

## DIE PROBLEMATIK DER FELDMEDIZIN UNGARNS DER FRÜHEN NEUZEIT

MÁRIA KATALIN KINCSES

KINCSES, K. M.: Issues of the Battlefield Medicine in Hungary of the Early Modern Era. *Vojenská história*, 3, 23, 2019, pp 7-43, Bratislava.

In the early modern period in Europe and Hungary the task of military surgery was fulfilled by experts who practiced their job in guild frameworks: surgeons, leeches. However, surgeon guilds limited the number of their members. Furthermore, these guild healers also operated in towns and in peace time, and were not prepared for the challenges generated by the spread of mass militaries. The number of healers was limited by the operational principles of the armies themselves. The profession of doctor strictly separated from the profession of soldier: the armies employed doctors and surgeons, perhaps pharmacists in commissioned officer ranks very rarely. The institution of military surgeon, professional military leech became widespread only by the end of the 18<sup>th</sup> century. In contrast to the views conceived in earlier professional literature, the present research paper shows that the leaders of the Habsburg state and military (for example, Lazarus von Schwendi, Montecuccoli, Miklós Zrínyi, or Prince of Transylvania Ferenc II Rákóczi) all sensed these problems, but the organizational structure, the infrastructure, logistics and the level of supply did not make it possible to solve them.

Military History. Medical History of Hungary in the 16–18th Century. European Medical Surgery System. Military surgery, Surgeon Guilds, Occupation of Buda in 1686, Habsburg Empire, Ottoman occupation.

## EINFÜHRUNG

Die umfangreiche Erschließung der Verpflegung der Militärverletzten, die einen bedeutenden Teil des frühneuzeitlichen Kriegsgesundheitswesens ausmachte, kann eine der zukünftigen Forschungsaufgaben sein.<sup>1</sup> Die Zeit des Rákóczi-Freiheitskampfes (1703–1711)

<sup>1</sup> Zur Bearbeitung des Themas stehen zahlreiche Vor-, bzw. Teilstudien und Quellenausgaben zur Verfügung, aus denen die Diesbezüglichen auch in diesem Essay benutzt wurden (s. später). Über die internationalen Forschungen kann etwa dasselbe gesagt werden, s.: KIRCHENBERGER, Salomon. *Geschichte des K. u. K. Österreich-Ungarischen Militär-Sanitätswesens*. Wien : Verlag von Josef Šafář, 1895.; TORKLER, Helmut Friedrich. *Die Geschichte des englischen Militär-sanitätswesens*. (Med. Akad. Dissertation. In Sammlung Wolff, Göttingen, Diss. HL1 18.) Düsseldorf : 1938.; CANTILE, Neil. *A History of the Army Medical Departement*. Bd. 1–2. Edinburgh–London : Churchill Livingstone, 1974. ISBN 978-1-4742-2715-5.; SCHICKERT, Otto. *Die militärärztlichen Bildungsanstalten von ihrer Gründung bis zur Gegenwart*. Berlin : Friedrich Wilhelm Institut, 1895. (Zürich : Olms, 1896<sup>2</sup>.; Facsimile : Zürich : Olms, 1986.) (Eine Übersicht von den Anfängen bis zum 19. Jahrhundert, die Neuauflage des 1895 in Berlin erschienenen Bandes.) MICHELS, Elmar. *Über die Geschichte der deutschen Lazarettzüge. Von Anfängen bis zum ersten Weltkrieg*. (Ser. Düsseldorfer Arbeiten zur Geschichte der Medizin 61.) Düsseldorf : Tritsch Druck und Verlag, 1986. (Die Kapitel vor 1870 bedeuten nur die Einführung in das Thema.); HOFF, Jörg. *Zur Geschichte des Militär-sanitätswesens in Hessen-Kassel vom Beginn des stehenden Heeres unter Landgraf Karl (1670–1730) bis zum Übergang Kurhessens an Preussen im Jahre 1866*. Marburg : Philipps-Universität Marburg, 1980.; BLECKER, Johanna: *Medizin und Krieg*. (Dissertation.) Frankfurt am Main : 1987.; PAUL, Norbert (Hrsg.). *Medizingeschichte: Aufgaben, Probleme, Perspektiven*. Frankfurt : Campus Verlag, 1998. ISBN 978-3593359434. (Er übertritt die frühere Anschauung nicht, eine monographische, die das Problem im Prozeß darstellende Bearbeitung taucht auch bei ihm nicht auf.) Neuestens: SACHS, Michael. *Historisches Chirurglexikon: ein bibliographisch-biographisches Handbuch bedeutender Chirurgen und Wundärzte*. Heidelberg : Kaden, 2002. ISBN 3-922777-27-9.; GERABEK, Werner E., et al. (Hrsg.). *Enzyklopädie Medizingeschichte*. Berlin : De Gruyter, 2004. ISBN 9783110157147 (passim).

...idet auf diesem Gebiet eine Ausnahme. Das erste Mal warf Tamás Esze die Notwendigkeit der systematischen, vor allem gesellschaftshistorischen Analyse der zeitgenössischen Kartellen, die über das Schicksal der auf dem Schlachtfeld verletzten, verkrüppelten und gefangengenommenen Soldaten sprachen, dann die der Reglemente, die auch den Status der bei den Truppen angestellten Ärzte und Chirurgen regelten, obendrein die der schriftlichen Beschwerden und der Bittschriften der Schaden erlittenen Personen und ihrer Familienmitglieder auf.<sup>2</sup> László Takáts untersuchte in seiner 1972 verteidigten, medizin- und gesellschaftshistorischen Dissertation die von Tamás Esze berührten **Gesichtspunkte**<sup>3</sup> in breiteren Zusammenhängen und nicht nur den Rákóczi-Freiheitskampf, sondern auch das 18. Jahrhundert betreffend kündigte Ágnes R. Várkonyi innerhalb eines historischen Essays die Hauptbereiche der Forschung an.<sup>4</sup> Sie wies darauf hin, daß die Verpflegung der Verletzten ein komplexes, lang bestehendes, ungelöstes Problem war. Das Auftauchen der verkrüppelten und deswegen völlig verarmten, oft stehlenden und bettelnden Soldaten in den Städten und den Dörfern ergab überall in dem ganzen Land soziale Spannungen, die der Staat nicht behandeln konnte. In Europa und Ungarn können die ersten Initiativen für die staatliche Verpflegung der Kriegsverkrüppelten am Ende des 17. Jahrhunderts ertrappt werden (die Franzosen versuchten erstmals 1674 die Verpflegung von 9000 Soldaten zu lösen; die Habsburger experimentierten erstmals 1692 in dem Wiener Krankenhaus damit).<sup>5</sup> Ferenc Rákóczi II. (1676–1735) Fürst von Siebenbürgen (1704–1711) und seine Umgebung erkannte nach Várkonyi Anfang des 18. Jahrhunderts in Ungarn das erste Mal in Mitteleuropa die Bedeutung des Problems, er näherte sich zu der Frage auch von der sozialen Seite, und er versuchte es umfangreich, mit der Einführung von mehreren staatlichen Institutionen (Gründung eines für diesen Zweck errichteten und aus der monatlichen Sold abgezogenen Ersparnisses; Nutzenziehen aus dem Vermögen von bestimmten beschlagnahmten Gütern; Unterhaltung eines Beschwerdenbüros auf Präsidialebene, Netz von Feldspitälern, Aufstellung von Rehabilitationszentrum) zu behandeln.<sup>6</sup>

<sup>2</sup> ESZE, Tamás (Hrsg.). *Kuruc vitézek folyamodványai 1703–1710*. Budapest : Akadémiai, 1955, S. 42–54. Er macht vor allem auf die Notwendigkeit der Feldmedizin aufmerksam.

<sup>3</sup> Die Dissertation kann im Druck etwa drei Jahrzehnte nach der Fertigschreibung erscheinen: TAKÁTS, László. *A Rákóczi-szabadságharc egészségügye*. Budapest, 2003. (CSc-Diss.) In <http://mek.oszk.hu/605400/05419.pdf> (Zeit der letzten Abladung: 18. 04. 2019), bezügliche Teile. Weiterhin s. die Zusammenfassung seiner wichtigsten Ergebnisse mit neuen Gesichtspunkten: TAKÁTS, László. *Az egészségügy szervezése a Rákóczi-szabadságharc idején*. In KÖPECZI, Béla – HOPP, Lajos – R. VÁRKONYI, Ágnes (Hrsg.). *Rákóczi-tanulmányok*. Budapest : Akadémiai, 1980, S. 183–201. ISBN 9789630519472. Der Titel „Feldmedizin bei den Truppen“, S. 187–188.

<sup>4</sup> R. VÁRKONYI, Ágnes. „Emlékezzünk meg a szegényekről.“ In R. VÁRKONYI, Ágnes. *A tűzvész tamái*. (Ser. Liget könyvek.) Budapest : Liget Műhely Alapítvány, 1995, S. 53–81. ISBN 9637907459.

<sup>5</sup> Die bis heute vollkommenste Zusammenfassung des Ausbaues der europäischen Institution JETTER, Dieter. *Geschichte des Hospitals*. Bd. 1–6. Wiesbaden : Franz Steiner Verlag, 1966, Bd. I, S. 30. ff. (In der Region erscheinen um die Wende des 15–16. Jahrhunderts die von den Städten bezahlten Ärzte neben den Chirurgen.); SCHIPPERGES, Heinrich. *Der Garten der Gesundheit. Medizin im Mittelalter*. München–Zürich : Artemis Verlag, 1985, besonders: S. 215–233. ISBN 9783760819112. (Die Untersuchung der Krankenhäuser als selbständige ökonomische Einheiten.); KAISER, Wolfram – VÖLKER, Arina. Die Medizin im 17. Jahrhundert. In WENDEL, Günter (Hrsg.). *Beiträge zur Wissenschaftliche Revolution im 17. Jahrhundert*. Berlin : Deutscher Verlag der Wissenschaften, 1989, S. 231–248. ISBN 3-326-00386-2.; JÜTTE, Robert. *Ärzte, Heiler und Patienten. Medizinische Alltag in der frühen Neuzeit*. München–Zürich : Artemis & Winkler Verlag, 1991. ISBN 978-3760819327. (Das wichtigste Moment in der Entwicklung der städtischen Krankenhäuser – mit Berücksichtigung auf die spärlichen Quellen – ist die stete Anstellung von durch die Stadt bezahlten, nur in dem gegebenen Spital arbeitenden Ärzten.)

<sup>6</sup> R. VÁRKONYI, Ágnes. Emlékezzünk, s. die Literatur in Bemerkung 2–3. – In der ungarischen Fachliteratur taucht die Thematik der frühmittelalterlichen Armenfürsorge im allgemeinen wieder und wieder auf, aber über die Betreuung und Rehabilitation der Invaliden wurde noch keine zusammenfassende Arbeit geschrieben. S.: RATZINGER György. *Az egyházi szegényápolás története*. Bd. I–II. Budapest : Buschmann F. könyvnyomdája, 1886–1887.2.; VÁMOSSY István. *A pozsonyi kath. ápolóintézet*. Pozsony : die Auflage des Instituts, 1898.; TAKÁTS, Sándor. *Az oltármesterség és az ispotálymesterség*. In TAKÁTS, Sándor. *Szegény magyarok*. Bd. 2. Budapest : Genius, o. J., S. 327–347.; SOMOGYI, Zoltán. *A középkori magyarság szegényügye*. Budapest : Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, 1941.; KINCSES, Katalin Mária. *Szegénygondozás és környezet*. In R. VÁRKONYI, Ágnes (Hrsg.). *Táj és történelem. Tanulmányok a történelmi ökológia világából*. Budapest : Osiris, 2000, S. 326–368. ISBN 9789633890554., und neuestens: MAJOROSSY, Judit. *A város közepén – a társadalom peremén. A szegények helye a középkori Sopron életében*. In *Soproni Szemle*, 2003, Bd. 57, Nr. 3, S. 216–233.

Gegenwärtige Rahmen erlauben uns auch nicht, das Thema vollkommen zu erschließen... wir können nur in einem engen Durchschnitt weitere Anhaltspunkte benennen. Unsere Untersuchungen beinhalten die Epoche von dem 16. Jahrhundert bis zum zweiten Jahrzehnte des 18. Jahrhunderts. Der Prozeß der medizinischen Versorgung der Soldaten bestand aus zwei Teilen: aus der ersten Hilfe und aus der weiteren Heilung und Rehabilitation. Wir konzentrieren jetzt auf den ersten Bereich.<sup>7</sup> Wir suchen die Antwort auf die Frage: welche theoretische und praktische Möglichkeiten hatte die erste Hilfe in der Zeit? Wer machte das, mit welchem institutionellen Hintergrund? Warum waren sie nicht genügend, bzw. in welchem Fall konnten sie sich genügen? Wann erkannten die Gesellschaft und die Staatsverwaltung die Notwendigkeit eines zentralen Versorgungssystems? Welche Schritte führten in Europa und in den Habsburgischen Ländern, so in Ungarn in dem 18. Jahrhundert zu der umfangreichen Ordnung der Frage? War es angesichts des Niveaus der zeitgenössischen Medizinwissenschaft auch nur theoretisch möglich, die verletzten Soldaten während der größeren Belagerungen und Schlachten wirksam zu versorgen? Zum Beispiel warum finden wir keine Lösungsversuche für die massenhafte und organisierte medizinische Verpflegung während der gegenosmanischen Kriege in der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts in Ungarn von Seiten der Habsburgischen Macht, nicht einmal in den Perioden, als ein großer Apparat von vereinigten Heeren mit internationaler Zusammenarbeit den osmanisch-türkischen Vorzug organisiert anzuhalten versuchten; bzw. während der Feldzüge, als die europäischen Heere die Türken aus Ungarn verjagen wollten?<sup>8</sup> Oder doch gab es welche, nur die Quellenbedingungen sind schlecht, und deshalb konnte die Forschung die diesbezüglichen zeitgenössischen Lösungen noch nicht dokumentieren? Und am Ende, wie müssen wir die ersten, auf staatlicher Ebene gebrachten, umfangreichen Vorkehrungen von Fürst Ferenc Rákóczi II. bewerten? Worauf basierte er sie? Was für Mentalitätsveränderungen führten zu der umfangreichen Behandlung des Problems?

Die feldmedizinische Versorgung war auch ein strategisches Problem der zeitgenössischen Kriegsführung, dessen auch die Zeitgenossen bewußt waren. Zu der Ausgestaltung der staatlichen, institutionellen Rahmen führte der Weg aber durch mehrere Jahrhunderte, sowohl aus wissenschafts-, institutions-, und mentalitätshistorischem Gesichtspunkt. Hier können wir nur die wichtigsten Stationen als Hinweise erwähnen.<sup>9</sup>

Auf den Schlachtfeldern wurden die Soldaten seit dem Mittelalter von den Feldärzten, und größtenteils von den zu einem Feldzug angestellten Feldchirurgen, Feldscheren versorgt. Sie erlernten ihren Beruf in dem städtischen Zunftsystem, in den Chirurgenzünften, bzw. gehörten sie auch organisatorisch zu diesem System hin. Im 13. Jahrhundert verbreiteten sich die Zünfte massenhaft in Europa, zu dieser Zeit, 1260 wurde die erste Chirurgenzunft in Paris gegründet, die sich Anfang der 1400er Jahre zu einem „Fachkollegium“ mit dem Namen College de St. Côme umwandelte, und 1416 ging in der Pariser Universität auf. Es war deswegen bedeutend, denn das Kollegium als ein Oberaufsichtsorgan der französi-

<sup>7</sup> Außer der erwähnten Aufgaben mußten noch die Feldchirurgen und Feldärzte die Epidemienmaßnahmen in Kraft setzen und neben den Verletzungen auch die anderen Krankheiten in den Lagern behandeln.

<sup>8</sup> Hier müssen wir im Voraus bemerken, daß die in den Jahren 1684–1686 und 1692 in Ofen aufgestellten Krankenhäuser (s.: TAKÁCS, László – SZEMKEŐ, Endre – VAMOS, László. Magyarországi tábori kórház szervezési és működési elve 1692-ben. In: *Communicaciones de Historia Artis Medicinae*, 1977, Bd. 9–10, S. 51–63.; TOKAJI-NAGY, Tivadar. Tábori kórház 1684–1686. In Ebd., 1987, Bd. 117–120, S. 151–155.) keine von der Zentralverwaltung organisierten Institutionen waren (s. später).

<sup>9</sup> In diesem Themenkreis steht kein zusammenfassender Essay zur Verfügung, weder in Ungarn noch im Ausland. Wegen dessen Mangel zähle ich in diesem Abschnitt nur die aus dem Gesichtspunkt der Feldmedizin wichtigsten Tatsachen auf; die sind zu lesen in: BIRTALAN, Győző. A modern hadegészségügy szervezeti kialakulásának kezdete külföldön és hazánkban. In: KAPRONCZAY, Károly (Hrsg.). *Háború és orvoslás. Az I. világháború katonaegészségügye, annak néhány előzménye és utóélete. Orvostörténeti tanulmányok.* (Ser. A Magyar Tudománytörténeti Intézet tudományos közleményei 87.) Budapest : Magyar Orvostörténelmi Társaság, 2015, S. 24–33. ISBN 978-963-12-2413-9.



den Chirurgenzünfte funktionierte. Chirurgen wurden das erste Mal um 1260 in Europa in zwei italienischen Stadtstaaten, Venedig und Florenz bei der Armee, bzw. in der Kriegsflotte angestellt. Diese Chirurgen waren keine Soldaten, sie wurden von dem die Armee aufgestellten Stadtstaaten bezahlt. Seit dem frühen Mittelalter war es üblich, daß die Feldherren, dann später seit dem 15. Jahrhundert die Kommandanten der Söldnerarmeen, d. h. die obersten Befehlshaber des Heeres in den Feldzügen eigene Ärzte und Feldschere anstellten. Zu dem dritten Pfeiler des Versorgungssystems zählten die Feldspitäle, über die spanische Quellen berichten; im Jahre 1487 wurden solche Institutionen während der Belagerung von Malaga, dann 1491 bei Granada aufgestellt. Nach unserem bisherigen Wissen kennen wir den ersten Feldfeldscherstatus von Europa in der deutschen Armee von Maximilian I, deutsch-römischem Kaiser: in jedem Bataillon (200-240 Soldaten) bekam einen Feldscher, und neben den Kommandanten der größeren Einheiten standen auch Ärzte; der Obristfeldarzt neben dem Oberst bewachte sinngemäß die vorigen. Sein Wirkungskreis, bzw. seine Arbeit breitete sich offiziell nicht nur auf die Organisation der Niederlage der kranken und verwundeten Soldaten (Organisation ihrer Ablieferung in provisorische Feldkranken-häuser oder in die nächsten Feldspitäle), auf ihre Heilung, die Ordnung ihrer Lage nach dem Feldzug, sondern auch auf das Gebiet des Gesundheitswesens, der Sauberkeit, der Ernährung und der Hygiene.

In der folgenden Epoche, also in der Frühneuzeit, funktionierte das System der medizinischen Versorgung ungefähr bis in die 1750er Jahre in den europäischen Armeen nach analogen Formen – mit zwei Unterschieden. Erstens, daß in regelmäßigem militärischem Status stehende Chirurgen und Ärzte zu verschiedenen Zeitpunkten angestellt wurden, zweitens versuchte man wegen dem Mangel an Fachleuten (s. später) mit dem vorübergehenden Engagement von Civilärzten das Problem zu behandeln.

### Militärtechnische Veränderungen

Das 15–16. Jahrhundert brachte in der Kriegsführung und in der Militärtechnik grundsätzliche Veränderungen sowohl in Europa als auch in der diese Neuigkeiten übernehmen wollender türkisch-osmanischen Armee. Diesen Prozeß, der von der internationalen Fachliteratur als Militärrevolution benannt wird, wollte die ungarische Kriegsschreibung detailliert bearbeiten,<sup>10</sup> und betrifft – nach unserer Meinung – zahlreiche Bereiche der frühneuzeitlichen feldmedizinischen Verpflegung. Die osmanischen Kriegsorgane und die Kriegsführung veränderten sich seit der Mitte des 16. Jahrhunderts bis zum Ende des 17. Jahrhunderts an und für sich nichts,<sup>11</sup> im 16. Jahrhundert bildete die Artillerie auch schon

<sup>10</sup> Zusammenfassung der Forschungen und der Gesichtspunkte: DOMOKOS, György – HAUSNER, Gábor – VESZ-PRÉMY, László. Hadtudományi nyomtatványok régi könyvjegyzékeinkben. In *Magyar Könyvszemle*, 1997, Bd. 113, Nr. 1, S. 33–57. – Die wichtigsten Ergebnisse der ungarischen Forschungen: KELENIK, József. *A hadügyi forradalom jelenségei Magyarországon a 16. század második felében.* (CSc-Dissertation.) Budapest : ELTE BTK, 1991, S. 121–127.; EBD. A kézi löfegyverek jelentősége a hadügyi forradalom kibontakozásában. In *Hadtörténelmi Közlemények*, 1991, Bd. 104, Nr. 4, S. 3–52.; EBD. A hadügyi forradalom jelenségei Európában és a Magyar Királyságban a XVI. század második felében. In PETERCSÁK, Tivadar – BERCZ, Mátyás (Hrsg.). *Végvár és ellátás. Studia Agriensia*, 1997, Bd. 22, S. 131–197.; PERJÉS, Géza. *Seregszemle. Hadtörténeti és művelődéstörténeti tanulmányok.* Budapest : Balassi Kiadó, Zrínyi Kiadó, 1999. ISBN 9635062990.; GÖMÖRI, János. A hadügyi forradalom és a haditechnikai újítások. In VARGA, A. József (Hrsg.). *Haditechnika-történeti és katonaoorvoslás-történeti konferencia.* Budapest : 2000, S. 22–35. ISBN 963-00-8452-X.; ÁGOSTON, Gábor. *Az európai hadügyi forradalom és az Oszmánok.* (Ser. A Hadtörténeti Intézet és Múzeum Könyvtára.) Budapest : HM HIM, 2014. ISBN 978-963-7097-68-3. Über die Veränderungen in Ungarn in der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts schreibt summarisch: CZIGÁNY, István. *Reform vagy kudarc? Kísérletek a magyarországi katonaság beillesztésére a Habsburg Birodalom haderejébe 1600–1700.* (Ser. A Hadtörténeti Intézet és Múzeum Millenniumi Könyvtára, 4.) Budapest : Balassi Kiadó, 2004, S. 21. ff. ISBN 978-963-5064-89-2. S. noch: B. SZABÓ, János. A mohácsi csata és a „hadügyi forradalom”. I. rész. A magyar királyság hadserege 1526-ban. In *Hadtörténelmi Közlemények*, 2004, Bd. 117, Nr. 2, S. 443–446.; EBD. *Mohács. Régi kérdések – új válaszok. A Magyar Királyság hadserege az 1526. évi mohácsi csatában.* Budapest : Hadtörténeti Intézet és Múzeum, Line Design, 2015, S. 47–55. ISBN 978-963-7097-74-4.

<sup>11</sup> PERJÉS, *Seregszemle*, S. 18.



in der türkischen Armee eine selbständige Waffengattung, die Lanze und die Pika wurde, bis Ende des Jahrhunderts an den meisten Stellen durch den Bogen und die Büchse abgelöst.<sup>12</sup> In dem europäischen Kriegswesen erfahren wir im 16–17. Jahrhundert grundlegende Veränderungen<sup>13</sup> während des 15jährigen Krieges übertraf schon die Zahl der Feuerwaffen bedeutend die der Stangenwaffe, und auch unter den ungarischen Soldaten verbreitete sich enorm der Gebrauch der Handfeuerwaffen.<sup>14</sup> Die Infanterie kämpfte damals außerdem noch mit Stangenwaffen, Pika und Hellebarde. In der ersten Hälfte des 16. Jahrhunderts kamen noch – anhand der Quellen – nicht die Schuß-, sondern die Schnitt-, Stich- und offene Wunden häufig vor.<sup>15</sup> Die Pistolen und die Feuerwaffen verbreiteten sich in einer größeren Menge in der zweiten Hälfte des 16. Jahrhunderts. Die Verwendung dieser Waffen beanspruchte größere Disziplin und bessere Manöverfähigkeiten als früher, weiterhin viel Exerzieren, eine vorangehende lange Ausbildung, berufliches Können.<sup>16</sup> Gleichzeitig aber ergaben diese Waffen eine andere Art der Vernichtung, verursachten viel mehr Verletzungen, besonders seit der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts, als sich die Wirksamkeit der Feuerwaffen infolge der technischen Entwicklung in einem bisher unvorstellbaren Maß vergrößerte. Zu dieser Zeit wurden schon die Verbrennungen und Amputationsverletzungen allgemein.

Das alles bedeutete, daß die Ausstellung der gebildeten Soldaten viel mehr als früher kostete. Von sich selbst ergibt sich also auch die Schlußfolgerung, daß die Rettung ihrer Leben, die Genesung von den Verletzungen auch viel mehr als bisher im Interesse der Kriegsführung und des Staates stand, und deswegen gab sie auf ihre Verpflegung und Rettung größeres Acht. Ein anderer Faktor, der diese Feststellung zu stärken scheint: das 17. Jahrhundert ist bereits die Zeit der Massenarmeen, außerdem sind noch der Raumgewinn der Regularität und die Erhöhung der Kopffzahl der Infanterie charakteristisch. Die Heere bestehen manchmal aus zehn-, bzw. hunderttausend Soldaten, was im Vergleich zu der früheren Zahl wenigstens drei-viermal größer war, die Bewegung und die Führung eines solchen Heeres beanspruchte Kenntnisse auf hohem Niveau, die vor allem in der Praxis zu erlernen waren.<sup>17</sup> Die qualitativen Veränderungen in der Militärtechnik, der Wuchs der Wirksamkeit mußten zur Zeit der Massenarmeen im Vergleich zu den früheren Umständen zu einer enormen Erhöhung der Zahl der Toten und der Verletzten führen.<sup>18</sup> Logisch gesehen hätte all dies die Entwicklung der Organisiertheit und in der Logistik die massenhafte Gesundheitsversorgung nach sich ziehen. Diesen Anspruch verstärkten auch die demographischen Veränderungen: in diesen zwei Jahrhunderten nahm die Kopffzahl der Bevölkerung in jedem Land in Europa (ausgenommen England im 16. Jahrhundert) ab, bestenfalls stagnierte sie,<sup>19</sup> was auch auf die Kopffzahl der Neulinge in den Armeen negativ auswirken mußte. Die Wirklichkeit zeigt aber den 150jährigen Rückstand der Lösung dieses Problems nicht nur in unserer Region, sondern in ganz Europa. Inbezug auf Ungarn lautet die Frage so: in einer Epoche, als die Hauptstadt des Landes, Ofen in türkische Hände fiel, als das Land für zwei Jahrhunderte seine Unabhängigkeit verlor und als es eine Grenzzone des Habsburgerreiches, praktisch zu einem Kriegsschauplatz wurde, wo die Kriegsverpflegung der Soldaten während der Organisierung des gegenosmanischen Verteidigungssystems, dann später in

<sup>12</sup> ÁGOSTON, *Az európai*, S. 157–176.

<sup>13</sup> PERJÉS, *Seregszemle*, S. 29.

<sup>14</sup> KELENIK, *A hadügyi forradalom*, S. 5, 13–20, 29–34.

<sup>15</sup> PERJÉS, *Seregszemle*, S. 45.

<sup>16</sup> Ebd.

<sup>17</sup> PERJÉS, *Seregszemle*, S. 129, 223.; CZIGÁNY, *Reform*, S. 29–55.

<sup>18</sup> Auf die Berücksichtigung der militärischen Revolution und der militärtechnischen Innovationen in der frühneuzeitlichen Forschung der Geschichte der Feldmedizin machte uns József Kelenik aufmerksam: KELENIK, *A hadügyi forradalom*, S. 121–127.; EBD. *A hadügyi forradalom és a haditechnikai újítások*. In VARGA, *Haditechnika-történeti*, S. 36–43. Über die vorhandene materielle Kultur s.: KÓTYUK, *Erzsébet. Szébszeti szükségműszerek a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum gyűjteményében*. In Ebd., S. 170–174.

<sup>19</sup> PERJÉS, *Seregszemle*, S. 223.



er Struktur des neuen Versorgungssystems nach der Aufstellung des Hofkriegsrates (1556) einen Platz erhielt, oder erhalten konnte.<sup>20</sup>

### Wissenschaftliche Entwicklung

Der dritte Pfeil der Umwandlung der europäischen Kriegsführung war das theoretische Ausbildungssystem auf einem sehr hohen Niveau, die vor allem zu der Erweiterung der Fortifikations- und militärtechnischen Literatur führte. Es wurde einerseits von der fast ständigen europäischen Kriegsführung – als eine Art praktischer „Ausruf“ – in der Epoche, andererseits von den Eigentümlichkeiten der wissenschaftlichen Entwicklung in den 16–17. Jahrhunderten gefordert. Aus den naturwissenschaftlichen Entdeckungen des 15–16. Jahrhunderts ragten sich nämlich hervor, die auf dem Gebiet der Mechanik Ergebnisse brachten.<sup>21</sup>

Die Religionskriege des 17. Jahrhunderts, der 30jährige Krieg, die Vertreibung der Türken brachten auch im Bereich der Militärwissenschaft eine Veränderung. Nicht nur die Entwicklung der Strategie betreffend, sondern auch in anderen Bereichen: der Vormarsch der neuen, im modernen Sinne verstandenen Warenproduktion, der Massenproduktion zog die Lösung der verschiedenen, neu entstanden technischen Probleme nach sich. Diese Lösungen bauen sich natürlich auch in den militärischen, militärtechnischen Wissenschaften ein. Nach der Skizzierung der Entwicklung der frühneuzeitlichen Wissenschaftsgeschichte scheint der Schwerpunkt von dem unmittelbaren Gebrauch der personellen Kraft, Geschicktheit und Fähigkeiten auf die technischen und mechanischen Lösungen verlegt zu werden. Der Raumgewinn der stehenden, professionellen Heere, die Entwicklung der Feuerwaffen verstärkt den Gedanken, daß die zeitgenössischen Kriege „Massenkriege“ seien, wo der einzelne Mensch nur ein einziges, ersetzbares Element ist. Ich meine, ein wichtiges Moment der Mentalität ist also, daß der Anspruch und die Möglichkeit auf die Vermeidung des gleichzeitig mit ähnlichem Dynamismus auftretenden Menschenverlustes in der Frühneuzeit nicht der ökonomischen und technischen Entwicklung, dem raschen Anwuchs der Effizienz der Waffen und dem Denken in Massen folgte.

Im 16. Jahrhundert bedeuteten die militärische Ausbildung außer der praktischen Kenntnisse und des Ausbaues des entsprechenden physischen Zustandes, die dominant waren, literarische, mathematische und geographische Kenntnisse, auf der höheren Stufe die Sprachkenntnisse und die Verwaltungspraxis. Im 17. Jahrhundert verändert sich die Offiziersausbildung dank der Aufstellung der mittleren und oberen Lehrinstitute, beginnend im Jahre 1617 mit der Kriegs- und Ritterschule in Siegen, dann fortsetzend mit dem Brandenburger Rittercollegium (1704) des preußischen Königs Friedrich Wilhelm I. (1688–1740), bis zu den französischen Kadettenschulen und den Universitätsausbildungen, wo die Kriegsingenieure studieren konnten.<sup>22</sup> Diese theoretischen Kenntnisse, das Interesse für die militärtechnische Literatur widerspiegelt sich auch in der ungarischen militärwissenschaftlichen Literatur. Die Kenntnis der für die Forschung bekannten, im 16–17. Jahrhundert in Ungarn

<sup>20</sup> Auf die Frage machten uns die problemaufgreifenden Studien von Géza Pálffy aufmerksam. Vor allem: PÁLFFY, Géza. A főkapitányi hadiipari műhely kiépülése Kassán és nyersanyagellátó forrásai. In PETECSÁK, Tivadar – PETŐ, Ernő (Hrsg.). *Végvár és környezet. Studia Agriensia*, 1995, Bd. 15, S. 183–221. und EBD. A török elleni védelmi rendszer szervezésének története a kezdetektől a 18. század elejéig. (Vázalt egy készülő nagyobb összefoglaláshoz.) In *Történelmi Szemle*, 1996, Bd. 38, Nr. 2–3, S. 163–217.

<sup>21</sup> Vgl.: SIMONYI, Károly. *A fizika kultúrtörténete*. Budapest : Gondolat, 1986, S. 154–155, 190–198. ISBN 9632815831.

<sup>22</sup> KELENIK, József. Tisztképzés vagy nemesi iskola? Gondolatok a XVI. század magyar katonai képzéséről. In LENGYEL, Ferenc – SZANTÓ, Mihály. *A magyar katonai vezető és tisztképzés története. (A millicentennárium alkalmából rendezett tudományos konferencia anyaga, 1996. október 8–9.)* Budapest : Honvédelmi Minisztérium Oktatási és Tudományszervező Főosztály, 1996, S. 12–17. ISBN 9637037101.; CZIGÁNY, István. Regularizálás és tisztképzés a Rákóczi-szabadságharcban. In Ebd., S. 31–39.; ZACHAR, József. Katonai képzés a császári (-királyi) hadseregben 1648–1848. In Ebd., S. 40–44.; DOMOKOS, et. al., Hadtudományi nyomtatványok, S. 34. ff.

Minimum gelesenen, 140 Bände ausmachenden theoretischen Werke bezeugt, daß die wichtigsten Arbeiten der europäischen militärwissenschaftlichen Literatur durch den Import der gedruckten Publikationen auch in die ungarischen Bibliotheken gerieten, und auch bei uns wurden die Ergebnisse der militärtechnischen Entwicklung berücksichtigt.<sup>23</sup>

Aus der Fachliteratur des 16–17. Jahrhunderts fehlen aber die Werke in bezug auf die Taktik, die Militärversorgung und den Nachschub, also die Wissenschaft der Logistik bedeutete zu dieser Zeit nur noch die praktischen Kenntnisse.<sup>24</sup> Die erwähnte militärische Fachliteratur enthielt auch keine Informationen und Hinweise darauf, wie die Verpflegung und Versorgung der Verletzten in Massen effektiv organisiert werden könnte. Es läßt sich feststellen, daß es in der theoretischen Ausbildung nicht einmal auftauchte, wie und mit welchen Mitteln die Chancen der in den Schlachten und Belagerungen zurückgelassenen Soldaten zum Überleben gesichert werden müßten, und wer das tun müßte. In dieser Hinsicht sind die Illustrationen von Justus van der Nypoort (1625–?) in dem geometrischen Lehrbuch des kaiserlichen Militäringenieurs, Oberstleutnant Anton Ernest Burckhard von Birkenstein, das er König Joseph I. (1678–1711) widmete. Nach den Untersuchungen des Kunsthistorikers György Rózsa<sup>25</sup> bezeugen die Staffagen im Vordergrund der Bilder über glaubwürdigere Beobachtungen als die Veduten; der Künstler versuchte vor allem das Leben der Soldaten zu verewigen. – Auf den Illustrationen können wir die zeitgenössische militärische Tracht studieren, wir können Schlachtszenen und Gefangennahme sowohl von türkischer als auch von ungarischer Seite sehen, der Schnitzer verewigt die Tortur der Gefangenen, die Räuberei, die entfliehende und obdachlos gewordene Bevölkerung, und aufgrund dieser Bilder ist es anzunehmen, daß „...das Buch über das Leben in Ungarn im 17. Jahrhundert ein reales Bild mahlt.“<sup>26</sup> Kein Schnitt wurde aber über die Versorgung der Verletzten, über die auf den Schlachtfeldern zurückgelassenen Soldaten oder über ihre Rettung gefertigt; wir suchen umsonst nach Feldspitälern oder Verbandplätzen.

Mit diesen Aufgaben konfrontierten die Offiziere, wenn auch nicht in ihren Lehrbüchern, aber sofort in der Praxis. Aus diesem Gesichtspunkt ist auch die Studie des Feldmarschalls Raimondo Montecucoli (1609–1680) „*Commentarii bellici*“ lehrreich.<sup>27</sup> Der erste Teil des in seiner Zeit als grundlegend geltenden, hervorragenden Werkes ist eine Einleitung, der zweite Teil erörtert die Beschreibung des osmanischen Heeres und verschiedene Belagerungstechniken, der dritte stellt aufgrund der eigenen Erfahrungen des Feldherrn die erfolgreichen Methoden der gegenosmanischen Kriegsführung dar. Über die Versorgung der Verletzten und die Obliegenheiten nach den Schlachten erzählt der dicke Band kein Wort; es stellt sich nur aus der Einteilung, in der die Struktur des Heeres beschrieben wird, aus, daß die Ärzte, Apothekern, Wundärzte, die keine Charge haben (status generalis), zu den Nichtkämpfern (non pugnantes) gezählt werden.<sup>28</sup> In der Übung bedeutete es, daß sie keinen Wirkungskreis hatten: weder in der Organisation noch in der Versorgung. Die durch Sándor Takáts verbreitete Theorie, daß ein jeder, der in der Armee in Ungarn als Chirurg oder Arzt funktionierte, im 16. Jahrhundert eine Charge und Besoldung erhielt.<sup>29</sup> Es geht

<sup>23</sup> PERJÉS, *Seregszemle*, S. 130.; DOMOKOS, et. al., *Hadtudományi nyomtatványok*, S. 33. ff.

<sup>24</sup> PERJÉS, *Seregszemle*, S. 128–129.

<sup>25</sup> RÓZSA, György (Hrsg. und Einl.). *A Trónörökös mértankönyve / Das Geometriebuch des Kronprinzen*. Budapest : Balassi Kiadó, 2001, Einleitende Studie, S. 7. ff. ISBN 963-506-448-9.

<sup>26</sup> Ebd., S. 7–8, 13–14.

<sup>27</sup> *Commentarii Bellici Raymundi Sac. Rom. Imp. Principis Montecucoli*. Viennae Austriae : Prostat apud Ignatium Dominicum Voigt, Universit. Typogr., 1718. Montecucoli beschäftigte sich mit den neu entstandenen Problemen der Kriegsvorsorgung in einem anderen Werk (*Guerra col Turco*), das erschien aber erst Anfang des 18. Jahrhunderts (die Feldmedizin kommt hier auch nicht vor). PERJÉS, *Seregszemle*, S. 132.

<sup>28</sup> Das in der vorherigen Bemerkung zitierte Werk von Montecucoli, 2–3.

<sup>29</sup> TAKÁTS, Sándor. *A magyar gyalogság megalakulása*. Budapest : MTA, 1908, S. 45.; MAGYARY-KOSSA, Gyula. *Magyar Orvosi Emlékek. Értekezések a magyar orvostörténelem köréből*. Bd. I–IV. Budapest : 1929–1940 (Reprint: Budapest, 1995), Bd. III, S. 91.

er nur darum, daß sie eine ähnliche Autorität als die Offiziere hatten, und eine ähnliche Besoldung bekamen oder bekommen konnten.<sup>30</sup> Wir bemerken, daß der Fall des professionellen Offiziers Graf Solari, genauer Raymundo de Sola y de Sagura (†1697), katalanischen Arztes, der an der Belagerung von Ofen 1686 teilnahm, außergewöhnlich war. Er schrieb nach der Belagerung dem Magistrat von Barcelona über die Lehren des ungarischen Feldzuges selber eine Studie, (die später auch im Druck erschien), und auch darüber berichtete er, ob Wien mit der Zubeße der spanischen Länder gut gewirtschaftet hatte,<sup>31</sup> er kam also als ein Offizier der spanischen Armee mit diplomatischen Aufgaben nach Ungarn, und gleichzeitig war er auch ein gebildeter Arzt. Karl Leopold, Herzog von Lothringen (1643–1690) beauftragte ihn mit der Führung des provisorischen Feldspitals sicher wegen seinen medizinischen Kenntnissen.<sup>32</sup>

In den Berichten der Feldherren werden die Versorgung und das weitere Schicksal der Verletzten neben den Zahlen der Verluste ziemlich selten und kaum angesprochen.<sup>33</sup> Die Offiziere scheinen sich um die Begraben der Opfer nicht oder nicht immer zu kümmern, die war nach der Belagerung oder der Schlacht meistens die Aufgabe der Ortsbewohner.<sup>34</sup> Die institutionellen Rahmen der Krankenverpflegung oder der ersten Hilfe waren in der Zeit theoretisch doch versichert, auf die sich die Feldherren und die Offiziere unterstützen konnten. Ihre Wirksamkeit und ihre Zahl sind je nach Ort und Zeit wechselnd, fraglich, diskutierbar. Die Quellen sind sporadisch, aber aufgrund der vorher Gesagten ist zu folgen, daß die in Krieg ziehende Armee während der Feldzüge, der Belagerungen usw. für einen bestimmten Zeitraum, in bestimmter Zahl, die Aufgaben im Vertrag befestigend, und für bestimmte Besoldung kleinen Teils an Universitäten gebildete Ärzte und/oder größtenteils Wundärzte oder Chirurgen (in der ungarischen Terminologie Wundarzt-Chirurgen, deutsch Feldscher), d. h. ihren Beruf in Zünften lernende, praktizierende Meister anstellte. In Siebenbürgen z. B. war die übliche Aufgabe der zwei Hermannstädter Chirurgen in der Mitte des 16. Jahrhunderts – ähnlich ihren deutschen Kameraden – den Fürsten auf die Feldzüge zu begleiten: sie dienten nicht persönlich dem Fürsten, sondern sie versorgten die Verletzten.<sup>35</sup>

### Institutioneller Hintergrund

In der Mitte des 16. Jahrhunderts trennte sich überall in Europa, und auch in Ungarn der Beruf der Chirurgen, der Bäder und der Wundärzte voneinander, und obwohl sie sich noch in einer gemeinsamen Zunft vereinen, verfügen die Zunftbriefe über ihre unterschiedlichen Aufgaben bereits detailliert.<sup>36</sup> Die zünftliche Formen zeigen darauf hin, daß

<sup>30</sup> Vgl.: MAGYARY-KOSSA, *Magyar Orvosi Emlékek*, Bd. III, S. 381.

<sup>31</sup> Sermon Funebre, en las exequias reales y militares, que el muy Ilustre Consistorio del Principado de Cataluna de orden de su Magestad, en su Salon de San Iorge. Año 1686. Anticipando el sufragio la piedad en obsequio de los que tan heroicamente consagraron sus vidas en el glorioso Redimiento de Buda. Pericola el doctor Raymundo de Sola y de Sagura. Barcelona, 1686. In BARISKA, István – HARASZTI, György – VARGA, J. János. *Buda expugnata 1686. Europa et Hungaria 1683–1718. A török kiűzésének európai levéltári forrásai*. Bd. I–II. Budapest : Budapest Főváros Levéltára, 1986, Bd. II, S. 945. ISBN 963 01 70 620.

<sup>32</sup> R. VÁRKONYI, Ágnes. *Buda visszavívása, 1686*. Budapest : Móra Ferenc Ifjúsági Könyvkiadó, 1984, S. 277. ISBN 963-11-3489-X.

<sup>33</sup> Vgl.: SZITA, László. „A század legkeményebb, legvéresebb csatája.” Dokumentumok a szalánkeméni csata történetéhez (1691. augusztus 5–31.). In EBD. (Hrsg.). *Baranyai történetírás 1990/1991. A Baranya megyei Levéltár Évkönyve*, 1992, S. 21–59.; BARTA, János, ifj. *Áldozatok vagy károsultak? (Alsó-Ausztria társadalma és az 1683-i hadjárat.)* In BENDA, Kálmán – R. VÁRKONYI, Ágnes (Hrsg.). *Bécs 1683. évi török ostroma és Magyarország*. Budapest : Akadémiai, 1988, S. 33–34. ISBN 9630547872.

<sup>34</sup> Vgl.: BARTA, Áldozatok, S. 36.

<sup>35</sup> MAGYARY-KOSSA, *Magyar Orvosi Emlékek*, Bd. III, S. 150.

<sup>36</sup> Z. B. den Privilegienbrief der Preßburger Wundärzte, Chirurgen und Bäder aus dem Jahre 1540: MAGYARY-KOSSA, *Magyar Orvosi Emlékek*, Bd. III, S. 164. Die Literatur der Entstehung der ungarischen Zünfte faßten wir zusammen: KINCSES, Katalin. A soproni fürdők a kora újkorban. In *Aetas*, 1997, Bd. 1, Nr. 1, S. 17–48.



Der Beruf der Chirurgen in den 16–17. Jahrhunderten typischerweise mit dem städtischen Leben verbunden war. Meiner Meinung nach war dies die Ursache des chronischen Mangels an Chirurgen, der für diese Zeit charakteristisch war: da keine staatliche Institution zur Verfügung stand, die die Bildung, die berufliche Kontrolle und die Interessenverteidigung in der Feldmedizin gesichert hätte, wurde die Gesellschaft fortwährend zu lokalen und spontanen Lösungen gezwungen. Dafür existierten zwei feudale Formen, Institutionen: der „Hausarzt“, der die Offiziere höheren Ranges in den Krieg begleitete, und die in Zünften arbeitenden Chirurgen. Letztere hatten die Aufgabe, den Truppen erste Hilfe zu leisten. Sie konnten aber wegen ihrer Kopfzahl in großen Massen den vorhandenen Ansprüchen nicht entsprechen, da einer der größten Bestrebungen der Zunft eben die jeweilige Beschränkung der Kopfzahl der Heiler war. Und ausgesprochene militärische Chirurgen (Feldscher), also eine solche Person, die aus einer Zunft austrat, bzw. den Schutz der Zunft aufgab, und ihre Praxis auf verschiedenen Kriegsschauplätzen fortsetzte, gab es in ganz Europa nur sehr wenig. Auch in Ungarn mußten also die Chirurgen aus den sowieso wenigen Städten „ausgeliehen“ oder verdingt werden, wo sie konzentriert funktionierten.

Die Quellenbedingungen sind auch bezüglich der Belagerungen oder der Kriegsmanöver ungünstig, an denen einige Hunderte oder ein-zwei Tausende Soldaten oder Truppen teilnahmen. Ein schönes, und die Wirksamkeit der Zeit betreffend positives und anschauliches Beispiel für die Krankenversorgung der Festungskämpfe ist anhand des historischen Liedes von Sebestyén Tinódi Lantos (1505/1510–1566) zu rekonstruieren. Erlau war nach dem Fall von Ofen eine in Schlüsselposition stehende Festung des Verteidigungssystems von Ungarn, genauer des Hochlandes. Vor der Belagerung von Erlau 1552 ließ der Hauptmann, István Dobó aus der Gegend für die Verpflegung der 1935 Mann Besatzung 13 Wundarzt-Chirurgen in die Burg kommen, die nach dem Bericht von Tinódi während der Belagerung die Verletzten versorgen konnten, bzw. hatte Tinódi, der zeitgenössische Chronikschreiber das Gefühl, daß ihre Zahl für die Versorgung der Verletzten in der belagerten Burg genügend war.<sup>37</sup> Es war der Tatsache zu verdanken, daß der Burgkapitän István Dobó, nachdem König Ferdinand III. (1608–1657) die Festung von der Familie Perényi, bzw. von dem Bischof zu Erlau übernommen hatte, hielt es für einen Teil der seit 1548 laufenden kontinuierlichen Belagerungsvorbereitungen, aus dem Zweidrittel der Einkünfte der bischöflichen Güter neben den Festungsarbeiten und der Besorgung der Lebensmittel und der Munition<sup>38</sup> auch die medizinische Versorgung der Festungssoldaten zu organisieren. Praktisch sammelte er die Kopfzahl von vier-fünf Chirurgenzünften entsprechenden Heilern zusammen. Ein anderes Beispiel: im Jahre 1596 Nürnberg schickte auf den ungarischen Kriegsschauplatz mit den Soldaten Feldchirurgen (mit Arzneien zusammen), die ihren Gehalt von der Stadt bekamen.<sup>39</sup>

Die Verpflegungsmittel, und nicht nur die Chirurgenmittel, sondern auch die Arzneien,<sup>40</sup> die Bandage mußten in jedem Fall von den Chirurgen gesichert werden, die sich nach dem Einkauf der Vorräte für einen im Voraus ausgehandelten Gehalt zu dem Heer verdingten. Außer des Gehaltes wurden die Kosten der Heilung nach den Schlachten und der Bela-

<sup>37</sup> Vgl.: Eger vár viadaljáról való ének história. (Zitiert: MAGYARY-KOSSA, *Magyar Orvosi Emlékek*, Bd. III, S. 179.) Über den Quellenwert des historischen Gesanges, die Bildung, die politische Empfindlichkeit, Kontakte von Tinódi und über den Quellenwert seiner Werke s.: VÁRJAS, Béla. *A magyar reneszánsz irodalom társadalmi gyökerei*. Budapest: Akadémiai, 1982, S. 125. ff. ISBN 9630527065. (Über seine soziale Empfindlichkeit aufgrund seiner anderen Werke: ebd., S. 170–171.)

<sup>38</sup> SINKOVICS, István. Az ország megosztottságának állandósulása. In PACH, Zsigmond Pál, – R. VÁRKO-NYI, Ágnes (Hrsg.). *Magyarország története 1526–1686*. Budapest: Akadémiai, 1987., Bd. 1, S. 265–266. ISBN 9630545993.

<sup>39</sup> MAGYARY-KOSSA, *Magyar Orvosi Emlékek*, Bd. III, S. 269.

<sup>40</sup> Über die Herstellungsmethode der zeitgenössischen Arzneien und zu ihrem Volumen vgl.: STIRLING, János. Orvosi kerek Magyarországon a XVI. században. In *Communicationes de Historia Artis Medicinae*, 1985, Bd. 109–112, S. 111–115.

sprung theoretisch von der königlichen Kammer (in Siebenbürgen von dem fürstlichen Thesauriat) nachträglich bezahlt, entweder dem Heiler oder dem Verletzten, wenn er den Chirurgen schon bezahlte.<sup>41</sup> Eben deswegen wurde über die Kosten Konsignationen geführt.<sup>42</sup> Dieses Verrechnungssystem bedeutete, daß die Heiler über ein riesiges Volumen an Vorräten verfügen mußten, die sie vorher, wie wir wieder betonen müssen, selber einkauften, oder entsprechend den Zeitgewohnheiten auch selber herstellten, mit den eigenen Mitteln auf den Kriegsschauplatz lieferten, dort möglichst sicher und aus dem Gesichtspunkt der Verpflegung auf einem entsprechenden Platz bei dem Regiment deponierten. Das alles verursachte eine ständige Unsicherheit, denn der städtische Chirurg war weder ein Stratege noch ein Logistikexperte. Trotzdem kennen wir die Existenz einer zentral organisierten, staatlich im Voraus dotierten Heeresapotheke in den 16–17. Jahrhunderten nirgendwo. Infolge dessen läßt es sich feststellen, daß sich die Feldmedizin in Ungarn wegen der zeitgenössischen Infrastruktur der Medizinwissenschaft und der Heilkunde, die sich auf die traditionelle, zünftliche Methoden basierten, meistens ungenügend erwies: sie konnte die im Vergleich zu den früheren Zuständen sprunghaft angenommenen, auf den Kriegsschauplätzen oder bei den Belagerungen massenhaft auftretenden Belastungen nicht behandeln.

### Anschauungswechsel und Feldmedizin als ein Spitzengebiet der Heilkunde

Anfang des 17. Jahrhunderts spielte sich in Europa ein Anschauungswechsel in den Naturwissenschaften, der zu einer Mentalitätskrise und zu einer Veränderung führte, deren Kern war, daß die Lehren von Aristoteles infolge der empirischen Beobachtungen und Erfahrungen nicht mehr aufrechterhalten werden konnten. Auch im Bereich der medizinischen Wissenschaften entfaltete sich, bzw. veränderte sich das neue Bild des menschlichen Körpers, der Natur und im allgemeinen das der Welt in den 16–17. Jahrhunderten. Wir denken hier vor allem an die Arbeiterschaft des deutschen Arztes, Naturphilosophen Paracelsus (1493–1541), der auch Ungarn besuchte und die innere Medizin mit der Chirurgie das erste Mal verband; dann an die anatomischen Entdeckungen des französischen Arzt-Naturforschers Andreas Vesalius (1514–1564) aus den Niederlanden; an den englischen Arzt William Harvey (1578–1657), den Entdecker des Körperkreislaufes; an den ungarischen Arzt György Lencsés (1530–1593), der unter anderen auch diese neuen Lehren kannte und verwendete, oder an János Zsámboky (1531–1584) usw., dann im 17. Jahrhundert an den siebenbürgischen Arzt Ferenc Pápai Páriz (1649–1716) an den Arzt Sámuel Fogarasi (†1724) und andere.<sup>43</sup> An den Universitäten und in den Werken und den Schulen der städtischen Ärzte werden die die medizinischen Kenntnisse zusammenfassenden wissenschaftlichen Werke und Sammlungen, anatomische Beschreibungen, dicke

<sup>41</sup> MAGYARY-KOSSA, *Magyar Orvosi Emlékek*, Bd. III, S. 180, 366.

<sup>42</sup> Ebd., S. 269.

<sup>43</sup> Über all dieses zusammenfassend und mit ungarischen Bezügen in der Kultur- und Medizingeschichte s.: SPIELMANN, József. *A közjő szolgálatában. Tudomány- és művelődéstörténeti tanulmányok*. Bukarest: Kriterion, 1977, S. 84–176.; WACZULIK, Margit. *A táguló világ magyarországi hírmondói, XV–XVII. század*. Budapest: Gondolat, 1984, S. 91. ff. *Historia Medica Hungarica* (bezügliche Teile). ISBN 963-281-358-8.; BIRTALAN, Győző. *Európai orvoslás az újkorban. 1640–1920*. In *Communicationes de Historia Artis Medicinae*, 1988, Bd. 15–16. (Supplementum.) Über Paracelsus s. das Nachwort von Lajos Adamik: in PARACELSUS. *Paragranum. Az igaz gyógyítás ozslopai*. Budapest: Helikon, o. J., ISBN 9632079817.; KLANICZAY, Tibor. *Természettudomány és filológia a közép-európai humanizmusban*. In KLANICZAY, Tibor. *Stilus, nemzet és civilizáció*. (Ser. Régi Magyar Könyvtár. Tanulmányok, 4.) Budapest: Balassi Kiadó, 2001, S. 170–175. ISBN 963-506-404-7.; SCHULTHEISZ, Emil. *Az európai orvosi oktatás történetéből*. (Ser. Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtára, 40.) Budapest: Magyar Tudománytörténeti Intézet, 2003. ISBN 9639276359.; Über Pápai: SPIELMANN, A közjő, bezügliche Teile; PÁPAI PÁRIZ, Ferenc. *Békességet magamnak, másoknak*. Einl. und Anm. von NAGY, Géza. Bukarest: Kriterion, 1977.

Herbarien<sup>44</sup> geboren, aufgrund derer Dutzende von praktische Obliegenheiten enthalten, handschriftlichen und gedruckten medizinischen Handbüchern geschrieben werden. Aber Vorschriften und Anweisungen bezüglich der Kriegszustände und der Versorgung der durch Feuerwaffen verursachten Verletzungen gibt es nicht, oder nur selten. Wir würden aber einen methodischen Fehler begehen, wenn wir ausschließlich nach den zeitgenössischen Herbarien, medizinischen Handbüchern, Rezeptsammlungen das Niveau und die Möglichkeiten der Feldmedizin zu beurteilen versuchten. Die Kenntnisse der Feldmedizin konnten die Ärzte trotz der alltäglichen Kriegsereignisse nicht aus den allgemeinen medizinischen Handbüchern erlernen, sondern seit dem 15. Jahrhundert standen ihnen – natürlich außer der Praxis – zu diesem Zweck geschriebene Fachbücher zur Verfügung. Nach der medizineschichtlichen Fachliteratur war der erste Feldchirurg, der seine Erfahrungen zusammenfassend das erste Feldmedizinfachbuch verfaßte, der Straßburger Chirurg Hans von Gersdorff (um 1450/1460–1529), nachdem er an dem Krieg der Schweizer Kantone gegen Burgunden 1476–1477 teilgenommen hatte. Das 1517 in Straßburg ausgegebene Handbuch hat den Titel *Feldtbuch der Wundt Artzney*.<sup>45</sup> Gersdorff konnte dank der Entwicklung der Druckerei ein reich illustriertes, veranschaulichendes Handbuch ausgeben, das sich in dem deutschen Sprachraum schnell und in einem großen Kreis verbreitete. (Seine Wirkung in Ungarn ist noch unerforscht.) Seine grundlegende Bemerkung, daß die Verschmutzung der Risse und der Wunden, die von den leicht deformierenden Bleikugeln verursacht werden, am häufigsten zu der Amputation führen.<sup>46</sup> Ich bin der Meinung, daß die Entwicklung der Feldmedizin zu einem selbständigen Beruf eben eine Folge der massenhaften Verbreitung der Feuerwaffen war.<sup>47</sup>

<sup>44</sup> Allgemeine zusammenfassende Literatur: WEBSTER, Charles (Hrsg.). *Health, Medicine and Mortality in the Sixteenth Century*. Cambridge : Cambridge University Press, 1979. ISBN 978-0521226431.; WEAR, Andrew (Hrsg.). *The Medical Renaissance of the Sixteenth Century*. Cambridge, New York : Cambridge University Press, 1985. ISBN 978-0521104562.; BLECKER, Johanna. *Medizin und Krieg*. (Diss.) Frankfurt am Main, 1987.; BIRTLAN, Európai orvoslás (passim); WIDMANN, Martin. *Medizinisches Handwerk in vergangenen Tagen*. Zürich : Medizinhistorisches Inst. und Museum der Universität Zürich, 1998.; VOLLMUTH, Ralf. *Traumatologie und Feldchirurgie an der Wende vom Mittelalter zur Neuzeit. (Exemplarisch dargestellt anhand der „Grossen Chirurgie“ des Waltherr Hermann Ryff)*. Stuttgart : Franz Steiner Verlag, 2001. ISBN 3-515-07742-1. Die vollkommenste Sammlung der wichtigsten europäischen und arabischen Anatomiearbeiten der 15-20. Jahrhunderte ist durch die Webseite des Forschungsprojektes des U.S. National Library of Medicine zu erreichen: [https://www.nlm.nih.gov/exhibition/historicalanatomies/gersdorff\\_home.html](https://www.nlm.nih.gov/exhibition/historicalanatomies/gersdorff_home.html) (Zeit der letzten Abladung: 25. 06. 2018.)

Aus den Kräuterbüchern ist das Herbarium von Otto Brunfels (um 1488–1534) zu erwähnen, das auch in den ungarischen Buchsammlungen aufzufinden ist, oder das Compendium des Padoauer Arztes, Botanikers Petrus Andreas Matthiolus (1500–1577) aus dem Jahre 1571, das wegen der häufigen Peregrination an den italienischen Universitäten im 16. Jahrhundert oft gelesen wurde. (Ihre Wirkung in Ungarn ist un bearbeitet, trotzdem, daß sie im 16–18. Jahrhundert in den ungarischen Bibliotheken oft auftauchen, meistens in handschriftlichen Kopien. Letzteres Werk erschien 1992 in Ungarn, in einem Faksimile aufgrund des Originals in der Privatausgabe von János Szurok.) Über die wichtigsten Kräuterbücher der Zeit: SCHOTT, Heinz, et al. *A medicina krónikája*. Dortmund–Budapest : Officina Nova, 2003, S. 148. ff. ISBN 963-8185-84-8.

<sup>45</sup> GERSDORFF, Hans von. *Feldtbuch der Wundt Artzney*. Straßburg : J. Schott, 1517. In <http://daten.digitale-sammlungen.de/~db/0001/bsb00010085/images/index.html?seite=00001&I=de>. (Zeit der letzten Abladung: 25. 06. 2018.) (Faksimile: Lindau : Antiqua Verlag, 1976. Weitere Ausgaben im 16. Jahrhundert: 1528, 1532, 1535, 1540, 1551.)

Der Vorläufer des Handbuches war der Wiegendruck des Straßburger Arztes Hieronymus Braunschweig (um 1450–1512), mit dem Titel „Dis ist das Buch der Chirurgia: Hantwischung der Wundartzney“, der 1497 in Straßburg, der Heimatstadt des Chirurgen erschien. Fundort: Universität Freiburg, Universitätsbibliothek, in Mikrofilm ist mit der Signatur MK 2001/56. erreichbar (die Kopie ist im Besitz des Autors). – Über das Verhältnis der zwei Straßburger Ärzte s.: RÁKÓCZI, Katalin. Walter Hermann Ryffs charakteristische Stilmittel. Ein vergleich mit H. Braunschwig, H. Gersdorff und Brunfels. In *Communicationes de Historia Artis Medicinae*, 1984, Bd. 113, S. 79–88.

<sup>46</sup> In der ungarischen Fachliteratur s. mit Schnitten illustriert: SCHOTT, *A medicina*, S. 133.

<sup>47</sup> Weitere Feldmedizinhandbücher: SCHICKERT, *Die militärärztlichen Bildungsanstalten* (Dargelegt: RÁKÓCZI Katalin. Schickert, Otto: Die militärärztlichen Bildungsanstalten von ihrer Gründung bis zur Gegenwart. Berlin, 1895. In *Communicationes de Historia Artis Medicinae*, 1987, Bd. 117, S. 347.); VOLLMUTH, Ralf. „Von den geschossenen Wunden.“ Die Behandlung von Schusswunden in deutschsprachigen chirurgischen Werken des 15. Jahrhunderts. In *Communicationes de historia artis medicinae*, 1994, Bd. 145–146, Nr. 1, S. 5–28. – Die systematische Zusammensammlung der medizinischen Drucksachen und Handschriften aus dem 16–17. Jahrhundert wurde weder im Ausland noch in Ungarn gestartet. Auf den Zusammenhang der Feldmedizin und der militärtechnischen Entwicklung machte sich aufmerksam: BALÁZS Péter: Sebészet. – A céhes mestersévlévl az orvosi diplomáig. In: KAPRONCZAY, *Háború és orvoslás*, S. 39.

In Ungarn war das erste, noch handschriftliche chirurgische Handbuch die *Magyar chirurgia* des in Bologna Medizin studierten, im Komitat Arad arbeitenden Arztes, Vitus János Balsaráti (1529–1575).<sup>48</sup> Die *Ars Medica* des erwähnten György Lencsés gehört zu den allgemeinen medizinischen Werken, das auch die zeitgenössischen Feldchirurgen mit Nutzen verwendet hätten, wäre es im Druck erschienen. Die wahrscheinlich 1577 entstandene, vierbändige, 940seitige *Ars Medica* war das erste medizinische Handbuch in ungarischer Sprache: die ungarische medizingeschichtliche Fachliteratur hält es für ein keinen Vorläufer habendes, in seinem Maße einzigartiges, kühnes Unternehmen.<sup>49</sup> Aus den sechs Kapiteln handelt es sich das fünfte um „Über geschossene Wunden und Knochenkrankheiten“. Wie auch die anderen Kapitel des Werkes, ist auch das keine originale Kreation (im heutigen Sinne des Wortes),<sup>50</sup> aber es ist ein bemerkenswerter Versuch, der „zur Zeit, als die ärztliche Praxis und die chirurgische Tätigkeit voneinander trennten, nach deren Vereinigung strebt“.<sup>51</sup> Als György Lencsés das Kapitel über die Chirurgie schrieb, folgt er – wie erwähnt – vor allem Jean Fernel, und er schlägt die chirurgische Einmischung nur nötigenfalls vor (anstatt dieser empfiehlt er die konservative Therapie mit Arzneien), und macht darauf aufmerksam, daß nur ein Chirurg Operationen ausführen sollte.<sup>52</sup> Seine weiteren Quellen sind die Werke des italienischen Humanistenarztes Petrus Bayrius (1468–1558) und des deutschen Arztes, Botanikers Leonhard Fuchs (1501–1566).<sup>53</sup> Neben den in den Quellen befindlichen Methoden teilt György Lencsés aufgrund seiner eigenen Erfahrungen, im Vergleich zu seinen Vorläufern sehr vielseitige, meistens auch den heutigen Kenntnissen entsprechende chirurgische Kenntnisse mit.<sup>54</sup> Die Bedeutung der *Ars Medica*, meine ich, fällt erst dann auf, wenn wir es überlegen, das nächste, auch mit der Chirurgie befassende, ungarische medizinische Werk ist das *Pax corporis* (Klausenburg, 1690) von Ferenc Pápai Páriz (1649–1716) am Ende des 17. Jahrhunderts, dessen chirurgische Kapitel aber sehr wortkarg waren,<sup>55</sup> und die Forschung fand in dem 17. Jahrhundert nur drei (deutschsprachige) chirurgische Handbücher in den aufgebliebenen ungarischen Büchersammlungen.<sup>56</sup>

Infolge der ständigen regionalen Kriege entwickelte sich eben die Feldmedizin als ein Bereich der zeitgenössischen Medizinwissenschaft in West-Europa am besten. Diese Entwicklung wäre aber nicht eingetreten, wenn die institutionellen Rahmen nicht verändert hätten. Die die Chirurgenzünfte schon übergreifende, mit staatlicher Unterstützung bzw. Organisation aufgestellten Berufsverbände (der erste wurde 1540 in London mit dem Namen United Company of Barbers, dann 1554 in Frankreich mit dem Namen Collège de St. Côme zustandegebracht)<sup>57</sup> waren ein adäquates Forum nicht nur für die beruflichen Interessenverteidigung, sondern auch für die enorme wissenschaftliche Entwicklung: der kontinuierliche anatomische Unterricht und die wöchentlichen Weiterbildungen versicherten einerseits die schnelle Weitergabe der praktischen Erfahrungen, andererseits garantierten sie die Protektion und gesellschaftliche Verehrung der oftmals kein medizinisches Diplom besitzenden Chirurgen. Die dritte Ursache der west-europäischen Chirurgie im 16. Jahrhundert sehe ich neben der Stabilisierung der Kriegsverhältnisse und der Modernisierung der Institutionen in der schon

<sup>48</sup> Das chirurgische Handbuch schwelt bis heute. Seine Literatur: MAGYARY-KOSSA, *Magyar Orvosi Emlékek*, Bd. III, S. 211–212.; SPIELMANN, *A közzjő*. S. 310. Lencsés war der Hofarzt der siebenbürgischen Aristokraten-Fürstenfamilie Báthory. S.: ebd., S. 52–53.

<sup>49</sup> *Ebd.*, S. 48. Die Beschreibung und die Fachliteratur der *Ars Medica*: *ebd.*, S. 48–83.

<sup>50</sup> *Ebd.*, S. 65.

<sup>51</sup> *Ebd.*, S. 68.

<sup>52</sup> *Ebd.*, S. 78–79.

<sup>53</sup> Darunter sind die Werke von Fuchs wichtiger: *New Kreuterbuch*, *Apologia*; *Institutionum medicinae*, *Opera*.

<sup>54</sup> SPIELMANN, *A közzjő*, S. 79–81.

<sup>55</sup> *Ebd.*, S. 81.

<sup>56</sup> Über die militärwissenschaftlichen Werke verfertigten die Mitarbeiter des Militärgeschichtlichen Institutes eine Datenbasis (György Domokos, Gábor Hausner, László Veszprémy). (Leider ist sie nicht öffentlich.)

<sup>57</sup> SCHOTT, et al., *A medicina*, S. 149.

erwähnten technischen und mechanischen Entwicklung. Die vorangehenden Chirurgie dieses Bereiches vertreten die französischen Chirurgen. Ambroise Paré (um 1510–1590) gewann als Feldchirurg nach mehrere Jahrzehnte langer Praxis für seine zahlreichen technischen Erneuerungen (z. B. stellte er gut funktionierende Gliedersätze her, korrigierte die von Feuerwaffen verursachten Gaumenbehinderungen mit Edelmetall usw.) außer des Nachruhms den Status eines königlichen Chirurgen, trotz dessen, daß er kein medizinisches Diplom hatte. Pierre Franco (1500–1561), ein Chirurg aus Provence schuf viele chirurgische Heilmittel mithilfe von Schmieden und Zimmermännern, genauso wegen dem technischen Interesse.<sup>58</sup>

Die Chirurgie im 17. Jahrhundert konnte ihre Entwicklung größtenteils der Feldmedizin danken, die zu dieser Zeit vor allem auf dem Gebiet der Verpflegung der Brann- und Schußwunden und in deren plastischer Korrigierung spektakuläre Ergebnisse brachte. Wilhelm Fabricius Hildanus (1560–1634), der nach 12jähriger Chirurgenpraxis auch ein medizinisches Diplom erwarb, faßte diese Ergebnisse in seinen Werken zusammen (über die Versorgung von geschossenen und quatschigen Verletzungen: *De Gangraena et Sphacelo*, Köln, 1593, weiterhin *Opera Observationum et Curationum Chirurgicarum*, 1641.), und dadurch wurde er der beeindruckende Arzt seiner Zeit.<sup>59</sup>

Die Entwicklung der Chirurgie scheint also bis zur ersten Hälfte des 17. Jahrhunderts nicht hinter den anderen Gebieten der Medizinwissenschaft zurückzubleiben, sondern sie war eher ein fortschrittlicher Zweig. In dem frühneuzeitlichen Europa war der erste, je nach Gebieten und Regionen mehrere Hunderttausend Opfer erfordernde Krieg der 30jährige Krieg, der die Ärzte und die Chirurgen vor so große Aufgaben stellte, zu deren Lösung sie auf lokaler Ebene, an Mangel der staatlichen Organisation nur Versuche machen konnten, aber sie fanden keine Antwort (die Kämpfe, die Kohldampf, die Epidemien zusammen vernichteten ein Drittel der Bevölkerung). Die Bestrebungen der Chirurgen dokumentiert sehr gut der Ulmer Chirurg, Johannes Scultetus (1595–1645), der jahrelang als Feldchirurg die Kriegsschauplätze bewanderte, sein Buch *Armamentarium Chirurgicum* enthielt Fallstudien über die wirksamste Hilfeleistung für die Verletzten.<sup>60</sup>

Der 30jährige Krieg war der letzte, der den west-europäischen Raum global schlug. Gleichzeitig damit läßt sich feststellen, daß sich die Entwicklung der mit den Kriegen verbindlichen Chirurgie die wissenschaftlichen Entdeckungen und die chirurgischen Erneuerungen betreffend verlangsamt, bzw. in der Mitte des 17. Jahrhunderts zu Ende neigt. Die Entdeckungen, die die Entwicklung der medizinischen Wissenschaften bedeuten, sind danach die Ergebnisse der Ärzte an den Universitäten, die mit den verschiedenen wissenschaftlichen Akademien und Gesellschaften in Verbindung standen. Der am dynamischsten entwickelnde Bereich der Medizinwissenschaften ist nicht die Chirurgie, sondern die innere Medizin. Das nur durch die Praxis erworbene chirurgische Wissen erweist sich als unzulänglich. Die Medizin ist schon komplex, auf grundlegender Basis erfordert sie nur an Universitäten erlernbare, komplizierte anatomische, chemische, mechanische und pharmazeutische Kenntnisse. Die Regierungen beginnen gleichzeitig die Organisation der regelmäßigen Arbeit der Ärzte (mit staatlichem Gehalt werden Komitats- und Stadtärzte angestellt).<sup>61</sup> Den größten Teil der Gesellschaft konnte aber diese gebildete, enge Heilerelite nicht versorgen. Die Institutionen der Heilung der breiteren gesellschaftlichen Schichten, darunter die die Chirurgen in West-Europa und in Ungarn zusammenhaltenden, erstarrten Zunftformen, verhinderten wegen der Beschränkung der Kopfzahl der Fachleute nicht mehr nur die wissenschaftliche Entwicklung, sondern verunmöglichte auch die Erziehung des Nachwuchses in einer entsprechender Zahl. Die Lösung

<sup>58</sup> *Ebd.*, S. 147, 150.

<sup>59</sup> Zusammenfassend: *ebd.*, S. 164.

<sup>60</sup> Faksimile über die Ausgabe 1666: Stuttgart : 1974.<sup>1</sup> und 1988.<sup>2</sup>

<sup>61</sup> SCHOTT, et al., *A medicina*, S. 202.

urde auch für dieses Problem in Frankreich geboren. Die französische Chirurgie erhob sich in der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts mit staatlicher Unterstützung sowohl im sozialen als auch im wissenschaftlichen Bereich. Aber zu den handwerksartigen Studien der Chirurgen schloß sich eine bestimmte, obligatorisch zu absolvierende ärztliche Ausbildung erst in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts an.<sup>62</sup>

### Die ungarischen Verhältnisse bis zur Mitte des 17. Jahrhunderts

In der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts war die Vertreibung der Türken für die europäischen Großmächte eine erstrangige Herausforderung – sowohl im politischen als auch im ökonomischen Sinne. Die größte Belastung fiel dem auch das Ungarische Königreich regierenden Habsburgerreich zu.

Was die Verhältnisse in Ungarn, bzw. im Habsburgerreich betrifft, müssen wir bemerken, daß auch die die Kriege ständig begleitenden Epidemien einer der die Feldmedizin beeinflussenden Faktoren waren, mit dem gerechnet werden mußte. Es kann gesagt werden, daß die in der Frühneuzeit zur Verfügung stehenden Mittel, das technische Niveau und hauptsächlich der Mangel an Menschen ermöglichten es in keinem Fall, daß die Epidemien entweder auf den Kriegsgebieten oder gar im Hinterland vorgebeugt werden könnten, es gelang besten Falls, sie früher oder später anzuhalten. Im Jahre 1542 löste sich das vereinigte deutsche Reichsheer (ungefähr 40tausend Mann), dessen Aufgabe die Rückeroberung der ungarischen Hauptstadt gewesen wäre, aus der Ursache auf, daß die eingestellten Epidemien die Armee dezimierten. Es gibt keine Quellen, die über die Anstellung von Ärzten oder Chirurgen in einer entsprechenden Zahl berichtet hätten, die den Epidemien zuvorgekommen wären.<sup>63</sup> Die Habsburgische Regierung verstand das Problem und suchte stets Lösungen. Gemäß den Quellen versuchte der Staat erstmals 1577 den Expertenmangel während der Feldzüge halbwegs auf staatlicher Ebene zu heilen. König Rudolf I. (1552–1608) forderte den Rektor der Wiener Universität, bzw. die Medizinische Fakultät der Universität auf, daß sie in die Burg Kanizsa, die zu dieser Zeit die wichtigste Festung des ungarischen Grenzfestungssystems war, Ärzte und Apothekern für die kaiserlichen Truppen schickt. Die finanziellen Konditionen hätte der Hofkriegsrat erarbeiten müssen, aber die Verhandlungen erwiesen sich als erfolglos.<sup>64</sup> 1596 wollte König Rudolf I. in dem ungarischen Landtag die Aufstellung eines Feldspitals annehmen lassen, in dem gebildete Ärzte und Feldchirurgen angestellt worden wären, aber die ungarischen Stände stimmten nicht zu. Der eventuelle Unfug der vielen, unbesoldeten genesenden Soldaten wurde auch befürchtet, deshalb wurde vorgeschlagen, die Versorgung in den Feldlagern auf die zu diesem Zweck aufgestellten Zelten zu lokalisieren.<sup>65</sup> 1597 betrieb ein Arzt, Andreas Bocalicius in Preßburg ein vorübergehendes Feldspital (*xenodochium castrense*)<sup>66</sup> (es ist nicht ausgeschlossen, aber auch nicht beweisbar, daß sie zusammenhängen).

Im 16. Jahrhundert müssen wir in einem Feldzug mit mehreren Tausenden, seit dem letzten Drittel des Jahrhunderts mit mehreren Zehntausenden Soldaten zählen. Anlässlich der „lokalen“ Zusammenstöße, während der Belagerung einer Stadt oder einer Burg starben oder verletzten sich auch mehrere Hunderte. Nach Ortelius wurden im Mai 1594, in dem Sturm gegen die Graner Wasserstadt mehr als tausend Soldaten durch Feuerwaffen getötet oder ver-

<sup>62</sup> *Ebd.*

<sup>63</sup> KÁROLYI, Árpád. *A Német Birodalom nagy hadi vállalata Magyarországon 1542-ben*. Budapest : Athenaeum, 1880.

<sup>64</sup> SCHRAUF, Karl – SENFELDER, Leopold (Hrsg.). *Acta Facultatis Medicinae Universitatis Vindobonensis*. Wien : Universität Wien, 1908, Bd. IV, S. 311.

<sup>65</sup> MAGYARY-KOSSA, *Magyar Orvosi Emlékek*, Bd. III, S. 265. (Nr. 1015.)

<sup>66</sup> SCHRAUF – SENFELDER, *Acta Facultatis*, S. 505. (Den Namen des Arztes zitiert aufgrund des letzteren Werkes : MAGYARY-KOSSA, *Magyar Orvosi Emlékek*, Bd. III, S. 271., Nr. 1022.)

etzt, in dem Sturm gegen Hatvan 1596 war die Zahl der Verletzten der kaiserlich-königlichen Truppen 702 Personen.<sup>67</sup> In diesen Prozeß passen sich die Pläne der Habsburgischen Regierung Anfang des 17. Jahrhunderts ein, d. h. die aus den Forschungen von Zoltán Bagi bekannten Pläne zwischen 1601–1604, nach denen die niederösterreichische Regierung während des 15jährigen Krieges vorschlug, für die Versorgung der Verletzten des gegenosmanischen Feldzuges ein oder zwei, monatlich etwa 2000 Rh. Gulden kostende Feldspitäle zu organisieren. Als Betriebsstätte wurden Wien, Preßburg, aber auch Oedenburg in Erwägung gezogen. Der finanzielle Hintergrund wäre dank den Almosensammlungsläden, die in den Kirchen der großen österreichischen und deutschen Städten: Frankfurt, Leipzig, Nürnberg aufgestellt wurden, und aus den niederösterreichischen Steuereinkünften aufgebracht worden, und die Kosten wären noch durch die unmittelbare Selbstfürsorge der Soldaten ergänzt worden. Nach den teils realen, teils unrealen Vorstellungen hätten die Offiziere aus ihrer Besoldung für diesen Zweck 1–2 Kreuzer in die Regimentskasse eingezahlt. Die Offiziere mußten in ihrem Testament die Hälfte ihrer mobilen Habseligkeiten auf dieses Spital nachlassen (wenn sie es nicht getan hätten, wäre es beschlagnahmt worden). Die nachträgliche Besoldung der verstorbenen Soldaten wäre auch in diesen Spitalfond eingelaufen, und der proportionelle Teil der Kriegsbeute hätte auch den Spitalfond bereichert.<sup>68</sup>

Eine Lösung wurde letztlich nicht geboren, und weil die Grenze des osmanischen Reiches nach Ungarn versetzt wurde, die Frontlinie des Krieges wurde mit der im Ungarischen Königreich aufgebaute Grenzfestungslinie des Reiches identisch. Neue, ordnende Forschungen sind nötig, um festzustellen, mit wie großer Wirksamkeit die Verletzten nach den lokalen Zusammenstößen versorgt werden konnten. Auf jeden Fall scheint die Frage auf lokaler Ebene logistisch eher gelöst, (während einer Belagerung oder in einer Schlacht wurden die lokalen Ärzte, Chirurgen und das nächstliegende städtische Spital in Anspruch genommen), als in den großen Schlachten und in den mehr Tausend oder Zehntausend Mann bewegenden Feldzügen.

Der Ausgangspunkt der türkisch-ungarischen Friedenstraktate im Jahre 1627 war der 1626 erlittene Menschenverlust. In den Angriffen gegen die Burgen und die Dörfer und in den Streifzügen starben fast 600 und mehr als 3300 Soldaten und Zivilisten gerieten das vorangehende Jahr in Gefangenschaft. Ähnlicherweise reiht die Urkunde der Traktate im Jahre 1642 vor allem nicht die materiellen Schaden, sondern je nach Siedlungen den Menschenverlust auf: das vorige Jahr fielen mehr als 4500 Personen in Gefangenschaft und etwa 1200 starben.<sup>69</sup>

### Die Zrínyi-Tradition

Miklós Zrínyi beschäftigt sich in seinen militärwissenschaftlichen Werken auch mit der Verpflegung der Verletzten.<sup>70</sup> Er betrachtete sie als einen organischen Teil der militärischen Versorgung. Da es wegen der fehlenden Zentralisierung keine staatlichen Gesundheitsinstitutionen gab,<sup>71</sup> wollte Zrínyi das alles innerhalb der Armee lösen. In der Einleitung seines Werkes *Az török áfium* schlägt er vor, daß die Heeresführung ein Achtel der Besoldung der aufzustellenden regulären Armee zurückhält, aus dem einen Fond gebildet werden müßte, und

<sup>67</sup> Zitiert: KELENIK, *A hadügyi forradalom*, S. 121.

<sup>68</sup> Das Projekt wurde publiziert **BAGI** Zoltán Péter. Kísérletek a tábori egészségügy megszervezésére a tizenöt éves háború folyamán (1593–1606). In *Communicationes de Historia Artis Medicinae*, 2013, Bd. 222–225, S. 119–132.; EBD. Pedro de Illanes and a Field Hospital to be Established in Hungary during the Long Turkish War (1593–1606). In *Kaleidoscope*, 2015, Bd. 6, No. 10, S. 14–24.; EBD. A tábori ispotály finanszírozása a tizenöt éves háború idején. In *KAPRONCZAY, Háború és orvoslás*, S. 11–23.

<sup>69</sup> Gravamina Comitatum, 1627. und das Dokument der Friedenstraktate, 1642. Beides Dokument wird publiziert: SALAMON, Ferencz. *Magyarország a török hódítás korában*. Pest : Heckenast Gusztáv, o. J. S. 455–463.

<sup>70</sup> „Zrínyi ... hatte die moderne Versorgung der Verletzten des steten ungarischen Heeres vor. In jedem Regiment würden eine Gruppe von gut bezahlten Pflegern, eine Arzneitruhe, und in der Regimentlade mehrere Chirurgen-geräte existieren.“ **R. VÁRKONYI**, *Buda*, S. 279.

<sup>71</sup> PERJÉS, *Seregszemle*, S. 391.

„damit könnte der Soldat viel Not vermeiden, wenn ihn Gefangenschaft, Krankheit, Wunden belasten würden, er könnte dann etwas hervorheben“.<sup>72</sup> Sein Werk *Tábori kis tracta* ist noch ausführlicher und enthält auch praktische Lösungen. Zrínyi nimmt als Beispiel das Militärreglement des schwedischen Königs Gustav Adolf (1611–1632), der einer der begabtesten Kriegsführer seiner Zeit war, hervor, und empfiehlt in ein Husarenregiment (1200 Husaren) vier Wundärzte (insgesamt also 20 der Kavallerie), nicht im Offiziersrang; und genauso viele der Infanterie (hier also insgesamt 15 Chirurgen).<sup>73</sup> Ungefähr auf 300–350 Personen fiel ein Chirurg, was die Kopffzahl des Heeres betreffend die doppelte Zahl der Chirurgen ist, wie viele in Friedenszeiten in den west-europäischen und ungarischen Städten im 17. Jahrhundert angestellt wurden (ungefähr auf 600 Stadtbewohner fiel ein Chirurg).<sup>74</sup> Die Kopffzahl 300 bildete die Einheit um die Wende des 16–17. Jahrhunderts auch in den Vorschlägen des hervorragenden Fachexperten der Zeit, des Schöpfers der niederländischen Offizierbildung, Johann Jacob Wallhausen (um 1580–1627), der in seiner Arbeit *Kriegskunst zu Fuß* die ideale Kopffzahl einer Compagnie in 300 Personen bestimmte.<sup>75</sup> Theoretisch ist also Zrínyis Vorschlag bzw. Plan unter den zeitgenössischen Umständen und Möglichkeiten jedenfalls real.<sup>76</sup> Optimal wäre es vielleicht gewesen, wenn zweimal so viele Chirurgen hätten angestellt werden können (s. oben das erwähnte Beispiel der Burg Erlau, wo ein Chirurg ungefähr 150 Verletzte versorgte). Unter den ungarischen Verhältnissen bedeutet aber diese Nummer alle Chirurgen der 15–17 größten ungarischen Städte, d. h., in dieser Zeit hätte die reguläre Armee etwa Zweidrittel aller in Ungarn betätigenden Chirurgen zu der militärischen Versorgung benötigt!<sup>77</sup> Zrínyi hält es für nötig, daß es unter den Chirurgen in jedem Regiment wenigstens einen mit Offiziersrang gibt (und der ein Hilfspersonal hat),<sup>78</sup> was das Problem der Kommandierung, der Zuständigkeit und der Subordination gelöst, bzw. die Institutionen der Feldmedizin erstens in Mittel-Europa geschaffen hätte. Die Wundärzte können, nach seinen Plänen, mit dem Fond wirtschaften, der aus den monatlich von den Soldaten abgezogenen 1 Poltura zusammengesammelt wird, ihr Gehalt wäre monatlich 25 Ft,<sup>79</sup> was das Mehrfache des Gehaltes eines Wundarztes ist, der in einer Stadt oder bei einem Aristokraten arbeitet.<sup>80</sup> (Zrínyi spricht über die nach den Wohnheiten der Zeit, von den hochrangigen Offizieren angestellten Privatärzten nichts, ihre

<sup>72</sup> ZRINYI Miklós. Az török áfium ellen való orvosság, avagy az töröknek magyarral való békessége ellen való antidotium. In KOVÁCS Sándor Iván. *Zrínyi Miklós összes művei*. (Ser. Magyar Remekírók, neue Folge.) Budapest : Kortárs Könyvkiadó, 2003, S. 414–415.

<sup>73</sup> ZRINYI Miklós: *Tábori kis tracta*. In ebd., S. 429–430. Nach der zeitgenössischen Terminologie müssen wir hier Chirurgen verstehen. Die von Zrínyi zitierte Ordnung von König Gustav Adolf ist unbekannt: Anmerkung von Péter Kulcsár. In ebd., S. 953.

<sup>74</sup> Vgl.: KINCSES Katalin Mária. Természeti környezet, ökológiai háttér és gyógyítás Sopronban a kora újkorban. In *Debreceni Szemle*, 2000, neue Folge, Bd. VIII, Nr. 4, S. 530.

<sup>75</sup> Zitiert: CZIGÁNY, *Reform*, S. 25.

<sup>76</sup> Über die Realitäten der Heeresreform von Zrínyi im allgemeinen s.: PERJÉS, *Seregszemle*, S. 137.

<sup>77</sup> Die Basis der Schätzung ist die ungefähre Zahl der ungarischen Städte im 15–16. Jahrhundert. S. GRANASZTOI György. *A középkori magyar város*. (Ser. Magyar História.) Budapest : Gondolat, 1980, S. 157. ISBN 9632804562. Es wird verstärkt und im weiteren ergänzt: BACSKAI Vera. *Városok Magyarországon az iparosodás előtt*. Budapest : Osiris, 2002, S. 42. ISBN 9633892090.

In einer Zunft arbeiteten 2-5 Chirurgenmeister. In Ödenburg genehmigte der Zunftbrief 1659 die Arbeit von fünf Chirurgen, und die Stadt konnte es meistens befolgen. KINCSES, A soproni furdök, S. 45. Die Zunft in Marosvásárhely wurde 1628 z. B. mit zwei Meistern gegründet. S.: Die Zunftregeln der Chirurgenmeister in Marosvásárhely. Marosvásárhely, 16. April 1628. In KOVÁCH Géza – BINDER, Pál. *A céhes élet Erdélyben*. (Ser. Téka.) Bukarest : Kriterion, 1981, S. 200–208. ISBN 9630718081. Die bisher mit der größten Kopffzahl funktionierende Chirurgenzunft ist die Klausenburger. Ausführlich: KINCSES, Katalin Mária. A kolozsvári borbély-sebészczéh a kora újkorban. In HORN, Ildikó, et al. (Hrsg.) *Művészet és mesterség: Tisztelegő kötet R. Várkonyi Ágnes emlékére*. Bd. 1. Budapest : L' Harmattan Könyvkiadó Kft., 2016, S. 535–558. ISBN 978-963-236-497-1. Die Chirurgenzunft in Ofen wurde 1703 mit drei Meistern neugegründet: MAGYARY-KOSSA, *Magyar Orvosi Emlékek*, Bd. IV, S. 10. Die Kopffzahl der Chirurgen in den Burgen und den Herrschaften schätze ich ebenso hoch ein, wie viel sie in den Städten existierten.

<sup>78</sup> Tábori kis tracta. In KOVÁCS, *Zrínyi Miklós*, S. 430–431.

<sup>79</sup> Ebd., S. 431–432.

<sup>80</sup> Vgl.: MAGYARY-KOSSA, *Magyar Orvosi Emlékek*, Bd. III, S. 374. (Nr. 1369.); Ebd., S. 398. (Nr. 1431.): ungefähr aus der doppelten Summe konnte eine Chirurgenwerkstatt ausgerüstet werden.

Zahl war bei einem Heer im allgemeinen drei-vier.) Die Vorstellung von Miklós Zrínyi für die Gründung eines von dem Sold abgezogenen Geldfondes, der vielleicht auch für die Aufstellung eines Feldspitals benutzt werden könnte, ist in den militärischen Traditionen Ende des 16. Jahrhunderts zu suchen, vor allem in dem Werk des Feldherrn, militärischen Schriftstellers Lazarus von Schwendi (1522–1584). Der Auszug des 1593 in Frankfurt am Main erschienenen *Kriegs Discursus von Bestellung des gantzen Kriegswesens...*, bzw. seine ungarische Übersetzung „*Svendy Lazar militiairul irt tractatusnak extractussa, minden rendekre nézve*“ war auch in der Bibliothek von Miklós Zrínyi aufzufinden.<sup>81</sup> Während der Vorarbeiten des unbeeendet gebliebenen militärischen Reglements, der *Tábori kis trakta*, studierte Zrínyi unter anderen das Reglement von Karl V. spanischem König, deutsch-römischem Kaiser (1519–1556), das er im 16. Jahrhundert für seine Regimenter erließ.<sup>82</sup> Darin widerspiegelt sich die schon beschriebene Anschauung, daß der Führer des Heeres auf eine solche Weise für die Verpflegung der Verletzten verantwortlich ist, daß er vor der Schlacht Wundärzte suchen muß. Der Chirurgenmeister ist verpflichtet, die Arzneien in nötiger Quantität und die entsprechenden Geräte zu sichern.<sup>83</sup> Die Aufgabe des Wundarztes und seines Gesellen ist eindeutig: die Versorgung der Soldaten nur in dem eigenen Korps. Das Reglement bestimmt auch seinen Aufenthaltsort: möglichst auf dem Quartier des Fahnenträgers, damit er „je schneller gefunden wird“, bzw. „es ist durchaus nützlich, wenn er berücksichtigend die Verletzten in irgendeinem Haus wohnt“.<sup>84</sup> Anhand der zitierten Beispiele kann festgelegt werden, daß Zrínyi die Versorgung der Verletzten für einen Teil der Kriegsorganisation hielt. Sein Vorschlag auf das Zustandebringen des Status eines Regimentschirurgen ist gleichzeitig mit den Franzosen, in unserer Region eine epochemachende Erkennung. Es ist bekannt, daß das Versorgungssystem der französischen Armee in der Zeit ein nachahmungswürdiges Beispiel war.<sup>85</sup> Zrínyi, überholend seine Zeitgenossen, überlegte in seinen theoretischen militärwissenschaftlichen Werken auch dieses Beispiel, er vermaß real die Möglichkeiten, bzw. er basierte darauf (s. später). Wir meinen, das alles gründete sich in seiner Arbeit – ähnlich Grotius – teils auf moralischen Grundlagen, teils auf seinen praktischen Erfahrungen.<sup>86</sup> Auch in diesem Bereich bestätigt sich die Feststellung von Tibor Klaniczay, daß die Weltanschauung und die politische, militärwissenschaftliche Arbeit von Zrínyi durch eine gründliche Kenntnis der zeitgenössischen gesellschaftlichen, politischen und wirtschaftlichen Verhältnisse charakterisiert werden.<sup>87</sup>

### Veränderungen in der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts in der Anschauung und der Organisation in dem Heer des Habsburgerreiches

In der Habsburgerarmee kam es zum Zustandebringen eines regelmäßigen Chirurgenstatus erst 1631 bei der Artillerie. Der Feldscher arbeitete mit seinem Gesellen.<sup>88</sup> Bis zur zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts wurden ein oder zwei Chirurgen bei der Artillerie an-

<sup>81</sup> KLANICZAY, *A Bibliotheca Zriniana*, S. 341. (Weitere Kontakte: ebd. 361.) Den bezüglichen Teil (den Beruf auf die 115. Seite der Ausgabe von 1593) zitiert auch: TAKÁTS, *A Rákóczi-szabadságharc*, S. 26.

<sup>82</sup> Eötödik Károly császár idejében az militiarul irt tractatusbul való extractatus, minden rendekre nézve. In KIRÁLY, Jenő (Hrsg.). *Zrínyi Miklós hadtudományi munkái*. Budapest : Zrínyi Kiadó, 1976, S. 371–390. Dieses Werk und die vorher erwähnte Arbeit von Lazarus Schwendi (wenn auch nicht in eigenhändiger Abschrift) können wir auch unter den Manuskripten von Zrínyi auffinden. S.: KLANICZAY, *A Bibliotheca Zriniana*, S. 341., 472.

<sup>83</sup> KIRÁLY, *Zrínyi Miklós hadtudományi munkái*, S. 383.

<sup>84</sup> Ebd., S. 383–384.

<sup>85</sup> PERJÉS, Géza. *Mezőgazdasági termelés, népesség, hadsereg-élelmezés és stratégia a XVII. század második felében*. Budapest : Akadémiai Kiadó, 1963, S. 10.

<sup>86</sup> PERJÉS, *Seregszemle*, S. 121, 125.

<sup>87</sup> KLANICZAY, Tibor. *Zrínyi Miklós*. Budapest : Akadémiai Kiadó, 1964, S. 277. (Zitiert auch: PERJÉS, *Seregszemle*, S. 142.)

<sup>88</sup> SEMEK, Major Anton (bearb. von). *Geschichte der K. und K. Wehrmacht. Die Regimenter, Corps, Brauchen und Anstalten von 1618 bis Ende des XIX. Jahrhunderts*. Bd. IV, I. Theil, Wien : Verlag von L. W. Seidel & Sohn, 1905, S. 19, 21.



stellt, die mit ihren Gesellen mit dem Regiment zusammen marschierten: 1636 ein Feldscher und ein Geselle, 1641 zwei Chirurgen und ein Geselle, 1642 drei Chirurgen, 1658 ein Chirurg, 1662 zwei.<sup>89</sup> Bei der Infanterie wurde kein regelmäßiger Status vor der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts für den Regimentschirurgen aufgestellt, die Präsenz der Chirurgen ist fallweise, die Civilchirurgen wurden durch Verträge neben die ungefähr 2400 Mann zählenden Regimenter angestellt.<sup>90</sup> Bei der Kavallerie stammen die ersten Daten aus dem Jahre 1628 über die Position des Regimentfeldschers, aber der Status wurde erst 1649 ständig eingeführt.<sup>91</sup> Bei allen Waffengattungen wurde der Status des Regimentschirurgen erst 1718 zwangsmäßig bei dem Offiziersstab in der Habsburgerarmee eingeführt.<sup>92</sup> Zwischen 1618–1718 gab es noch bei keiner Waffengattung einen regelmäßigen Arzt- oder Chirurgenstatus, das Problem wurde durch die Rekrutierung von Zivilen gelöst, denen vorgeschrieben wurde, mit der eigenen Ausrüstung, mit eigenen Geräten zur Verfügung zu stehen.<sup>93</sup>

In der Problematik der Feldmedizin ergaben sich in dem zweiten und dritten Drittel des 17. Jahrhunderts infolge der west-europäischen Feldzüge und der gegenosmanischen Befreiungskriege wenn auch nicht qualitative, aber doch Betrachtungsveränderungen. Das Friedenssystem zu Westphalen 1648 erfüllte nicht die Hoffnungen, die Kriegsunruhen erneuerten sich und wurden ständig. In den Reglements der europäischen Armeen erscheinen zur gleichen Zeit – zuerst noch während des 30jährigen Krieges in der schwedischen Armee Königs Gustav Adolf – die ersten Vorschriften als ein Teil der Feldordnungen bezüglich der Feldmedizin (s. später). Zu dieser Zeit begann auch die berufliche (nicht mehr zünftliche) Selbstorganisation der Chirurgen in West-Europa (zuerst 1685 in Preußen).<sup>94</sup> Für die verkrüppelten Soldaten wurden von England bis Wien Invalidenhäuser gebaut (in einer größeren Zahl in dem letzten Drittel des 17. Jahrhunderts). In Ungarn gründete György Széchényi Graner Erzbischof (1685–1695) 1692 eine Stiftung für die Aufstellung eines solchen Institutes wegen der Versorgung der Invaliden der türkischen Kriege.<sup>95</sup> Während der Feldzüge und der Belagerungen hing vieles von der Anschauung der Feldherren ab, denn meistens konnten sie sich nur auf lokale Lösungen unterstützen.

Während Wiens Belagerung 1683 blieben etwa 1500–2000 Toten in der Stadt, und die Zahl der Verletzten schätzt die Militärhistorie auf mehrere Tausend. Der ungarische Augenzeuge, Pál Nagyvárad Inczédi machte über den Rückzug der Osmanen eine, in der Zeit fast als Klischee geltende Bemerkung: „Sie rannten so rasch weg [nämlich die türkische Armee], daß sie viele tausende aus der eigenen Soldaten tottrampelten.“<sup>96</sup> Wenn wir also eine größere, verlorene Schlacht oder Belagerung beobachten, ist eine Begleiterscheinung der Rückzüge das Zurücklassen der Verletzten, das wieder zu neuen Menschenverlusten führt.

Die Bilder der Nacht, nach der Belagerung von Ofen am 26. Juli 1686 sind apokalyptisch. Der Oberbefehlshaber, Karl von Lothringen schreibt in seinem Bericht „über die härtesten, blutrünstigsten Angriffe der letzten Jahrhunderte“.<sup>97</sup> Die am Leben gebliebenen versuchten ihre Kameraden und die Bauern von der Gegend als ad hoc beauftragte Lieferanten während

<sup>89</sup> *Ebd.*, S. 24–26, 32, 34.

<sup>90</sup> Vgl.: *Supplement zu den „Mittheilungen des k. und k. Kriegsarchivs“*. (Hrsg. von der Direction des k. und k. Kriegsarchivs.) Wien : Kriegsarchiv, 1898, S. 36., 73.

<sup>91</sup> WREDE, Major Alphons Freiherrn von. *Geschichte der K. und K. Wehrmacht. Mittheilungen des K. u. K. Kriegsarchivs. Supplement*. Wien : Verlag von L. W. Seidel & Sohn, 1901, S. 10., 13.

<sup>92</sup> *Supplement zu den Mittheilungen*, S. 73.

<sup>93</sup> *Ebd.*, S. 85.

<sup>94</sup> BALÁZS, Péter. Sebészet. – A céhes mesterlevéltől az orvosi diplomáig. In KAPRONCZAY, *Háború és orvoslás*, S. 41. Das preußische Collegium Medicum bestand schon aus promovierten Ärzten, und die Chirurgen mußten vor diesem Organ eine Prüfung ablegen, um das Praxisrecht in Feldmedizin zu gewinnen.

<sup>95</sup> KAPRONCZAY, Károly. Hadegészségügyi állapotok a Rákóczi-szabadságharc idején. In KAPRONCZAY, *Háború és orvoslás*, S. 55.

<sup>96</sup> RÁZSÓ, Gyula. Az oszmán hadsereg Bécs alatt. In BENDA – R. VÁRKONYI, *Bécs 1683*, S. 239.

<sup>97</sup> Zitiert: R. VÁRKONYI, *Buda*, S. 274.

er Nacht in das auf der Margaretheninsel aufgestellten Feldspital hinüberretten, aber a... den hier gepflegten Soldaten überlebte nur jeder dritte seine Verletzungen.<sup>98</sup> Der Verlust der christlichen Seite ist bis zur Befreiung der Burg im September unberechenbar. In den Schätzungen der Teilnehmer und der Forscher sind die Daten oft widersprüchlich, sogar sind sie das Mehrfache. Die Zahl der Verletzten und der Toten zusammen liegt zwischen 900 und 25.000 (!).<sup>99</sup> Nach dem Vergleich der Quellen müssen wir nach vorsichtigen Schätzungen meines Erachtens mit Minimum mehrere hundert Toten und etwa 3-4-tausend Verletzten rechnen.<sup>100</sup> Wir wissen aufgrund der archäologischen Erschließung des Spitals aus dem Jahre 1686 auf der Margaretheninsel nur eine Sache gewiß, deren Ergebnisse Katalin Irás-Melis, die die Grabungen leitende Archäologin 2013 zusammenfaßte. Nach diesen Ergebnissen ist es sicher, am Ende des 17. Jahrhunderts stand auf dem Gebiet des mittelalterlichen Königspalast und Klosters ein großes, steinernes militärisches Objektum: ein Feldspital, in dessen Nähe drei Massengräber offengelegt wurden, darunter die Überreste der Toten aus 1686. Es stimmt mit der Darstellung eines zeitgenössischen Bildes (mit dem Schnitt von Nessentaler und Fontana) überein.<sup>101</sup> Wegen Mangel an weiteren Forschungen können die Zahlen aber nur mit Vorsicht eingeschätzt werden, wie auch früher erwähnt.

Die Forschung hält es nur für wahrscheinlich, denn es gibt dafür nur sporadische Informationen, daß die oberen Offiziere mit ihren eigenen Ärzten in das Lager kamen, in den Quellen blieben die Namen von vier-fünf Feldärzten erhalten, und es ist auch nur zu vermuten, daß die Kriegsführung vor der Schlacht aus den ungarischen Städten in das Feldlager Ärzte und Chirurgen zu engagieren versuchte. Der die Belagerung leitende Karl von Lothringen, der Oberbefehlshaber der kaiserlichen und der Reichsheere stellte das Feldspital auf der Margaretheninsel nur rasch auf; die Größe der Verluste schien ihn und die Zeitgenossen auch zu überraschen.<sup>102</sup> In West-Europa ist es das Zeitalter, als die Zentralverwaltung neben den steten Heeren, zuerst in Frankreich, dann in dem Brandenburgischen Kurfürstentum die feldmedizinische, chirurgische und Apothekenversorgung zu organisieren beginnen,<sup>103</sup> aber der österreichische Hofkriegsrat verschloß sich (trotz der Ermahnungen) bei der Planung der Belagerungen bzw. der Feldzüge angeblich wegen finanziellen Gründen von der Zentrallösung: von der Engagieren von Regimentsärzten und -chirurgen, von der Aufstellung von Feldspitälern und deren entsprechender Versorgung usw.<sup>104</sup>

Dem scheint die neuere Literatur zu widersprechen (Károly Kapronczay) – leider ohne genaue Bezugnahme –, daß das alliierte kaiserliche Oberkommando (?) bei der Vorbereitung des Feldzuges den Militärärzten (sic!, den Hofkriegsrat?) verwies, Ärzte und Chirurgen anzustellen, und für die Versorgung der Verletzten Feldspitäle zu errichten: für das Spitalgebäude „unter Ofen“ wurde das Ofner Spital der Barmherziger Schwestern ausgewählt.<sup>105</sup>

<sup>98</sup> BÁRTA, Áldozatok, S. 135.

<sup>99</sup> Die Schätzung auf 900: Gemelli Careri olasz utazó kalandjai a Budát ostromló táborban. In SZAKÁLY, Ferenc (Hrsg.). *Buda visszafoglalásának emlékezete 1686*. Budapest : Európa Könyvkiadó, 1986, S. 346. ISBN 963-07-3780-9. Die Schätzung auf 25tausend: Ein fremder (englischer?) Freiwilliger: Buda királyi város ostromának részletes naplója... In *ebd.*, S. 296.

<sup>100</sup> Aufgrund von R. VÁRKONYI, Buda, S. 274. Nach Emil Schulteis (nach seiner Einschätzung bzw. aufgrund von nicht benannten Quellen) gingen 5-6tausend Soldaten geheilt aus dem Kriegsspital der heutigen Szentendrei-Insel weg. SCHULTEIS, Emil. Hadsereg egészségügyünk helyzete Buda visszafoglalása idején. In *Honvéddorvos*, 1957, S. 338–341.

<sup>101</sup> IRÁSNÉ MELIS, Katalin. Az 1686-os katonai kórház és temető régészeti feltárása a Margit-szigeten. In *Had-történelmi Közlemények*, 2013, Bd. 126, Nr. 2, S. 522–548.

<sup>102</sup> R. VÁRKONYI, Buda, S. 277. Weitere ungarische Fachliteratur der Frage: HÉJJA, Pál. *A tábori egészségügy Buda visszafoglalása korában*. Budapest : Királyi Magyar Egyetemi Nyomda, 1936.; VÖLKER, Arina. Ungarn 1686 im Bericht des halleischen Militärwundarztes Johann Dietz (1665–1738). In *Communicationes de Historia Artis Medicinae*, 1989–1990, Bd. 125–132, S. 81–86.

<sup>103</sup> R. VÁRKONYI, Buda, S. 279.

<sup>104</sup> *Ebd.*, S. 277–278, 280.

<sup>105</sup> KAPRONCZAY, *Hadegészségügyi állapotok*, S. 55.

azu muß man zwei Daten hinzufügen (abgesehen davon, daß die letztere Meinung vorstellbar ist, aber ist nicht genügend dokumentiert). Erstens: der unvorbereitete Feldzug kann weder dem Hofkriegsrat noch den Feldzug begonnenen Habsburgern vorgeworfen werden, weil wir bis zum 20. Jahrhundert kein Beispiel dafür finden, daß ein Feldzug – irgendwo in Europa – mit einem ärztlichen, medizinischen Versorgungssystem hätte gesichert werden können: das alles kann auf dem finanziellen, technischen und nicht zuletzt logistischen Niveau der Zeit nicht verlangt werden. Im weiteren müssen wir noch hinzufügen, daß es in der Habsburgerarmee bereits zu dieser Zeit Regimentsarzt genannte Ärzte vorhanden waren, die in irgendwelchem vorübergehenden Status Arbeit leisteten, aber sie funktionierten noch nicht vorschriftsmäßig, in militärischen Chargen, sondern als Zivilpersonen, nach Verträgen angestellt, wie wir es vorher schon sagten. Ihre Aufgaben widerspiegelten auch das Provisorium: einerseits zogen sie neben dem Regimentskommandeur und anderen hochrangigen Offizieren in den Krieg, und ihre Aufgabe war die Aufsicht und die Heilung des Oberstes, seit der Mitte des Jahrhunderts eher die des Offizierstabs, mit eigenen Geräten, Arzneien, Ausrüstungen. Ich betone, die Versorgung, das System und den gesundheitlichen Hintergrund des Habsburgischen Heeres müssen unter den zeitgenössischen Verhältnissen beurteilt werden. Die Daseinsberechtigung dieses provisorischen Systems bewies, daß sich der Staus der Feldscherer-Meister (1683)<sup>106</sup> und der Regiments-Chef-Ärzte gegen Ende des Jahrhunderts daraus entwickelte, der später infolge der Kombination des neuorganisierten Militär- und Gesundheitswesens seit dem zweiten Drittel des 18. Jahrhunderts die Basis der militärischen Gesundheitsreformen sein konnte.<sup>107</sup>

Über die Schlacht zu Szalánkemén 1691 blieben zahlreiche zeitgenössische Beschreibungen, Berichte, Vorträge von Augenzeugen auf uns, aufgrund derer Dutzende von Tages- und Flugblättern in ganz Europa über den Ablauf des Kampfes sehr ausführlich, mit Bildern illustriert berichteten. Wenn wir den Menschenverlust untersuchen (etwa 3100–3200 Tote, 4100–4200 Verletzte, und angeblich 25.000 türkische Tote), hatten die Zeitgenossen wieder das Gefühl – und die Zahlen geben ihnen recht –, daß die vereinigten christlichen Heere und die osmanisch-türkischen Kräfte vielleicht den blutigsten Zusammenstoß des Jahrhunderts fochten.<sup>108</sup> Die beschriebenen Gräueltaten überzeugen uns auch davon, daß der Mangel an erster Hilfe und der massenhaften Rettung oder die schlechte Organisation gleichzeitig ein schwieriges und ungelöstes strategisches Problem war. So lesen wir in dem Bericht von Joseph Ferdinand Stoyber an den bayrischen Kurfürsten Maximilian Emmanuel (1662–1726), daß die 1500 christlichen Verletzten, die man verspätet auf Schiffen ausretten wollte, die Zahl aller Opfer um das Drittel vergrößerte, als die Türken die Schiffe einholten und die Verletzten abschlachteten. Der Feldzeugmeister fügt aber hinzu, daß es dem Erfolg der vereinigten Streitkräfte beitrug, daß die zurückziehende türkische Armee durch die hintergelassenen Verletzten in dem Vorwärtkommen gehindert wurde.<sup>109</sup>

Wir erwähnten schon früher, daß die Versorgung der Verletzten aus finanziellen Gründen, bzw. mit Bezugnahme darauf nicht nur während der Belagerung von Ofen 1686 (und auch 1684) nicht gesichert wurde, sondern dieser Mangel bestand schon auch bei Wiens Belagerung 1683. Dafür dient als Erklärung die Feststellung von Géza Perjés Militärgeschichtler: die Kopffzahl der Heere überschritt a priori die Grenzen, wo sie unter den gegebenen Produktionsverhältnissen noch hätte sicher versorgt werden können.<sup>110</sup> Die weitere Forschung

<sup>106</sup> SEMEK, *Geschichte*, S. 44. Der Chirurg, der bei dem Regimentsstab arbeitete und die zu dem Bataillon eingeteilten Chirurgen kontrollierte. Die waren regelmäßig (als sog. Oberchirurgen) erst seit 1756 angestellt. *Ebd.*, S. 56.

<sup>107</sup> *Supplement zu den „Mittheilungen*, S. 79.

<sup>108</sup> Über dies alles schreibt sehr ausführlich, mit vielen Beispielen: SZITA, „A század...“ S. 29–51.

<sup>109</sup> *Ebd.*, S. 42–43. – Dazu müssen wir die Feststellung von Géza Perjés hinzufügen: die westlichen Truppen verließen den Kriegsschauplatz auch nach den verlorenen Schlachten organisiert. PERJÉS, *Seregszemle*, S. 47. Ein paralleles Beispiel: TAKÁCS, et al., *Magyarországi tábori kórház*, S. 51–63.

<sup>110</sup> PERJÉS, *Seregszemle*, S. 224.

muß aber noch erschließen, wer aus den Führern des Habsburgerreiches, das aus der ökonomischen politischen Krise der ersten Hälfte des Jahrhunderts eben auszukommen begann, waren, bzw. ob es solche Personen gab, die neben den Kriegserfolgen auf die Verluste, die breite Verunmöglichen der Soldatenmenge sozial empfindlich reagierten, und empfahlen, nicht nur die Kosten der Feldmedizin nachträglich auszuzahlen, sondern auch vorbeugende Vorkehrungen auszuführen. Und auch das muß erforscht werden, als die Wirtschaft wegen den Zentralisierungsbestrebungen in den Erbländern die Folge der staatlichen Finanz- und politischen Verwaltung wurde,<sup>111</sup> warum keine strengen Schritte in der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts für die Lösung der Frage gemacht wurden.

### Der Kuruzenstaat des Fürsten Ferenc Rákóczi II. und die Feldmedizin Anfang des 18. Jahrhunderts

Wir sind der Meinung, daß der Staat des siebenbürgischen Fürsten Ferenc Rákóczi II. in dem Bereich der Feldmedizin Anfang des 18. Jahrhunderts, auf dem Niveau der Zeit der Gesellschaft eine wirksame Lösung anbot. Zur Unterstützung dieser Meinung möchten wir in unserer Arbeit auf einige Tatsachen aufmerksam machen, die bisher von der Forschung nicht genug betont wurden. Unsere Beobachtungen beziehen sich auf zwei größere Gebiete. Wir untersuchen, welche Prämissen in der Mentalität, welche Traditionen und Strukturen; danach welche politische und moralische Erkennungen und praktische Überlegungen Ferenc Rákóczi gleichzeitig mit den Unabhängigkeitsbestrebungen zu dem Ausbau eines sozialen Netzes führten, dessen Teil auch die wirksame Kriegspflege bildete.<sup>112</sup>

Die Kontinuität der Zrínyi-Tradition (durch die Thököly-Bewegung), vor allem die Kenntnis seiner belletristischen, politischen Arbeiten, bzw. seine Bindung zu den militärischen Bestrebungen des Rákóczi-Freiheitskampfes und zu den publizistischen Traditionen ist in der ungarischen Fachliteratur bekannt.<sup>113</sup> Die Themen in der *Az török áfium* beeinflussten die Denkungsweise von Rákóczi;<sup>114</sup> die ideelle Verwandtschaft zwischen den kriegsorganisatorischen Prinzipien von Zrínyi und Rákóczi ist in der zielorientierten Führung und auf dem Gebiet der zentralen Versicherung der Versorgung erkennbar. Es ist weiterhin die Ähnlichkeit ihrer Vorstellungen über die entsprechend gebildeten Offiziere bemerkbar, und auch das, daß sie in der Organisation der regulären Armee in beiden Perioden nur Teilergebnisse erreichten.<sup>115</sup>

Die Institutionen der staatlichen Verletztenversorgung und der Krankenbetreuung (Kriegsverpflegung) bauten sich in Rákóczis Staat parallel mit dem modernen ökonomischen Institutionssystem und mit der Kriegsversorgung auf. Rákóczis Bestrebungen für die staatliche Lösung der Kriegsverpflegung entsprangen, meine ich, über die praktische Erkennung hinaus auch aus moralischen und philosophischen Beweggründen. Seine persönlichen Attitüden, seine soziale Empfindlichkeit fielen bereits auch den Zeitgenossen auf.<sup>116</sup> Dank

<sup>111</sup> BARTA, *Áldozatok*, S. 48.; PERJÉS, *Seregszemle*, S. 41.

<sup>112</sup> Die zusammengesetzten gesellschaftlichen Ursachen der Frage erarbeiteten Tamás Esze und Ágnes R. Várkonyi. S. die Literatur in der Anmerkung 1–3. Wie schon in der Einführung erwähnt, die Problematik der Kriegspflege und der Kriegsgefangenen taucht in dieser Studie nicht auf, das Thema kann später detaillierter ausgeführt werden. Als Grundlage s. dazu: KAPRONCZAY, *Hadegészségügyi állapotok*, S. 59–60.

<sup>113</sup> PÉTER, Katalin. *A magyar nyelvű publicisztika kezdetei*. (Ser. Irodalomtörténeti Füzetek, 83.) Budapest : Akadémiai Kiadó, 1973.; EBD. A Rákóczi-szabadságharc Zrínyi-hagyományáról. In MOLNÁR, Máttyás (Hrsg.). *Rákóczi-kori tudományos ülésszak, 1973. szeptember 20–21*. Vaja : Vajai Múzeum, 1975, S. 51–55.; VARGA, Imre. A kuruc szabadságharcok költészete. In KÖPECZI et al., *Rákóczi-tanulmányok*, S. 456.

<sup>114</sup> KÖPECZI, Béla. II. *Rákóczi Ferenc az államférfi és az író*. (Ser. Gyorsuló idő.) Budapest : Magvető, 1976, S. 141.

<sup>115</sup> BÁNKÚTI, Imre. *Rákóczi hadserege, 1703–1711*. Budapest : Zrínyi Katonai Kiadó, 1976, S. 153–154. ISBN 9633262348.

<sup>116</sup> KÖPECZI, II. *Rákóczi Ferenc*, S. 20.

iner Erziehung steht im Zentrum seines Denkens der tätige, die Ereignisse beeinflussende Mensch.<sup>117</sup> Die Versorgung der Verletzten und die Kriegsverpflegung während des Rákóczi-Freiheitskampfes sind bezüglich der erlassenen Verordnungen und der Verwirklichung gemeinsam zu untersuchen.

Die erste Verordnung war die Patent von Rákóczi vom 8. Februar 1705 über die Aufstellung von regulärem Regimente, so wurde in der Kuruzenarmee auch den faktischen Status des Regimentschirurgen zustandegebracht.<sup>118</sup> Die Medizingeschichtsschreibung stellte fest, daß die Regimentschirurgstellen danach in einigem Regimente bald erfüllt wurden, und seit 1706 kommen die Regimentschirurgen in den Bestandskonsignationen regelmäßig vor.<sup>119</sup> Nach den Quellen, die seit den Forschungen von László Takáts erschlossen wurden, kann festgelegt werden, daß Regimentschirurgstellen am frühesten 1705 in der siebenbürgischen Armee von Gr. Simon Forgács Kuruzengeneral (1669–1730) gegründet wurden, in der 4000 Mann starken Armee arbeiteten 10 Chirurgen: zwei dienten als Regimentschirurgen, die anderen wurden zu den Armeekorps eingeteilt. Es ist wichtig, daß es nicht nur den Status gab, sondern diese Stellen wurden auch besetzt.<sup>120</sup> Diese Proportion nähert sich zu den Vorschlägen von Zrínyi; die praktischen Traditionen der militärwissenschaftlichen Arbeit von Zrínyi wurden – neben der Kenntnis der österreichischen Militärorganisation – offenkundig eben von Simon Forgách gepflegt. Die Ähnlichkeit kann auch dort ertappt werden, daß die Chirurgen genau wie die anderen Offiziere, Sold bekamen und die Regimentschirurgen professionelle Offiziere waren. Auf die von László Takáts offen gelassene Frage, ob der Regimentschirurg (ähnlich den Franzosen) der Vorgesetzte der Bataillonschirurgen war und ob letztere in dem Regimentsstab zusammengezogen werden konnten, ist unsere Antwort: wahrscheinlich nein (trotzdem, daß es neben Rákóczi und Bercsényi Chirurgen gab und auch französische Regimentskommandeur in der Armee dienten).<sup>121</sup> Einerseits waren die Feldchirurgen angesichts der zeitgenössischen Subordinationsverhältnisse sowohl in der regulären als auch in der irregulären Armee den Kommandeuren der entsprechenden Armeekorps unterstellt. So wurde der größte Teil von ihnen dem Bestand des Bataillonstabs (*prima plana*) gezählt, und die bei dem Regimentsstab dienenden natürlich dem Regimentsstab, aber sie waren keine Staboffiziere.<sup>122</sup> Andererseits, wie schon erwähnt, nicht der Regimentschirurg, sondern der Regimentskommandeur bewaldete den Spitalfond. Zuletzt, Simon Forgách, der das Problem in der Praxis erstens löste, unterstützte sich wahrscheinlich eher auf die früheren heimischen Traditionen (Zrínyi) und auf die Praxis der Habsburgerarmee (deren Offizier er früher war),<sup>123</sup> und nicht auf die französische Routine. Die französischartige Organisation beweist es auch nicht, daß die Regimentschirurgstatus zusammengezogen wurden: es passierte aus Not und wegen Mangel an Heilern, es geht hier nicht um die organisatorische Veränderung der Kriegsorgane. Am Ende ist das Hauptargument von László Takáts auf die französische Organisationsform, daß es in dem 2000 Mann starken Garderegiment neben dem höfischen Chirurgen János Borbély noch sechs Gesellen und zwei Lehrlinge angestellt wurden,<sup>124</sup> auch nicht stichhaltig, denn diese Aufstellung typisch

<sup>117</sup> *Ebd.*, S. 139–140.

<sup>118</sup> TAKÁTS, *A Rákóczi-szabadságharc*, S. 30, 136.

<sup>119</sup> *Ebd.*, S. 30.

<sup>120</sup> BANKÚTI, Imre – KOVÁCS, Zsuzsa. *Az Erdélyi Consilium leveleskönyve és iratai 1705, 1707–1710*. Budapest : MTA Könyvtára, 1985, S. 138–141. (Dokument Nr. 222., 1. August 1705.) ISBN 978-963730202.

<sup>121</sup> TAKÁTS, *A Rákóczi-szabadságharc*, S. 33.

<sup>122</sup> MÉSZÁROS, Kálmán. A szabadságharc tisztikara. In CZIGÁNY, István (Hrsg.). *Az államiság megőrzése. Tanulmányok a Rákóczi-szabadságharcról*. Budapest : Zrínyi, 2002, S. 169–171. ISBN 9633273544.

<sup>123</sup> Über die Tätigkeit von Forgách und die Organisation der Kuruzenarmee mit Fachliteratur s.: CZIGÁNY, István. Háború a háborúban. (A Rákóczi-szabadságharc stratégiai helyzete.) In CZIGÁNY, *Az államiság*, S. 125–156.; SÁGVÁRI, György. **Kuruc regularizálás (1704–1706)**. In *ebd.*, S. 189–228.

<sup>124</sup> TAKÁTS, *A Rákóczi-szabadságharc*, S. 33. In der Beschreibung von Tamás Esze gab es außer dem Regimenteschirurgen in jedem Bataillon einen Chirurgen. ESZE, *Kuruc vitézek*, S. 48. Es steht mit der von Simon Forgách

für die Organisationsrahmen der zeitgenössischen Zünfte war, und kein selbständiges staatliches Institut. Die Vermutung, daß Rákóczi die in dem Garderegiment, als Eliteregiment eingeführte Chirurgen-Praxis auf analogischer Weise auch in den regulären und irregulären Truppen für anzuwendend und hauptsächlich anwendbar gehalten hätte, ist an den Haaren herbeigezogen. Zusammengefaßt: die Frage der Adoptieren des französischen militärorganisatorischen Beispiels in Rákóczis Armee in Ungarn muß vorsichtig behandelt werden.

Aus den bisher gesagten geht hervor, daß das Zustandebringen des Regimentschirurgenstatus in dem Patent vom Februar 1705 in dem Staat von Rákóczi auf dem Gebiet der institutionellen Kriegsversorgung nicht der erste Schritt war, sondern die Abschrift einer schon vorhandenen Praxis. In der Kuruzenarmee bekleidete Rákóczi Hofarzt, Jakab Lang (1663/1664–1725), der an der Altdorfer Universität ein medizinisches Diplom erwarb, aus Nürnberg stammte, und später in Neusohl, dann in Schemnitz Stadtarzt (*physicus ordinarius*) wurde, das Amt des sogenannten Feldoberarztes (seine Status: *protomedicus castrensis, primarius ac superintendens medicus, apothecarius regni primarius, physicus aulicus*), der die Arzneiversorgung der Armee, die die Funktionierung der Feldspitäle sichernden Fonds organisierte und die Regimentschirurgstellen erfüllte.<sup>125</sup> Die bisherige Fachliteratur legt den Anfang der Tätigkeit von Lang in der Organisierung der medizinischen Kriegsversorgung beweisbar auf den 1. Oktober 1704, und hält es für wahrscheinlich, daß er Rákóczi in dem Feldlager bei Szeged zum ersten Mal begegnete (zwischen 19. Juli und 13. August 1704).<sup>126</sup> In einer neuen Quelle taucht sein Name am 10. September 1704 auf: die erste Aufgabe von Lang war gemäß dem Erlaß von Rákóczi an Johann Gottfried von Hellenbach (1659–1728) die Aufstellung einer Feldapotheke in Schemnitz aus 1000 Ft.<sup>127</sup> Es geschah danach, daß Rákóczi vorher die Kosten der Heilung der Verletzten selber ausweisen ließ. Am 30. Januar 1704 weist der Fürst aus den Einkünften des Dreißigstammes in Újhely 844 Ft. den in Tállya, Keresztúr, Tarcal und Patak gepflegten Verletzten aus. Der Fürst läßt am 27. Juni 1704 in dem Feldlager bei Solt den Dreißigstämter István Ganyi 154 Ft. den Chirurgen in den Komitaten Borsod und Gömör für die Versorgung der Verletzten ausweisen.<sup>128</sup> Aus dem Gesuch des Kriegskommissariats am 23. April 1705 an den Fürsten stellt es sich heraus,<sup>129</sup> warum diese Praxis wegen den neu ausgebauten Staat bedrückenden wirtschaftlichen Problemen nicht weiter aufgehalten werden konnte: „...es ist uns, sowohl subalternes uns subkommissariis zu subsistieren, weil wir bis auf das Brot und das Rindfleisch alles andere mit barem Geld bezahlen müssen...“<sup>130</sup> – schreiben sie dem Fürsten, d. h., das Ausweissystem des Fürsten in der Praxis wegen Mangel an Geld nur eventuell funktionieren konnte. Die Vorräte von Jakab Lang in Schemnitz erschöpften sich bis 1709, als sich auch der Fiskus von Rákóczi erschöpfte, und das nötige Geld zu der Besorgung nicht zur Verfügung stand – vorher wurden die ausgehenden Vorräte zuerst aus Polen, dann (mithilfe von Sándor Károlyi) aus den deutschen Gebieten fortlaufend ersetzt.<sup>131</sup> Ein anderes Gesuch im September–Oktober 1706 an die Kaschauer Kameraladministration zeugt einerseits davon, daß sich die

verwendeter Praxis in Einklang.

<sup>125</sup> TAKÁTS, *Az egészségügy szervezése*, S. 186, 193; TAKÁTS, *A Rákóczi-szabadságharc*, S. 133, 135–140; KAPRONCZAY, *Hadegészségügyi állapotok*, S. 55.

<sup>126</sup> TAKÁTS, *A Rákóczi-szabadságharc*, S. 135.

<sup>127</sup> Hidvég, 20. September 1704. Fragment aus den Auszügen der Briefe des Fürsten: Resolution für Hellenbach über den weiteren Schlag der Kupfermünze und über den Ausweis von 1000 Ft für die Feldapotheke... In BÁNKÚTI, *Rákóczi hadserege*, S. 255.

<sup>128</sup> Beide Quellen publiziert: BÁNKÚTI, Imre. *A Rákóczi-szabadságharc történetének dokumentumai 1703–1704*. Miskolc : Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Levéltár, 1989, S. 46. (Dokument Nr. 76.) und S. 110. (Dokument Nr. 153.) ISBN 963 7241 14 0.

<sup>129</sup> Érsekújvár, 23. April 1705. Eingabe des Kriegskommissariats an Ferenc Rákóczi inbezug auf die Pflege der verletzten Soldaten, und auf die Bezahlung des Apparates des Kommissariats. In BÁNKÚTI, *Rákóczi hadserege*, S. 265–266.

<sup>130</sup> *Ebd.*, S. 266.

<sup>131</sup> KAPRONCZAY, *Hadegészségügyi állapotok*, S. 58.



hilende Person wegen der Holperigkeit des zentralen Ausweissystems im großen Maße ausgeliefert fühlte (in einigen Fällen eben denjenigen, die er heilte), andererseits davon, daß dieses „Beschwerdesystem“ praktisch bis zum Ende des Freiheitskampfes vorhanden ist.<sup>132</sup> Wir sehen also, daß Rákóczi ähnlich der früheren, vorher schon erklärten Habsburgischen Praxis voring: da es kein zentrales (staatliches) Institut gab, versucht er die Heilungskosten nachträglich, aus dem zentralen Budget den Chirurgen auszuzahlen. Wegen Mangel an Quellen ist vorläufig auch nicht bekannt, was für ein offizielles Verhältnis die nach 1705 angestellten Feldchirurgen zu Doktor Lang hatten.

Das nächste Dokument ist der Erlaß von Rákóczi vom 22. April 1705, aufgrund dessen der Commissariat für die Versorgung der Verletzten und für ihre Heilung in den Spitalern nach jeder Bezahlung einen Denarius von jedem Forint zurückhielt, der dann in den Spitalfond der Regimentskasse überwiesen wurde.<sup>133</sup>

Die Errichtung eines Spitalfondes ist in dem Staat von Rákóczi auch keine Neuigkeit, teils der Stadtmagistrat, teils die Zünfte, aber in einem breiten Kreis auch die Bürger, also Privatpersonen gründeten im 13-14. Jahrhundert überall in Europa, also in der Periode, als die Städte die Inbetriebhaltung der städtischen Spitale von den verschiedenen Orden – meistens von den Johanniten – übernahmen, Spitalfondes. Die Spitalfondes wurden in erster Linie durch testamentarische Offertorien gegründet und in Betrieb gehalten, und sie waren ganz bis zum Ende des 18. Jahrhunderts in den europäischen Städten die grundlegenden Institutionen der sozialen Versorgung, der Krankenverpflegung, der Behandlung der Epidemien, als diese Aufgabe von dem Staat übernommen wurde.

Rákóczis Verordnung erzielte die Aufstellung einer solchen Institution, die – meiner Meinung nach – eine vorübergehende Lösung zwischen dem staatlichen Krankenversorgungssystem und den früheren Formen des 17. Jahrhunderts war. Diese sogenannte Regimentskasse war nämlich ein Geldfond, den der Commissariat erfüllte und von der zentralen Kriegskasse getrennt wurde. Sie wurde mit dem Ziel errichtet, daß davon Feldspitäle bzw. Krankenhäuser funktionieren können, die mit den Truppen zusammen marschierten. Den Fond wurde aber nicht von einem Zentralorgan oder Amt behandelt, sondern „der Oberoffizier des Regiments“, also der Regimentskommandeur. Dieses System beweist also die Behauptung nicht, daß die Kuruzenarmee, da sie eine starke zentralisierte militärische Führung hatte, auch das Feldmedizinsystem sehr stark zentralisierten Prinzipien unterstellen wollte.<sup>134</sup> Die Medizingeschichtsschreibung dokumentiert das Zustandebringen des Feldspitalsystems mit dieser Verordnung von Rákóczi, ergänzend damit, daß „die nötigen Chirurgengeräte und Arzneien zu dem Feldspital in zwei kleineren Truhen verlegt wurden.“<sup>135</sup> László Takáts beharrt auf diese Meinung, trotzdem, daß er bekennt, wegen Mangel an Quellen weiß er bei keinem Korps darüber, wo sich der angestellte Regimentschirurg aufenthaltete, wo er arbeitete, wem er genau unterstellt war, ob er überhaupt ein Offizier war, oder nur ein Zivil, ob zu seinen Aufgaben gehörte, die Mitlieferung der Leichtverletzten mit den Truppen und ihre lokale Heilung zu organisieren, die Schwerverletzten in die verschiedenen städtischen Spitäler auszurotten, d. h., die wirkliche Funktionen sind unerschlossen. Ich bemerke weiteres, es scheint unmöglich zu sein, daß die Ausrüstung und hauptsächlich die Arzneimittel, die für ein ganzes Regiment genügend gewesen wäre, angesichts des schon dargestellten Niveaus und die Umstände der zeitgenössischen Verpflegung, in zwei kleineren Truhen genug Platz gehabt hätte, wie es László Takáts wegen Mangel an Dokumenten aus dem Rákóczi-Ära durch Analogisierung des *Manuale chirur-*

<sup>132</sup> Ungarisches Nationalarchiv, Staatsarchiv, Budapest, G 19. II. 2. i. Prot. Inst. №. 159. (51. d. fol. 114r.)

<sup>133</sup> ESZE, *Kuruc vitézek*, S. 46–47.; TAKÁTS, *A Rákóczi-szabadságharc*, S. 33–34.

<sup>134</sup> Vgl.: KAPRONCZAY, *Hadegészségügyi állapotok*, S. S. 55.

<sup>135</sup> TAKÁTS, *A Rákóczi-szabadságharc*, S. 34.

gicum aus 1742 behauptet.<sup>136</sup> Bis 1707 kann Rákóczi's Bestrebungen befolgt werden, daß er die Frage im Zeichen der Zentralisierung ordnet, aber praktisch ist die genaue Funktionierung unbekannt, und die Form der ersten Hilfe stimmte sich mit der schon erörterten früheren Praxis überein: dort, wo es möglich war, wurden vor den Schlachten Chirurgen angestellt, und von den Verletzten wurden so viel, wie es möglich oder nötig war, nachträglich in die schon vorhandenen Institutionen, in die städtische Spitale abgeliefert. In der Wirklichkeit dienten die Krankenhäuser, die städtischen Spitale im Hinterland als nachgeordneten Dienststellen: sie wurden entsprechend der Richtung der Kriegsmanöver ausgewählt, in einer 50–60 km breiten Streife hinter der Frontlinie, dort, wo es sonst zivile Krankenhäuser gab.<sup>137</sup>

Das durch Kanzler Pál Ráday zusammengestellte und in Szécsény ausgegebene Militärgesetzbuch vom 28. September 1705 publizierte die Geschichtsschreibung bereits 1955.<sup>138</sup> Obwohl es die Gesetzkraft nicht erlangte, gilt aber als eine Prämisse des am Landtag von Ónod paraphrasierten *Regulamentum universale*, und erschien damit auch in einem Band. Rákóczi's Ziel war mit diesem Gesetzbuch, daß er es auch durch den Landtag in Szécsény bekräftigen läßt. Es wurde auch an Tagesordnung gesetzt, aber es stellte sich bald heraus, daß es wegen zahlreichen, auch die Gesellschaftsverhältnisse betreffenden Bezügen weiter verhandelt und neu reguliert werden muß. Das alles bezieht sich auch auf den Artikel XVIII, mit dem Titel *A' sebessek, sebessítők és borbélyok állapotjáról* (Über den Zustand der Verletzten, der Verletzenden und der Heiler). Der Artikel sagt aus, wenn irgendwelche Unbesorgtheit des Chirurgen in der Heilungsarbeit in einem Feldlager nachzuweisen ist, das Kriegsgericht verurteilt ihn zum Tode.<sup>139</sup> Wenn wir die Praxis des Kriegsgerichtes beobachten, es kann sein, daß es zur strengen Regelung der Verhältnisse der Offiziere zwischeneinander eine logische und akzeptable Methode war (oder sein konnte), aber unter Berücksichtigung der zeitgenössischen Gesundheitsinstitute, -verhältnisse und hauptsächlich der Zahl der Chirurgen und der wirksamen Lösungen, scheint es ganz unmöglich zu sein. Es widerspiegelt nicht die realen Zustände, und wir finden während der Frühneuzeit in den die Tätigkeit der Chirurgen regulierenden Urkunden, und in den mit den Städten und Spitälern geschlossenen zeitgenössischen Verträgen (sogenannten Instruktionen) keinen Spur dieses Prinzips. Es ist nicht wahrscheinlich, daß kaum ein einziger Chirurg diese Verpflichtung auf sich genommen hätte, als er in Regimentsdienst trat.

Die gesundheitsbezügliche Verordnung (10. Ga.)<sup>140</sup> des *Regulamentum universale*, das die förderierten Stände endlich an dem Landtag in Ónod 1707 akzeptierten, ist das Ergebnis einer mehrjährigen Entwicklung im Staat von Rákóczi. Es bedeutet im Vergleich zu den Zuständen 1705 bereits auch in der Heeresorganisation eine ganz andere Periode, und auch in der Qualität eine ganz andere Ebene, und neben vielen anderen Dingen brachte es theoretisch auch die institutionellen Rahmen der Krankenversorgung zustande. Die Bedeutung des *Regulamentum* besteht darin, daß es unter den Nationalheeren der mittel-europäischen Staaten erstens die professionelle Feldscherstelle (Regimentschirurg, Compagniewundärzte, irreguläre Infanteriechirurgen usw.) mit vorher bestimmtem von dem Staat gesichertem Gehalt einführt, und diese Institution war ganz selbständig, von den städtischen Zünften unabhängig. Es ist aber wichtig zu betonen, daß die in dem Bereich der Feldmedizin täti-

<sup>136</sup> *Ebd.*

<sup>137</sup> KAPRONCZAY, *Hadegészségügyi állapotok*, S. 57–58. (Mit der Aufreihung der Spitale, bzw. der Städte; die Frage ist sonst unbearbeitet.)

<sup>138</sup> 28. September 1705, Szécsény. Kriegsgesetzbuch für die ungarländische und siebenbürgische Kuruzenarmee. Publiziert: BENDA, Kálmán et al. (Hrsg.). *Ráday Pál iratai 1703–1706*. Bd. I. Budapest : Akadémiai, 1955, S. 391–425.

<sup>139</sup> *Ebd.*, S. 397–398.

<sup>140</sup> Ónod, 5. Juli 1707. Publiziert mit Anmerkungen: BÁNKÚTI, *Rákóczi hadserege*, S. 181–122.

in Personen – ähnlich den Logistikern und den Feldpriestern – keine wirkliche Charge in der Kuruzenarmee hatten.<sup>141</sup> Die Edikten (Militärreglements) konnten dann auf dieses System basierend die Tätigkeit der ganzen Armee umfangreich, in der Praxis regulieren.<sup>142</sup> Obwohl das Subordinationsverhältnis der Feldchirurgen wegen dem „Außer-Acht-Lassen“ der Chargen vorläufig noch unerklärt ist, konnte doch auf jeden Fall erreicht werden, daß die Zahl der in der Armee wahrhaftig dienenden Regimentschirurgen jährlich 30-32 war,<sup>143</sup> die gemäß den Beispielen am Ende des 17. Jahrhunderts eine spektakuläre Erhöhung zeigt. Die organisatorischen Formen modifizieren sich ein wenig, als Simon Forgách 1706 in seinem Armeekorps in dem Offizierstab gemeinsam Ärzte und Regimentsapothekaren mit Gesellen (*Apothecarius cum sibi adjunctis*), und auch einen Regimentschirurgen mit Gesellen (*Supremus chyrurgus cum sibi adjunctis*) anstellt.<sup>144</sup> Das System, das die Chirurgen mit seinen Gesellen und Lehrlingen zusammen arbeitet, wurzelt sich auch in der zeitgenössischen Zunftform. Es ist sicher anzunehmen, wie es in der obersten Stufe der Heilungshierarchie in einer Stadt der Arzt stand, der in jedem Fall die Entscheidungen der Chirurgen, der Wundärzte, der Bäder und der Apothekern revidieren konnte (überhaupt konnte ein Chirurg im 17. Jahrhundert ohne die Zustimmung des städtischen Arztes nicht einmal in die Zunft aufgenommen werden), und beruflich in Form von Konsilien die anderen führte, so übte auch der Arzt in dem Militärsystem des Freiheitskampfes in dem Regimentsstab in beruflichen Fragen über die anderen Heiler (in der Kavallerie und den Infanterieregimenten gab es Chirurgen, keinen Apotheker und keinen Arzt) die Kontrolle aus.

Endlich suchen wir auf die Frage eine Antwort, ob es im Verhältnis des zeitgenössischen Armeebestandes und der Verluste im Militärsystem des Kuruzenstaates wenigstens die theoretische Möglichkeit der wirksamen Hilfeleistung gab. Alle, die Frage berührenden Arbeiten stellen fest, daß die Kopffzahl der vorhandenen Chirurgen insgesamt ungenügend war, und die im Regulamentum universale und in den ergänzenden Punkten vorgeschriebene Zahl meistens nicht gehalten werden konnte. Die auch auf Zrínyis Prinzipien basierte Praxis von Forgách (ein Heiler pro ungefähr 400 Personen), scheint angesichts der damaligen Kopffzahl- und Heilungsumstände theoretisch real zu sein, und dasselbe kann über die weiteren Vorkehrungen gesagt werden. Was die Menschenverluste und die Verletzungen betrifft, nach den zeitgenössischen Beschreibungen brachte die Schlacht bei Koroncó aus den sechs großen Schlachten (Koroncó, Nagyszombat, Pudmeric, Zsibó, Trencsén, Romhány) die meisten Opfer: in dem Brief von Graf Ferenc Kéry am 15. Juni 1705 aus der Burg Lánzser an Miklós Pálffy ist folgendes zu lesen: „Sicher gingen, wie ich es annehme, 5 – 6000 Ungarn, wenn nicht mehr, verloren.“ Nach der Militärgeschichtsschreibung ist diese Zahl übertrieben, die Zahl der Toten ist 2000, hauptsächlich Infanterist. Aber Rákóczi selber hatte das Gefühl, daß der größte Teil der transdanubischen Armee vernichtet wurde.<sup>145</sup> – In einem bedeutenderen Streifenzug gab es Maximum zwei-drei Dutzende Verletzte, in einer bedeutenderen Belagerung 2–300.<sup>146</sup> Diese Größenordnung erinnert an die Menschenverluste der gegenosmanischen Burgverteidigungskriege Anfang des 17. Jahrhunderts,<sup>147</sup> und zum Glück liegt es von den Mehrtausend Verlusten, die die von mehreren Zehntausend Soldaten

<sup>141</sup> MÉSZÁROS, A szabadságharc, S. 173.

<sup>142</sup> BĀNKŪTI, Rákóczi hadserege, S. 152.

<sup>143</sup> Mit dieser Maßnahme gelang es zu erreichen, daß 24-26% der gebildeten Chirurgen als professionelle Offiziere in der Armee dienten. Schätzung von TAKÁTS, A Rákóczi-szabadságharc, S. 31.

<sup>144</sup> TAKÁCS, János. II. Rákóczi Ferenc hadszervezete. Sárospatak : 1930, S. 36–37, 42, 53–54.

<sup>145</sup> BĀNKŪTI, Rákóczi hadserege, S. 313–314.

<sup>146</sup> Vgl. aber mit keinem Anspruch auf die Vollkommenheit: Párkány, 14. August 1706. Der Brief des Fürsten an Gr. Sándor Károlyi: Über die Belagerung der Burg Esztergom. In *ebd.*, S. 327.; Alsómesteri, 3. März 1707. Bericht von Ádám Béri Balogh an Gr. Antal Eszterházy über die Kämpfe gegen Rabutins Armee, und über den Zustand seines Regiments. In *ebd.*, S. 335.; Romhány, 23. Januar 1710. Der Brief von Ferenc Rákóczi an Miklós Beresényi über die Schlacht zu Romhány. In BĀNKŪTI, Rákóczi hadserege, S. 347.

<sup>147</sup> KELENİK, A hadügyi forradalom, S. 121–126.



bestehenden Armeen, die Kategorie der Massenarmee und die größeren Belagerungen der gegenosmanischen Feldzüge begleiteten.<sup>148</sup>

Im Vergleich zu der früheren Praxis des 17. Jahrhunderts entstanden in Ungarn, in der Kuruzenarmee die Bedingungen der wirksamen Verletztenversorgung als ein Teil der Kriegsversorgung auf dem Niveau und gemäß den Möglichkeiten der Zeit. Der größte Teil ist den Feldchirurgen zu danken. Wir müssen betonen, dem alles ging eine langwierige, wissenschaftliche, staats- und militärorganisatorische, ökonomische, und nicht zuletzt mentalitätsbezogene Veränderung, Entwicklung voran, die wir hier versuchten, darzustellen, und deren Traditionen und benutzbare Ergebnisse in die staatsorganisatorischen Bestrebungen von Ferenc Rákóczi II. organisch eingebaut wurden. Als Ergebnis öffnete sich die Möglichkeit das erste Mal in der Frühneuzeit in dem ersten Jahrzehnte des 18. Jahrhunderts, die zünftlichen Rahmen zu erweitern und eine Insttitsstruktur, die Feldmedizin zu fundamentieren, die anfangs vollkommen souverän, später innerhalb der staatlichen Struktur in der Subordination der Armee, darin aber beruflich gesehen weiterhin selbständig funktionierte. In Rákóczis Staat war die Verletztenversorgung nur ein Teil, ein Gebiet, die erste Station der bewußt ausgebauten Institution der Kriegsversorgung; seine Effektivität vermehrte, bzw. hätte das System der Feldspitäle vermehrt, zu dessen Ausgestaltung nach der Niederlage des Rákóczi-Freiheitskampfes, d. h., nach dem Mißerfolg des Zustandbringens eines unabhängigen ungarischen Staates, erst Ende des 18., anfangs des 19. Jahrhunderts in unserem Raum, im Zusammenhang mit der Organisierung des Habsburgischen Reichsheeres wieder kommt.

(Deutsche Übersetzung: Csilla Tuza)

#### M. K. KINCSES: PROBLEMATIKA POĽNÉHO VOJENSKÉHO ZDRAVOTNÍCTVA V UHORSKU V RANOM NOVOVEKU

Základom vojenského lekárstva od raného novoveku je poľné ošetrovanie ranených, čiže poľné zdravotníctvo. Počas útokov, obliehaní a vojnových ťažení bolo potrebné v závislosti od danej situácie zachraňovať život v boji zranených vojakov poskytovaním náležitej prvej pomoci. Následne prišlo na rad ošetrovanie zranení prostredníctvom zložitejších lekárskeho zákrokov, akými boli operácie, liečenie rán či amputácie. Keď sa stav zraneného zlepšil a prestali hroziť ďalšie život ohrozujúce faktory, ako infekcia, strata krvi, sepsa a šok, mohlo nasledovať ďalšie liečenie, korekcie a napokon rehabilitácia.

V ranonovovekej Európe a vo vtedajšom Uhorsku úlohy poľného ošetrovania ranených prvorado zabezpečovali majstri pôsobiaci v rámci cechov: chirurgovia a felčiari. Jednou zo základných črt cechov, v ktorých chirurgovia pôsobili, bola skutočnosť, že limitovali počet svojich členov. Popri tom treba spomenúť, že cechoví felčiari a ošetrovatelia pôsobili jednak v mestách a jednak v mierových časoch; neboli teda dostatočujúco pripravení plniť úlohy súvisiace s početným rastom stálych armád a vojnových potrieb. Nárast počtu ošetrovujúcich neumožňovali ani vnútorné princípy vojska. Lekárske povolanie sa vyvíjalo mimo rámca armády; spočiatku len sporadicky a zriedkavo, a až postupom času oneskorene začala armáda angažovať lekárov, chirurgov či prípadne aj lekárnikov v dôstojníckych funkciách. Post vojenského lekára a stáleho táborového felčiara sa začal udomáčňovať a systematizovať v armáde pomerne neskoro, a to až na konci 18. storočia.

<sup>148</sup> Vgl.: „der Bestand der kaiserlichen Armee im Mai 1703 war in Ungarn etwa 16 000 Mann.“ CZIGÁNY, István. *Rebellió Magyarországon 1702/1703 (stratégiai elképzelések és taktikai valóság)*. In TAMÁS, Edit (Hrsg.). *A Rákóczi-szabadságharc és Közép-Európa I. Tanulmányok a Rákóczi-szabadságharc kezdetének 300. évfordulójára*. (Ser. A Sárospataki Rákóczi Múzeum Füzetei 45.) Sárospatak : Magyar Nemzeti Múzeum Rákóczi Múzeuma, 2003, S. 43. ISBN 963-506-552-4.

Státna moc a predstavitelia armády si uvedomovali uvedené problémy, no organizačný rámec, infraštruktúra, logistika a úroveň zaopatrovania vojska neumožňovali riešiť danú situáciu.

Inštitucionálny rámec a úroveň uhorského vojenského zdravotníctva boli na rovnakej úrovni ako v ostatnej Európe v 16. – 18. storočí, a to nezávisle od toho, či Uhorsko malo vlastnú štátnosť alebo bolo súčasťou habsburskej monarchie. Výsledky vedeckého rozvoja sa objavili a rozšírili takmer v rovnakom čase ako v ostatných krajinách Európy. Uhorsko však bolo z tohto hľadiska špecifické v tom, že v kontexte ranonovovekých vojen – náboženských vojen, mocenských ozbrojených bojov tridsaťročnej vojny a regionálnych konfliktov – práve na jeho území eskaloval svetový mocenský konflikt ako dôsledok 150-ročnej okupačnej expanzie Osmanskej ríše. Cez územie Uhorska sa tiahla obranná pohraničná línia habsburskej monarchie, ktorá bola zároveň európskou protiosmanskou obrannou zónou. Územie Uhorska sa na pol druhu storočia stalo vojnovým bojiskom, a tento stav bolo možné ukončiť len za predpokladu európskeho politického a vojenského spojenectva a zomknutia. Preto aj uhorské vojenské zdravotníctvo možno skúmať len v celoeurópskych reláciách. Veľké vojenské ťaženia, ako napríklad vojnové akcie pätnásťročnej vojny či vydobytie Budína roku 1686 si podmienili poskytovanie zdravotníckych služieb v masovom meradle, čo však nedostatočný počet uhorských špitálov, poľných nemocníc a ošetrovateľského personálu neumožňoval.

Ťažisko štúdie spočíva v prezentácii toho, že mocenské a vojenské elity habsburskej monarchie, ako aj uhorské politické i vojenské vedenie si **boli** uvedomovali vážnosť situácie; ich návrhy a plány na nápravu stavu obsahovali riešenia na celorišskej habsburskej úrovni. Počnúc pätnásťročnou vojnou sa mali zriaďovať štátne vojenské nemocnice v zázemí, ako aj na územiach vzdialených od bojových akcií či dobre chránených regiónoch; takými bol priestor západného Uhorska, a to menovite Sopron, Kőszeg a Prešporok (dnešná Bratislava). Ich trvalé zaopatrenie a zabezpečenie sa však nedarilo realizovať. Poprední vojenský činitelia a uhorské politické osobnosti, napríklad Lazar Schwendi, Rajmund Montecucolli, Mikuláš Zrínsky či knieža František II. Rákoci zahrnuli riešenie týchto otázok do svojich vojensko-organizačných predstáv.

\*\*\*

#### M. K. KINCSES: SEBESÜLTELLÁTÁS MAGYARORSZÁGON A KORA ÚJKORBAN

A katonai orvoslás egyik fundamentuma a korai középkor óta a tábori sebesültellátás. Az ostromok során, a hadjáratok alkalmával, a csatákban megsebesült katonák életét meg kellett menteni oly módon, hogy a körülményekhez képest időben megfelelő színvonalú elsősegélyben részesítsék őket. Ezt követően kerülhetett sor sebesüléseik további ellátására, a bonyolultabb orvosi beavatkozásokra: operációkra, sebkezelésekre, amputálásra. S amikor már a sebesült állapota stabilizálódott, életét további veszély: fertőzés, vérvesztés, szepszis, sokk nem fenyegette, sor kerülhetett a további gyógyításra, korrekciókra, végül valamiféle rehabilitációra.

A kora újkorban Európában és Magyarországon a tábori sebesültellátás feladatát elsősorban a céhes keretek között tevékenykedő mesteremberek: chirurgusok, felcserek végezték el. Azonban a chirurgus céhek, ahol ezek a szakemberek dolgoztak, egyik alapvető vonása éppen az volt, hogy korlátozták a céhtagok számát. Ezen kívül a céhes gyógyítók városokban és békeidőben tevékenykedtek, nem voltak felkészülve a tömeghadseregek elterjedésével a tömeges katonai kihívásokra. A gyógyítói létszámot maguknak a hadseregeknek a működési elve is korlátozta. Az orvoslói szakma elkülönült a katonaitól: elvértve, igen ritkán, s csak megkésve alkalmazták az orvosokat, sebészeket, esetleg patikusokat tisztí



angban a hadseregnél. A katonaoorvos, hivatásos tábori felcser intézménye ily módon hosszú idő után, csak a XVIII. század végén gyökeresedett meg és terjedt el.

A problémákat az államhatalom, a hadseregek irányítói érzékelték, de a hadsereg szervezeti formái, az infrastruktúra, a logisztika, a hadseregellátás színvonala nem tették lehetővé azok megoldását.

A magyarországi sebesültellátás intézményes keretei, színvonala azonos volt az európaival a XVI–XVIII. században: függetlenül attól, hogy az ország államisága ép volt-e vagy a birodalmi betagozódás jellemezte. A tudományos fejlődés eredményei szintén egyidejűleg jelentkeztek és terjedtek el Európa többi országával. Magyarország abban a tekintetben volt különleges helyzetben, hogy a kora újkori európai háborúk (vallásháborúk, hatalmi harcok, harmincéves háború, regionális konfliktusok) sorában kitüntetett szerepe volt, mert egy világhatalmi konfliktus eszkalálódott a területén, a 150 éves oszmán-török hódítás miatt. Az ország területén húzódott a Habsburg birodalmi határvédelmi rendszer, ami egyben az európai törökellenes katonai védelmet is jelentette. Magyarország területe másfél évszázadra hadszínterré vált, mely állapotnak csak egy európai méretű politikai és katonai összefogás volt képes véget vetni. Ezért a magyarországi sebesültellátás is csak összeurópai szinten és összefüggésben vizsgálható. A hadjáratok alkalmával, mint például a tizenöt éves háború hadmozdulataiban, vagy Buda ostroma visszavívásakor 1686-ban tömeges méretű sebesültellátásra volt szükség, amit a magyarországi ispotályok, tábori kórházak, s a gyógyítással foglalkozók alacsony száma nem tett lehetővé.

A tanulmány fő mondanivalója, hogy a Habsburg hatalmi, katonai elit és a magyar politikai-katonai vezetés mindezzel tisztában volt, megoldási javaslatok, tervezetek összbiradalmi dimenziójú megoldásokat tartalmaztak. A tizenöt éves háborútól kezdve a hátszágban, a hadműveletek mögötti, védettebb területeken: Nyugat-Magyarországon, Sopron–Kőszeg–Pozsony térségében igyekezett az állam katonai kórházakat létrehozni. De ezek ellátást sajnos nem tudta tartósan biztosítani. A kor kiemelkedő hadvezérei és magyar államférfiai, például Schwendi Lázár, Montecuccoli, Zrínyi Miklós, majd II. Rákóczi Ferenc fejedelem pedig beépítették a kérdést hadseregszervezési elképzeléseikbe.

### Literatur:

ÁGOSTON, Gábor. *Az európai hadügyi forradalom és az Oszmánok*. (Ser. A Hadtörténeti Intézet és Múzeum Könyvtára.) Budapest : HM HIM, 2014. ISBN 978-963-7097-68-3.

B. SZABÓ, János. A mohácsi csata és a „hadügyi forradalom”. I. rész. A magyar királyság hadserege 1526-ban. In *Hadtörténelmi Közlemények*, 2004, Bd. 117, Nr. 2, S. 443–446.

B. SZABÓ, János. *Mohács. Régi kérdések – új válaszok. A Magyar Királyság hadserege az 1526. évi mohácsi csatában*. Budapest : Hadtörténeti Intézet és Múzeum, Line Design, 2015. ISBN 978-963-7097-74-4.

BÁCSKAI Vera. *Városok Magyarországon az iparosodás előtt*. Budapest : Osiris, 2002. ISBN 9633892090.

BAGI Zoltán Péter. A tábori ispotály finanszírozása a tizenöt éves háború idején. In KAPRONCZAY, Károly (Hrsg.). *Háború és orvoslás. Az I. világháború katonaegészségügye, annak néhány előzménye és utóélete. Orvostörténeti tanulmányok*. (Ser. A Magyar Tudománytörténeti Intézet tudományos közleményei 87.) Budapest : Magyar Orvostörténelmi Társaság, 2015, S. 11–23. ISBN 978-963-12-2413-9.

BAGI Zoltán Péter. Kísérletek a tábori egészségügy megszervezésére a tizenöt éves háború folyamán (1593–1606). In *Communicationes de Historia Artis Medicinae*, 2013, Bd. 222–225, S. 119–132.

BAGI Zoltán Péter. Pedro de Illanes and a Field Hospital to be Established in Hungary during the Long Turkish War (1593–1606). In *Kaleidoscope*, 2015, Bd. 6, No. 10, S. 14–24.

BÁNKÚTI, Imre – KOVÁCS, Zsuzsa. *Az Erdélyi Consilium leveleskönyve és iratai 1705, 1707–1710*. Budapest : MTA Könyvtára, 1985. ISBN 978-963730202.

BÁNKÚTI, Imre. *A Rákóczi-szabadságharc történetének dokumentumai 1703–1704*. Miskolc : Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Levéltár, 1989. ISBN 963 7241 14 0.

BÁNKÚTI, Imre. *Rákóczi hadserege, 1703–1711*. Budapest : Zrínyi Katonai Kiadó, 1976, ISBN 9633262348.

BARTA, János, ifj. Áldozatok vagy károsultak? (Alsó-Ausztria társadalma és az 1683-i hadjárat.) In BENDA, Kálmán – R. VÁRKONYI, Ágnes (Hrsg.). *Bécs 1683. évi török ostroma és Magyarország*. Budapest : Akadémiai, 1988, S. 33–34. ISBN 9630547872.

BENDA, Kálmán et al. (Hrsg.). *Ráday Pál iratai 1703–1706*. Bd. I. Budapest : Akadémiai, 1955.

BIRTALAN, Győző. A modern hadegészségügy szervezeti kialakulásának kezdete külföldön és hazánkban. In KAPRONCZAY, Károly (Hrsg.). *Háború és orvoslás. Az I. világháború katonaegészségügye, annak néhány előzménye és utóélete. Orvostörténeti tanulmányok*. (Ser. A Magyar Tudománytörténeti Intézet tudományos közleményei 87.) Budapest : Magyar Orvostörténelmi Társaság, 2015, S. 24–33. ISBN 978-963-12-2413-9.

BIRTALAN, Győző. Európai orvoslás az újkorban. 1640–1920. In *Communicationes de Historia Artis Medicinae*, 1988, Bd. 15–16. (Supplementum).

BLECKER, Johanna: *Medizin und Krieg*. (Dissertation.) Frankfurt am Main : 1987.

CANTILE, Neil. *A History of the Army Medical Departement*. Bd. 1–2. Edinburgh–London : Churchill Livingstone, 1974. ISBN 978-1-4742-2715-5.

Commentarii Bellici Raymundi Sac. Rom. Imp. Principis Montecuccoli. Viennae Austriae : Prostat apud Ignatium Dominicum Voigt, Universit. Typogr., 1718.

CZIGÁNY, István. Háború a háborúban. (A Rákóczi-szabadságharc stratégiai helyzete.) In CZIGÁNY, István (Hrsg.). *Az államiság megőrzése. Tanulmányok a Rákóczi-szabadságharcról*. Budapest : Zrínyi, 2002, S. 125–156. ISBN 9633273544.

CZIGÁNY, István. Rebellió Magyarországon 1702/1703 (stratégiai elképzelések és taktikai valóság). In TAMÁS, Edit (Hrsg.). *A Rákóczi-szabadságharc és Közép-Európa I. Tanulmányok a Rákóczi-szabadságharc kezdetének 300. évfordulójára*. (Ser. A Sárospataki Rákóczi Múzeum Füzetei 45.) Sárospatak : Magyar Nemzeti Múzeum Rákóczi Múzeuma, 2003, S. 25–58. ISBN 963-506-552-4.

CZIGÁNY, István. *Reform vagy kudarc? Kísérletek a magyarországi katonaság beleszületésére a Habsburg Birodalom haderejébe 1600–1700.* (Ser. A Hadtörténeti Intézet és Múzeum Millenniumi Könyvtára, 4.) Budapest : Balassi Kiadó, 2004, ISBN 978-963-5064-89-2.

CZIGÁNY, István. Regularizálás és tisztképzés a Rákóczi-szabadságharcban. In LÉNYEL, Ferenc – SZÁNTÓ, Mihály. *A magyar katonai vezető és tisztképzés története. (A milicentenárium alkalmából rendezett tudományos konferencia anyaga, 1996. október 8–9.)* Budapest : Honvédelmi Minisztérium Oktatási és Tudományszervező Főosztály, 1996, S. 31–39. ISBN 9637037101.

DOMOKOS, György – HAUSNER, Gábor – VESZPRÉMY, László. Hadtudományi nyomtatványok régi könyvjegyzékeinkben. In *Magyar Könyvszemle*, 1997, Bd. 113, Nr. 1, S. 33–57.

ESZE, Tamás (Hrsg.). *Kuruc vitézek folyamodványai 1703–1710.* Budapest : Akadémiai, 1955.

GERABEK, Werner E., et al. (Hrsg.). *Enzyklopädie Medizingeschichte.* Berlin : De Gruyter, 2004. ISBN 9783110157147.

GERSDORFF, Hans von. *Feldtbuch der Wundt Artzney.* Straßburg : J. Schott, 1517.

GÖMÖRI, János. A hadügyi forradalom és a haditechnikai újítások. In VARGA, A. József (Hrsg.). *Haditechnika-történeti és katonaeorvoslás-történeti konferencia.* Budapest : 2000, S. 22–35. ISBN 963-00-8452-X.

**GRANASZTÓI** György. *A középkori magyar város.* (Ser. Magyar História.) Budapest : Gondolat, 1980. ISBN 9632804562.

GROTIUS, Hugo. *De Mari libero. Lugduni Batavorum* : 1633.

HÉJJA, Pál. *A tábori egészségügy Buda visszafoglalása korában.* Budapest : Királyi Magyar Egyetemi Nyomda, 1936.

HOFF, Jörg. *Zur Geschichte des Militärsanitätswesens in Hessen-Kassel vom Beginn des stehenden Heeres unter Landgraf Karl (1670–1730) bis zum Übergang Kurhessens an Preussen im Jahre 1866.* Marburg : Philipps-Universität Marburg, 1980.

**Hugo GROTIUS** *drei Bücher über das Recht des Krieges und Friedens, in welchem das Natur- und Völkerrecht und das Wichtigste aus dem öffentlichen Recht erklärt werden.* Übers. von J. H. v. KIRCHMANN. (Ser. Philosophische Bibliothek oder Sammlung Hauptwerke der Philosophie alter und neuer Zeit, Bd. 16.) Bd. I–II. Berlin : Verlag von L. Heimann, 1869.

IRÁSNÉ MELIS, Katalin. Az 1686-os katonai kórház és temető régészeti feltárása a Margit-szigeten. In *Hadtörténelmi Közlemények*, 2013, Bd. 126, Nr. 2, S. 522–548.

JETTER, Dieter. *Geschichte des Hospitals.* Bd. 1–6. Wiesbaden : Franz Steiner Verlag, 1966.

JÜTTE, Robert: *Ärzte, Heiler und Patienten. Medizinische Alltag in der frühen Neuzeit*. München–Zürich : Artemis & Winkler Verlag, 1991. ISBN 978-3760819327

KAISER, Wolfram – VÖLKER, Arina: *Die Medizin im 17. Jahrhundert*. In WENDEL, Günter (Hrsg.). *Beiträge zur Wissenschaftliche Revolution im 17. Jahrhundert*. Berlin : Deutscher Verlag der Wissenschaften, 1989, S. 231–248. ISBN 3-326-00386-2.

KAPRONCZAY, Károly (Hrsg.). *Háború és orvoslás. Az I. világháború katonaegészségügye, annak néhány előzménye és utóélete. Orvostörténeti tanulmányok*. (Ser. A Magyar Tudománytörténeti Intézet tudományos közleményei 87.) Budapest : Magyar Orvostörténelmi Társaság, 2015. ISBN 978-963-12-2413-9.

KÁROLYI, Árpád. *A Német Birodalom nagy hadi vállalata Magyarországon 1542-ben*. Budapest : Athenaeum, 1880.

KELENIK, József. A hadügyi forradalom és a haditechnikai újítások. In VARGA, A. József (Hrsg.). *Haditechnika-történeti és katonaeorvoslás-történeti konferencia*. Budapest : 2000, S. 36–43. ISBN 963-00-8452-X.

KELENIK, József. A hadügyi forradalom jelenségei Európában és a Magyar Királyságban a XVI. század második felében. In PETERCSÁK, Tivadar – BERECZ, Mátyás (Hrsg.). *Végvár és ellátás. Studia Agriensia*, 1997, Bd. 22, S. 131–197.

KELENIK, József. *A hadügyi forradalom jelenségei Magyarországon a 16. század második felében*. (CSc-Dissertation.) Budapest : ELTE BTK, 1991.

KELENIK, József. A kézi lőfegyverek jelentősége a hadügyi forradalom kibontakozásában. In *Hadtörténelmi Közlemények*, 1991, Bd. 104, Nr. 4, S. 3–52.

KELENIK, József. Tisztképzés vagy nemesi iskola? Gondolatok a XVI. század magyar katonai képzéséről. In LENGYEL, Ferenc – SZÁNTÓ, Mihály. *A magyar katonai vezető és tisztképzés története. (A milicentenárium alkalmából rendezett tudományos konferencia anyaga, 1996. október 8–9.)* Budapest : Honvédelmi Minisztérium Oktatási és Tudományos-vezető Főosztály, 1996, S. 12–17. ISBN 9637037101

**KINCSES** Katalin Mária. Természeti környezet, ökológiai háttér és gyógyítás Sopronban a kora újkorban. In *Debreceni Szemle*, 2000, neue Folge, Bd. VIII, Nr. 4, S. 521–543.

KINCSES, Katalin Mária. A kolozsvári borbély-sebészceh a kora újkorban. In HORN, Ildikó, et al. (Hrsg.). *Művészet és mesterség: Tisztelgő kötet R. Várkonyi Ágnes emlékére*. Bd. 1. Budapest : L' Harmattan Könyvkiadó Kft., 2016, S. 535–558. ISBN 978-963-236-497-1.

KINCSES, Katalin Mária. Szegénygondozás és környezet. In R. VÁRKONYI, Ágnes (Hrsg.). *Táj és történelem. Tanulmányok a történeti ökológia világából*. Budapest : Osiris, 2000, S. 326–368. ISBN 9789633890554.

KINCSES, Katalin. A soproni fürdők a kora újkorban. In *Aetas*, 1997, Bd. 1, Nr. 1, S. 17–48.

KIRÁLY, Jenő (Hrsg.). *Zrínyi Miklós hadtudományi munkái*. Budapest : Zrínyi Kiadó, 1976.

KIRCHENBERGER, Salomon. *Geschichte des K. u. K. Österreich–Ungarischen Militär-Sanitätswesens*. Wien : Verlag von Josef Šafář, 1895.

KLANICZAY, Tibor (Hrsg.). *A Bibliotheca Zriniana története és állománya / History and Stock of the Bibliotheca Zriniana*. (Ser. Zrínyi-könyvtár, IV.) Budapest : Balassi, 1991. ISBN 963 327 002 2.

KLANICZAY, Tibor. Természettudomány és filológia a közép-európai humanizmusban. In KLANICZAY, Tibor. *Stílus, nemzet és civilizáció*. (Ser. Régi Magyar Könyvtár. Tanulmányok, 4.) Budapest : Balassi Kiadó, 2001, S. 170–175. ISBN 963-506-404-7.

KLANICZAY, Tibor. *Zrínyi Miklós*. Budapest : Akadémiai Kiadó, 1964.

KOVÁCH Géza – BINDER, Pál. *A céhes élet Erdélyben*. (Ser. Téka.) Bukarest : Kriterion, 1981. ISBN 9630718081.

KOVÁCS Sándor Iván. *Zrínyi Miklós összes művei*. (Ser. Magyar Remekírók, neue Folge.) Budapest : Kortárs Könyvkiadó, 2003, ISBN 963 9297 76 3.

KÖPECZI, Béla. *II. Rákóczi Ferenc az államférfi és az író*. (Ser. Gyorsuló idő.) Budapest : Magvető, 1976. ISBN 9632703871.

LUCANUS, M. *Annaeus. De bello civili, cum Hugonis Grotii, Farnabii notis integris et variorum selectiss.* Lugduni Batavorum : 1658.

MAGYARY-KOSSA, Gyula. *Magyar Orvosi Emlékek. Értekezések a magyar orvostörténelem köréből*. Bd. I–IV. Budapest : 1929–1940 (Reprint: Budapest, 1995).

MAJOROSSY, Judit. A város közepén – a társadalom peremén. A szegények helye a középkori Sopron életében. In *Soproni Szemle*, 2003, Bd. 57, Nr. 3, S. 216–233.

MÉSZÁROS, Kálmán. A szabadságharc tisztikara. In CZIGÁNY, István (Hrsg.). *Az államiság megőrzése. Tanulmányok a Rákóczi-szabadságharcról*. Budapest : Zrínyi, 2002, S. 169–171. ISBN 9633273544

MICHELS, Elmar. *Über die Geschichte der deutschen Lazarettzüge. Von Anfängen bis zum ersten Weltkrieg*. (Ser. Düsseldorfer Arbeiten zur Geschichte der Medizin 61.) Düsseldorf : Tritsch Druck und Verlag, 1986.

PÁLFFY, Géza. A főkapitányi hadiipari műhely kiépülése Kassán és nyersanyagellátó forrásai. In PETECSÁK, Tivadar – PETŐ, Ernő (Hrsg.). *Végyvár és környezet. Studia Agriensia*, 1995, Bd. 15, S. 183–221.

PÁLFFY, Géza. A török elleni védelmi rendszer szervezetének története a kezdetektől a 18. század elejéig. (Vázalt egy készülő nagyobb összefoglaláshoz.) In *Történelmi Szemle*, 1996, Bd. 38, Nr. 2–3, S. 163–217.

PÁPAI PÁRIZ, Ferenc. *Békességet magamnak, másoknak*. Einl. und Anm. von NAGY, Géza. Bukarest : Kriterion, 1977.

PARACELSUS. *Paragranum*. Az igaz gyógyítás oszlopai. Budapest : Helikon, o. J., ISBN 9632079817.

PAUL, Norbert (Hrsg.). *Medizingeschichte: Aufgaben, Probleme, Perspektiven*. Frankfurt : Campus Verlag, 1998. ISBN 978-3593359434

PERJÉES, Géza. *Mezőgazdasági termelés, népesség, hadsereg-élelmezés és stratégia a XVII. század második felében*. Budapest : Akadémiai Kiadó, 1963.

PERJÉES, Géza. *Seregszemle. Hadtörténeti és művelődéstörténeti tanulmányok*. Budapest : Balassi Kiadó, Zrínyi Kiadó, 1999. ISBN 9635062990.

PÉTER, Katalin. *A magyar nyelvű publicisztika kezdetei*. (Ser. Irodalomtörténeti Füzetek, 83.) Budapest : Akadémiai Kiadó, 1973.

PÉTER, Katalin. A Rákóczi-szabadságharc Zrínyi-hagyományáról. In MOLNÁR, Mátyás (Hrsg.). *Rákóczi-kori tudományos ülésszak, 1973. szeptember 20–21*. Vaja : Vajai Múzeum, 1975, S. 51–55.

R. VÁRKONYI, Ágnes. „Emlékezzünk meg a szegényekről.” In R. VÁRKONYI, Ágnes. *A tűzvész tanúi*. (Ser. Liget könyvek.) Budapest : Liget Műhely Alapítvány, 1995, S. 53–81. ISBN 9637907459.

**R. VÁRKONYI, Ágnes.** *Buda visszavívása, 1686*. Budapest : Móra Ferenc Ifjúsági Könyvkiadó, 1984. ISBN 963-11-3489-X.

RÁKÓCZI Katalin. Schickert, Otto: Die militärärztlichen Bildungsanstalten von ihrer Gründung bis zur Gegenwart. Berlin, 1895. In *Communcationes de Historia Artis Medicinae*, 1987, Bd. 117, S. 347.

RÁKÓCZI, Katalin. Walter Hermann Ryffs charakteristische Stilmittel. Ein vergleich mit H. Braunschwyg, H. Gersdorf und Brunfels. In *Communcationes de Historia Artis Medicinae*, 1984, Bd. 113, S. 79–88.

RATZINGER György. *Az egyházi szegényápolás története*. Bd. I–II. Budapest : Buschmann F. könyvnyomdája, 1886–1887.2. VÁMOSSY István. *A pozsonyi kath. ápolóintézet*. Pozsony : die Auflage des Instituts, 1898.

RÓZSA, György (Hrsg. und Einl.). *A Trónörökös mértankönyve / Das Geometriebuch des Kronprinzen*. Budapest : Balassi Kiadó, 2001. ISBN 963-506-448-9.

SACHS, **Micael**. *Historisches Chirurgenlexikon: ein bibliographisch-biographisches Handbuch bedeutender Chirurgen und Wundärzte*. Heidelberg : Kaden, 2002. ISBN 3-922777-27-9.

SÁGVÁRI, György. Kuruc regularizálás (1704–1706). In CZIGÁNY, István (Hrsg.). *Az*

Illamiság megőrzése. *Tanulmányok a Rákóczi-szabadságharcról.* Budapest : Zrínyi, 2003. S. 189–228. ISBN 9633273544.

SALAMON, Ferencz. *Magyarország a török hódítás korában.* Pest : Heckenast Gusztáv, o. J.

SCHICKERT, Otto. *Die militärärztlichen Bildungsanstalten von ihrer Gründung bis zur Gegenwart.* Berlin : Friedrich Wilhelm Institut, 1895. (Zürich : Olms, 1896.; Facsimile : Zürich : Olms, 1986.)

SCHIPPERGES, Heinrich. *Der Garten der Gesundheit. Medizin in Mittelalter.* München–Zürich : Artemis Verlag, 1985. ISBN 9783760819112.

SCHOTT, Heinz, et al. *A medicina krónikája.* Dortmund–Budapest : Officina Nova, 2003. ISBN 963-8185-84-8

SCHRAUF, Karl – SENFELDER, Leopold (Hrsg.). *Acta Facultatis Medicae Universitatis Vindobonensis.* Wien : Universität Wien, 1908.

SCHULTEISZ, Emil. Hadsereg egészségügyünk helyzete Buda visszafoglalása idején. In *Honvédorvos*, 1957, S. 338–341.

SCHULTHEISZ, Emil. *Az európai orvosi oktatás történetéből.* (Ser. Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtára, 40.) Budapest : Magyar Tudománytörténeti Intézet, 2003. ISBN 9639276359

SEMEK, Major Anton (bearb. von). *Geschichte der K. und K. Wehrmacht. Die Regimenter, Corps, Brauchen und Anstalten von 1618 bis Ende des XIX. Jahrhunderts.* Bd. IV, I. Theil, Wien : Verlag von L. W. Seidel & Sohn, 1905.

BARISKA, István – HARASZTI, György – VARGA, J. János. *Buda expugnata 1686. Europa et Hungaria 1683–1718. A török kiűzésének európai levéltári forrásai.* Bd. I–II. Budapest : Budapest Főváros Levéltára, 1986. ISBN 963 01 70 620

SIMONYI, Károly. *A fizika kultúrtörténete.* Budapest : Gondolat, 1986.3. ISBN 9632815831.

SINKOVICS, István. Az ország megosztottságának állandósulása. In PACH, Zsigmond Pál – R. VÁRKONYI, Ágnes (Hrsg.). *Magyarország története 1526–1686.* Budapest : Akadémiai, 1987., Bd. 1, S. 265–266. ISBN 9630545993.

SOMOGYI, Zoltán. *A középkori magyarság szegényügye.* Budapest : Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat, 1941.

SPIELMANN, József. *A közjó szolgálatában. Tudomány- és művelődéstörténeti tanulmányok.* Bukarest : Kriterion, 1977.

STIRLING, János. Orvosi kertek Magyarországon a XVI. században. In *Communicatioes de Historia Artis Medicinae*, 1985, Bd. 109–112, S. 111–115.

*Supplement zu den „Mittheilungen des k. und k. Kriegsarchivs“.* (Hrsg. von der Direction des k. und k. Kriegsarchivs.) Wien : Kriegsarchiv, 1898.

SZAKÁLY, Ferenc (Hrsg.). *Buda visszafoglalásának emlékezete 1686.* Budapest : Európa Könyvkiadó, 1986. ISBN 963-07-3780-9.

SZITA, László. „A század legkeményebb, legvéresebb csatája.” Dokumentumok a szalánkeméni csata történetéhez (1691. augusztus 5–31.). In SZITA, László. (Hrsg.). *Baranyai történetírás 1990/1991.* A Baranya megyei Levéltár Évkönyve, 1992, S. 21–59.

TACITUS, C. Cornelius et in eum Marci Zuerii Boxhornii et Hugonis Grotii observationes. Venetiis, 1645.

TAKÁCS, László – SZEMKEŐ, Endre – VÁMOS, László. Magyarországi tábori kórház szervezési és működési elve 1692-ben. In *Communicationes de Historia Artis Medicinae*, 1977, Bd. 9–10, S. 51–63.

TAKÁTS, László. *A Rákóczi-szabadságharc egészségügye.* Budapest, 2003.

TAKÁTS, László. *Az egészségügy szervezése a Rákóczi-szabadságharc idején.* In KÖPE-CZI, Béla – HOPP, Lajos – R. VÁRKONYI, Ágnes (Hrsg.). *Rákóczi-tanulmányok.* Budapest : Akadémiai, 1980, S. 183–201. ISBN 9789630519472.

TAKÁTS, Sándor. *A magyar gyalogság megalakulása.* Budapest : MTA, 1908.

TAKÁTS, Sándor. Az oltármesterség és az ispotálymesterség. In TAKÁTS, Sándor. *Szegény magyarok.* Bd. 2. Budapest : Genius, o. J., S. 327–347.

TOKAJI-NAGY, Tivadar. Tábori kórház 1684–1686. In *Communicationes de Historia Artis Medicinae*, 1987, Bd. 117–120, S. 151–155.

TORKLER, Helmut Friedrich. *Die Geschichte des englischen Militär-sanitätswesens.* (Med. Akad. Dissertation. In Sammlung Wolff, Göttingen, Diss. HL1 18.) Düsseldorf 1938.

VARGA, A. József (Hrsg.). *Haditechnika-történeti és katonáorvoslás-történeti konferencia.* Budapest : 2000. ISBN 963-00-8452-X.

VARJAS, Béla. *A magyar reneszánsz irodalom társadalmi gyökerei.* Budapest : Akadémiai, 1982. ISBN 9630527065.

VOLLMUTH, Ralf. „Von den geschossenen Wunden.” Die Behandlung von Schusswunden in deutschsprachigen chirurgischen Werken des 15. Jahrhunderts. In *Communicationes de historia artis medicinae*, 1994, Bd. 145–146, Nr. 1, S. 5–28.

VOLLMUTH, Ralf. *Traumatologie und Feldchirurgie an der Wende vom Mittelalter zur Neuzeit. (Exemplarisch dargestellt anhand der „Grossen Chirurgie“ des Waltherr Hermann Ryff.)* Stuttgart : Franz Steiner Verlag, 2001. ISBN 3-515-07742-1.

VÖLKER, Arina. Ungarn 1686 im Bericht des halleischen Militärwundartzes Johann