

# Der waadtländische Chirurg François Pictet im Krieg 1746-1747

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: Chapter

Zeitschrift: Beiträge zur Aargaugeschichte

Band (Jahr): 1 (1980)

PDF erstellt am: 22.07.2024

## Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

truppe. Sie führten die Handgranate und das Beil als Kampfmittel. Bei der Erstürmung einer Befestigung oder einer Stadtmauer kämpften sie in der vordersten Linie. Ihre Verluste waren hoch. Die Soldaten des 18. Jahrhunderts trugen einen dreieckigen Hut, den chapeau tricorne. Beim Schleudern der Handgranaten aber war dieser so hinderlich, dass er durch die Zipfelmütze ersetzt wurde. Diese für einen Soldaten etwas lächerliche Kopfbedeckung wurde 1755 von der hohen Bärenfellmütze abgelöst. Mit den Grenadiereinheiten als Elitetruppe kam auch ihre Bärenfellmütze zu einer gewissen Berühmtheit und blieb bis heute die Kopfbedeckung einiger Gardetruppen. Im Gegensatz zu den französischen Truppen unterhielten die Schweizerregimenter nur in Kriegszeiten die vorgeschriebenen Grenadierkompanien<sup>84</sup>. Im Namensverzeichnis ist die Bezeichnung Grenadier weggelassen. Infanteristen - dazu gehörten Grenadiere wie Füsiliere - trugen gemeinsam die Hauptlast der Schlachten und Stürme, und mit der im 18. Jahrhundert stets zunehmenden Feuerkraft, vor allem derjenigen der Artillerie, waren beide Truppenteile immer stärker und in gleicher Weise gefährdet.

#### Der waadtländische Chirurg François Pictet im Krieg 1746 - 1747

Im Jahre 1746 liess sich der junge Wundarzt François Pictet aus dem waadtländischen Dörflein Villarzel zum bernischen Regiment als Kompanie-Feldscher, als Chirurgien, anwerben. Er kam mitten in den österreichischen Erbfolgekrieg hinein, machte 13 Gefechte, ein Dutzend Belagerungen und über 50 Dislokationen mit und erlebte als Chirurg die Schlachten von Rocourt und Lawfeld mit, jene "riesigen Söldnerschlachten", wie er sie bezeichnete. Neben seiner kriegschirurgischen Tätigkeit hatte er noch die Aufgabe, die krankheitsverseuchten Lager seiner Kompanie zu betreuen. Er selbst wurde nie krank und erlitt nie eine Verletzung. Nach anderthalb Jahren Kriegsdienst kehrte er nach Lausanne in eine Wundarztpraxis zurück, mit vielen gesammelten Erfahrungen als Chirurg und einem wichtigen Tagebuch. Er war einer der wenigen Wundärzte, welche ein solches geführt hatten und das Einblick gibt in die furchtbare Wirklichkeit der Soldaten im Krieg<sup>85</sup>.

Der Chirurg und Wundarzt François Pictet musste sich bei der Rekrutenkammer in Bern - er nennt sie Werbekammer - mit Zeugnissen über seine Fähigkeiten ausweisen. Am 7. März 1746 reiste er ab, und am 29. des gleichen Monats stiess er in der stark befestigten Stadt

Tournay an der Schelde zum Regiment de Bettens. Ein Knecht trug ihm bis dorthin zwölf Kilogramm Medikamente und seine Instrumente. Das Regiment setzte sich damals aus neun Kompanien zusammen. Es zählte elf Chirurgen als Kompanie-Feldscherer, nämlich zwei Waadtländer, zwei Neuenburger, einen Berner und sechs Landsfremde. Sie unterstanden dem Chirurgien-Major im Regimentsstab. Dieser war, wie in allen Regimentern, ein Franzose. François Pictet lernte auch bald das französische Sanitätssystem kennen. Im Hinterland bestanden feste Spitäler und Lazarette, vor diesen waren ambulante Lazarette in Klöstern, Kirchen und andern geeigneten Gebäuden eingerichtet. In allen diesen Hospitälern und Lazaretten arbeiteten französische Spital- oder Lazarettchirurgen zusammen mit ihren Gehilfen. Näher an der Front nahmen Verwundetenlager Verletzte auf. Für schwere Blutungen stand eine Notstelle (dépôt de précaution) zur Verfügung. Unmittelbar hinter den Kampfstätten hatten die Kompanie-Feldscherer die Aufgabe, die Verwundeten zu sammeln und ihnen in vorgeschobenen Verwundetenlagern erste Hilfe zu leisten und vor allem blutstillende Verbände anzulegen. Nachher sollten die Verbundenen und behelfsmässig Versorgten auf Wagen, welche von Hospitälern und Lazaretten an die Front geschickt worden waren, den Spital- und Lazarettchirurgen zugeführt werden. In den wechsellvollen, hin- und herwogenden Schlachten konnte der schön aufgebaute medizinische Versorgungsplan oft nicht eingehalten werden. Entweder waren die Lazarette zu weit entfernt, oder es fehlten die Transportmittel. In einer solchen Lage taten sich die Kompanie-Feldscherer zu kleinen Gruppen zusammen, operierten wie Lazarettchirurgen und schickten nach Möglichkeit die Versorgten auf Tragbahren oder Wagen in die ambulanten oder festen Lazarette zurück. Es kam auch vor, dass François Pictets Regiment vom Gros der Armee abgeschnitten oder durch eine Belagerung festgehalten war, dann operierten die Feldscherer selbständig, immer in kleinen Gruppen. Der Unterschied von Feld- und Lazarettendienst verwischte sich im Krieg oft. Bei Belagerungen stiegen die Feldscherer in den Laufgraben oder sammelten die Verletzten in einem kleinen Verwundetenlager am Grabeneinstieg. Von dort holten die nach vorne geschickten Wagen die notdürftig Versorgten und notfallmässig Operierten ab. Wichtig war für die Feldscherer, die notgedrungen oftmals als Feldchirurgen arbeiten mussten, dass sie die Medikamentenkiste, die Kiste mit Verbandmaterial wie Leinenstreifen und Charpie, sowie ihr Chirurgenbesteck nachgeführt oder -getragen bekamen. Zu oft mussten sie die Betreuung von Verletzten einstellen,

weil die Kisten nicht nachgekommen waren und der Nachschub an Sanitätsmaterial nicht funktionierte. Auf den tagelangen, entbehrungsreichen und anstrengenden Märschen trugen die Feldscherer das Chirurgenbesteck und Verbandmaterial mit sich, so wie die Soldaten auch nur neben den Waffen das Kleingepäck bei sich haben durften. Die schweren Kisten mit Verbandmaterial und Apothekermitteln wurden dem Marketender zum Mitführen anvertraut.

Die chirurgische Arbeit in Kriegszeiten war hart, brutal und abstumpfend. Im Tagebuch Pictets ist nie eine Stelle zu finden, in welcher eigentliches Mitgefühl für Schmerzen und Leiden der Verwundeten ausgedrückt ist. Das war im 18. Jahrhundert so gut wie unbekannt. Die Narkose kannte man damals noch nicht, denn diese Wohltat wurde erst 1844 entdeckt. So blieb denn bis dahin nichts anderes übrig, als unbeteiligt mit den zur Verfügung stehenden einfachen Mitteln und Kenntnissen aus der unglücklichen Lage des Verwundeten noch das Beste zu machen. Die Schmerzen zu vermeiden, war nicht möglich. Der Chirurg richtete sich so ein, dass er möglichst sicher operieren konnte. Seine Gehilfen, die Fratres, oder andere Helfer mussten das Opfer absolut unbeweglich festhalten, so eingespannt wie in einen Schraubstock. Bei dem grossen Anfall von Verwundeten in einer Schlacht konnten die Chirurgen und ihre Gehilfen nicht sanft mit den Verletzten umgehen. In der Schlacht von Rocourt, so berichtet François Pictet, habe er in den ersten anderthalb Stunden 50 Verletzte versorgen müssen. Dann waren seine Instrumente abgenützt und stumpf. Seine Kollegen mussten an seiner Stelle weiterarznen. Manchmal aber halfen die benachbarten Feldscherer nicht aus, um das ihnen zugeteilte Verbandmaterial nicht zu verbrauchen, sondern für ihre Einheiten aufzusparen.

Welches waren nun im Krieg, neben dem Blutstillen und Verbandanlegen, die hauptsächlichsten Eingriffe der Chirurgen gewesen? Fast immer waren Schuss- und Sprengverletzungen zu behandeln. Die Kriegschirurgen unterschieden fünf Arten von Verletzungen: Streifschüsse - Haarseilschussverletzungen - Durchschüsse - Steckschüsse - Schussfrakturen mit Zertrümmerung der Knochen. Die beiden erstaufgeführten Verletzungsarten waren verhältnismässig einfach zu behandeln und konnten auch von den Fratres versorgt werden. Bei einer Haarseilschussverletzung war das Geschoss in die Muskulatur eingedrungen und hernach wieder ausgetreten. Mit in Balsam getränkten Fäden oder Binden wurde versucht, den Schusskanal zu reinigen, denn an jeder Kugel

waren Reste von Pulver und verbranntem Stopfmateriale aus dem Gewehrlauf hängengeblieben. Durchschüsse konnten nicht mehr den Frates überlassen bleiben, sondern mussten von den geübten Wundchirurgen behandelt werden. Immer war die Austrittsstelle von der Kugel und vom Druck aufgerissen. Auch in diesen Fällen musste der Schusskanal wenn möglich gereinigt werden. Zur Behandlung der Steckschüsse bediente sich der Chirurg eines Kugelziehers (s. Abb. 4). Durch Kreuzschnitte erweiterte er den Schusskanal und versuchte, mit diesem Instrument das Geschoss zu finden und herauszuziehen. Reichten die Kreuzschnitte nicht aus, wurden tiefe Einschnitte angebracht. Führte auch das nicht zum Ziel, schnitt der Chirurg die gesunde Gegenseite auf, um auf diesem Weg an die Kugel heranzukommen. Alle diese chirurgischen Eingriffe gingen verhältnismässig schnell vor sich, aber die Schmerzen der Operierten werden trotzdem unvorstellbar gross gewesen sein. Wesentlich mehr Zeit und Geschick benötigte die Operation bei Schussfrakturen mit zertrümmerten Knochen. Das war die Amputation. Die Abbildungen 3, 5 und 6 zeigen die dabei verwendeten Instrumente. Zuerst wurde dem Verletzten die Arterie am getroffenen Bein oder Arm sehr stark umschnürt, sogar gänzlich abgeschnürt, um die Blutung aufzuhalten und wenn möglich die Schmerzen ein wenig zu dämpfen. Zu diesem Zweck nahm der Chirurg den Arterienkompressor (Abb. 5) zu Hilfe. Hatte er keinen solchen zur Verfügung, benützte er Seile, Schnüre, Lederriemen oder anderes geeignetes Material. Dann griff er zum Krumm-Messer. Im Chirurgenbesteck (Abb. 3) sind zwei dieser sichelförmigen Messer zu sehen. Mit schnellem Schnitt wurde die Muskulatur bis auf den Knochen durchschnitten, die Knochenhaut zurückgeschabt und dann mit der Knochensäge (Abb. 3) der Knochen durchsägt. Daraufhin lockerte der Chirurg oder sein Gehilfe die Abschnürung, um durch Blutaustritt die grossen Blutgefässe zu finden. Wenn es möglich war, tränkte der Operateur die Fäden, mit denen er die Gefässe abband, in heissem Wachs. Schliesslich wurden dem Operierten, sofern er noch lebte und nicht an einem Schmerzschock gestorben war, der Beim- oder Armstumpf mit Charpie bedeckt und verbunden. Es war allgemein üblich, nach der Operation die Wunden mit dem heissen Glüheisen (Abb. 6) zu verschorfen. Ob das ausserhalb des Lazarettes oder Hospitals auch möglich war, ist ungewiss. Dieses Ausglühen der Wunden bedeutete sicher das Letzte an Schmerzen, das ein Mensch noch zu ertragen imstande war, aber es rettete das Leben. Ohne diese glühende Marter wären in den Krankenanstalten des 18. Jahrhunderts, diesen wahren Infektionshöhlen,



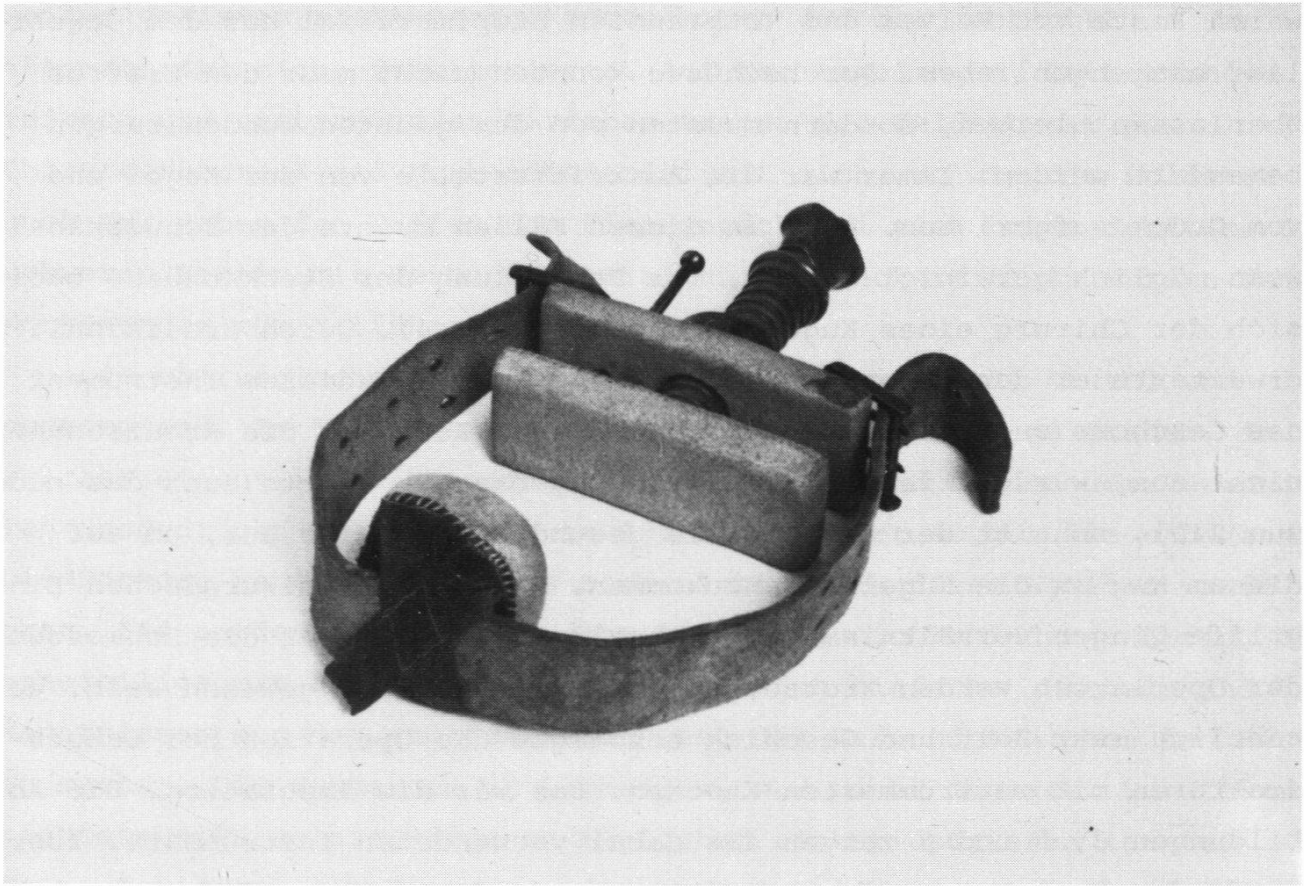


Abb. 5 Arterienkompressor (Tourniquet), 18. Jahrhundert

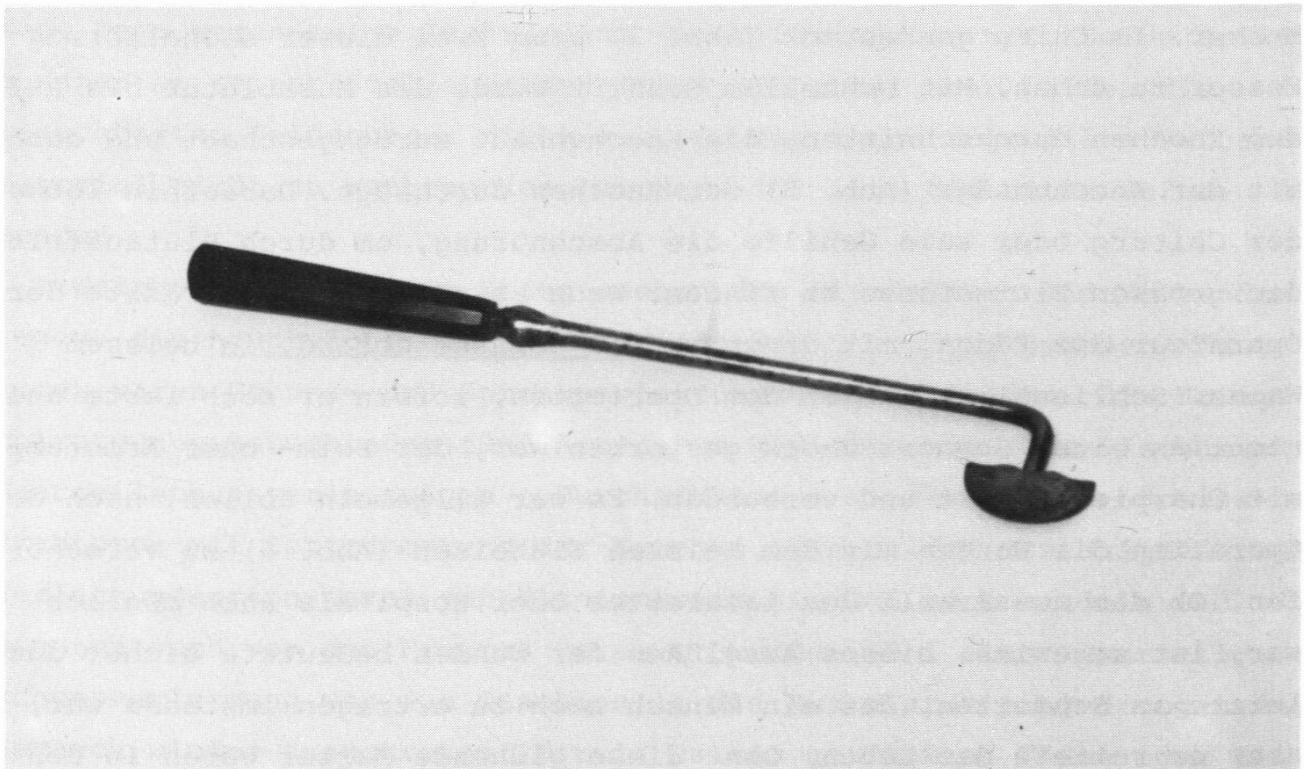


Abb. 6 Glüheisen, 19. Jahrhundert

unweigerlich zum Tode führende Infektionskrankheiten aufgetreten. Das Wundfieber war so bekannt wie gefürchtet.

Auf den Schlachtfeldern lagen einzeln oder auf Haufen die Opfer des Nahkampfes, vor allem die durch einen Kolbenschlag Niedergestreckten, vom drei- oder vierkantigen Bajonett in den Leib Getroffenen und die von Säbelhieben Verwundeten. Die am wenigsten Verletzten versuchten, aus eigener Kraft ein Verwundetenlager zu erreichen, was aber meistens misslang. Zu den auf dem Feld verlassenen Verwundeten kamen keine Chirurgen. Sie hätten in vielen Fällen auch nicht viel ausrichten können, denn die wuchtigen Kolbschläge zertrümmerten oft die Schädel, und die Bajonettstösse in den Leib wirkten oft sofort oder nach Stunden oder Tagen tödlich. Die drei- und vierkantigen Bajonette verursachten schreckliche, zerfetzte Stichwunden. Die Chirurgen waren Verletzungen im Leibesinnern gegenüber hilflos, ihnen fehlten Kenntnisse und Instrumente zu solchen Operationen. Wohl aus diesen Gründen blieben die Chirurgen dem Schlachtfeld fern und beschränkten sich auf die Versorgung der Schussverletzungen. Natürlich lagen auf den Schlachtfeldern noch viele Verletzte mit andern als den erwähnten Verwundungen, denen die Chirurgen hätten helfen können. Aber niemand schickte die Fratres und Feldscherer auf die Kampfstätten nach Beendigung der Schlacht.

François Pictet hatte während seiner Chirurgentätigkeit beim Regiment de Bettens zwei Schlachten mitgemacht, nämlich bei Rocourt und Lawfeld, allerdings nicht direkt an der Kampffront, sondern bei seiner Operationsarbeit im Verwundetenlager. Trotzdem wurden es für ihn Schreckenstage. Das hatte seinen besonderen Grund. Er wollte am 11. Oktober 1746 bei einbrechender Nacht, nach getaner ärztlicher Arbeit, mit einem andern Chirurgen das eigentliche Schlachtfeld von Rocourt besichtigen. Was er aber sehen musste, verschlug ihm die Sprache und verwirrte ihn beinahe. So etwas hatte er sich nie träumen lassen. Zuerst betraten die beiden Beobachter eine breite Chaussée. Aber was sahen sie da? Die Strasse war bedeckt mit Verwundeten, welche das Lazarett aus eigener Kraft - da sie nicht abgeholt wurden - hatten erreichen wollen, übersät mit Toten, mit Sterbenden, welche Hilfe gesucht hatten. Aber sie alle waren ausgeraubt, geplündert bis aufs Hemd, bei der Kälte der Nacht, ohne schützende, wärmende Kleidung mehr. Auf dem eigentlichen Schlachtfeld sah es gleich unvorstellbar schlimm aus. Es war übersät mit Toten und Verletzten, alle waren ausgeraubt, die Toten nackt ausgezogen, nur den Verwundeten

war noch das Hemd gelassen worden. Viele lagen stöhnend und schreiend auf dem Boden. Niemand kümmerte sich um sie. Nur Leichenschänder und Schlachtfeldräuber und Gesindel waren nach der Schlacht aus allen Löchern gekrochen und hatten Toten und noch Lebenden alles, was irgendeinen Wert darstellte, vom Leibe gerissen, weggenommen und waren damit verschwunden. Die Beraubten waren wehrlos, ohne Kraft und blieben den Banditen ausgeliefert. Am andern Morgen fand François Pictet die Verwundeten fast alle tot, sie hatten die kalte Nacht nicht überstanden. Man hätte sie retten können. Etwa 400 mit vier bis sechs Pferden bespannte Wagen standen nicht weit vom Schlachtfeld entfernt, vermutlich von den Fuhrleuten verlassen. Niemand hatte auch nur versucht, die Verwundeten zu holen, die Besiegten ohnehin nicht, aber auch die Sieger nicht. Und wenn es auch jemand versucht hätte, die Sieger hätten wohl nur ihre eigenen Leute geholt, die Feinde wären zum Sterben verurteilt gewesen. Dem Bericht François Pictets, sonst so sachlich und nüchtern, ist doch eine gewisse Erschütterung anzumerken, mindestens hatte er sich gefragt, warum von keiner Seite ein Versuch zur Rettung der Verwundeten unternommen worden war. Er hätte sich ausmalen können, warum das unterblieben war. Die Heeresleitung, die Offiziere, die Chirurgen, sie alle dachten nur daran, den Sieg und ihr Überleben zu feiern. Wie oft hatte er selbst zusammen mit seinen Confrères, den andern Chirurgen, Siege bei Belagerungen gefeiert, sogar zwei Tage lang. Die Überlebenden dachten nicht mehr an die Kameraden, welche zu Tode getroffen worden waren. Sie hatten in einer rohen Zeit zu wenig Mitgefühl, um zu wissen, dass die Getroffenen ein Anrecht auf Hilfe gehabt hätten. Da mussten noch mehr als hundert Jahre vergehen, bis Henri Dunant auf dem Schlachtfeld von Solferino Zeuge des Schreckens und der Verlassenheit der verwundeten Soldaten geworden war und ihnen Hilfe gebracht hatte. Die Gefühllosigkeit der Heerführer auf der einen, aber auch die abgrundtiefe Verrohung der Leichenschänder und Schlachtfeldhyänen auf der andern Seite, sind heute unbegreiflich. Für die Heerführer hatten nur kampffähige Soldaten einen Wert. Sie führten gesunde Soldaten in die Schlacht und überliessen die Verletzten ihrem elenden Schicksal. Wo blieb da der Dank für treue Dienste, für Tapferkeit in der Schlacht? Von den Soldaten wurde treues Aushalten bei der Fahne verlangt, im Frieden wie in der Schlacht - aber wo war die Treue auf der Gegenseite? So ist es begreiflich, dass sich viele Soldaten nicht an Begriffe wie Treue und Ehre gebunden fühlten, mochten sie auch bei der Vereidigung unter



der Fahne die Kriegsartikel beschworen haben. Bei Rocourt, Lawfeld und vielen andern Schlachten lagen auch Berner, Waadtländer, Aargauer, Eidgenossen und Ausländer verlassen auf dem Feld, den Räufern preisgegeben. Niemand erwähnte sie in einem Schlachtbericht, namenlos und vergessen starben sie. Und dann wurden sie in eine Grube geworfen. Wie der Dichter sagt: "Verscharrt im Sand. Wer weiss wo?" Und zu Hause warteten Eltern, Geschwister und Freunde vergeblich auf ihre Heimkehr.

Kaum war unser waadtländischer Chirurg François Pictet 1746 beim bernischen Regiment in Frankreich eingetroffen, als ihn eine Begebenheit erschütterte. Er war nach Perwer, einem umkämpften befestigten Ort in der Gegend von Namur, gekommen. Dort hatte sich eben ein grausames Massaker abgespielt. Über hundert französische Soldaten waren verraten, niedergemetzelt, zerhackt und in den Gräben verscharrt worden, aber so, dass noch Köpfe, Beine und Arme aus der Erde ragten. Zur gleichen Zeit sassen französische Offiziere kaltblütig - inmitten des Massakers - beim Speisen! François Pictet empfand das Abschlachten, das Verscharren der Toten und die völlige Gefühllosigkeit der französischen Offiziere angesichts ihrer massakrierten Soldaten als eine unmenschliche Rohheit. Er hatte vermutlich noch die Vorstellung aus der Heimat mitgebracht, die Gefallenen würden mit angemessener Würde beerdigt, statt dessen musste er erleben, wie sie zu den Gräben gezerzt und darin wie Tiere verlockt wurden <sup>85a</sup>. Aus dem 17. Jahrhundert ist eine Episode überliefert, welche darauf hinweist, dass die Soldaten das Beerdigen von Gefallenen nur mit Widerwillen ausführten. Oberst Amrhyn von Luzern war 1639 mit seinem Regiment bei der herrschenden Herzogin von Savoyen in Turin in Ungnade gefallen. Die Dienstherrin fing an, das durch Tod, Verwundung und Kriegsgefangenschaft geschwächte Regiment schlecht zu behandeln. Sie befahl den Soldaten zu schanzen, und dies bei ungenügender Verköstigung. Als bei einem Ausfall aus der Zitadelle von Turin zweihundert Franzosen getötet worden waren, zwang sie die Soldaten des Amrhynschen Regiments, dieselben zu begraben. Um sie noch mehr zu demütigen, befahl ihnen die Herzogin, ein acht Tage zuvor gefallenes Pferd zu verscharren! Das war zu viel. Die Situation spitzte sich derart zu, dass die Herzogin bei Nacht aus der Zitadelle flüchten musste. Die Schweizer sagten, sie wollten "lieber das Leben verlieren, als eine so "henkersmässige Arbeit" verrichten zu müssen." Unklar ist, ob sie mit diesem Ausspruch nur das Verlocken des Pferdes oder auch die Beseitigung

der Gefallenen gemeint hatten. Oberst Amrhyn ging in der Folge zum Feind über und führte demselben seine Fähnlein zu <sup>85b</sup>. Seit altersher war es Brauch, verendetes Vieh durch den Wasenmeister, sogar durch den Scharfrichter oder seinen Gehilfen verlocken zu lassen. Das unwürdige Verscharren von Gefallenen musste die Soldaten vermutlich an die Tätigkeit der sogenannten "unehrlichen Leute", das sind die Wasenmeister - auch Schinder und Abdecker genannt - und der Scharfrichter erinnert haben, sodass sie es als Entehrung empfanden, Totengräberarbeit zu leisten. Wer aber hatte denn nach den Schlachten, Gefechten und Belagerungen die Toten unter den Boden gebracht? Es ist wahrscheinlich, dass die Bevölkerung der näheren und weiteren Umgebung eines Schlachtfeldes gezwungen worden war, Gräben auszuheben und die Gefallenen in dieselben zu werfen. Und es ist auch als fast sicher anzunehmen, dass der grössere Teil der Schlachtfeldräuber gerade aus der Bevölkerung dieser umliegenden Dörfer gekommen war! Und es ist auch gar kein abwegiger Gedanke: die Schlachtfeldräubereien konnten den Heeresleitungen nicht verborgen geblieben sein; man verhinderte sie nicht, aber dann sollten die Leute der Gegend auch die Totengräberarbeit besorgen. Ob eine solche würdig oder pietätlos vorgenommen worden war, hatte für die Heerführer jener kriegsverrohten Zeiten keine Bedeutung.

In Friedenszeiten arbeitete der Feldscher in der Krankenstube, in der Infirmierie, wenn er nicht gerade mit der Kompanie marschieren musste. Häufig brachen Seuchen in den Quartieren und Lagern aus. Das frühe Sterben der Soldaten an Infektionskrankheiten ist bekannt. Die frisch angekommenen Rekruten wurden infiziert von den verseuchten Lagerstätten und andern Einrichtungen. Schon vor der Abreise zum Regiment hatte sich François Pictet bei einem Kollegen in Neuchâtel nach den Aufgaben eines Kriegschirurgen erkundigt, auch einige Fachbücher gelesen und wusste nun genau, welches die meisten und bedrohlichsten Lagerseuchen waren. Es waren in allen damaligen Armeen dieselben, nämlich das Wundfieber, die Dysenterie und die venerischen Krankheiten. Die Infirmieries werden vermutlich recht primitiv eingerichtet gewesen sein. Kam ein Soldat in die Krankenstube oder in ein Hospital, musste er einen Teil des Prêts für Essen und Trinken hergeben, dazu hatte er den Feldscher noch für saubere Wäsche und die Decke zu entschädigen, oftmals auch noch für Medikamente. Hauptmann und Dienstherr schenkten dem Soldaten nichts, auch wenn er in ihrem Dienst die Gesundheit verloren hatte. Einige Kranke hatten ihre

Krankheit selbst verschuldet, nämlich die Geschlechtskranken. Aus diesem Grund mussten sie ihre Behandlung auch besonders bezahlen, vor allem sollen einzelne Medikamente und Kuren ganze Monatssolde überstiegen haben <sup>86</sup>. Ueli Bräker hatte einmal in Berlin aus Neugier einen Blick in ein Lazarett für geschlechtskranke Soldaten geworfen, aber wer das gesehen habe, "dem müsse die Lust an Ausschweifungen bald vergehen". Er sah, wie die Kranken unter den Händen der Feldscherer "ein erbärmliches Zetergeschrei erhoben, andere, die sich unter ihren Decken krümmten wie ein halb zertretener Wurm, viele mit an- und weggefaulten Gliedern". <sup>87</sup> Die Dysenterie, die Rote Ruhr genannt, war weit verbreitet. Man begegnete ihr mit unzulänglichen Mitteln, so etwa mit einem aus allerlei Kräutern zusammengebrauten Laxiertrank. Nicht wenige an Ruhr Erkrankte starben <sup>88</sup>. Das dritte Hauptübel, das Wundfieber, führte auch nicht selten zum Tode der von Infektionen Befallenen. Ausser der Amputation und dem Glüheisen kannte man im 18. Jahrhundert kein Mittel dagegen.

#### Die Begleiter des Regiments

Zu einem Regiment gehörten nicht nur die zahlenmässig genau erfassbaren Offiziere, Unteroffiziere und Soldaten, sondern seit jeher hatte sich hinter den Waffentragenden noch eine ganze Menge von allerhand Leuten angesammelt: Bedienstete, Knechte, Fuhrleute, Soldatenfrauen mit Kindern, Dirnen, Krämer und was dergleichen an Soldaten Interessierten hinter dem Regiment herlief. Es ist gar nicht ausgeschlossen, dass ein Teil der im vorhergehenden Abschnitt erwähnten Schlachtfeldräuber aus solchen dunklen Gestalten bestand. Der Kampf der Regimentskommandanten gegen diesen teilweise unliebsamen Anhang war wohl zu allen Zeiten vergeblich gewesen! In den Armeen des 16. und 17. Jahrhunderts musste der Profoss als Hurenweibel die Dirnen ausschmeitzen und verjagen. Sogar der gottesfürchtige König Gustav Adolf von Schweden kämpfte im Dreissigjährigen Krieg ohne grossen Erfolg gegen das Sündenvolk, das sich an die Fersen seiner Soldaten - christlichen Soldaten, wie der König sie sehen wollte - heftete. Man konnte das Lumpenvolk auch in den Regimentern in Frankreich für kurze Zeit verjagen, aber bald darauf kam es wieder hervor, wie die Ratten aus den Löchern. Die Feldprediger ermahnten die Soldaten stets, sich nicht mit den Dirnen einzulassen, aber wohl ohne grossen Erfolg. In den