a jaké jsou vazby mezi jednotlivými dokumenty. Autor v disertační práci budoucím badatelům usnadnil práci tím, že při citaci archivních materiálů odkazuje tam, kde to bylo možné na celý souvislý dokument namísto konkrétního folia.

Jako největší obtíž pro zpracování disertační práce se ukázala skutečnost, že c. k. moravskoslezská revizní komise polních nemocnic nestihla zrealizovat prohlídku Hlavních polních nemocnic č. 24 Jaroměřice a č. 39 Jevíčko. V důsledku toho měl autor

⁸⁵¹ MZA Brno, fond B 6.

⁸⁵² Tamtéž, kart. č. 65.

o těchto dvou hlavních polních nemocnicích pouze minimum pramenného materiálu. Autor dohledal archivní prameny k Hlavní polní nemocnici č. 39 Jevíčko ve Státním okresním archivu Svitavy se sídlem v Litomyšli⁸⁵³. Díky tomu se mu podařilo zmapovat činnost této nemocnice. V případě vojenské Hlavní polní nemocnice č. 24 Jaroměřice se autorovi nezdařilo dohledat jakékoliv prameny k této nemocnici ani ve Státním okresním archivu Třebíč⁸⁵⁴ ani v Moravském zemském archivu⁸⁵⁵. Z tohoto důvodu si musel autor vystačit pouze s malým množstvím informací, které zjistil studiem fondu Napoleonské války⁸⁵⁶. V konečném důsledku představuje vojenská Hlavní polní nemocnice č. 24 Jaroměřice v rámci předloženého výzkumu nejméně zmapovanou nemocnici.

Autor měl menší nesnáze také během svého studijního pobytu ve Vídni (2011). Při bádání v Rakouském státním archivu měl pouze velmi krátkou dobu ke studiu pramene *Entwurf zu einer Künftigen Organisierung der Militärspitäler*⁸⁵⁷. Při objednání tohoto pramene bylo autorovi řečeno, že se jedná o velmi cenný pramenný materiál, který je zakázáno předkládat na badatelně ke studiu. Autorovi disertační práce bylo nakonec umožněno tento pramen po krátkou dobu studovat pod dohledem v kanceláři odpovědného pracovníka. Nutno zdůraznit, že se nejednalo o zcela vhodné podmínky ke studiu. Na druhou stranu si autor disertační práce velice cenil vstřícnosti personálu Rakouského státního archivu, který mu umožnil se s pramenem seznámit alespoň tímto způsobem.

Předložená disertační práce zodpověděla všechny otázky, které si autor v úvodu vytyčil. Přesto však výzkum nelze považovat za naprosto úplný a ucelený. Stále existují aspekty zkoumané problematiky, které nebyly v práci zkoumány nebo byly jen částečně nastíněny.

Autor se ve svém výzkumu snažil přiblížit fungování všech hlavních polních nemocnic, a to zejména po organizační a systémové stránce. V důsledku toho, že se nemocnicemi zabýval souhrnně, neměl dostatek prostoru na to věnovat se každé jednotlivé hlavní polní nemocnici zvlášť. Autor zdaleka nevyčerpal veškerý pramenný materiál k této problematice. Další výzkum v této oblasti by bylo vhodné zaměřit na vybranou konkrétní hlavní polní nemocnici. Tímto postupem by se dal řádně zmapovat vztah mezi centrem zvolené hlavní

⁸⁵³ SOkA Svitavy, fond Archiv města Jevíčka II., sign. LJ A 34/3, kart. č. 95/3.

⁸⁵⁴ Státní okresní archive Třebíč, fond Archiv města Jaroměřice nad Rokytnou (1420–1945).

⁸⁵⁵ MZA Brno, fond Krajský úřad Jihlava (1717–1860); fond Ústřední správa a ústřední účtárna Kouniců Slavkov (1604–1946).

⁸⁵⁶ Tamtéž, fond B 6.

⁸⁵⁷ ÖStA Wien, KA, ZSt, HKR, SR, Kzla IV/35. *Entwurf zu einer Künftigen Organisierung der Militärspitäler. 1807.*

polní nemocnice a jejími pobočkami. Jedná se o zajímavou problematiku, která byla v předložené disertační práci pouze nastíněna. Nutno zdůraznit, že k takovému výzkumu existuje i pramenný materiál, a to především v případě Hlavních polních nemocnic č. 23 Zábřdovice a č. 30 Klášterní Hradisko. Při výzkumu zaměřeném na jedinou konkrétní nemocnici by bylo možné detailněji sledovat vliv činnosti hlavní polní nemocnice na své okolí. Potenciální badatel by mohl zmapovat, jakým způsobem vojenská nemocnice ovlivňovala civilní sektor.

Dalším námětem pro nový výzkum by mohly být dozvuky činnosti hlavních polních nemocnic. Jinak řečeno, co se dělo po zrušení nemocnic a navrácení jednotlivých objektů jejich vlastníkům? V jakém stavu byly objekty vráceny? Musely se budovy opravovat, a pokud ano, dostali majitelé finanční kompenzaci za jejich opravu? Jakým způsobem se uplatňovaly nároky na finanční odškodnění za civilního pracovníka zemřelého při službě v hlavní polní nemocnici? Kdo měl na náhradu nárok? Kolik lidí bylo za službu v hlavních polních nemocnicích vyznamenáno? Všechny tyto záležitosti se řešily v letech následujících po zrušení hlavních polních nemocnic. Autor při shromažďování materiálů na disertační práci zjistil, že k bádání zaměřenému tímto směrem existují archivní prameny a výzkum by bylo možné provést.

Během sledovaného období (1813–1814) představovala Morava hluboký týl bojující rakouské císařské armády. Válečnými událostmi bylo daleko více zasaženo České království, kde pro potřeby raněných a nemocných vojáků vznikly hlavní polní nemocnice. Problematika vojenských hlavních polních nemocnic v Čechách v letech 1813–1814 by byla vhodným námětem pro další výzkum. Zároveň by bylo možné porovnat činnost hlavních polních nemocnic na Moravě a v Čechách. V Národním archivu Praha je uložen pramenný materiál, na jehož základě by bylo možné výzkum realizovat.

SEZNAM PRAMENŮ A LITERATURY

Archivní prameny:

- Österreichisches Staatsarchiv Wien, Kriegsarchiv:
 - Zentralstellen, Wiener Hofkriegsrat, Sonderreihen, Hofkriegs-Kanzleiarchiv IV/35;
 - Zentralstellen, Wiener Hofkriegsrat, Sonderreihen, IMPR – Militär-Spitäler 1808–1846, kart. č. 48.
- Národní archiv Praha, fond České gubernium, militaria 8/II (Zřizování polních nemocnic 1806–1815), kart. č. 574.
- Moravský zemský archiv v Brně:
 - fond Krajský úřad Jihlava (1717–1860), kniha č. 72;
 - fond Moravskoslezské místodržitelství – starší (1786–1880), kart. č. 3239;
 - fond Napoleonské války (1798–1815), kart. č. 65, 66, 67, 68;
 - fond Ústřední správa a ústřední účtárna Kouniců Slavkov (1604–1946), kart. č. 48.
- Zemský archiv v Opavě:
 - fond Velkostatek Veselíčko (1457–1945), kart. č. 101;
 - fond Wondrák Eduard, prof. MUDr., CSc. (1919–1996), kart. č. 34.
- Státní oblastní archiv v Zámrsku, fond Sbirka matrik Východočeského kraje (1587–1949).
- Státní okresní archiv Olomouc, fond Archiv města Olomouc (1241–1945), kart. č. 199.
- Státní okresní archiv Svitavy se sídlem v Litomyšli:
 - fond Archiv města Jevíčko (1351–1945), kart. č. 12/8, 95/3;
 - fond Mackerle Jaroslav, Ing. Arch. (1936–1962).
- Státní okresní archiv Třebíč, fond Archiv Města Jaroměřice nad Rokytnou (1420–1945).

Tištěné prameny:

- *Allgemeine Diät-Ordnung für die kaiserl. königl. österreichischen Militär-Spitäler.* Wien 1844.
- *Allgemeine Diät-Ordnung und Ausmass für sämtliche kaiserl. königl. Feld-Gernisons-Regiments-und sonstige Militär-Spitäler.* Wien 1815.

- BRAMBILLA, Giovanni, Alessandro: *Instruktion für die Professoren der K. K. chirurgischen Militärakademie. Aus Befehl Seiner K. K. apostolischen Majestät Joseph des Zweyten*. 1. Theil. Wien 1784.
- BRAMBILLA, Giovanni, Alessandro: *Instruktion für die Professoren der K. K. chirurgischen Militärakademie. Aus Befehl Seiner K. K. apostolischen Majestät Joseph des Zweyten* 2. Theil. Wien 1784.
- BRAMBILLA, Giovanni, Alessandro: *Reglement für die Kaiserl. Königl. Feldchirurgen in Kriegszeiten*. Wien 1788.
- BRAMBILLA, Giovanni, Alessandro: *Reglement für die Kaiserl. Königl. Feldchirurgen in Friedenszeiten*. Wien 1789.
- BRAMBILLA, Giovanni, Alessandro: *Verfassung und Statuten der josephinischen medizinisch-chirurgischen Akademie sammt der Ordnung bei Beförderungen zu Magistern und Doktoren der Chirurgie. Aus Befehl Seiner K. K. apostolischen Majestät Joseph des Zweyten*. Wien 1786.
- FRISTER, Joseph: *Oesterreichischer Militaer-Almanach für das Jahr 1793*. Wien 1793.
- HARRACH, Joseph: *Marsch-Reglement dto 28. Dezember 1747*. 1747.
- HARRACH, Joseph: *Militär-Verpflegsordnung für das Königreich Böhmen dto 15. Nowember 1746*. 1746.
- *Kurze Norma samt dem Catalogo deren in den Kaiserl. Königl. Feldapotheken befindlichen Medicamenten, nach welcher sich so wohl die Feld-Medici, als Chirurgi in ihrer Verschreibung genau zu richten haben*. Wien 1756.
- *Militaer Almanach: 1798*. Nro. IX. Wien 1798.
- *Regulament und Ordnung des gesammten Kaiserlich-Königlichen Fuß-Volck. Zweiter theil, Die Verhaltungen bei einem regiment und Compagnie überhaupt/auch im Feld und Besetzungen besonders enthaltend*. Wien 1749.
- *Schematismus der Oesterreichisch-Kaiserlichen Armee : für das Jahr 1813*. Wien 1813.
- *Schematismus der Oesterreichisch-Kaiserlichen Armee : für das Jahr 1814*. Wien 1814.

Literatura:

- ANGETTER, Daniela, Claudia: *Das österreichische Militärsanitätswesen: Gestern-Heute-Morgen*. Wien 1993 (nepublikovaná magisterská práce).
- BANCALARI, Gustav: *Beiträge zur Geschichte des Österreichischen Heerwesens*. Ertste Heft: Der Zeitraum 1757–1814. Wien 1872.

- BĚLOHLÁVEK, Miloslav: *Staré míry, váhy a peníze (stručný přehled)*. Plzeň 1984.
- BRAMBILLA, Giovanni, Alessandro: *Rede auf den Tod des Kaisers Joseph II. gehalten in dem Versammlungssaale der K. K. Josephinischen medizinisch-chirurgischen Akademie im April MDCCXC*. Wien 1790.
- BROCKLISS, Laurence – CARDWELL, John – MOSS, Michael: *Nelson's surgeon: William Beatty, Naval Medicine, and the Battle of Trafalgar*. New York 2005.
- BRUPPACHER, Rudolf: *Militärmedizin in der Aufklärung*. Zürich 1967 (inaugurační disertační práce).
- BUDÍN, Zdeněk: *Vyprávění o Velkých Opatovicích*. Jevíčko 2002.
- BUNDSCHUH, Carl, Edler von: *Uibersicht des bei der K. K. Oesterreichischen Armee bestehenden Militär-Oeconomie-Systems, und aller dahin Bezug nehmenden Gesetze, mit hinweisung auf die Zeitperioden, in welchen sie erstossen sind, und nach welchem sich bei Ausstellung dieser Uiebersicht geachtet, hierbei aber auch darauf Rücksicht genommen worden ist, dass diese Uibersicht zugleich ein belehrendes Handbuch für alle jene sein möge, die bei der Oeconomie-Verwaltung angestellt sind*. 1. Band. Prag 1812.
- BUNDSCHUH, Carl, Edler von: *Uibersicht des bei der K. K. Oesterreichischen Armee bestehenden Militär-Oeconomie-Systems, und aller dahin Bezug nehmenden Gesetze, mit hinweisung auf die Zeitperioden, in welchen sie erstossen sind, und nach welchem sich bei Ausstellung dieser Uiebersicht geachtet, hierbei aber auch darauf Rücksicht genommen worden ist, dass diese Uibersicht zugleich ein belehrendes Handbuch für alle jene sein möge, die bei der Oeconomie-Verwaltung angestellt sind*. 2. Band. Prag 1812.
- BUNDSCHUH, Carl, Edler von: *Uibersicht des bei der K. K. Oesterreichischen Armee bestehenden Militär-Oeconomie-Systems, und aller dahin Bezug nehmenden Gesetze, mit hinweisung auf die Zeitperioden, in welchen sie erstossen sind, und nach welchem sich bei Ausstellung dieser Uiebersicht geachtet, hierbei aber auch darauf Rücksicht genommen worden ist, dass diese Uibersicht zugleich ein belehrendes Handbuch für alle jene sein möge, die bei der Oeconomie-Verwaltung angestellt sind*. 1. Band. Prag 1813.

- BUNDSCHUH, Carl, Edler von: *Uibersicht des bei der K. K. Oesterreichischen Armee bestehenden Militär-Oeconomie-Systems, und aller dahin Bezug nehmenden Gesetze, mit hinweisung auf die Zeitperioden, in welchen sie erstossen sind, und nach welchem sich bei Ausstellung dieser Uiebersicht geachtet, hierbei aber auch darauf Rücksicht genommen worden ist, dass diese Uibersicht zugleich ein belehrendes Handbuch für alle jene sein möge, die bei der Oeconomie-Verwaltung angestellt sind.* 2. Band. Prag 1813.
- *Deutsch-Tschechischen, Tschechiches-Deutsches Militär-Wörterbuch.* Berlin 1928.
- DOHNAL, František: *Studijní texty k dějinám farmacie.* Praha 2014.
- DOHNAL, František: *Vojenské zdravotnictví v prusko-rakouské válce roku 1866.* In: KOŠEK, Jan (red.): *Královehradecko: historický sborník pro poučenou veřejnost* 3. Hradec Králové 2006, s.107–122.
- DOHNAL, František – KRÁL, Karel: *Vybrané kapitoly z vojenské historie pro příslušníky zdravotnické služby.* 1. díl. Brno 2008.
- DUFFY, Christopher.: *The Army of Maria Theresa. The Armed Forces of Imperial Austria, 1740–1780.* New York 1977.
- DUINOVÁ, Nancy – SUTCLIFFOVÁ, Jenny: *Historie medicíny od pravěku do roku 2020.* Praha 1997.
- EBELOVÁ, Ivana: *Úroveň diagnostiky v 17. až 19. století na základě protokolů nemocných pražských nemocnic milosrdných bratří a alžbětinek.* *Dějiny věd a techniky,* 3, 2008, s. 185–198.
- FIALA, Jiří: *Olomoucké špitály a nemocnice.* In: HAVRLANT, Egon (red.): *Almanach ke 110. výročí nemocničního areálu na Tabulovém vrchu v Olomouci.* Olomouc 2006.
- FIALA, Michal: *Neuwall (Leidersdorfer).* In: <http://www.novanobilitas.eu/rod/neuwall-leidersdorfer> [cit. 5. 4. 2016].
- FLAMMENSTERN, Andreas, Rittig von: *Encyclopädisches Kriegs-Lexikon, oder allgemeine alphabetisch-erklärende theoretisch-practische Uebersicht aller im Land-und See-Kriege, und in sämtlichen Kriegswissenschaften vorkommenden Gegenstände, Begriffe und Kunstausdrücke, mit beigefügter francözischer Terminologie, und mit besonderer Rücksicht aud die k. k. österreichische Armee, und der im Kaiserstaate eigenthümlichen Kunstausdrücke, nach den berühmtesten Militär-Encyclopädisten und Laxicographen, dann sonstigen Quellen bearbeitet.* 1. Band. Wien 1813.

- FUSEK, Josef – DOHNAL, František – MĚRKA, Vladimír – KLEIN, Leo: *Česká válečná chirurgie*. Vojenské zdravotnické listy, LXIX, 2000, č. 1, s. 28–34.
- GURLT, Ernst, Julius: *Zur Geschichte der Internationalen Freiwilligen Krankenpflege im Kriege*. Leipzig 1873.
- HAMLIN, Christopher: *Cholera: the Biography*. New York 2009.
- HERRMANN, Elisabeth: *Beiträge zur Geschichte des Lehrkörpers der medizinischen Fakultät der Universität Wien im 18. Jahrhundert*. Wien 1981 (nepublikovaná disertační práce).
- HLAVÁČEK, Ivan – KAŠPAR, Jaroslav – NOVÝ, Rostislav: *Vademecum pomocných věd historických*. 3 vyd. Jinočany 2002.
- HLAVÁČKOVÁ–KRATOCHVÍLOVÁ, Ludmila: *Jan Theobald Held 1770–1851: Život a působení pražského lékaře, rektora University Karlovy*. Praha 1972.
- HÖPFNER, Ludwig, Julius, Friedrich: *Deutsche Encyclopädie oder Allgemeines Real-Wörterbuch aller Künste und Wissenschaften*. 6. vol. Frankfurt am Mayn 1782.
- HORÁČKOVÁ, Ladislava – VARGOVÁ, Lenka: *Zdravotní péče o raněné vojáky napoleonských bitev na území Moravy*. In: IVANOVÁ, Kateřina – URBÁŠEK, Václav (ed.): 7. mezinárodní symposium k dějinám medicíny, farmacie a veterinární medicíny. Olomouc 2005, s. 30.
- ISFORDINK, Johann, Nepomuk: *Rede zur Feyer der Wiedereröffnung der medicinisch-chirurgischen Josephs-Akademie*. Wien 1824.
- JANÁK, Jan: *Moravští zemští hejtmani a guvernéři 1720–1849*. In: POSPÍŠIL, Ivo (re.): *Studia historica Brunensia: sborník prací filozofické fakulty Brněnské university*. Brno 2004, s. 161–167.
- JANÁK, Jan – HLEDÍKOVÁ, Zdeňka: *Dějiny správy v Českých zemích do roku 1945*. Praha 1989.
- JENÍK Z BRATŘIC, Jan: *Z mých pamětí*. Praha 1947.
- JIRÁNEK, Tomáš: *Zdravotní poměry a zdravotní péče v armádě habsburské monarchie v dlouhém 19. století*. *Theatrum historiae*, 2, 2007, s. 335–353.
- JOHNSON, James: *The Medico-Chirurgical review and Journal of Practical Medicine*. Volume 10. New-York 1829.
- KIRCHENBERGER, Salamon: *Die älteste selbständige "gedruckte" Feldspitalsordnung der österreichischen Armee*. *Der Militearzt. Zeitschrift für das gesammte Sanitätswesen der Armeen*, 35, 1901, č. 3–4, s. 17–19.

- KIRCHENBERGER, Salamon: *Geschichte des k. und k. österreichisch-ungarischen Militär-Sanitätswesens*. Wien 1895.
- KIRCHENBERGER, Salamon: *Chronologische Tabellen zur Geschichte des k. und k. österr.-ungar. Militär-Sanitätswesens*. Wien 1896.
- KIRKUP, John: *A History of Limb Amputation*. London 2007.
- KLEIN, Leo – FERKO, Alexander: *Charakteristika a perspektivy oboru válečné chirurgie*. Vojenské zdravotnické listy, LXXIV, 2005, č. 5–6, s. 151–154.
- KLEIN, Leo – FERKO, Alexander: *Principy válečné chirurgie*. Praha 2005.
- KOVÁRNÍK, Jaromír – HORÁČKOVÁ, Ladislava – VARGOVÁ, Lenka – MUCHA, Ladislav – VACHUNKOVÁ, Alena: *Hromadné hroby vojáků na Brněnské ulici z bitvy u Znojma v roce 1809*. In: HAŠEK, Vladimír – NEKUDA, Rostislav – RUTTKAY, Matej (ed.): *Ve službách archeologie VII: Sborník věnovaný 85. narozeninám Doc. PhDr. Karla Valocha, Dr.Sc.* Brno 2006, s. 313–327.
- KRAUS, Felix, A.: *Anleitung zum praktischen Militär-Sanität dienste, der Form und Bedeutung nach für sämtliche subalternen Feldärzte der k. k. österr. Armee*. 1. theil. Prag 1844.
- KRÁL, Karel: *Významný historik vojenské farmacie – PhMr. JUDr. RNDr. PhDr. Karel Pejml*. Vojenské zdravotnické listy, LXIX, 2000, č. 2, s. 81–84.
- KRÁL, Karel – BASTLOVÁ, Barbora: *Vojenská farmacie Rakouska-Uherska a její vývoj po vzniku profesionální vojenské farmacie v roce 1794*. Vojenské zdravotnické listy, LXIX, 2000, č. 6, s. 291–296.
- LAPÁČEK, Jiří: *Pomník na Veselíčku. K 100. výročí odhalení pomníku vojákům zemřelých v letech 1805–1814*. Prosenice 2005.
- LENDEROVÁ, Milena – HANULÍK, Vladan – TINKOVÁ Daniela: *Dějiny těla: prameny, koncepty, historiografie*. Červený Kostelec 2013.
- L'HEUREUX, Pierre: *Bewahrungsmittel wider die Wirkung der übeln Luft in den Feldspitälern auf die Gesundheit, deren sich mit gutem Erfolg bedienet hat*. Wien 1783.
- LUŇÁČEK, Jiří: *Hlavní polní nemocnice rakouské armády na Moravě v letech 1813-1814*. In: SLABOTÍNSKÝ, Radek (ed.): *Po stopách zdraví a nemoci člověka a zvířat I*. Brno 2012, s. 68–74.

- LUŇÁČEK, Jiří: *Hlavní vojenská nemocnice v Jevíčku za napoleonských válek*. In: SKŘIVÁNEK, Milan (ed.): *Pomezí Čech, Moravy a Slezska: sborník prací ze společenských a přírodních věd*. Litomyšl 2010, s. 40–50.
- LUŇÁČEK, Jiří: *Paměť současníků o bitvě u Slavkova*. Olomouc 2006 (nepublikovaná bakalářská práce).
- LUŇÁČEK, Jiří: *Správa kultury se zaměřením na správu kulturních památek*. Olomouc 2009 (nepublikovaná bakalářská práce).
- LUŇÁČEK, Jiří: *Vybrané kapitoly z dějin vojenského lékařství v 19. století – vojenská nemocnice v Jevíčku*. Olomouc 2009 (nepublikovaná magisterská diplomová práce).
- LUTONSKÝ, Boleslav – ČERNÝ, Jaroslav: *Latinsko-neměcko-český slovník nemocí, úrazů a příčin smrti a výrazů s nimi souvisejících (nejen) pro genealogy*. Praha 1995.
- MACKERLE, Jaroslav: *Jevíčský archiv a osud opatovického archivu*. Organizační zprávy Historicko-vlastivědného kroužku při SKP ve Velkých Opatovicích, 1990, č. 1, s. 14–16.
- MACKERLE, Jaroslav: *Letopis města Jevíčka*. Brno 1958.
- MICHAELIS, Philip, Gottfried: *Ueber die zweckmässigste Einrichtung der Feld-Hospitäler*. Göttingen 1801.
- MIGHTNER, Heribert: *Der Militärapotheke im österreichischen Heer – Rückschau und Gegenwart*. Österreichische Apotheker-Zeitung, 34, 1980, č. 13, s. 236–241.
- MOERCHEL, Joachim: *Das österreichische Militärsanitätswesen im Zeitalter des aufgeklärten Absolutismus*. Frankfurt am Main 1984.
- MÜLLER, Franz: *Die kaiserl. königl. österreichische Armee seit Errichtung der stehenden Kriegsheere bis auf die neuesten Zeit. Nebst einer Beigabe: Notizen über die Bewaffneten Bürger-Corps der größeren Städte der Monarchie. Geschichtlich nach den besten Quellen bearbeitet und herausgegeben*. 1. Band. Prag 1845.
- OTTO, Jan: *Ottův slovník naučný*. 1. díl. Praha 1888.
- OTTO, Jan: *Ottův slovník naučný*. 7. díl. Praha 1893.
- OTTO, Jan: *Ottův slovník naučný*. 9. díl. Praha 1893.
- PEJML, Karel: *Nástin dějin vojenského lékárnictví v bývalé rakousko-uherské armádě*. Vojenské zdravotnické listy, XIV, 1983, č. 4, s. 265–268.
- PINKAVA, Jaroslav: *Jevíčský sborník: statě z dávné i nedávné minulosti města*. Jevíčko 1997.
- PLECH, František: *O pomníku na vojenském pohřebišti*. Jevíčko, městská knihovna.

- POLIŠENSKÝ, Josef: *Napoleon a srdce Evropy*. Praha 1971.
- POZBYL, Karel: *Kapitoly z dějin vojenské farmacie*. Svazek 109. Hradec Králové 1972.
- RADIMSKÝ, Jiří: *Napoleonské války 1798–1815*. Inventář. Brno 1955.
- RISTELHUEBER, Johann, Baptist: *Versuch über den Militair-Hospital-Dienst im Allgemeinen, nebst einem Entwurf zu einem Militair-Hospital-Reglement, mit angehängten Schema's und Modellen*. Cassel 1814.
- ŘÍHOVÁ, Milada a kol.: *Kapitoly z dějin lékařství*. Praha 2005.
- SÁČEK, Karel: *C. k. polní zdravotní služba*. In: <http://www.primaplana.cz/news/k-obrazu-vojenskych-nemocnic-a-jejich-cinnosti-na-morave-za-napoleonskych-valek/> [cit. 07. 05. 2016].
- SCHÖNBAUER, Leopold: *Das Österreichische Militär-sanitätswesen. Beiträge zur Geschichte der Medizin*. 2. Heft. Wien 1948.
- STEINER, Johann: *Die Stellung und Dienstgradbezeichnungen der Österreichischen Militärärzte im Wandel der Zeiten*. Wien 1936 (Separatdruck aus der Wiener Medizinischen Wochenschrift, 1936, č. 12).
- SVÁTEK, Josef: *Napoleonské války a jejich ohlas na Holešovsku*. Zprávy oblastního muzea v Gottwaldově, 1967, č. 1–4, s. 22–28, 75–89.
- SWIETEN, Gerard, van: *Kurze Beschreibung und Heilungsart der Krankheiten, welche am öftesten in dem Feldlagern beobachtet werden: samt beigefügten Recepten, welche vor die Königl. Französische Armee vorgeschrieben werden*. Münster 1759.
- ŠTOURAČOVÁ, Jiřina: *Vývoj správních institucí českého státu 1526–1848*. Brno 2014.
- ŠVANKMAJER, Milan: *Čechy na sklonku napoleonských válek 1810–1815*. Praha 2004.
- ŠVÁB, Josef: *Klášterní Hradisko ve stínu válečných konfliktů (K výročí 200 let od přemístění vojenské nemocnice z Olomouce na Klášterní Hradisko)*. Střední Morava: vlastivědná revue, 9, 2003, s. 28–40.
- ŠVÁB, Josef: *Vojenský hřbitov v Černovíře – památkově chráněný objekt?*
In: <http://www.militaria.cz/cz/clanky/valky-a-valecnici/vojensky-hrbitov-v-cernovire-pamatkove-chroneny-objekt.html> [cit. 8. 03. 2016].
- ŠVÁB, Josef: *Zkušenosti a perspektivy vojenských nemocnic*. Vojenské zdravotnické listy, LXXI, 2002, č. 2, s. 72–81.
- TALLOT, Lutz: *O felčarovi*. Měsíčník Ciba, 1, 1934, č. 3, s. 69–74.
- TAPIÉ, Victor-Lucien: *Marie Terezie a Evropa. Od baroka k osvícenství*. Praha 1997.

- TIGGES, Bernhard: *Die Wundbehandlung in den Napoleonischen Kriegen*. Wien 1943 (nepublikovaná disertační práce).
- TINKOVÁ, Danila: *Zákeřná Mefitis*. Praha 2012.
- UHLÍŘ, Lubomír: *Hodnosti rakouské armády za koaličních válek*.
In: <http://www.militaria.cz/cz/clanky/vojenska-symbolika/hodnosti-rakouske-armady-za-koalicnich-valek.html> [cit. 16. 01. 2016].
- UHLÍŘ, Lubomír: *Hodnosti rakouské armády za koaličních válek*.
In: <http://www.valka.cz/10373-Hodnosti-rakouske-armady-za-koalicnich-valek> [cit. 15. 04. 2016].
- UHLÍŘ, Lubomír: *Rakouské vojenské školství*.
In: <http://www.primaplana.cz/news/rakouske-vojenske-skolstvi/> [cit. 6. 12. 2015].
- UHLÍŘ, Lubomír: *Vývoj a organizace dragounských a švališarských pluků v rakouské armádě*. In: <http://www.primaplana.cz/news/vyvoj-organizace-dragounskych-a-svalisarskych-pluku-v-rakouske-armade/> [cit. 14. 12. 2015].
- UHLÍŘ, Lubomír – SÁČEK, Karel: *Hodnosti rakouské armády za koaličních válek*.
In: <http://www.primaplana.cz/news/hodnosti-rakouske-armady-za-koalicnich-valek/> [cit. 27. 01. 2016].
- URLANIS, Boris, Tsezarevich: *Války a evropské obyvatelstvo*. Praha 1963.
- VARGOVÁ, Lenka – HORÁČKOVÁ, Ladislava – MENŠÍKOVÁ, Miroslava: *Brněnská zdravotní zařízení a péče o nemocné na přelomu 18. a 19. století*. In: NOVÁK, František (ed.): *Brno v minulosti a dnes: Sborník příspěvků k dějinám a výstavbě Brna XIX*. Brno 2006, s. 165–183.
- VARGOVÁ, Lenka – HORÁČKOVÁ, Ladislava – MENŠÍKOVÁ, Miroslava: *Zdravotní péče o brněnské obyvatele v 18. a 19. století*. In: <http://portal.med.muni.cz/clanek-537-zdravotni-pece-o-brnenske-obyvatele-v-18-a-19-stoleti.html> [cit. 15. 2. 2016].
- VYKOUŘIL, Ladislav: *Válečná chirurgie na přelomu století*. *Vojenské zdravotnické listy*, LXIX, 2000, č. 1, s. 34–36.
- WONDRÁK, Eduard: *K obrazu vojenských nemocnic a jejich činnosti za období napoleonských válek na Moravě*. *Zprávy Vlastivědného ústavu v Olomouci*, 1965, č. 125, s. 1–12.
- WONDRÁK, Eduard: *Péče o nemocné a raněné vojáky za napoleonských válek na Moravě*. *Dějiny věd a techniky*, 29, 1996, č. 3, s. 129–143.
- Oesterreichisch-Kaiserliche privilegirte Wienre-Zeitung, č. 19, 19. 1. 1814, s. 71.

- ZAPLETAL, Vladimír: *Collegium anatomisum Brunense: pokus o založení lékařského školství na Moravě v r. 1753; počátky lékařského školství na Moravě (1753–1800)*. Brno 1957.

SEZNAM TABULEK

| | |
|--|-----|
| Tabulka 1: Platy vojenských lékařů k roku 1813 | 45 |
| Tabulka 2: Platy lékárnického personálu k roku 1813 | 50 |
| Tabulka 3: Hlavní druhy vojenských nemocnic v první polovině 19. století | 56 |
| Tabulka 4: Personál nutný pro chod vojenské hlavní polní nemocnice pro 1 000 pacientů | 90 |
| Tabulka 5: Platy vojenského velícího personálu v hlavních polních nemocnicích..... | 99 |
| Tabulka 6: Platy vojenských lékařů v hlavních polních nemocnicích na Moravě..... | 112 |
| Tabulka 7: Platy strážního personálu ve vojenských polních nemocnicích..... | 120 |
| Tabulka 8: Vojenská Hlavní polní nemocnice č. 12 Jihlava | 181 |
| Tabulka 9: Vojenská Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice | 183 |
| Tabulka 10: Civilní Hlavní polní nemocnice č. 23 Zábřdovice | 185 |
| Tabulka 11: Vojenská Hlavní polní nemocnice č. 24 Jaroměřice..... | 186 |
| Tabulka 12: Vojenská Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko | 188 |
| Tabulka 13: Civilní Hlavní polní nemocnice č. 30 Klášterní Hradisko | 189 |
| Tabulka 14: Vojenská Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo..... | 191 |
| Tabulka 15: Civilní Hlavní polní nemocnice č. 31 Znojmo..... | 192 |
| Tabulka 16: Vojenská Hlavní polní nemocnice č. 39 Jevíčko | 194 |
| Tabulka 17: Pacienti v hlavních polních nemocnicích za celou dobu jejich existence..... | 203 |
| Tabulka 18: Způsoby opuštění nemocnic s počty osob..... | 207 |
| Tabulka 19: Pacienti, kteří z nemocnic utekli | 208 |
| Tabulka 20: Procentuální určení počtu dezertérů vůči celkovému počtu pacientů..... | 210 |
| Tabulka 21: Uzdravení a zemřelí pacienti v hlavních polních nemocnicích na Moravě | 212 |
| Tabulka 22: Zemřelí pacienti v jednotlivých měsících | 220 |
| Tabulka 23: Léčení, uzdravení a zemřelí pacienti v závislosti na správě nemocnic..... | 222 |

SEZNAM GRAFŮ

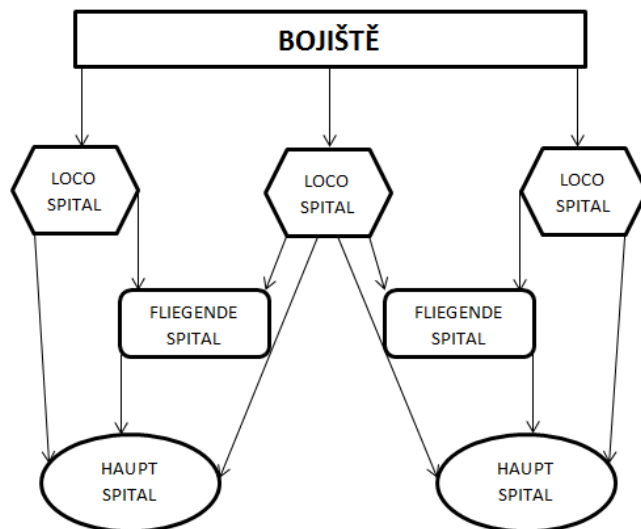
| | |
|--|-----|
| Graf 1: Vyjádření způsobů příjmu nových pacientů (zaokrouhleno na celé číslo)..... | 203 |
| Graf 2: Vyjádření vytiženosti nemocnic při příjmu pacientů (zaokrouhleno na celé číslo)... | 203 |
| Graf 3: Způsoby, jakými pacienti opustili hlavní polní nemocnice na Moravě..... | 208 |
| Graf 4: Grafické znázornění rozložení dezertérů v rámci jednotlivých nemocnic..... | 209 |
| Graf 5: Příslušnost dezertérů k bojujícím armádám..... | 209 |
| Graf 6: Procentuální vyjádření uzdravených a zemřelých pacientů..... | 212 |
| Graf 7: Procentuální určení uzdravených a zemřelých osob vůči počtu pacientů..... | 213 |
| Graf 8: Zemřelí a uzdravení pacienti dohromady vůči celkovému počtu pacientů..... | 214 |
| Graf 9: Pacienti léčení v nemocnicích na Moravě ve vztahu k bojujícím armádám..... | 216 |
| Graf 10: Příslušnost uzdravených pacientů k bojujícím armádám..... | 217 |
| Graf 11: Příslušnost zemřelých pacientů k bojujícím armádám | 217 |
| Graf 12: Příslušnost léčených, uzdravených a zemřelých osob k bojujícím armádám | 218 |
| Graf 13: Grafické znázornění úmrtnosti pacientů v jednotlivých měsících..... | 220 |
| Graf 14: Léčení, uzdravení a zemřelí pacienti v závislosti na správě nemocnic..... | 223 |
| Graf 15: Úbytek pacientů v nemocnicích pod civilní správou..... | 224 |
| Graf 16: Dezertéři v jednotlivých nemocnicích ve vztahu ke správě nemocnic | 225 |
| Graf 17: Procentuální určení dezertérů v závislosti na správě nemocnic..... | 225 |

SEZNAM PŘÍLOH

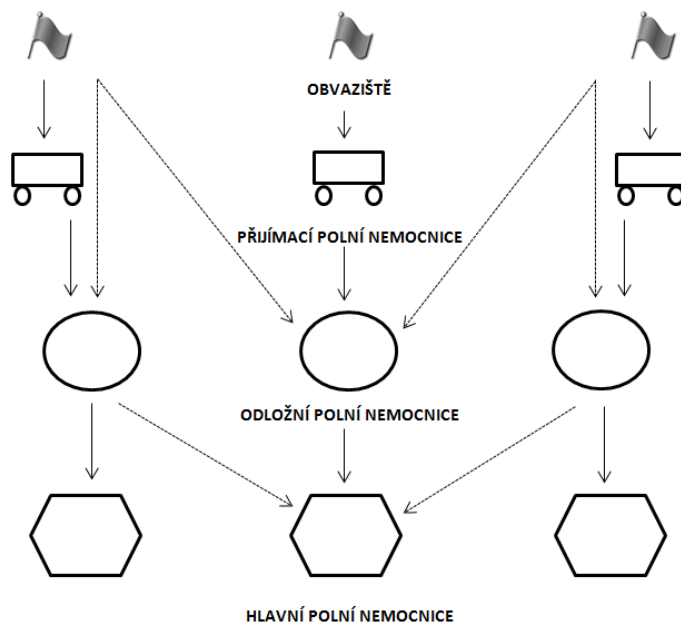
| | |
|---|-----|
| Příloha 1: Schéma rozmístění polních nemocnic platné od roku 1782 | 253 |
| Příloha 2: Schéma rozmístění nemocnic platné od roku 1808 | 253 |
| Příloha 3: Vyznačení hlavních polních nemocnic na Moravě (bez filiálek) | 254 |
| Příloha 4: Pomník na hrobě zemřelých osob v nemocnici v Jevíčku | 254 |
| Příloha 5: Stručný výčet hodnostních kategorií císařské rakouské armády | 255 |

PŘÍLOHY

Příloha 1: Schéma rozmístění polních nemocnic platné od roku 1782⁸⁵⁸



Příloha 2: Schéma rozmístění nemocnic platné od roku 1808⁸⁵⁹



⁸⁵⁸ Schéma bylo sestaveno na základě: KIRCHENBERGER, S.: *Geschichte*, s. 171–172.

⁸⁵⁹ Schéma bylo sestaveno na základě: KIRCHENBERGER, S.: *Geschichte*, s. 179; Dále: FOHNAL, F.: *c. d.*, s. 109 an. Schéma je velice zjednodušené. Vychází z toho, že bojující armáda má vždy v každé řadě tři nemocnice. V praxi však bylo u armády nemocnic více. Například jen na Moravě bylo 6 hlavních polních nemocnic a další byly v Čechách. Přijímacích nemocnic měla armáda dohromady dokonce 60. KIRCHENBERGER, S.: *Geschichte*, s. 179. Stejně tak postup předávání nemocných mezi zdravotnickými zařízeními se často řídil dle aktuální potřeby a kapacitních možností jednotlivých nemocnic.

Příloha 3: Vyznačení hlavních polních nemocnic na Moravě (bez filiálek)⁸⁶⁰



Příloha 4: Pomník na hrobě zemřelých osob v nemocnici v Jevíčku⁸⁶¹



⁸⁶⁰ Vlastní tvorba autora.

⁸⁶¹ Archiv autora.

Mužstvo (*Mannschaft*)

- 1) Vojín (*Gemeiner*), granátník (*Grenadier*)
- 2) Svobodník (*Gefreiter*), granátník-svobodník (*Grenadier-Gefreiter*)

Poddůstojníci (*Unter Officiere*)

- 3) Vicedesátník (*Vice-Corporal*), desátník (*Corporal*), granátník-vice-desátník (*Grenadier-Vice Corporal*), granátník-desátník (*Grenadier-Corporal*)
- 4) Šikovatel (*Feldwebel*), granátník-šikovatel (*Grenadier-Feldwebel*)

Nižší důstojníci (*Ober Officiere*)

- 5) Praporčík (*Fähnrich*)
- 6) Podporučík (*Unter-Lieutenant*)
- 7) Nadporučík (*Ober-Lieutenant*)
- 8) Kapitán-poručík (*Capitän-Lieutenant*)
- 9) Setník, hejtman (*Hauptmann*)

Vyšší důstojníci (*Stabs Officiere*)

- 10) Major (*Major*)
- 11) Podplukovník (*Oberst-Lieutenant*)
- 12) Plukovník (*Oberst*)

Generálové

- 13) Generálmajor (*General-Major*)
- 14) Polní podmaršál (*Feldmarschall-Lieutenant*)
- 15) Polní zbrojmistr (*Feldzeugmeister*)
- 16) Polní maršál (*Feldmarschall*)

⁸⁶² Výčet hodností byl vytvořen na základě: UHLÍŘ, Lubomír: *Hodnosti rakouské armády za koaličních válek*. In: <http://www.valka.cz/10373-Hodnosti-rakouske-armady-za-koalicnich-valek> [cit. 15. 04. 2016].

RESUMÉ

Autor se v disertační práci zabývá hlavními polními nemocnicemi na Moravě v letech 1813–1814. V úvodní části shrnuje dosavadní stav zkoumání zvoleného tématu. Konstatuje, že téma doposud nebylo řádně zpracováno. Následuje vlastní výzkum, který je rozdělen do tří hlavních kapitol.

V první kapitole se autor věnuje vojenskému zdravotnímu systému rakouské císařské armády. Popisuje jeho vývoj od počátku vlády Marie Terezie (1740) až do napoleonských válek (1803–1815). Hlavním cílem první kapitoly je ukázat, že rakouská armáda měla během napoleonských válek systematickou a organizovanou zdravotní službu. Autor demonstruje, jakou roli v systému zdravotního zabezpečení rakouské armády hrály vojenské hlavní polní nemocnice. V první kapitole, která je vytvořena převážně na základě tištěných pramenů, zahraniční odborné literatury a pramenů z Rakouského státního archivu, autor zasazuje problematiku hlavních polních nemocnic do širšího teoretického rámce.

V druhé kapitole autor zkoumá hlavní polní nemocnice na Moravě v letech 1813–1814, a to především po organizační a systémové stránce. Ukazuje, že během sledovaného období byla postupně v nemocnicích vykonávána dvojí správa, vojenská a civilní. Autor se věnuje veškerému personálu, který v každé nemocnici působil. Na základě archivních pramenů dokazuje, že v nemocnicích působili jak příslušníci armády, tak civilisté. Autor podrobně pojednává o platech zaměstnanců v nemocnicích a vysvětluje, proč civilní pracovníci dostávali vyšší plat než příslušníci armády. Dále je v druhé kapitole věnována velká pozornost každodenním, běžným záležitostem v nemocnicích. Autor popisuje, jakým způsobem se nemocní a ranění vojáci do nemocnice přijímali a jak se třídili a ukládali na základě stanovené diagnózy. Zabývá se stravováním pacientů, vysvětluje, jakým způsobem si nemocnice obstarávaly zásoby potravin, nápojů, léků, lůžkovin prádla a dalších věcí, které pro řádný chod potřebovaly. Autor v druhé kapitole dále vysvětluje, jaké úkoly v nemocnici plnili vojenští kaplani a civilní duchovní. Druhá kapitola představuje stěžejní část celé disertační práce. Veškerý výzkum v této části práce je postaven výhradně na důkladné analýze archivních pramenů.

V třetí kapitole disertační práce autor zkoumá problematiku hlavních polních nemocnic na Moravě v letech 1813–1814 z pohledu historické statistiky. Jako podklad pro tento výzkum využívá souhrnného hlášení o stavu všech hlavních polních nemocnic na Moravě za celou

dobu jejich existence. Autor dokazuje, že na základě pramenného materiálu není možné určit přesný počet osob léčených v nemocnicích, a uvádí, proč tomu tak je. Následně analyzuje skladbu pacientů podle jejich příslušnosti k bojujícím armádám. Dále uvádí počet vyléčených osob a počet pacientů, kteří v nemocnicích zemřeli, včetně jejich skladby ve vztahu k bojujícím armádám. Velkou pozornost věnuje také pacientům, kteří z nemocnic utekli, a úmrtnosti v nemocnicích ve vztahu k roční době. V závěru třetí kapitoly autor porovnává úspěšnost léčby a úmrtnost pacientů ve vojenských hlavních polních nemocnicích s hlavními polními nemocnicemi pod civilní správou. Autor všechna své tvrzení řádně vysvětluje a dokládá grafy a tabulkami s údaji.

Disertační práce obsahuje veškeré náležitosti, konkrétně úvod, závěr, poznámkový aparát, seznam použitých pramenů a literatury, seznam grafů, seznam tabulek, obrazovou přílohu a seznam obrazové přílohy.

ENGLISH RESUME

The author of the thesis deals with the main field hospitals in Moravia in 1813–1814. In the introduction part, he summarizes the current state of a research of the chosen topic. He states that the topic has not been properly researched.

In the first chapter, the author focuses on the military health system of the Austrian Imperial Army. He describes its development from the beginning of Maria Theresa reign (1740) to the Napoleonic wars (1803–1815). The main aim of the first chapter is to demonstrate that the Austrian Imperial Army had a systematic and organized medical service during the Napoleonic wars. The author explains what role played the military main field hospitals in the system of medical service of the Austrian Imperial Army. In the first chapter, which is written mainly on the basis of printed sources, foreign expert literature and sources from the Austrian State Archives, the author places the topic of the main field hospitals in a broader theoretical framework

In the second chapter, the author researches the main field hospitals in Moravia in 1813–1814, especially from the organizational and system point of view. He shows that dual management, military and civil, was gradually practised in the hospitals during the observed period. The author describes all staff that worked in every hospital. Based on the survey, he proves that both the members of the army and civilians worked in the hospitals. The author discusses in details a salary of the personnel in the hospitals and explains why civilians earned more money than the members of the army. The second chapter is focused on everyday common activities in the hospitals. The author describes how the sick and wounded soldiers were received to the hospitals and how they were classified and placed according to a determined diagnosis. He deals with patients' nourishment, how the hospitals procured food, beverages, drugs or bed linen supplies and other things which were needed for proper hospital functioning. In the second chapter, the author explains what tasks military chaplains and civilian priests fulfilled in the hospitals. The second chapter presents the main part of the whole thesis. All survey of this thesis part is built exclusively on a thorough analysis of archival sources.

In the third chapter of the thesis, the author researched the issue of the main field hospitals in Moravia in 1813–1814 from the perspective of historical statistics. He uses, as a basis for this survey, a summary report about the status of all main field hospitals

in Moravia for the whole period of their existence. Based on the source material, the author proves that it is impossible to determine the exact number of people treated in the hospitals, and he stated why this is so. Subsequently he analyses the composition of the patients according to their belonging to the fighting armies. He also states the number of cured people and the number of patients who died in the hospitals, including their belonging related to the fighting armies. He pays the attention to the patients who escaped from the hospitals, and the mortality in the hospital related to the time of year. At the end of the third chapter, the author compares the success in treatment and mortality of the patients in the military main field hospitals with the main field hospitals under the civilian management. The author properly explains all his statements and he supports those using graphs and tables with data.

The thesis contains all necessities, more specifically the introduction, conclusion, notes, list of sources and literature, list of graphs, list of tables, picture attachment and list of the picture attachment.

DEUTSCH RESUME

Der Autor beschäftigt sich in der vorliegenden Dissertation mit den Hauptfeldspitäler in Mähren in den Jahren 1813–1814. Am Anfang fasst er den bisherigen Stand der Forschung zusammen. Er stellt fest, dass das Thema bis jetzt nicht gründlich verarbeitet wurde. Weiter folgt eigene Forschung, die in drei Hauptkapiteln gegliedert wird.

Im ersten Kapitel widmet sich der Autor dem Militärgesundheitssystem der österreichischen kaiserlichen Armee. Er beschreibt seine Entwicklung vom Anfang der Regierungszeit Maria Theresias (1740) bis zu den napoleonischen Kriegen (1805–1814). Das Hauptziel des ersten Kapitels ist zu zeigen, dass die österreichische Armee während den napoleonischen Kriegen über einen systematisierten und organisierten Gesundheitsdienst verfügte. Der Autor zeigt die Rolle, welche die Hauptfeldspitäler in dem Militärgesundheitssystem der österreichischen Armee spielten. In dem ersten Kapitel, das hauptsächlich auf den gedruckten Quellen, ausländischer Fachliteratur und Archivalien aus dem Österreichischen Staatsarchiv aufgebaut ist, wird die Problematik der Hauptfeldspitäler in einen breiteren theoretischen Rahmen gesetzt.

Im zweiten Kapitel werden die Hauptfeldspitäler in Mähren in den Jahren 1813–1814 seitens der Organization und Systems erforscht. Der Autor zeigt, dass in dem verfolgten Zeitraum die Spitäler allmählich unter Militärs- und auch Zivilverwaltung standen. Der Autor beschäftigt sich mit dem ganzen Spitalpersonal. Aufgrund der Archivalien beweist er, dass in dem Spital sowohl Armeeangehörigen als auch Zivilisten arbeiteten. Der Autor behandelt detailliert Löhne der Spitalangestellten und erklärt, warum die Zivilisten einen höheren Lohn erhielten. Weiter wird in dem zweiten Kapitel eine grosse Aufmerksamkeit dem Alltag im Spital gewidmet. Der Autor beschreibt die Art und Weise der Aufnahme der kranken und verwundeten Soldaten und aufgrund der gestellten Diagnose dann auch ihre Sortierung. Er beschäftigt sich mit der Verpflegung der Pazienten, erklärt wie die Spitäler die Vorräte an Lebensmitteln, Getränke, Medikamente, Bettwäsche, Wäsche und andere Sachen, die man für den ordentlichen Betrieb des Spitals braucht, besorgten. Weiter erwähnt er auch die Aufgaben der Feldkapläne und Zivilgeistlichen. Das zweite Kapitel ist der essenzielle Teil der Dissertation. Die ganze Forschung in diesem Teil der Arbeit basiert ausschliesslich auf der gründlichen Analyse der Archivalien.

Im dritten Kapitel der Dissertation erforscht der Autor die Problematik der Hauptfeldspitäler in Mähren in den Jahren 1813 – 1814 aus der Sicht der historischen Statistik. Als Unterlage für diese Forschung wird der Gesamtbericht über den Zustand aller Hauptfeldspitäler in Mähren während ihrer ganzen Existenz genutzt. Der Autor beweist aufgrund der Archivalien, dass man nicht die genaue Zahl der behandelten Personen bestimmen kann und erwähnt auch den Grund. Folgend analysiert er die Patienten nach ihrer Zugehörigkeit zu kämpfenden Armeen – im Zusammenhang mit der Armeezugehörigkeit wird auch die Anzahl der geheilten und verstorbenen Patienten angegeben. Grosse Aufmerksamkeit wird auch den entflohenen Patienten und der Mortalität der Patienten im Zusammenhang mit der Jahreszeit gewidmet. Am Ende des Kapitels vergleicht der Autor erfolgreiche Behandlungen und die Mortalität in den militärischen und zivilen Hauptfeldhospitäler. Der Autor erklärt alle seine Thesen und unterstützt seine Forschung mit Graphen und Tabellen.

Vorliegende Dissertation enthält alle wichtige Bestandteile - die Einführung, die Schlussfolgerung, den Anmerkungsapparat, die Liste der Quellen und Literatur, die Liste der Graphen, Tabellen, das Bildmaterial und das Verzeichniss des Bildmaterials.

РЕЗЮМЕ

В диссертации автор занимается центральными полевыми госпиталями в Моравии в 1813–1814 гг. В вводной части он подытоживает современный уровень исследования избранной темы. Автор сообщает, что тема не была до сих пор надлежащим образом разработана. Следует собственное исследование, состоящее из трёх основных глав.

В первой главе автор обращает своё внимание на военную медицинскую систему австрийской императорской армии. Он описывает её развитие с начала правительств Марии Терезии (1740 г.) по наполеоновские войны (1805–1814 гг.). Основная цель первой главы – показать, что у австрийской армии было во время наполеоновских войн систематическое и организованное медицинское обслуживание. Автор объясняет, какую роль играли в системе медицинского обслуживания австрийской армии центральные военные полевые госпитали. В первой главе, созданной главным образом на основе печатных источников, зарубежной специальной литературы и источников Австрийского государственного архива, автор вставляет проблематику центральных полевых госпиталей в более широкие теоретические рамки.

Во второй главе автор исследует центральные полевые госпитали в Моравии в 1813–1814 гг. прежде всего с организационной и системной точки зрения. Он приходит к заключению, что в исследованном времени осуществлялись в госпиталях постепенно два типа управления – военное и гражданское. Автор посвящает своё внимание всему персоналу, который в каждом госпитале работал. На основании архивных источников он приводит доказательства, что в госпиталях работали и члены армии, и штатские. Автор подробно рассказывает о заработной плате работников в госпиталях и объясняет, почему гражданские работники получали более высокую зарплату, чем военные. Во второй главе автор подробно занимается ежедневными обыкновенными делами в госпиталях. Автор описывает, каким образом принимали больных и раненых в госпитали и как их классифицировали и помещали по определённому диагнозу. Он также обращает своё внимание на питание больных, выясняет, каким образом госпитали обеспечивали себе

съестные припасы, напитки, лекарства, постельное бельё, бельё для больных и остальные припасы, необходимые для надлежащей работы госпиталя. В данной главе автор далее излагает роль военных и гражданских священников в госпиталях. Вторая глава – важнейшая часть диссертации. Всё исследование в этой части работы основано исключительно на тщательном анализе архивных источников.

В третьей главе диссертации автор исследует проблематику центральных полевых госпиталей в Моравии в 1813–1814 гг. с точки зрения исторической статистики. Для данного исследования автор пользуется фоном итоговой сводки о состоянии всех главных полевых госпиталей в Моравии во всё время их деятельности. Автор приводит доказательства, что на основе источников невозможно определить точное число лиц, которые легли в госпиталь, и объясняет причины. Последовательно автор анализирует структуру больных по их принадлежности к воюющим войскам. Впоследствии автор подсчитает число вылеченных больных и число тех, которые в госпитале умерли, включая их структуру в отношении к воюющим армиям. Большое внимание автор обращает на больных, которые из госпиталей сбежали, и на смертность в госпиталях в отношении к времени года. В заключении третьей главы автор сопоставляет успех лечения и смертность больных в центральных полевых госпиталях армии гражданским центральным полевым госпиталям. Автор все свои утверждения надлежащим образом объясняет и докладывает графиками и таблицами с данными.

Диссертация включает в себе все принадлежности, именно введение, заключение, подстрочные примечания, список использованных источников и литературы, список графиков и таблиц, приложение с картинками и список приложений с картинками.